

傷病者の搬送及び受け入れの実施に関する基準

長崎県

平成22年12月 策定

平成23年 3月 一部改正

「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の概要

(1) 消防法改正の背景

平成18年、平成19年及び平成20年に発生した妊婦の救急搬送事案など、救急搬送において受入医療機関が速やかに決定しない事案が全国各地で発生し、社会問題となった。

こうした選定困難問題を解決するためには、救急医療に携わる十分な医師の確保、勤務条件の改善などの構造的な問題を解決しなければならないことが指摘されているが、当面の対応として、現状の医療資源を前提に消防機関と医療機関の連携を強化するための対策を講じることが必要であることから、消防法が改正された（平成21年5月1日公布、同年10月30日施行）。

(2) 「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」策定の趣旨

今回の消防法改正が救急搬送における受入医療機関の選定困難事案の解決を主な目的としている一方、近年、医療の進歩とともに、傷病者の発生初期に実施すると効果的な医療技術が発達しており、救急医療を取り巻く状況が変化する中で、傷病者の救命率の向上及び予後の改善等の観点から、救急搬送における病院選定から医療機関における救急医療の提供までの一連の行為を円滑に実施することの重要性が増している。

こうした状況の中、地域における現状の医療資源を前提に消防機関と医療機関の連携体制を強化し、受入医療機関の選定困難事案の発生をなくすとともに、医学的観点から質の高い傷病者の状況に応じた、より適切な搬送及び受入体制を構築することを目的として、消防法第35条の5の規定に基づき、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準（以下、「実施基準」という。）」を策定する。

(3) 長崎県における傷病者の搬送及び医療機関の受入状況

国が実施した「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」結果において、本県では大都市部に見られるような医療機関への受入照会が十回を超えるような選定困難事案は極めてまれであり、概ね98%以上が受入照会3回以内で搬送先が決定しており、傷病者の搬送及び受入れは概ね円滑に実施されている。

（「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」（関係部分）は、別紙のとおり）

(4) 実施基準策定に当たっての基本的な考え方

実施基準は、各地域において実施されている現状の救急医療体制を基本に策定する。

実施基準に係る区域分けは、地域メディカルコントロール協議会の所管区域（7地域）とする。

実施基準は、医療法第30条の4第1項に規定する医療計画との調和が保たれるように策定する。

実施基準は、医学的知見に基づき策定するものとするが、実施基準の公表により、現状の救急搬送体制に混乱をまねかないよう配慮するものとする。

地域によっては、傷病者の搬送が他県への搬送を含め広域的に行われている現状を考慮し、継続的な見直しを行うものとする。

医療機関相互における転院搬送は、実施基準の対象としない。

(5) 施行日

- ・ この実施基準（当初策定分）は、平成23年1月1日から施行する。
- ・ 改正後の実施基準は、平成23年3月1日から施行する。

((4) を改正。本土部一地域を長崎地域、県北地域、県央・県南地域に分割し、地域メディカルコントロール協議会の所管区域どおりとした。)