傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準

平成２３年８月

（令和８年９月改定）

広　　島　　県

目　次

第１章 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の概要

Ⅰ　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・・・・・・・・・・・　１
Ⅱ　実施基準策定に当たっての基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
Ⅲ　実施基準が定める範囲・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２

第２章 傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準

Ⅰ　分類基準（消防法第 35 条の５第２項第１号）・・・・・・・・・・・・・・・・　３
Ⅱ　医療機関リスト（消防法第 35 条の５第２項第２号）・・・・・・・・・・・・・　７
Ⅲ　観察基準（消防法第 35 条の５第２項第３号）・・・・・・・・・・・・・・・・３１
Ⅳ　選定基準（消防法第 35 条の５第２項第４号）・・・・・・・・・・・・・・・・５２
Ⅴ　伝達基準（消防法第 35 条の５第２項第５号）・・・・・・・・・・・・・・・・５９
Ⅵ　受入医療機関確保基準（消防法第 35 条の５第２項第６号）・・・・・・・・・・６０
Ⅶ　その他の基準（消防法第 35 条の５第２項第７号）・・・・・・・・・・・・・・６４
Ⅷ　実施基準策定後の留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６５

資料編　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６６

◇ 消防法（昭和 23 年法律第 186 号）（抄）
◇ 広島県メディカルコントロール協議会要綱
◇ 救急搬送・医療提供体制検討部会規約
◇ 救急搬送実施基準検証委員会規約
◇ 広島県メディカルコントロール協議会組織図
◇ 消防現況図



この実施基準は、消防機関による救急業務としての傷病者の搬送及び医療機関による当該傷病者の受入れの迅速かつ適切な実施を図るために定めたものです。

なお、実施基準の医療機関リストは、救急隊が搬送の際に使用するためのものであり、県民の皆様が受診先を探すためのものではありません。

第１章　傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の概要

Ⅰ　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

近年、医療の進歩とともに、傷病の発生初期に実施すると効果的な医療技術が発達しているところであり、傷病者の救命率の向上、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迅速かつ適切に実施することの重要性が増している。

一方、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、社会問題化したところである。

本県においては、平成28年中の重症以上傷病者搬送事案のうち、97.7%は受入れ照会回数３回以内で医療機関へ搬送されているものの、都市部を中心に、４回以上の事案も229件（2.3%）発生している状況にある。

また、同様に現場滞在時間についても、92.6%は30分未満で医療機関へ搬送されているものの、30分以上の事案も735件（7.4%）発生している状況にある。

こうした状況の中で、国において、消防法が改正され、本県においても、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防ぐとともに、傷病者の状況に応じた適切な搬送及び受入体制を構築するために「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。）を策定するものである。

Ⅱ　実施基準策定に当たっての基本的な考え方

① 実施基準は、現状における傷病者の搬送及び受入れ体制を基本として策定する。

② 実施基準は、医学的知見に基づき、かつ、広島県保健医療計画との調和が保たれたものとして策定する。

③ 各二次保健医療圏域における医療提供体制の現状、受入医療機関の選定困難事案の発生状況、傷病者の搬送及び受入れの状況等の地域の実情が異なるため、地域の実情を踏まえ、二次保健医療圏域ごとに検討する。

④ 実施基準を有効なものとして継続するためには、実施基準に基づく傷病者の搬送及び受入れの実施状況を検証（調査・分析）し、必要がある場合は、適宜、実施基準の見直しを行う。

⑤ 医療機関リストの公表により、特定の医療機関に過度の負担が生じることがないよう配慮する。

Ⅲ　実施基準が定める範囲

①　消防機関が実施する救急業務は、消防法により「医療機関へ緊急に搬送する必要がある傷病者」を対象とするものであることから、実施基準は、消防機関が実施する救急搬送全体のうち、次の状況の傷病者とする。

実施基準の対象となる傷病者の状況

重症度・緊急度【高】【低】

傷病者の状況		重篤	重症	中等症	軽症
緊急性	重篤（バイタルサイン等による）				
	① 意識障害、痙攣				
	② 麻痺				
	③ 頭痛、めまい				
	④ 呼吸困難				
	⑤ 胸痛				
	⑥ 腹痛				
	⑦ 外傷				
	⑧ 熱傷				
	⑨ 中毒				
	⑩ 熱中症				
	⑪ 吐下血				
専門性	⑫ 指肢切断				
	⑬ 妊産婦救急				
	⑭ 小児救急				
	⑮ 耳鼻科・眼科				
	⑯ 複数診療科の対応を必要とする傷病				
特殊性	⑰ 精神科疾患を有する傷病				
	⑱ アルコール飲酒傷病				

（注）　1．実施基準が定める範囲は網掛け部分とする。

2．網掛けのない部分については、従来どおりの救急搬送を実施する。

②　医療機関相互における転院搬送は、実施基準の対象とはしない。

③　県民が救急医療機関を自らの判断により受診する場合は、実施基準の対象とはせず、各地域で提供されている地域の救急医療体制に従うものとする。

（参　考）傷病者重症度分類表（救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書（平成16年3月）から）

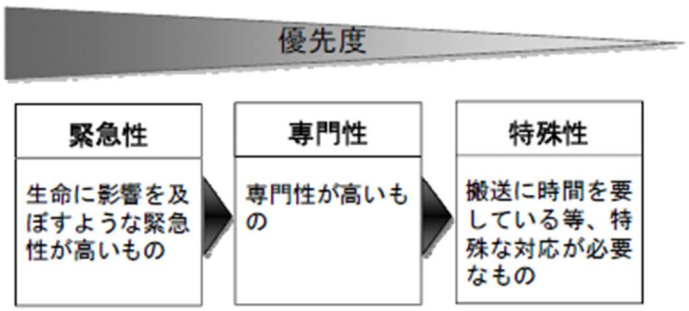
死　亡	初診時に死亡が確認されたもの
重　篤	生命の危険が切迫しているもの
重　症	生命の危険の可能性があるもの
中等症	生命の危険はないが入院を要するもの
軽　症	入院を要しないもの

第２章　傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準

Ⅰ　分類基準【消防法第 35 条の 5 第 2 項第 1 号】

「傷病者の心身等の状況に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準」（以下「分類基準」という。）を次のとおり定める。

救急搬送は、その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者等を搬送するものであることから、この基準は、傷病者の生命の危機の回避及び後遺症の軽減などを図るため、優先度の高い順に緊急性、専門性及び特殊性の３つの観点から分類する。



1　緊急性

生命に影響を及ぼすような、緊急性が高いものとする。

なお、緊急性としては、「重篤」及び「症状、病態等によって重症度・緊急度「高」となるもの」を区分して定める。

(1) 重篤

特に重症度・緊急度が高く、生命への影響が極めて大きいものである。

救命救急センター（三次救急医療機関）又は重篤に対応できる二次救急医療機関に搬送する必要がある。

重篤として考えられる傷病者の症状としては、以下のものが考えられる。

① 重篤感あり

② 心肺機能停止

③ 容態の急速な悪化・変動

重篤と判断するバイタルサイン（生理学的評価）

・意 識：JCS100 以上
・呼 吸：10 回／分未満又は 30 回／分以上、呼吸音の左右差、異常呼吸
・脈 拍：120 回／分以上又は 50 回／分未満
・血 圧：収縮期血圧 90mmHg 未満又は収縮期血圧 200mmHg 以上
・SpO_2：90%未満
・その他：ショック症状
※上記のいずれかが認められる場合、重篤と判断できる。

救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書（平成 16 年 3 月）から

なお、新生児及び乳幼児の場合は、次のバイタルサイン（生理学的評価）により判断する。

◎ 新生児・乳幼児共通
・意識：JCS100 以上
・SpO_2：90%未満
・ショック症状

○ 新生児（生後 28 日未満）
・呼吸：30 回／分未満又は 50 回／分以上、呼吸音の左右差、異常呼吸
・脈拍：150 回／分以上又は 100 回／分未満
・血圧：収縮期血圧 70mmHg 未満
・その他：出生後 5 分以上のアプガースコア 7 点以下

○ 乳 児（生後 28 日から 1 歳未満）
・呼吸：20 回／分未満又は 30 回／分以上、呼吸音の左右差、異常呼吸
・脈拍：120 回／分以上又は 80 回／分未満
・血圧：収縮期血圧 80mmHg 未満

○ 幼 児（1 歳から 6 歳未満）
・呼吸：20 回／分未満又は 30 回／分以上、呼吸音の左右差、異常呼吸
・脈拍：110 回／分以上又は 60 回／分未満
・血圧：収縮期血圧 80mmHg 未満
※上記のいずれかが認められる場合、重篤と判断できる。

救急搬送における重症度・緊急度判断基準作成委員会報告書（平成 16 年 3 月）から

(2) 症状、病態等によって重症度・緊急度「高」となるもの

症状、病態等によって、重症度・緊急度が高いと判断されるものである。

救命救急センター（三次救急医療機関）又は対応できる二次救急医療機関に搬送する必要がある。

なお、症状、病態等によって、重症度・緊急度が高いと判断されるものとしては、以下の症状、病態を想定した。

① 意識障害、痙攣	② 麻痺	③ 頭痛、めまい	④ 呼吸困難
⑤ 胸痛	⑥ 腹痛	⑦ 外傷	⑧ 熱傷
⑨ 中毒	⑩ 熱中症	⑪ 吐下血	

これらの症状、病態等において、傷病者のバイタルサイン（生理学的評価）が、「(1) 重篤」で示した評価項目のうちいずれかが認められる場合は、重症度・緊急度が高い（重症以上）と判断することができる。また、それぞれの症状、病態等に応じた「観察基準」については、観察基準の項目で定める。

2 専門性

専門性が高いものである。

なお、専門性としては、「指肢切断」、「妊産婦救急」、「小児救急」、「耳鼻科・眼科」、「複数診療科の対応を必要とする傷病」を区分して定める。

3 特殊性

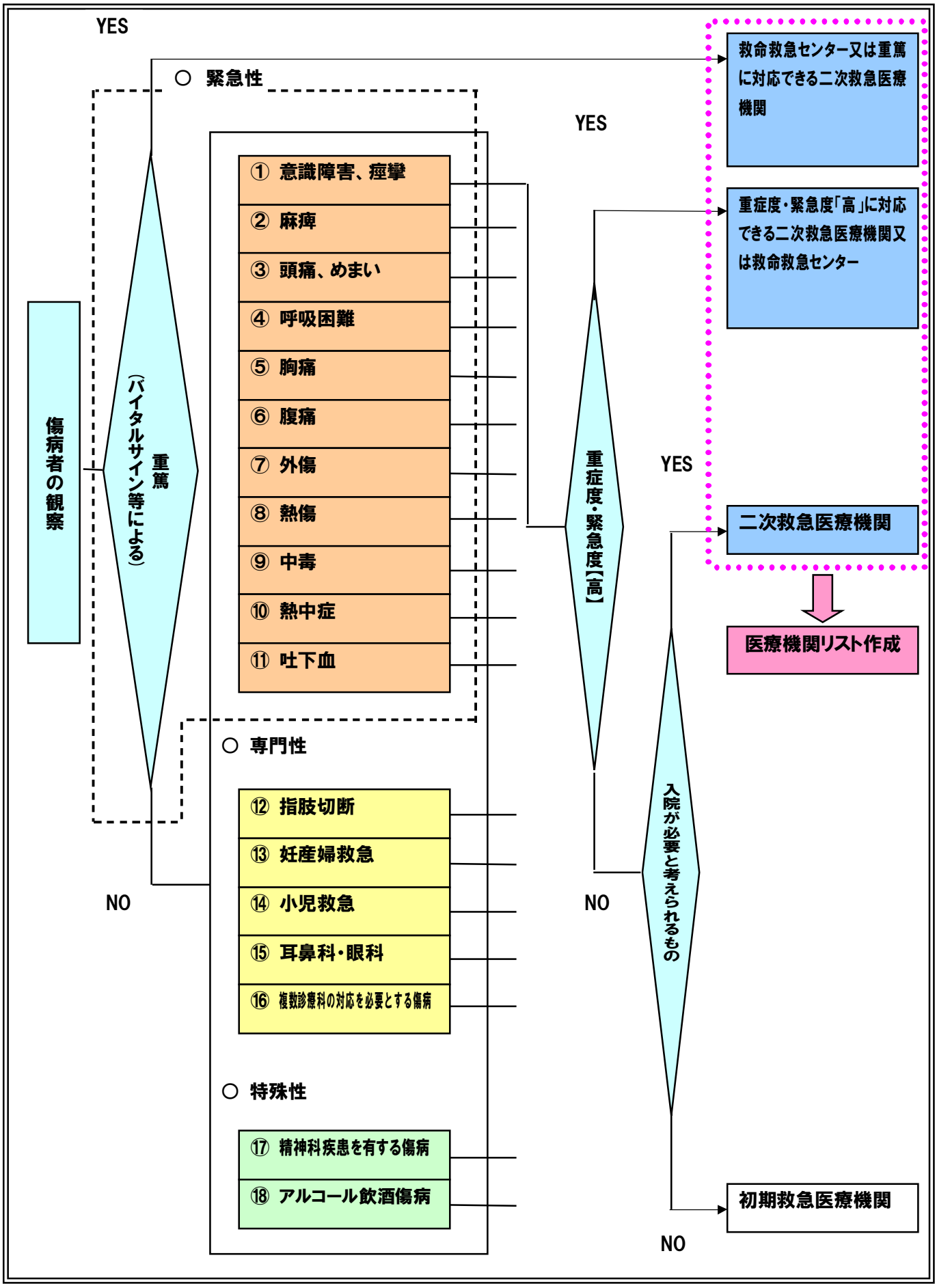
搬送に時間を要している等、特殊な対応が必要なものである。

なお、特殊性としては、「精神科疾患を有する傷病」及び「アルコール飲酒傷病」を定める。

（参　考）広島県の分類基準

緊急性	生命に影響を及ぼすような、緊急性が高いもの	重篤（バイタルサイン等による）
		① 意識障害、痙攣
		② 麻痺
		③ 頭痛、めまい
		④ 呼吸困難
		⑤ 胸痛
		⑥ 腹痛
		⑦ 外傷
		⑧ 熱傷
		⑨ 中毒
		⑩ 熱中症
		⑪ 吐下血
専門性	専門性が高いもの	⑫ 指肢切断
		⑬ 妊産婦救急
		⑭ 小児救急
		⑮ 耳鼻科・眼科
		⑯ 複数診療科の対応を必要とする傷病
特殊性	搬送に時間を要している等、特殊な対応が必要なもの	⑰ 精神科疾患を有する傷病
		⑱ アルコール飲酒傷病

（参　考）広島県の分類基準のフローチャート



Ⅱ　医療機関リスト【消防法第 35 条の 5 第 2 項第 2 号】

1　分類基準に基づき分類された医療機関の区分ごとに当該区分に該当する医療機関の名称を次のとおり定める。

2　なおこのリストは、医療機関を診療科別ではなく、傷病者の症状、病態等に応じた救急搬送の受入れ先（受入照会先）として整理したものである。

　傷病者の症状等に応じて対応できる医療機関をあらかじめ整理することにより、適切な傷病者の搬送と円滑な医療機関への受入れを実施しようとするものである。

（注）このリストは消防機関（救急隊）から医療機関への傷病者の受入照会を行うために使用するものであり、救急搬送以外の傷病者を医療機関が受入れるためのものではない。

3　消防機関は、医療機関へ傷病者を搬送する場合、消防法第35条の５第２項第４号の規定による「医療機関の選定基準」に基づき、このリストに掲載された医療機関へ傷病者の受入照会を行うものとする。

　ただし、かかりつけ医療機関、初期治療を目的とした医療機関及び県外の医療機関については、このリストへの掲載の有無に関わらず、受入照会及び搬送することができる。

4　傷病者の受入照会を受けた医療機関は、消防法第35条の７第２項の規定に基づき、消防機関からの受入照会を尊重し、受入照会に応じるよう努めるものとする。

5　医療機関リスト

(1) 各圏域の医療機関リスト

① 広島西圏域

※ この医療機関リストは、救急隊が搬送の際に使用するためのものであり、県民の皆様が受診先を探すためのものではありません。

<table>
<tr><th colspan="3">傷病者の状況</th><th colspan="2">医療機関リスト</th></tr>
<tr><td rowspan="5">緊急性</td><td>重篤
（バイタルサイン等による）</td><td></td><td colspan="2">広島総合病院、広島西医療センター
【圏　域　外】
≪山口県≫
（岩国医療センター）</td></tr>
<tr><td>① 意識障害、痙攣</td><td rowspan="4">重症度・緊急度【高】</td><td>広島総合病院、
広島西医療センター
【圏　域　外】
（五日市記念病院）
≪山口県≫
（岩国医療センター）</td><td rowspan="4">重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの</td><td>佐伯中央病院、広島総合病院、
広島西医療センター
【圏　域　外】
（一陽会　原田病院）、
（五日市記念病院）
≪山口県≫
（岩国医療センター）</td></tr>
<tr><td>② 麻痺</td><td>広島総合病院、
広島西医療センター
【圏　域　外】
（五日市記念病院）、
≪山口県≫
（岩国医療センター）</td><td>佐伯中央病院、広島総合病院、
広島西医療センター
【圏　域　外】
（五日市記念病院）、
（一陽会　原田病院）
≪山口県≫
（岩国医療センター）</td></tr>
<tr><td>③ 頭痛、めまい</td><td>広島総合病院、
広島西医療センター
【圏　域　外】
（五日市記念病院）、
（一陽会　原田病院）
≪山口県≫
（岩国医療センター）</td><td>佐伯中央病院、広島総合病院、
広島西医療センター
【圏　域　外】
（五日市記念病院）、
（一陽会　原田病院）
≪山口県≫
（岩国医療センター）</td></tr>
<tr><td>④ 呼吸困難</td><td>広島総合病院、
広島西医療センター
【圏　域　外】
（一陽会　原田病院）
≪山口県≫
（岩国医療センター）</td><td>佐伯中央病院、広島総合病院、
広島西医療センター
【圏　域　外】
（五日市記念病院）、
（一陽会　原田病院）
≪山口県≫
（岩国医療センター）、
（岩国市医療センター医師会病院）</td></tr>
</table>

傷病者の状況			医療機関リスト		
緊急性	⑤ 胸痛	重症度・緊急度【高】	広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	佐伯中央病院、広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 （五日市記念病院）、 （一陽会　原田病院） ≪山口県≫ （岩国医療センター）
	⑥ 腹痛		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 （一陽会　原田病院） ≪山口県≫ （岩国医療センター）		佐伯中央病院、広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 （五日市記念病院）、 （一陽会　原田病院） ≪山口県≫ （岩国医療センター）、 （岩国市医療センター医師会病院）、
	⑦ 外傷		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		佐伯中央病院、広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 （五日市記念病院） ≪山口県≫ （岩国医療センター）、 （岩国市医療センター医師会病院）
	⑧ 熱傷		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		佐伯中央病院、広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）
	⑨ 中毒		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		佐伯中央病院、広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 （一陽会　原田病院） ≪山口県≫ （岩国医療センター）
	⑩ 熱中症		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		佐伯中央病院、広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 （五日市記念病院）、 （一陽会　原田病院） ≪山口県≫ （岩国医療センター） （岩国市医療センター医師会病院）

傷病者の状況			医療機関リスト		
緊急性	⑪ 吐下血	重症度・緊急度【高】	広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	佐伯中央病院、広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 （五日市記念病院）、 （一陽会　原田病院） ≪山口県≫ （岩国医療センター）、 （岩国市医療センター医師会病院）
専門性	⑫ 指肢切断		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）
	⑬ 妊産婦救急		広島総合病院、 広島西医療センター		広島総合病院、 広島西医療センター
	⑭ 小児救急		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）、 （岩国市医療センター医師会病院）
	⑮ 耳鼻科・眼科		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）
	⑯ 複数診療科の対応を必要とする傷病		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		広島総合病院、 広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）
特殊性	⑰ 精神科疾患を有する傷病		敬愛病院、メープルヒル病院、友和病院、廿日市野村病院 【圏　域　外】 （賀茂精神医療センター）、（こころホスピタル草津）、（瀬野川病院）		
	⑱ アルコール飲酒傷病		広島総合病院、広島西医療センター 【圏　域　外】 ≪山口県≫ （岩国医療センター）		

※ 医療機関のリストは 50 音順に掲載。

※ （　）書きは当該二次保健医療圏域外の医療機関を示す。　は県外の医療機関を示す。

※ 「専門性」及び「特殊性」に該当する症状、病態であっても、生命に影響を及ぼす緊急性が高い場合は、まずは緊急性の分類基準により判断し、対応できる医療機関へ搬送することが適当である。

※ 広範囲熱傷、接着・再建を要する指肢切断等の特殊疾病患者については、高度救命救急センター等へ搬送する。

② 広島圏域

※ この医療機関リストは、救急隊が搬送の際に使用するためのものであり、県民の皆様が受診先を探すためのものではありません。

区分	所在地			医療機関名	緊急性												専門性					
					重篤	重症度・緊急度【高】																
						①意識障害、痙攣	②麻痺	③頭痛、めまい	④呼吸困難	⑤胸痛	⑥腹痛	⑦外傷	⑧熱傷	⑨中毒	⑩熱中症	⑪吐下血	⑫指肢切断	⑬妊産婦救急	⑬小児救急	⑮耳鼻科眼科（眼科）	⑮耳眼科眼科（耳鼻科）	⑯複数診療
1	広島市	中区	舟入町3-13	シムラ病院							○	○				○						
2	広島市	中区	国泰寺町1-5-11	一ノ瀬病院		○	○	○				○			○							
3	広島市	中区	吉島東3-2-33	吉島病院					○													
4	広島市	中区	本川町1-4-3	広島記念病院							○					○						
5	広島市	中区	基町7-33	広島市民病院	○	○	○	○	○	○	○				○	○		○				
6	広島市	中区	千田町1-9-6	広島赤十字・原爆病院		○	○	○	○	○	○	○		○	○	○		○	○	○	○	○
7	広島市	中区	舟入幸町14-11	広島市立舟入市民病院				○	○	○	○			○	○	○			○			
8	広島市	中区	東千田町1-1-23	梶川病院		○	○	○				○										
9	広島市	中区	大手町3-4-27	中電病院					○	○	○	○				○						
10	広島市	中区	中島町3-30	土谷総合病院					○	○								○				
11	広島市	中区	大手町4-6-6	浜脇整形外科病院								○										
12	広島市	中区	三川町3-8	林病院								○					○					
13	広島市	東区	二葉の里3-1-36	県立二葉の里病院				○	○	○	○				○	○						
14	広島市	東区	戸坂千足1-21-25	太田川病院																		
15	広島市	東区	中山東1-5-8	中山整形外科医院								○	○				○					
16	広島市	東区	上温品1-24-9	山﨑病院																		
17	広島市	南区	比治山本町11-27	ヒロシマ平松病院								○					○					
18	広島市	南区	青崎2-4-20	山本整形外科病院																		
19	広島市	南区	宇品神田1-5-54	県立広島病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	広島市	南区	仁保新町1-5-13	広島厚生病院		○	○	○				○					○					
21	広島市	南区	霞1-2-3	広島大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
22	広島市	南区	皆実町3-13-21	真田病院																		
23	広島市	南区	宇品西4-4-8	福原整形外科医院																		
24	広島市	西区	三篠町1-5-1	いまだ病院																		
25	広島市	西区	井口明神1-15-21	奥田整形外科皮膚科医院																		
26	広島市	西区	古江西町22-10	加川整形外科病院																		
27	広島市	西区	横川新町3-11	長崎病院																		
28	広島市	西区	庚午北2-8-7	荒木脳神経外科病院		○	○	○				○										
29	広島市	西区	草津梅ガ台10-1	こころホスピタル草津																		
30	広島市	西区	福島町1-24-7	福島生協病院																		
31	広島市	西区	己斐本町2-12-27	蜂須賀整形外科																		
32	広島市	西区	横川新町8-21	槇殿順記念病院					○		○				○	○				○		
33	広島市	安佐南区	緑井6-28-1	サカ緑井病院																		
34	広島市	安佐南区	西原7-8-38	広島心臓血管病院		○			○	○												
35	広島市	安佐南区	祇園2-42-14	野村病院（祇園）						○	○	○			○	○						
36	広島市	安佐南区	上安2-15-27	原田整形外科病院																		
37	広島市	安佐南区	中須2-20-20	広島共立病院		○			○	○	○	○				○					○	
38	広島市	安佐南区	毘沙門台1-5-23	山崎整形外科内科クリニック																		
39	広島市	安佐南区	相田1-3-16	谷川脳神経外科			○	○														
40	広島市	安佐南区	伴東7-9-2	日比野病院		○	○	○														
41	広島市	安佐南区	大塚西3-1-20	メリィホスピタル																		
42	広島市	安佐北区	亀山南1-2-1	広島市立北部医療センター安佐市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	○	○	○
43	広島市	安佐北区	亀崎4-7-1	高陽ニュータウン病院		○	○					○										
44	広島市	安佐北区	可部南4-17-30	長久堂　野村病院					○	○	○	○			○	○	○					
45	広島市	安芸区	畑賀2-14-1	安芸市民病院		○		○	○	○	○	○	○		○	○						
46	広島市	安芸区	船越南3-23-3	松石病院																		
47	広島市	安芸区	中野東4-11-13	瀬野川病院																		
48	広島市	佐伯区	海老山町7-10	原田病院					○						○							
49	広島市	佐伯区	倉重1-95	五日市記念病院		○	○	○														
50	広島市	佐伯区	五日市1-12-6	養神館病院																		
51	安芸郡	坂町	北新地2-3-10	済生会広島病院																		
52	山県郡	安芸太田町	下殿河内236	安芸太田病院		○			○	○	○	○										
53	安芸郡	府中町	青崎南2-15	マツダ病院		○	○	○	○	○	○	○			○	○						○
54	安芸高田市	吉田町	吉田3666	JA吉田総合病院		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					○
55	山県郡	北広島町	今田3860	千代田病院																		
56	山県郡	北広島町	有田1192	千代田中央病院																		
57	山県郡	北広島町	新庄2147-1	大朝ふるさと病院																		
58	山県郡	北広島町	壬生433-4	北広島病院																		

区分	所在地			医療機関名	特殊性		緊急性										専門性					
							重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの															
					⑰精神疾患	⑱アルコール飲酒傷病	①意識障害、痙攣	②麻痺	③頭痛、めまい	④呼吸困難	⑤胸痛	⑥腹痛	⑦外傷	⑧熱傷	⑨中毒	⑩熱中症	⑪吐下血	⑫指肢切断	⑬妊産婦救急	⑬小児救急	⑮耳鼻科眼科（眼科）	⑮耳眼科眼科（耳鼻科）	⑯複数診療
1	広島市	中区	舟入町3-13	シムラ病院						○	○	○	○	○	○	○							○
2	広島市	中区	国泰寺町1-5-11	一ノ瀬病院			○	○	○				○			○							
3	広島市	中区	吉島東3-2-33	吉島病院							○												
4	広島市	中区	本川町1-4-3	広島記念病院																			
5	広島市	中区	基町7-33	広島市民病院			○	○	○	○	○	○			○	○	○		○				
6	広島市	中区	千田町1-9-6	広島赤十字・原爆病院			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	広島市	中区	舟入幸町14-11	広島市立舟入市民病院																			
8	広島市	中区	東千田町1-1-23	梶川病院			○	○	○				○										
9	広島市	中区	大手町3-4-27	中電病院		○			○					○								○	
10	広島市	中区	中島町3-30	土谷総合病院												○		○					
11	広島市	中区	大手町4-6-6	浜脇整形外科病院									○										
12	広島市	中区	三川町3-8	林病院														○					
13	広島市	東区	二葉の里3-1-36	県立二葉の里病院					○	○	○	○	○	○		○	○						
14	広島市	東区	戸坂千足1-21-25	太田川病院			○	○	○	○	○	○	○	○		○							
15	広島市	東区	中山東1-5-8	中山整形外科医院				○					○	○				○					
16	広島市	東区	上温品1-24-9	山崎病院					○	○	○	○				○							
17	広島市	南区	比治山本町11-27	ヒロシマ平松病院					○		○	○	○			○	○	○					
18	広島市	南区	青崎2-4-20	山本整形外科病院									○										
19	広島市	南区	宇品神田1-5-54	県立広島病院	○	○																	
20	広島市	南区	仁保新町1-5-13	広島厚生病院			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					○
21	広島市	南区	霞1-2-3	広島大学病院														○					
22	広島市	南区	皆実町3-13-21	真田病院			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○				
23	広島市	南区	宇品西4-4-8	福原整形外科医院									○										
24	広島市	西区	三篠町1-5-1	いまだ病院			○			○	○	○	○	○	○	○		○			○		
25	広島市	西区	井口明神1-15-21	奥田整形外科皮膚科医院									○	○									
26	広島市	西区	古江西町22-10	加川整形外科病院									○										
27	広島市	西区	横川新町3-11	長崎病院					○	○				○		○							
28	広島市	西区	庚午北2-8-7	荒木脳神経外科病院		○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○						○
29	広島市	西区	草津梅ガ台10-1	こころホスピタル草津	○	○																	
30	広島市	西区	福島町1-24-7	福島生協病院					○	○	○	○				○							
31	広島市	西区	己斐本町2-12-27	蜂須賀整形外科									○										
32	広島市	西区	横川新町8-21	槇殿順記念病院			○	○	○		○		○	○	○								○
33	広島市	安佐南区	緑井6-28-1	サカ緑井病院									○			○							
34	広島市	安佐南区	西原7-8-38	広島心臓血管病院			○			○	○												
35	広島市	安佐南区	祇園2-42-14	野村病院（祇園）		○					○	○	○			○	○						
36	広島市	安佐南区	上安2-15-27	原田整形外科病院									○										
37	広島市	安佐南区	中須2-20-20	広島共立病院		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○			○
38	広島市	安佐南区	毘沙門台1-5-23	山崎整形外科内科クリニック									○										
39	広島市	安佐南区	相田1-3-16	谷川脳神経外科			○	○	○				○			○							
40	広島市	安佐南区	伴東7-9-2	日比野病院									○										
41	広島市	安佐南区	大塚西3-1-20	メリィホスピタル			○		○	○		○	○			○							
42	広島市	安佐北区	亀山南1-2-1	広島市立北部医療センター安佐市民病院		○																	
43	広島市	安佐北区	亀崎4-7-1	高陽ニュータウン病院			○	○					○										
44	広島市	安佐北区	可部南4-17-30	長久堂　野村病院			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
45	広島市	安芸区	畑賀2-14-1	安芸市民病院		○									○		○						
46	広島市	安芸区	船越南3-23-3	松石病院									○			○							
47	広島市	安芸区	中野東4-11-13	瀬野川病院	○	○																	
48	広島市	佐伯区	海老山町7-10	原田病院			○	○	○	○	○	○			○	○	○						
49	広島市	佐伯区	倉重1-95	五日市記念病院			○	○	○	○	○	○	○			○	○						
50	広島市	佐伯区	五日市1-12-6	養神館病院	○	○																	
51	安芸郡	坂町	北新地2-3-10	済生会広島病院					○	○	○	○	○			○	○						
52	山県郡	安芸太田町	下殿河内236	安芸太田病院			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
53	安芸郡	府中町	青崎南2-15	マツダ病院										○						○	○		
54	安芸高田市	吉田町	吉田3666	JA吉田総合病院	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					○
55	山県郡	北広島町	今田3860	千代田病院	○																		
56	山県郡	北広島町	有田1192	千代田中央病院			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
57	山県郡	北広島町	新庄2147-1	大朝ふるさと病院			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						
58	山県郡	北広島町	壬生433-4	北広島病院			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○			

③ 呉圏域

※ この医療機関リストは、救急隊が搬送の際に使用するためのものであり、県民の皆様が受診先を探すためのものではありません。

傷病者の状況			医療機関リスト		
緊急性	重篤 （バイタルサイン等による）		呉医療センター、呉共済病院、公立下蒲刈病院、島の病院おおたに、中国労災病院		
	① 意識障害、痙攣	重症度・緊急度【高】	呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	呉中通病院、公立下蒲刈病院、島の病院おおたに、横山病院
	② 麻痺		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		呉中通病院、公立下蒲刈病院、島の病院おおたに、横山病院
	③ 頭痛、めまい		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		呉中通病院、公立下蒲刈病院、前田病院 島の病院おおたに、横山病院
	④ 呼吸困難		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		公立下蒲刈病院、後藤病院、 済生会呉病院、 島の病院おおたに、前田病院
	⑤ 胸痛		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		公立下蒲刈病院、済生会呉病院、 島の病院おおたに、前田病院
	⑥ 腹痛		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		公立下蒲刈病院、後藤病院、 済生会呉病院、 島の病院おおたに、前田病院
	⑦ 外傷		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		大矢整形外科病院、 呉中通病院、公立下蒲刈病院、 後藤病院、島の病院おおたに、 にいたにクリニック、横山病院
	⑧ 熱傷		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		大矢整形外科病院、 呉中通病院、公立下蒲刈病院、 後藤病院、島の病院おおたに
	⑨ 中毒		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		公立下蒲刈病院、 島の病院おおたに、前田病院

傷病者の状況			医療機関リスト		
緊急性	⑩ 熱中症	重症度・緊急度【高】	呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	呉中通病院、横山病院、公立下蒲刈病院、後藤病院、済生会呉病院、島の病院おおたに、前田病院
	⑪ 吐下血		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		公立下蒲刈病院、後藤病院、済生会呉病院、島の病院おおたに、前田病院
専門性	⑫ 指肢切断		呉医療センター、中国労災病院 ※　その他県のリストによる		※　その他県のリストによる
	⑬ 妊産婦救急		呉医療センター、中国労災病院		呉医療センター、中国労災病院
	⑭ 小児救急		呉医療センター、中国労災病院		島の病院おおたに
	⑮ 耳鼻科・眼科		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院（耳鼻科のみ）		済生会呉病院（眼科のみ）、木村眼科内科医院（眼科のみ）
	⑯ 複数診療科の対応を必要とする傷病		呉医療センター、呉共済病院、中国労災病院		島の病院おおたに
特殊性	⑰ 精神科疾患を有する傷病		ほうゆう病院、吉田病院 【圏　域　外】 （賀茂精神医療センター）、（こころホスピタル草津）、（瀬野川病院）		
	⑱ アルコール飲酒傷病		呉医療センター、呉共済病院．呉みどりヶ丘病院．公立下蒲刈病院、済生会呉病院．島の病院おおたに、中国労災病院		

※ 医療機関のリストは 50 音順に掲載。

※ 「専門性」及び「特殊性」に該当する症状、病態であっても、生命に影響を及ぼす緊急性が高い場合は、まずは緊急性の分類基準により判断し、対応できる医療機関へ搬送することが適当である。

※ 「特殊性」の「⑰ 精神科疾患を有する傷病」の（　）書きは、広島県精神科救急医療システムの救急医療施設である。

④ 広島中央圏域

※ この医療機関リストは、救急隊が搬送の際に使用するためのものであり、県民の皆様が受診先を探すためのものではありません。

<table>
<tr><th colspan="3">傷病者の状況</th><th colspan="2">医療機関リスト</th></tr>
<tr><td rowspan="10">緊急性</td><td>重篤
（バイタルサイン等による）</td><td></td><td colspan="2">井野口病院、県立安芸津病院、西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>① 意識障害、痙攣</td><td rowspan="9">重症度・緊急度【高】</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td rowspan="9">重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>② 麻痺</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>③ 頭痛、めまい</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>④ 呼吸困難</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>⑤ 胸痛</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>⑥ 腹痛</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>⑦ 外傷</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>⑧ 熱傷</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
<tr><td>⑨ 中毒</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td><td>井野口病院、県立安芸津病院、
西条中央病院、八本松病院、
東広島医療センター、
馬場病院、本永病院、安田病院</td></tr>
</table>

傷病者の状況			医療機関リスト		
緊急性	⑩ 熱中症	重症度・緊急度【高】	井野口病院、県立安芸津病院、西条中央病院、八本松病院、東広島医療センター、馬場病院、本永病院、安田病院	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	井野口病院、県立安芸津病院、西条中央病院、八本松病院、東広島医療センター、馬場病院、本永病院、安田病院
	⑪ 吐下血		井野口病院、県立安芸津病院、西条中央病院、八本松病院、東広島医療センター、馬場病院、本永病院、安田病院		井野口病院、県立安芸津病院、西条中央病院、八本松病院、東広島医療センター、馬場病院、本永病院、安田病院
専門性	⑫ 指肢切断		井野口病院、西条中央病院、東広島医療センター、馬場病院 【圏　域　外】 （広島大学病院）		井野口病院、西条中央病院、東広島医療センター、馬場病院
	⑬ 妊産婦救急		東広島医療センター 【圏　域　外】 （県立広島病院）、 （興生総合病院）、 （中国労災病院）、 （三原日赤病院）		東広島医療センター 【圏　域　外】 （興生総合病院）、 （中国労災病院）、 （三原日赤病院）
	⑭ 小児救急		県立安芸津病院、東広島医療センター		県立安芸津病院、東広島医療センター
	⑮ 耳鼻科・眼科		東広島医療センター（耳鼻科のみ）		東広島医療センター（耳鼻科のみ）
	⑯ 複数診療科の対応を必要とする傷病		井野口病院、県立安芸津病院、西条中央病院、八本松病院、東広島医療センター、馬場病院、本永病院、安田病院		井野口病院、県立安芸津病院、西条中央病院、八本松病院、東広島医療センター、馬場病院、本永病院、安田病院
特殊性	⑰ 精神科疾患を有する傷病		賀茂精神医療センター 【圏　域　外】 （瀬野川病院）		
	⑱ アルコール飲酒傷病		井野口病院、県立安芸津病院、西条中央病院、八本松病院、東広島医療センター、馬場病院、本永病院、安田病院		

※ 医療機関のリストは50音順に掲載。

※ （　）書きは当該二次保健医療圏域外の医療機関を示す。

※ 「専門性」及び「特殊性」に該当する症状、病態であっても、生命に影響を及ぼす緊急性が高い場合は、まずは緊急性の分類基準により判断し、対応できる医療機関へ搬送することが適当である。

⑤ 尾三圏域

※ この医療機関リストは、救急隊が搬送の際に使用するためのものであり、県民の皆様が受診先を探すためのものではありません。

傷病者の状況					医療機関リスト		
緊急性	重篤	心肺停止対応可能			【尾道地区】因島医師会病院、尾道市立市民病院、尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、須波宗斉会病院、公立世羅中央病院、本郷中央病院、三原城町病院		
		上記以外			【三原・世羅地区】松尾内科病院、三原市医師会病院、三原赤十字病院		
	①意識障害・痙攣		重症度・緊急度【高】		【尾道地区】尾道市立市民病院、木曽病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、本郷中央病院、須波宗斉会病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院、松尾内科病院	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	【尾道地区】因島医師会病院、笠井病院、村上記念病院、山本病院
	②麻痺	脳血栓溶解療法実施可能			【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、松尾内科病院、須波宗斉会病院		【尾道地区】因島医師会病院、笠井病院、木曽病院、村上記念病院、松本病院、山本病院
		上記以外			【三原・世羅地区】公立世羅中央病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院		
	③頭痛・めまい				【尾道地区】尾道市立市民病院、木曽病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院、松尾内科病院		【尾道地区】因島医師会病院、尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所、笠井病院、永井医院、松本病院、村上記念病院、山本病院
	④呼吸困難				【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院、松尾内科病院		【尾道地区】因島医師会病院、笠井病院、木曽病院、永井医院、松本病院、村上記念病院、山本病院
	⑤胸痛	経皮的冠動脈形成手術実施可能			【尾道地区】尾道市立市民病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、三原城町病院		【尾道地区】因島医師会病院、笠井病院、木曽病院、村上記念病院、山本病院
		上記以外			【尾道地区】公立みつぎ総合病院 【三原・世羅地区】公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原赤十字病院、松尾内科病院		
	⑥腹痛				【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院、松尾内科病院		【尾道地区】因島医師会病院、尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所、笠井病院、木曽病院、永井医院、松本病院、村上記念病院、山本病院 【三原・世羅地区】うらべ医院
	⑦背部痛				【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院、松尾内科病院		【尾道地区】因島医師会病院、笠井病院、山本病院 【三原・世羅地区】本郷中央病院
	⑧腰痛				【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院、松尾内科病院		【尾道地区】因島医師会病院、尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所、笠井病院、木曽病院、得本医院、永井医院、村上記念病院、山本病院 【三原・世羅地区】本郷中央病院
	⑨外傷	多量出血対応可能			【尾道地区】JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】須波宗斉会病院		【尾道地区】因島医師会病院、笠井病院、木曽病院、得本医院、永井医院 【三原・世羅地区】松尾内科病院
		上記以外			【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院		

緊急性	⑩熱傷	重症度・緊急度【高】	【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	**【三原・世羅地区】**三原城町病院
	⑪中毒		【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院		
	⑫熱中症		【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院、松尾内科病院		【尾道地区】因島医師会病院、尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所、笠井病院、木曽病院、永井医院、村上記念病院、山本病院 【三原・世羅地区】うらべ医院
	⑬吐下血		【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院、松尾内科病院		【尾道地区】因島医師会病院、笠井病院、木曽病院、村上記念病院、山本病院
専門性	⑭指肢切断		【尾道地区】尾道市立市民病院※1、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院		**【三原・世羅地区】**三原城町病院
	⑮整形救急		【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、須波宗斉会病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院、三原赤十字病院		【尾道地区】尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所、因島医師会病院、笠井病院、木曽病院、得本医院、永井医院、村上記念病院
	⑯妊産婦救急		**【尾道地区】**JA尾道総合病院 **【三原・世羅地区】**興生総合病院		
	⑰小児救急		【尾道地区】JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、三原赤十字病院		
	⑱耳鼻科・眼科		【尾道地区】公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院（耳鼻科のみ） 【三原・世羅地区】興生総合病院、本郷中央病院		
	⑲複数診療科の対応を必要とする傷病		【尾道地区】尾道市立市民病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】興生総合病院、公立世羅中央病院、本郷中央病院、三原市医師会病院、三原城町病院		
特殊性	⑳精神科疾患を有する傷病		【尾道地区】青山病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院 【三原・世羅地区】小泉病院、三原病院		
	㉑アルコール飲酒傷病		【尾道地区】因島医師会病院、尾道市立市民病院※2、笠井病院、公立みつぎ総合病院、JA尾道総合病院、永井医院、村上記念病院 【三原・世羅地区】小泉病院、三原病院		

※1 完全切断での再接着は困難。部分切断での創傷処理は可能
※2 精神科医不在のため慢性的アルコール依存症の患者の受け入れは困難

⑥ 福山・府中圏域

※ この医療機関リストは、救急隊が搬送の際に使用するためのものであり、県民の皆様が受診先を探すためのものではありません。

<table>
<tr><th colspan="3">傷病者の状況</th><th colspan="3">医療機関リスト</th></tr>
<tr><td rowspan="3">緊急性</td><td colspan="2">重篤
（バイタルサイン等による）</td><td colspan="3">福山市民病院救命救急センター、
大石病院、亀川病院、神原病院、楠本病院、グッドライフ病院、
山陽病院、セントラル病院、中国中央病院、寺岡記念病院、
寺岡整形外科病院、なんば医院、西福山病院、日本鋼管福山病院、
沼隈病院、脳神経センター大田記念病院、福山医療センター、
福山記念病院、福山循環器病院、福山第一病院、藤井病院、
府中市民病院
【圏　域　外】
（尾道市立尾道市民病院）、（厚生連尾道総合病院）、
（公立みつぎ総合病院）</td></tr>
<tr><td>① 意識障害、痙攣</td><td rowspan="2">重症度・緊急度【高】</td><td>神原病院、楠本病院、
セントラル病院、
中国中央病院、寺岡記念病院、
寺岡整形外科病院、
日本鋼管福山病院、沼隈病院、
脳神経センター大田記念病院、
福山医療センター、
福山市民病院、
福山循環器病院、
福山第一病院、藤井病院、
府中市民病院
【圏　域　外】
（尾道市立尾道市民病院）、
（ＪＡ尾道総合病院）、
（公立みつぎ総合病院）</td><td rowspan="2">重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの</td><td>亀川病院、大石病院、小畠病院、
さくらの丘クリニック、
佐藤脳神経外科、山陽病院、
島谷病院、神石高原町立病院、
西福山病院、福山記念病院、
福山城西病院、府中北市民病院、
松永脳外科クリニック</td></tr>
<tr><td>② 麻痺</td><td>神原病院、楠本病院、
セントラル病院、
中国中央病院、寺岡記念病院、
寺岡整形外科病院、
日本鋼管福山病院、沼隈病院、
脳神経センター大田記念病院、
福山医療センター、
福山市民病院、福山第一病院、
藤井病院、府中市民病院
【圏　域　外】
（尾道市立尾道市民病院）、
（ＪＡ尾道総合病院）、
（公立みつぎ総合病院）</td><td>亀川病院、大石病院、グッドライフ病院、小畠病院、
さくらの丘クリニック、
佐藤脳神経外科、山陽病院、
島谷病院、神石高原町立病院、
西福山病院、福山記念病院、
福山城西病院、府中北市民病院、
松永脳外科クリニック</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="3">傷病者の状況</th><th colspan="2">医療機関リスト</th></tr>
<tr><td rowspan="3">緊急性</td><td>③ 頭痛、めまい</td><td rowspan="3">重症度・緊急度【高】</td><td>神原病院、楠本病院、
セントラル病院、
中国中央病院、寺岡記念病院、
寺岡整形外科病院、
西福山病院、
日本鋼管福山病院、沼隈病院、
脳神経センター大田記念病院、
福山医療センター、
福山市民病院、福山第一病院、
藤井病院、府中市民病院
【圏　域　外】
（尾道市立尾道市民病院）、
（ＪＡ尾道総合病院）、
（公立みつぎ総合病院）</td><td rowspan="3">重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの</td><td>大石病院、小畠病院、
さくらの丘クリニック、
佐藤脳神経外科、山陽病院、
島谷病院、神石高原町立病院、
福山記念病院、福山城西病院、
府中北市民病院、堀病院、
前原病院、
松永脳外科クリニック</td></tr>
<tr><td>④ 呼吸困難</td><td>神原病院、楠本病院、
セントラル病院、
中国中央病院、寺岡記念病院、
西福山病院、
日本鋼管福山病院、沼隈病院、
脳神経センター大田記念病院、
福山医療センター、
福山市民病院、
福山循環器病院、
福山第一病院、
藤井病院、府中市民病院
【圏　域　外】
（尾道市立尾道市民病院）、
（ＪＡ尾道総合病院）、
（公立みつぎ総合病院）</td><td>大石病院、亀川病院、小畠病院、
山陽病院、島谷病院、
神石高原町立病院、セオ病院、
福山記念病院、福山城西病院、
府中北市民病院、
府中中央内科病院、前原病院</td></tr>
<tr><td>⑤ 胸痛</td><td>神原病院、楠本病院、
セントラル病院、
中国中央病院、寺岡記念病院、
日本鋼管福山病院、沼隈病院、
脳神経センター大田記念病院、
福山医療センター、
福山市民病院、
福山循環器病院、
福山第一病院、
藤井病院、府中市民病院
【圏　域　外】
（尾道市立尾道市民病院）、
（厚生連尾道総合病院）、
（公立みつぎ総合病院）</td><td>小畠病院、
さくらの丘クリニック、
山陽病院、島谷病院、
神石高原町立病院、西福山病院、
福山城西病院、府中北市民病院</td></tr>
</table>

傷病者の状況			医療機関リスト		
緊急性	⑥ 腹痛	重症度・緊急度【高】	神原病院、楠本病院、 セントラル病院、 中国中央病院、寺岡記念病院、 西福山病院、 日本鋼管福山病院、沼隈病院、 脳神経センター大田記念病院、 福山医療センター、 福山市民病院、福山第一病院、 藤井病院、府中市民病院、 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、 （ＪＡ尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	大石病院、小畠病院、 コム・クリニック佐藤、 さくらの丘クリニック、 山陽病院、島谷病院、 神石高原町立病院、 寺岡整形外科病院、 福山記念病院、福山城西病院、 府中中央内科病院、 府中北市民病院、前原病院
	⑦ 外傷		亀川病院、神原病院、楠本病院、 グッドライフ病院、 セントラル病院、 中国中央病院、寺岡記念病院、 寺岡整形外科病院、 西福山病院、 日本鋼管福山病院、沼隈病院、 脳神経センター大田記念病院、 福山医療センター、 福山市民病院、福山第一病院、 藤井病院、府中市民病院 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、 （ＪＡ尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）		大石病院、 コム・クリニック佐藤、 さくらの丘クリニック、 佐藤脳神経外科、山陽病院、 島谷病院、神石高原町立病院、 中村整形外科、なんば医院、 福山記念病院、 府中北市民病院、 松永脳外科クリニック、 水永リハビリテーション病院、 柚木外科医院
	⑧ 熱傷		亀川病院、神原病院、楠本病院、 グッドライフ病院、 セントラル病院、 寺岡記念病院、 寺岡整形外科病院、 日本鋼管福山病院、沼隈病院、 脳神経センター大田記念病院、 福山医療センター、 福山市民病院、福山第一病院、 藤井病院、府中市民病院 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、 （厚生連尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）		大石病院、 さくらの丘クリニック、 山陽病院、島谷病院、 神石高原町立病院、 中国中央病院、中村整形外科、 なんば医院、西福山病院、 福山記念病院、府中北市民病院、 水永リハビリテーション病院、 柚木外科医院

傷病者の状況			医療機関リスト		
緊急性	⑨ 中毒	重症度・緊急度【高】	亀川病院、神原病院、楠本病院、 セントラル病院、 中国中央病院、寺岡記念病院、 寺岡整形外科病院、 日本鋼管福山病院、沼隈病院、 脳神経センター大田記念病院、 福山医療センター、 福山市民病院、福山第一病院、 藤井病院、府中市民病院 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、 （厚生連尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	大石病院、小畠病院、山陽病院、 島谷病院、神石高原町立病院、 西福山病院、福山記念病院、 府中北市民病院
	⑩ 熱中症		亀川病院、神原病院、楠本病院、 セントラル病院、 中国中央病院、寺岡記念病院、 寺岡整形外科病院、 西福山病院、 日本鋼管福山病院、沼隈病院、 脳神経センター大田記念病院、 福山医療センター、 福山市民病院、福山第一病院、 藤井病院、府中市民病院、 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、 （ＪＡ尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）		大石病院、グッドライフ病院、 小畠病院、 さくらの丘クリニック、 佐藤脳神経外科、山陽病院、 島谷病院、神石高原町立病院、 セオ病院、なんば医院、 福山記念病院、福山城西病院、 府中北市民病院、 府中中央内科病院、前原病院、 水永リハビリテーション病院
	⑪ 吐下血		神原病院、楠本病院、 セントラル病院、 中国中央病院、寺岡記念病院、 西福山病院、 日本鋼管福山病院、沼隈病院、 脳神経センター大田記念病院、 福山医療センター、 福山市民病院、福山第一病院、 藤井病院、府中北市民病院 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、 （ＪＡ尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）		島谷病院、山陽病院、 神石高原町立病院、 府中市民病院

傷病者の状況			医療機関リスト		
専門性	⑫ 指肢切断	重症度・緊急度【高】	亀川病院、神原病院、楠本病院、グッドライフ病院、セントラル病院、中国中央病院、寺岡整形外科病院、日本鋼管福山病院、沼隈病院、脳神経センター大田記念病院、福山医療センター、福山市民病院、福山第一病院、府中北市民病院	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	島谷病院、神石高原町立病院、寺岡記念病院、なんば医院、西福山病院、水永リハビリテーション病院
	⑬ 妊産婦救急		福山医療センター 【圏　域　外】 （厚生連尾道総合病院）		井口産婦人科小児科医院、小池病院、白河産婦人科、中国中央病院、松岡病院、よしだレディースクリニック内科・小児科
	⑭ 小児救急		日本鋼管福山病院、福山医療センター、福山市民病院 【圏　域　外】 （ＪＡ尾道総合病院）		神原病院、神石高原町立病院、中国中央病院、沼隈病院、府中北市民病院、府中市民病院、よしだレディースクリニック内科・小児科
	⑮ 耳鼻科・眼科 耳鼻科		福山市民病院 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、 （厚生連尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）		中国中央病院、沼隈病院、福山医療センター、府中北市民病院、府中市民病院、堀病院
	⑮ 耳鼻科・眼科 眼科		福山市民病院 【圏　域　外】 （ＪＡ尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）		小畠病院、高橋眼科、ひとみ眼科、堀病院、みはら眼科、三好眼科
	⑯ 複数診療科の対応を必要とする傷病		神原病院、楠本病院、グッドライフ病院、セントラル病院、中国中央病院、寺岡記念病院、寺岡整形外科病院、西福山病院、日本鋼管福山病院、沼隈病院、脳神経センター大田記念病院、福山医療センター、福山市民病院、福山第一病院、藤井病院、府中北市民病院、府中市民病院 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、 （ＪＡ尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）		大石病院、小畠病院、山陽病院、神石高原町立病院、なんば医院

傷病者の状況		医療機関リスト
特殊性	⑰ 精神科疾患を有する傷病	蔵王病院、下永病院、光の丘病院、福山こころの病院、福山友愛病院、湯が丘病院
	⑱ アルコール飲酒傷病	大石病院、亀川病院、神原病院、楠本病院、グッドライフ病院、小畠病院、佐藤脳神経外科、山陽病院、神石高原町立病院、セントラル病院、中国中央病院、寺岡記念病院、寺岡整形外科病院、中村整形外科、西福山病院、日本鋼管福山病院、沼隈病院、脳神経センター大田記念病院、福山医療センター、福山記念病院、福山市民病院、福山城西病院、福山第一病院、藤井病院、府中北市民病院、府中市民病院、松永脳外科クリニック 【圏　域　外】 （尾道市立尾道市民病院）、（ＪＡ尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院）

※ 医療機関のリストは 50 音順に掲載。

※ （　）書きは当該二次保健医療圏域外の医療機関を示す。___は三次救急医療機関を示す。

※ 「⑬ 妊産婦救急」は、婦人科領域を含む。

※ 精神科救急医療システムについては、全県リストに掲載。

※ 「専門性」及び「特殊性」に該当する症状、病態であっても、生命に影響を及ぼす緊急性が高い場合は、まずは緊急性の分類基準により判断し、対応できる医療機関へ搬送することが適当である。

⑦ 備北圏域

※ この医療機関リストは、救急隊が搬送の際に使用するためのものであり、県民の皆様が受診先を探すためのものではありません。

<table>
<tr><th colspan="3">傷病者の状況</th><th colspan="3">医療機関リスト</th></tr>
<tr><td rowspan="13">緊急性</td><td>重篤
（バイタルサイン等による）</td><td></td><td colspan="3">西城市民病院、庄原赤十字病院、市立三次中央病院
【圏　域　外】
（公立世羅中央病院）、（公立みつぎ総合病院）、（府中北市民病院）、
≪岡山県≫
（渡辺病院）
≪島根県≫
（町立奥出雲病院）、（雲南市立病院）</td></tr>
<tr><td>① 意識障害、痙攣</td><td rowspan="12">重症度・緊急度【高】</td><td rowspan="12">西城市民病院、庄原赤十字病院、
市立三次中央病院
【圏　域　外】
（厚生連吉田総合病院）、
（公立世羅中央病院）、
（公立みつぎ総合病院）、
（府中北市民病院）
≪岡山県≫
（渡辺病院）
≪島根県≫
（町立奥出雲病院）、
（雲南市立病院）、
（島根県立中央病院）、
（島根大学附属病院）</td><td rowspan="12">重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの</td><td rowspan="12">西城市民病院、庄原赤十字病院、
市立三次中央病院、大倉医院、
岡崎医院、東城病院、
内科・外科鳴戸医院、
三次地区医療センター、
山田整形外科医院（⑦のみ）
【圏　域　外】
（厚生連吉田総合病院）、
（公立世羅中央病院）、
（公立みつぎ総合病院）、
（府中北市民病院）
≪岡山県≫
（新見中央病院）、
（長谷川紀念病院）、（渡辺病院）
≪島根県≫
（町立奥出雲病院）、
（平成記念病院）</td></tr>
<tr><td>② 麻痺</td></tr>
<tr><td>③ 頭痛、めまい</td></tr>
<tr><td>④ 呼吸困難</td></tr>
<tr><td>⑤ 胸痛</td></tr>
<tr><td>⑥ 腹痛</td></tr>
<tr><td>⑦ 外傷</td></tr>
<tr><td>⑧ 熱傷</td></tr>
<tr><td>⑨ 中毒</td></tr>
<tr><td>⑩ 熱中症</td></tr>
<tr><td>⑪ 吐下血</td></tr>
<tr><td rowspan="2">専門性</td><td>⑫ 指肢切断</td></tr>
<tr><td>⑬ 妊産婦救急</td><td>庄原赤十字病院、
市立三次中央病院、
【圏　域　外】
（厚生連尾道総合病院）、
≪島根県≫
（雲南市立病院）、
（島根県立中央病院）、
（島根大学附属病院）、</td><td>庄原赤十字病院、
市立三次中央病院、
【圏　域　外】
（府中北市民病院）
≪岡山県≫
（渡辺病院）
≪島根県≫
（雲南市立病院）</td></tr>
</table>

傷病者の状況			医療機関リスト		
	⑭ 小児救急	重症度・緊急度【高】	庄原赤十字病院、 市立三次中央病院 【圏　域　外】 （尾道市立市民病院）、 （厚生連尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院） ≪島根県≫ （雲南市立病院）、 （島根県立中央病院）、 （島根大学附属病院）	重症度・緊急度【低】であるが、入院が必要と考えられるもの	庄原赤十字病院、 市立三次中央病院、 【圏　域　外】 （公立みつぎ総合病院） （府中北市民病院） ≪岡山県≫ （新見中央病院） ≪島根県≫ （雲南市立病院）
	⑮ 耳鼻科・眼科		庄原赤十字病院、 市立三次中央病院 【圏　域　外】 （厚生連尾道総合病院）、 （公立みつぎ総合病院） ≪岡山県≫ （新見中央病院） ≪島根県≫ （雲南市立病院）、 （島根県立中央病院）、 （島根大学附属病院）		庄原赤十字病院、 市立三次中央病院 【圏　域　外】 （公立世羅中央病院）、 （公立みつぎ総合病院） （府中北市民病院） ≪岡山県≫ （新見中央病院） ≪島根県≫ （雲南市立病院） （平成記念病院）
	⑯ 複数診療科の対応を必要とする傷病		庄原赤十字病院、 市立三次中央病院 【圏　域　外】 （厚生連尾道総合病院）、 （厚生連吉田総合病院）、 （公立世羅中央病院）、 （公立みつぎ総合病院）、 （府中北市民病院） ≪岡山県≫ （新見中央病院）、（渡辺病院） ≪島根県≫ （雲南市立病院）、 （平成記念病院）		庄原赤十字病院、 市立三次中央病院、 西城市民病院 【圏　域　外】 （厚生連吉田総合病院）、 （公立世羅中央病院）、 （公立みつぎ総合病院） （府中北市民病院） ≪岡山県≫ （新見中央病院）、（渡辺病院） ≪島根県≫ （雲南市立病院）、 （平成記念病院）
特殊性	⑰ 精神科疾患を有する傷病		三次病院 【圏　域　外】 （賀茂精神医療センター）、（小泉病院）、（厚生連吉田総合病院）、 （瀬野川病院）、（福山友愛病院）、（三原病院）、（湯が丘病院）		
	⑱ アルコール飲酒傷病		庄原赤十字病院、市立三次中央病院、三次病院、西城市民病院 【圏　域　外】 （小泉病院）、（福山友愛病院）、（三原病院）、（湯が丘病院）		

※ 医療機関のリストは50音順に掲載。

※ （　）書きは当該二次保健医療圏域外の医療機関を示す。　は県外の医療機関を示す。

※ 「専門性」及び「特殊性」に該当する症状、病態であっても、生命に影響を及ぼす緊急性が高い場合は、まずは緊急性の分類基準により判断し、対応できる医療機関へ搬送することが適当である。

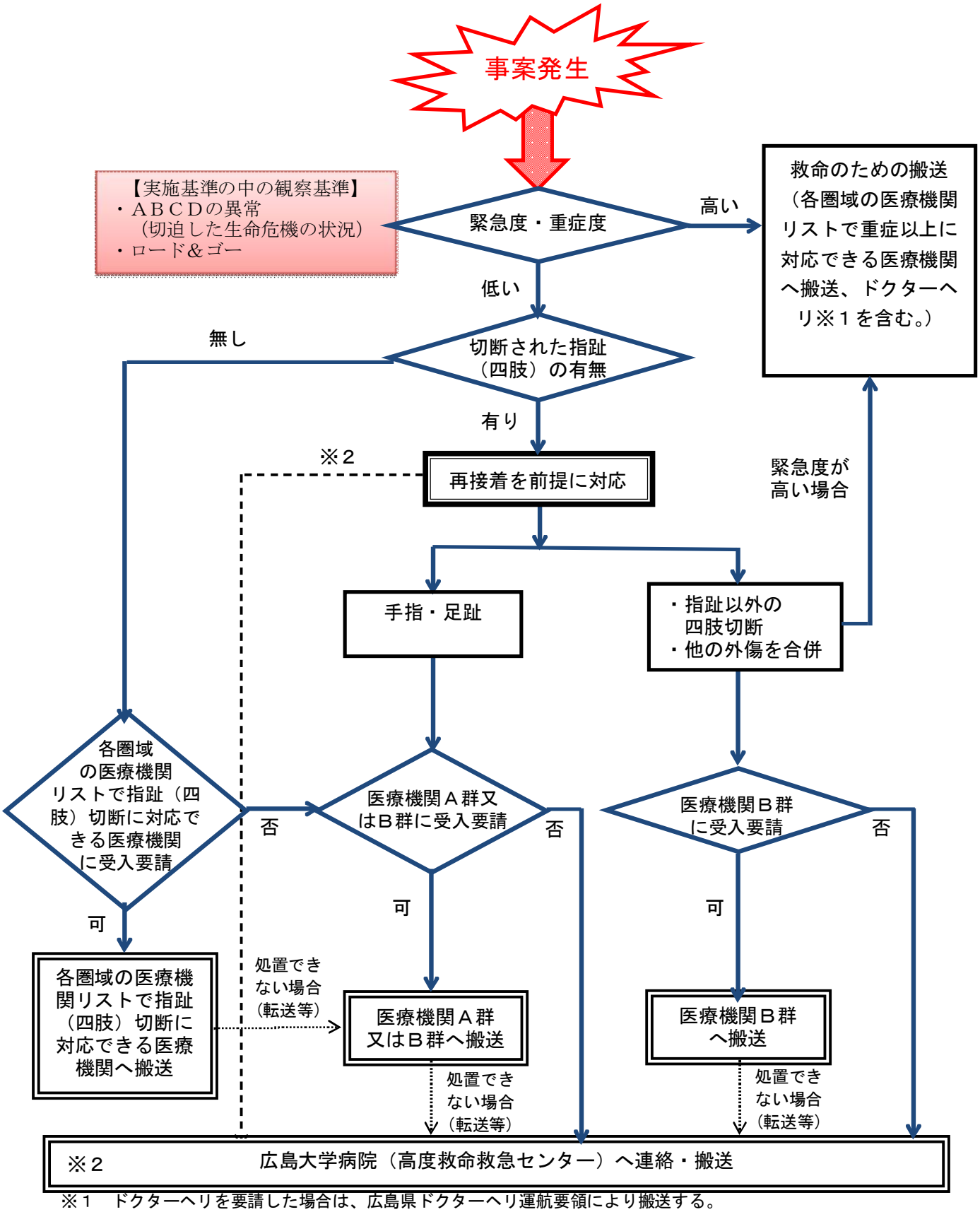
⑵ 留意事項（共通）

ア 「指肢切断の再接着」については、次の「指趾（四肢）切断傷病者の対応フロー及び切断指趾（四肢）の再接着対応が可能な医療機関リスト」を活用する。

イ 「広範囲熱傷」については、高度救命救急センターへの搬送を考慮する。

ウ 「精神科疾患を有する傷病」については、次の「精神科疾患を有する救急搬送対応フロー及び医療機関」を活用する。

指趾（四肢）切断傷病者の対応フロー



※１　ドクターヘリを要請した場合は、広島県ドクターヘリ運航要領により搬送する。

※２　（- - - - →）事案の特性等を考慮して、広島大学病院高度救命救急センターに受入要請しようとする場合、又は、現場において再接着等の判断に迷う場合は、必要に応じて広島県救急医療情報システムにより同センターへ画像情報を提供し、指示を受けることができる。

　広島大学病院高度救命救急センターに受入要請することが適切と判断される事案については、医療機関Ａ群又はＢ群に受入要請する前に、直接同センターに受入要請することができる。

注　医療機関までの距離や搬送時間が現実的でない場合に限り、フローに沿わない受入要請も可とする。

注　フロー図内に記載の「可・否」は、受け入れの可否を表す。

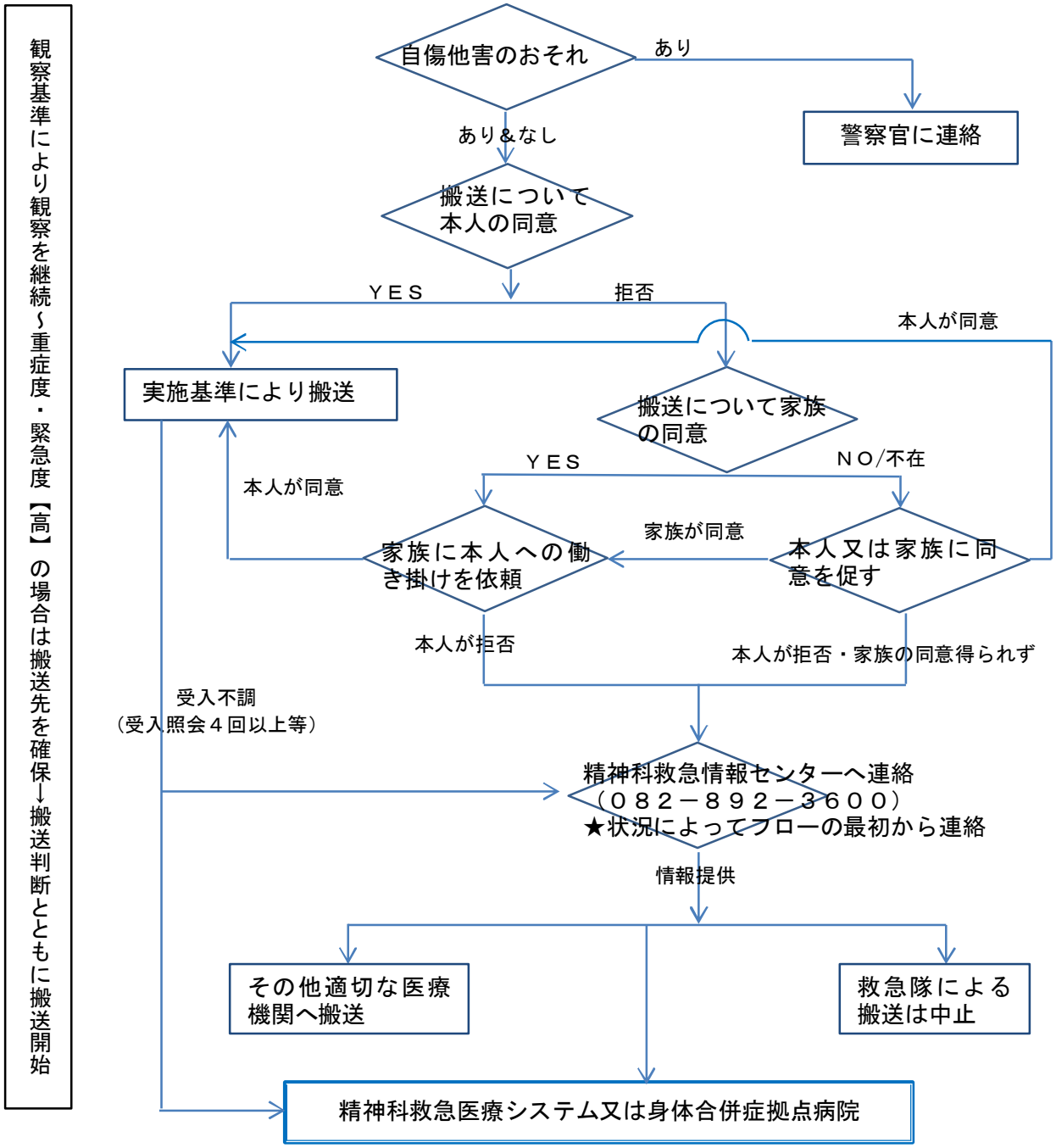
切断指趾(四肢)の再接着対応が可能な医療機関リスト

A群:指趾の再接着が対応可能な医療機関
B群:指趾及び四肢の再接着が対応可能な医療機関

区分	医療機関(所在地)	受入可能時間帯	対応可能部位		備考
			指趾	四肢	
A群	土谷総合病院 (広島市中区)	平日日中勤務時間帯	○	—	
	ヒロシマ平松病院 (広島市南区)	平日 8:30～17:30	○	—	重症度が高いものは対応不可
	広島共立病院 (広島市安佐南区)	日中 8:30～17:00	△	△	(指趾) 切断指が1本なら対応可能 (四肢) 全身状態がいい場合対応可能
	済生会広島病院 (坂町)	平日 8:30～16:00	○	—	休日は当番日であれば対応可能
	東広島医療センター (東広島市)	日中勤務時間帯	△	—	一指切断(不全切断が望ましい)であれば,状況によって対応可能。 ※ 現在,緊急手術も多く,スタッフの体制上,東広島地区以外の対応は困難
	市立三次中央病院 (三次市)	日中 8:30～17:00	△	—	上肢切断指1本なら対応可能
	岩国医療センター (山口県岩国市)	日中 8:30～18:00	△	△	対応可否はスタッフの状況による
B群	林病院 (広島市中区)	24時間	○	△	命に関わるほど重体の場合は対応不可
	呉医療センター (呉市)	医師の勤務時間による	○	○	対応可否は手術室の空き状況による
	中国労災病院 (呉市)	24時間	○	○	
	興生総合病院 (三原市)	日中 8:30～17:30 休日・夜間は医師の勤務時間による	○	○	
	川崎医科大学附属病院 (岡山県倉敷市)	24時間	○	○	
	倉敷中央病院 (岡山県倉敷市)	24時間	○	○	
	島根県立中央病院 (島根県出雲市)	24時間	○	○	
	島根大学附属病院 (島根県出雲市)	24時間	○	○	

※「処置可能部位」欄の△は,「患者の状態や当日の医師等の体制により対応可能」を表す。

精神疾患を有する疾病の救急搬送対応フロー及び医療機関



区分	精神疾患が主	身体合併症が主
東部	三原病院、小泉病院、福山友愛病院のうち１病院（※1）	福山市民病院（※2）
西部	瀬野川病院、草津病院のうち１病院（※1）	広島市民病院、ＪＡ吉田総合病院、マツダ病院（※2）
全域	賀茂精神医療センター 瀬野川病院（精神科救急医療センター）	県立広島病院、広島大学病院、呉医療センター

※1　東部・西部圏域ごとに輪番制により各月１病院が担当

※2　福山市民病院及びマツダ病院は精神科病床なし

Ⅲ　観察基準【消防法第 35 条の 5 第 2 項第 3 号】

「消防機関が傷病者の状況を確認するための基準」（以下「観察基準」という。）を次のとおり定める。

1 留意事項

⑴ この基準は、消防機関（救急隊）が傷病者の症状、身体所見等を観察することにより、傷病者の重症度・緊急度・傷病者の病態の把握を通じて、搬送先医療機関の選定に活用することを目的としている。

⑵ 37 ページの現場活動の骨組みにあるように、傷病者の生命的緊急度を判断する。そのために、38 ページに記載した切迫するＡＢＣＤＥを迅速に把握する。

⑶ 切迫するＡＢＣＤＥに対する処置に続いて、当該患者の最も重要であると考える症候または病態の基準を用いる。それぞれのチャート（図式）は、バイタルサイン・モニター、問診、身体観察などの各種所見から、脳神経系、循環器系、呼吸器系、消化器系、精神科系などの大まかなカテゴリーへ可能な範囲で分類し、病院選定につなげることを目的としている。

⑷ このチャートは、現場活動プロトコルとして使用されるべき性質のものではない。記載された内容は、あくまでも代表的な一部の所見であり、「鑑別診断（疑い）」をすべて網羅し判断できるようなものでもない。
　このため、現場での判断には、総合的な観察力が重要であり、救急隊員各自の自己学習と経験の積み重ねが必要である。

⑸ 限られた資機材により短時間で観察をする救急隊員にとっては、傷病者の重症度・緊急度を評価して医療機関を選定した場合、オーバートリアージ（重症度・緊急度を高めに見積もること）になることも考えられるが、オーバートリアージを容認することによりアンダートリアージ（重症度・緊急度を低く見積もること）を低減することができる。この点は医療機関も含めて留意しておく必要がある。

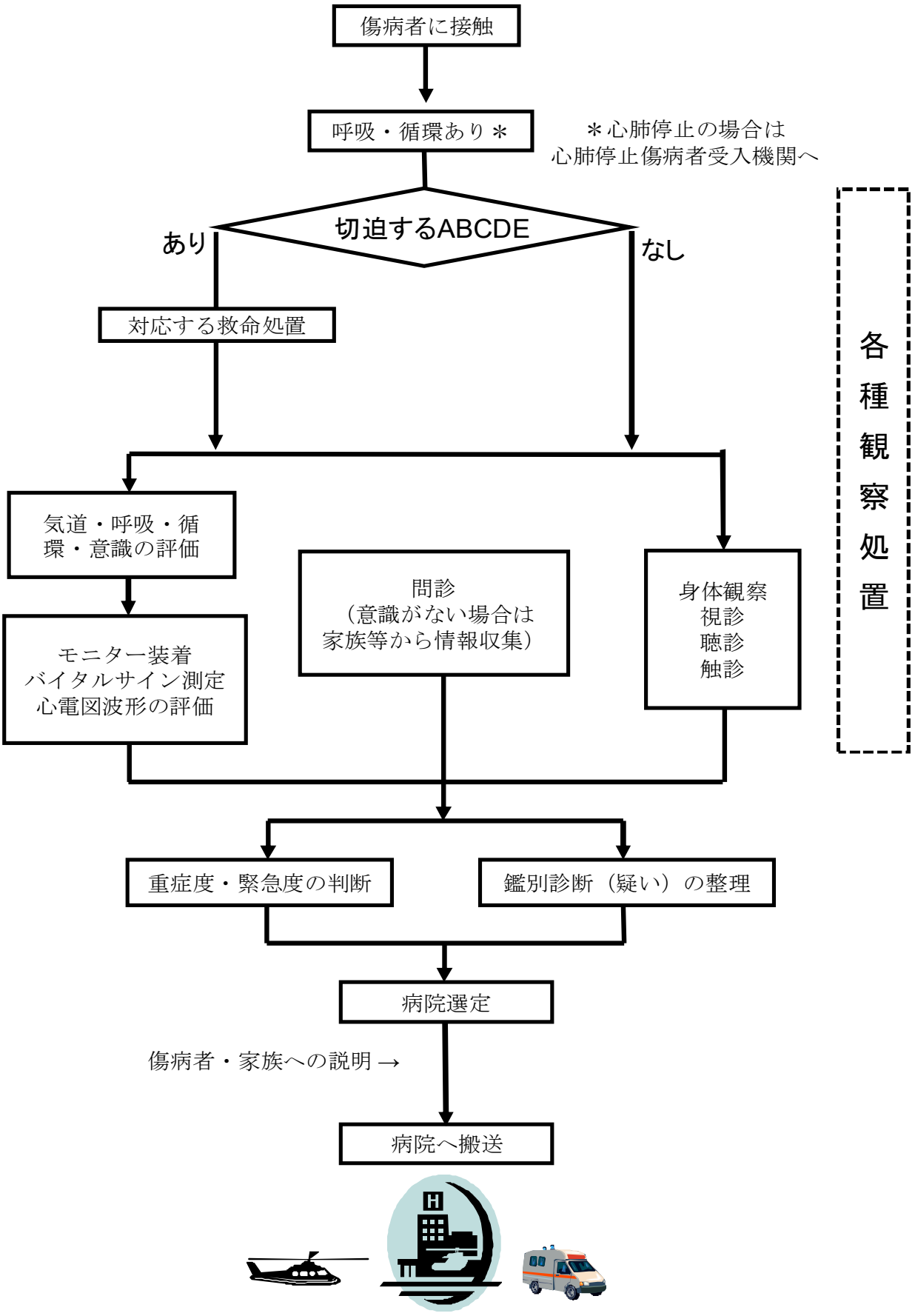
⑹ 搬送先医療機関として「救命救急センター又は地域においてそれに準ずる医療機関」を選択する場合において、近隣に該当医療機関がない場合は、ドクターヘリ等を積極的に活用する。

2 基準

○ 現場活動の骨組み

⑴ 意識障害・痙攣
⑵ 麻痺
⑶ 頭痛・めまい
⑷ 呼吸困難
⑸ 胸痛
⑹ 腹痛
⑺ 外傷
⑻ 熱傷
⑼ 中毒
⑽ 熱中症
⑾ 吐下血
⑿ 指肢切断
⒀ 妊産婦救急
⒁ 小児救急
⒂ 耳鼻科・眼科
⒃ 複数医療科の対応を必要とする疾病
⒄ 精神科疾患を有する疾病
⒅ アルコール飲酒傷病

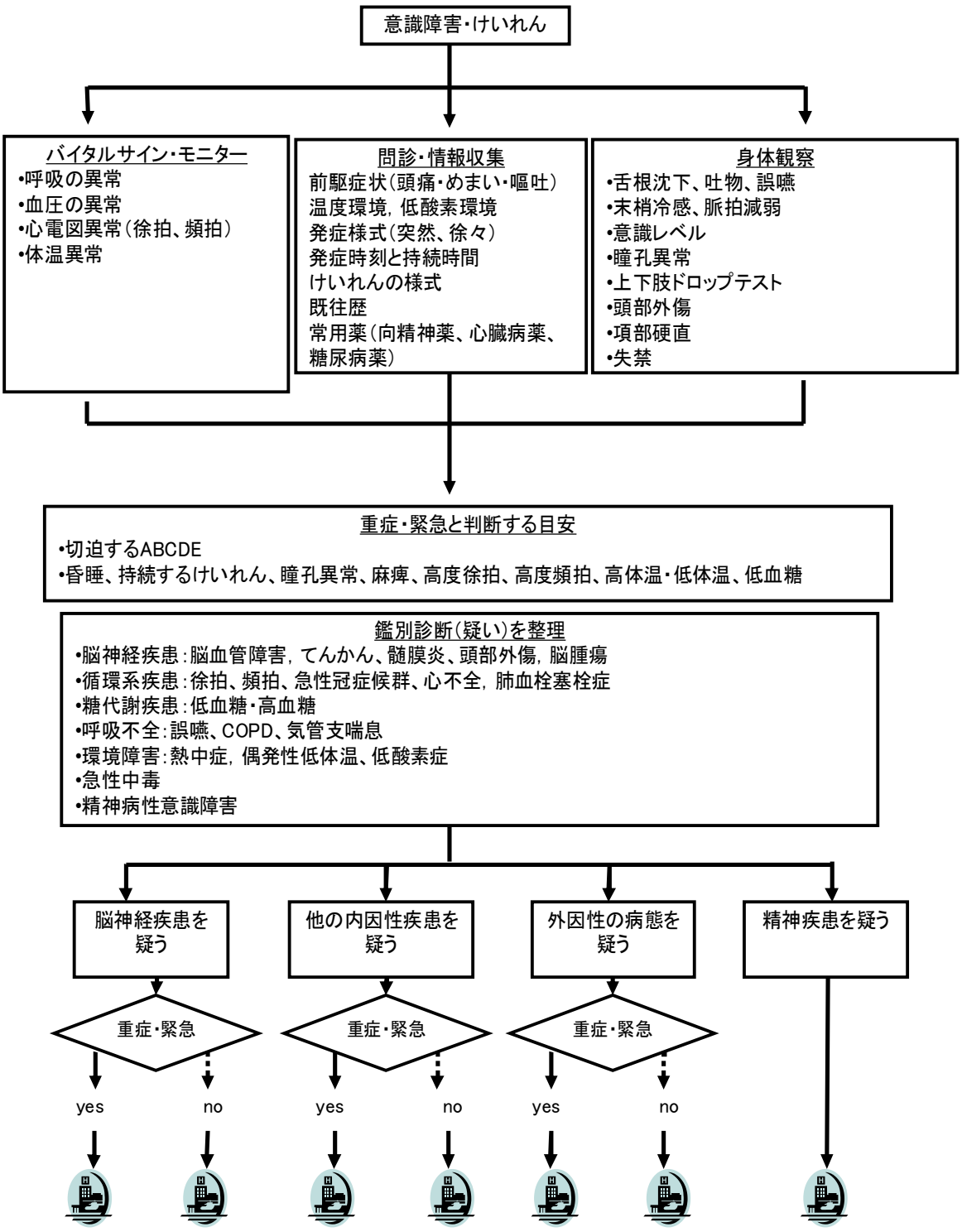
○ 現場活動の骨組み


傷病者に接触
呼吸・循環あり＊
＊心肺停止の場合は
心肺停止傷病者受入機関へ
切迫するABCDE
あり
なし
対応する救命処置
各種観察処置
気道・呼吸・循環・意識の評価
モニター装着
バイタルサイン測定
心電図波形の評価
問診
（意識がない場合は
家族等から情報収集）
身体観察
視診
聴診
触診
重症度・緊急度の判断
鑑別診断（疑い）の整理
病院選定
傷病者・家族への説明 →
病院へ搬送

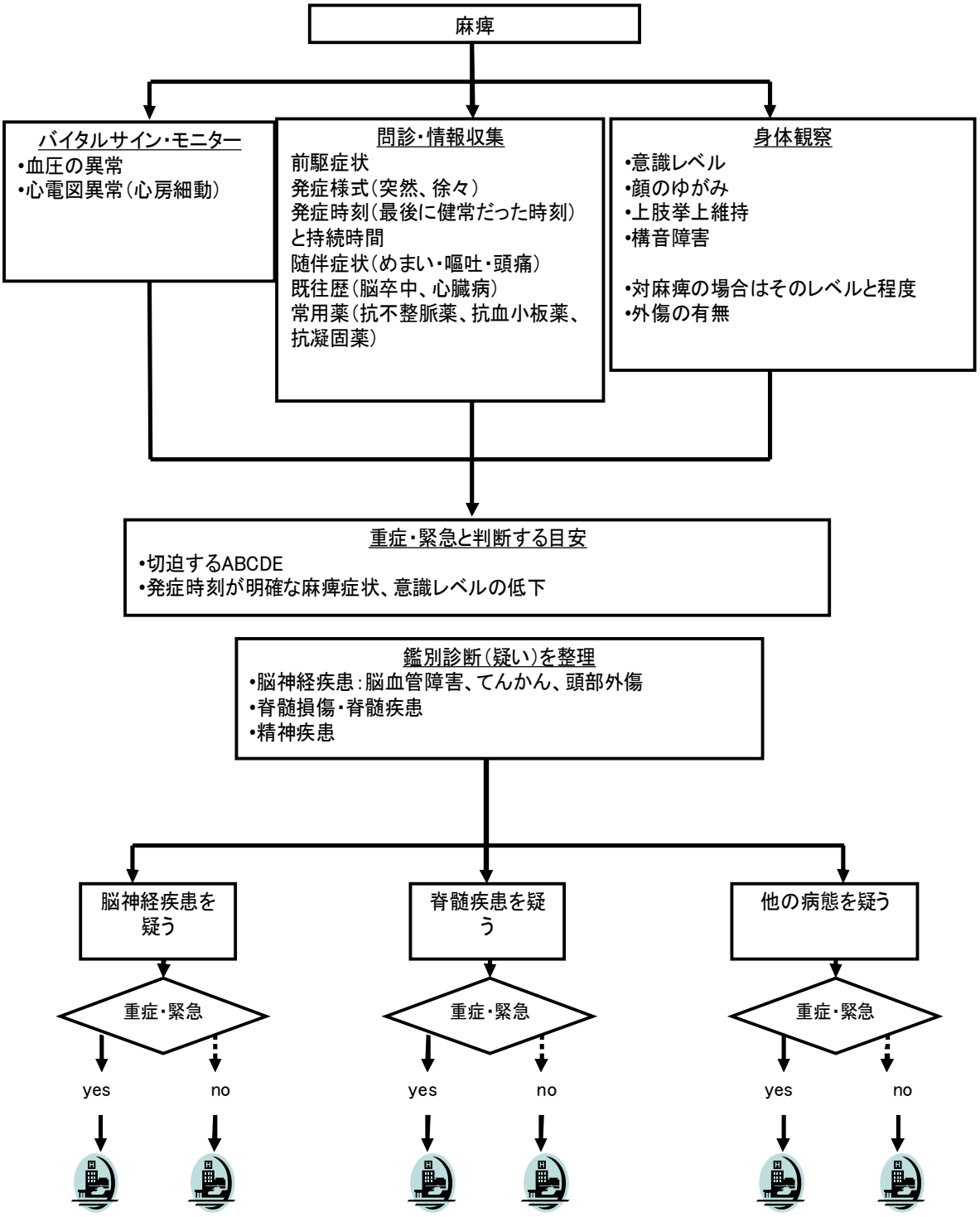
切迫するABCDE
（切迫した生命危機の状況）

		切迫した生命危機の兆候	切迫した生命危機の状態	救命処置
A	気道評価	・上気道の吸気狭窄音 ・呼吸音の途絶	窒息或いは気道狭窄による低酸素状態	・用手気道確保、吸引、異物除去
B	呼吸評価	・下顎呼吸 ・徐呼吸	呼吸不全状態	・人工呼吸/補助換気
C	循環評価	・動脈拍動触知不確実 ・著しい徐脈	非代償性ショック	・下肢挙上 ・胸骨圧迫準備
D	神経評価	・除脳硬直/除皮質硬直 ・瞳孔不同	脳ヘルニア	
E	顔色/顔貌	死期の迫った顔色や表情	心停止が迫った全身虚脱状態	

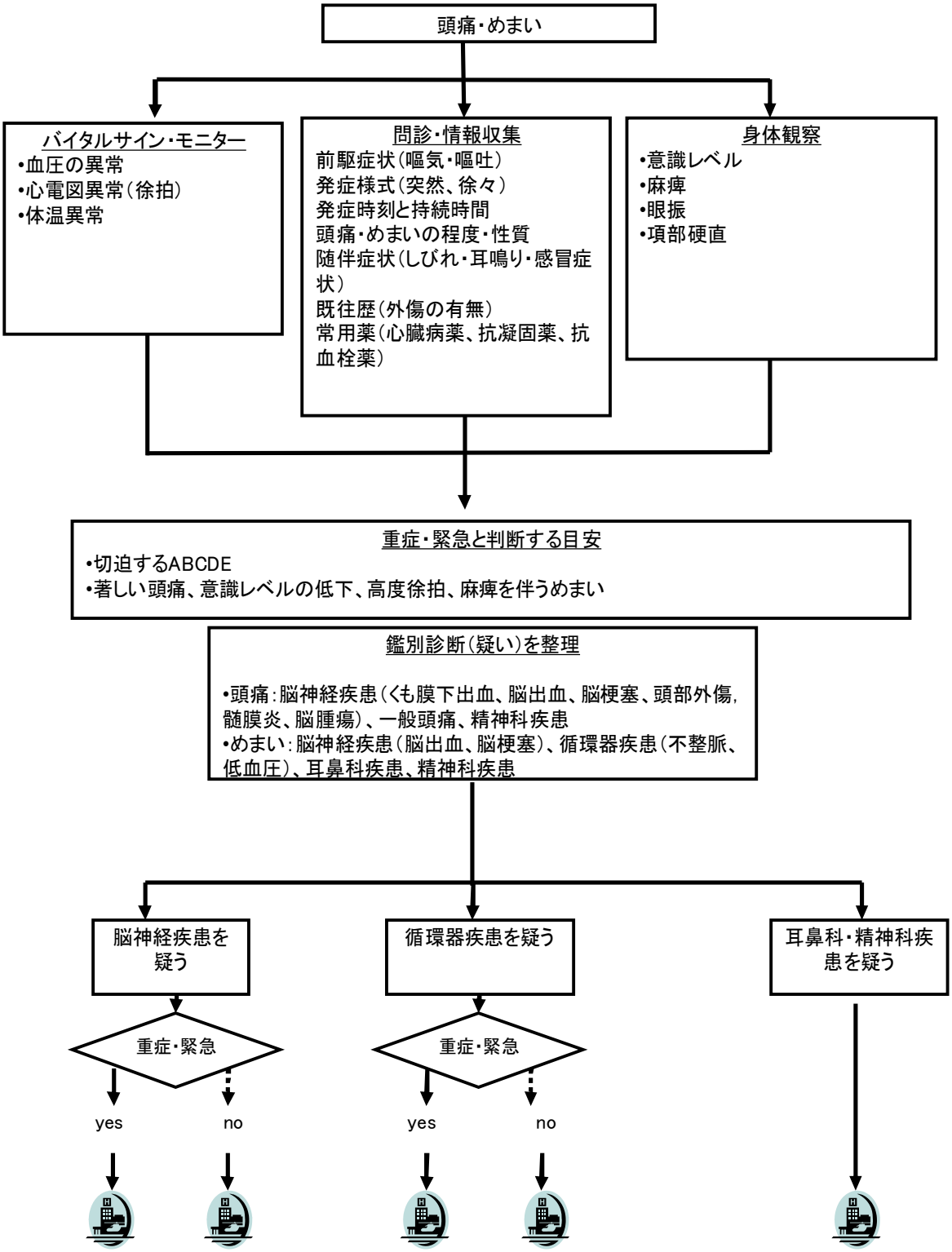
(1) 意識障害・痙攣


意識障害・けいれん
バイタルサイン・モニター
•呼吸の異常
•血圧の異常
•心電図異常（徐拍、頻拍）
•体温異常
問診・情報収集
前駆症状（頭痛・めまい・嘔吐）
温度環境，低酸素環境
発症様式（突然、徐々）
発症時刻と持続時間
けいれんの様式
既往歴
常用薬（向精神薬、心臓病薬、糖尿病薬）
身体観察
•舌根沈下、吐物、誤嚥
•末梢冷感、脈拍減弱
•意識レベル
•瞳孔異常
•上下肢ドロップテスト
•頭部外傷
•項部硬直
•失禁
重症・緊急と判断する目安
•切迫するABCDE
•昏睡、持続するけいれん、瞳孔異常、麻痺、高度徐拍、高度頻拍、高体温・低体温、低血糖
鑑別診断（疑い）を整理
•脳神経疾患：脳血管障害，てんかん、髄膜炎、頭部外傷，脳腫瘍
•循環系疾患：徐拍、頻拍、急性冠症候群、心不全，肺血栓塞栓症
•糖代謝疾患：低血糖・高血糖
•呼吸不全：誤嚥、COPD、気管支喘息
•環境障害：熱中症，偶発性低体温、低酸素症
•急性中毒
•精神病性意識障害
脳神経疾患を疑う
他の内因性疾患を疑う
外因性の病態を疑う
精神疾患を疑う
重症・緊急
重症・緊急
重症・緊急
yes
no
yes
no
yes
no

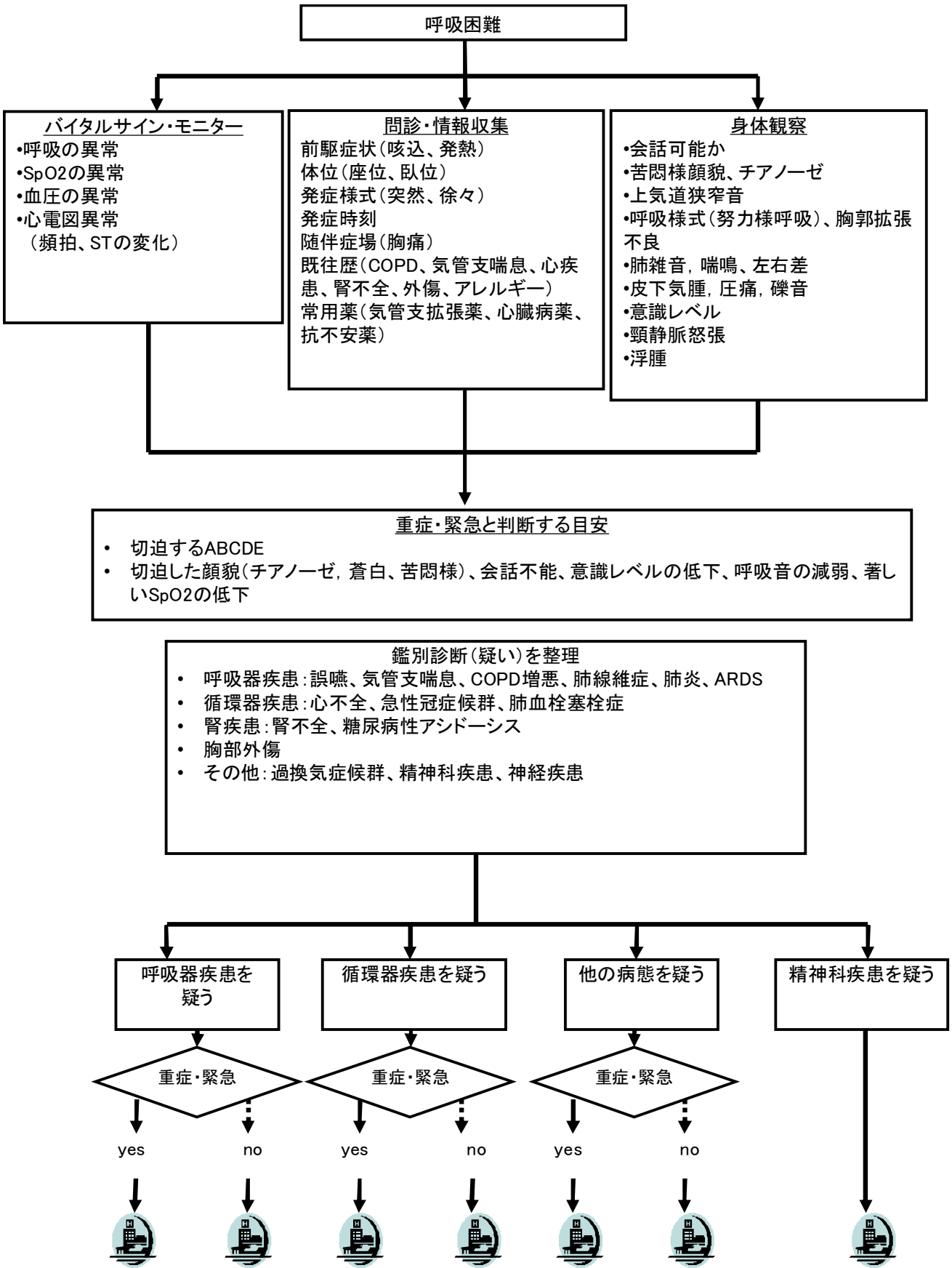
(2) 麻痺


麻痺
バイタルサイン・モニター
•血圧の異常
•心電図異常（心房細動）
問診・情報収集
前駆症状
発症様式（突然、徐々）
発症時刻（最後に健常だった時刻）と持続時間
随伴症状（めまい・嘔吐・頭痛）
既往歴（脳卒中、心臓病）
常用薬（抗不整脈薬、抗血小板薬、抗凝固薬）
身体観察
•意識レベル
•顔のゆがみ
•上肢挙上維持
•構音障害
•対麻痺の場合はそのレベルと程度
•外傷の有無
重症・緊急と判断する目安
•切迫するABCDE
•発症時刻が明確な麻痺症状、意識レベルの低下
鑑別診断（疑い）を整理
•脳神経疾患：脳血管障害、てんかん、頭部外傷
•脊髄損傷・脊髄疾患
•精神疾患
脳神経疾患を疑う
脊髄疾患を疑う
他の病態を疑う
重症・緊急
重症・緊急
重症・緊急
yes
no
yes
no
yes
no

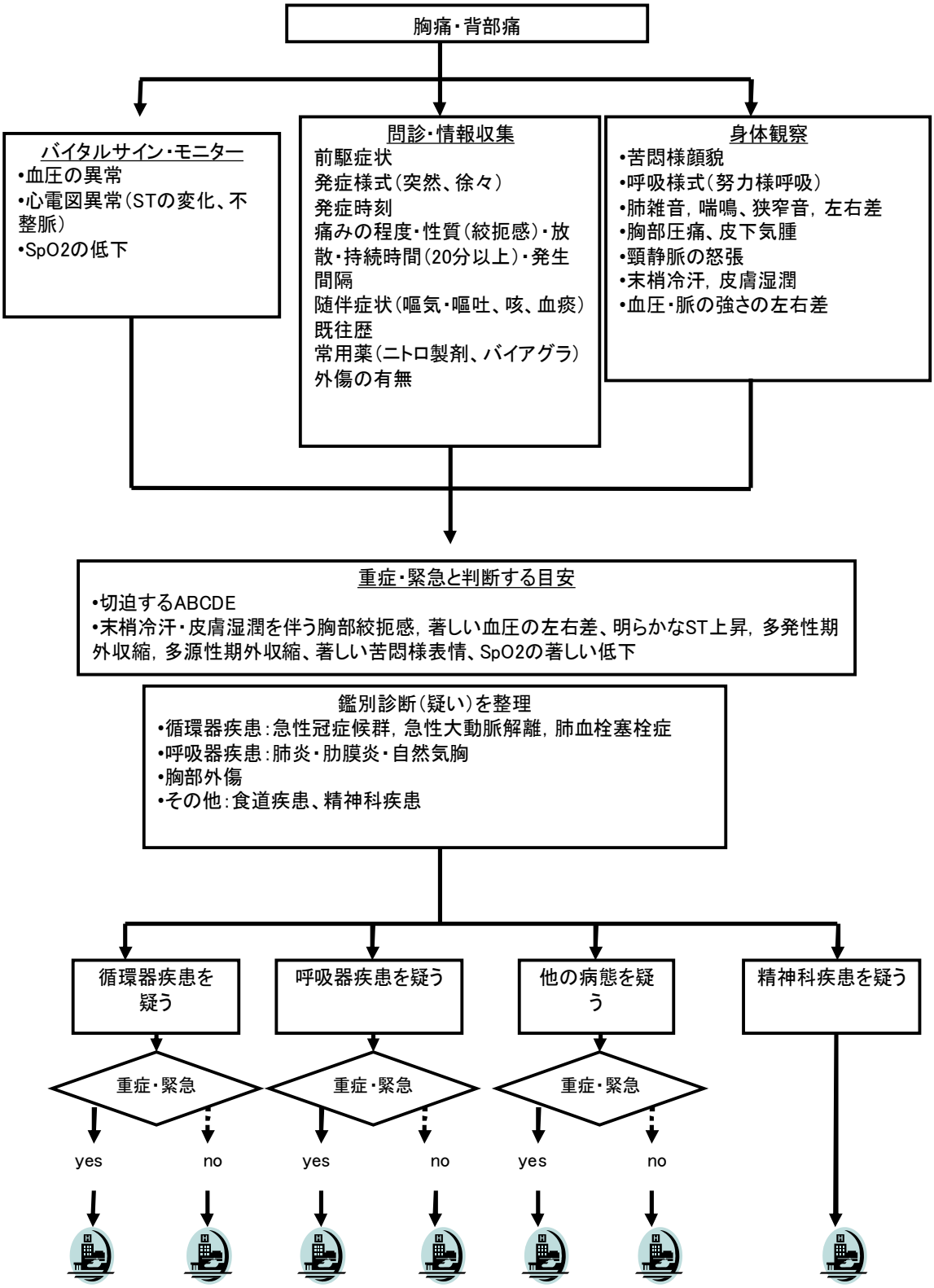
(3) 頭痛・めまい


頭痛・めまい
バイタルサイン・モニター
•血圧の異常
•心電図異常（徐拍）
•体温異常
問診・情報収集
前駆症状（嘔気・嘔吐）
発症様式（突然、徐々）
発症時刻と持続時間
頭痛・めまいの程度・性質
随伴症状（しびれ・耳鳴り・感冒症状）
既往歴（外傷の有無）
常用薬（心臓病薬、抗凝固薬、抗血栓薬）
身体観察
•意識レベル
•麻痺
•眼振
•項部硬直
重症・緊急と判断する目安
•切迫するABCDE
•著しい頭痛、意識レベルの低下、高度徐拍、麻痺を伴うめまい
鑑別診断（疑い）を整理
•頭痛：脳神経疾患（くも膜下出血、脳出血、脳梗塞、頭部外傷，髄膜炎、脳腫瘍）、一般頭痛、精神科疾患
•めまい：脳神経疾患（脳出血、脳梗塞）、循環器疾患（不整脈、低血圧）、耳鼻科疾患、精神科疾患
脳神経疾患を疑う
循環器疾患を疑う
耳鼻科・精神科疾患を疑う
重症・緊急
重症・緊急
yes
no
yes
no

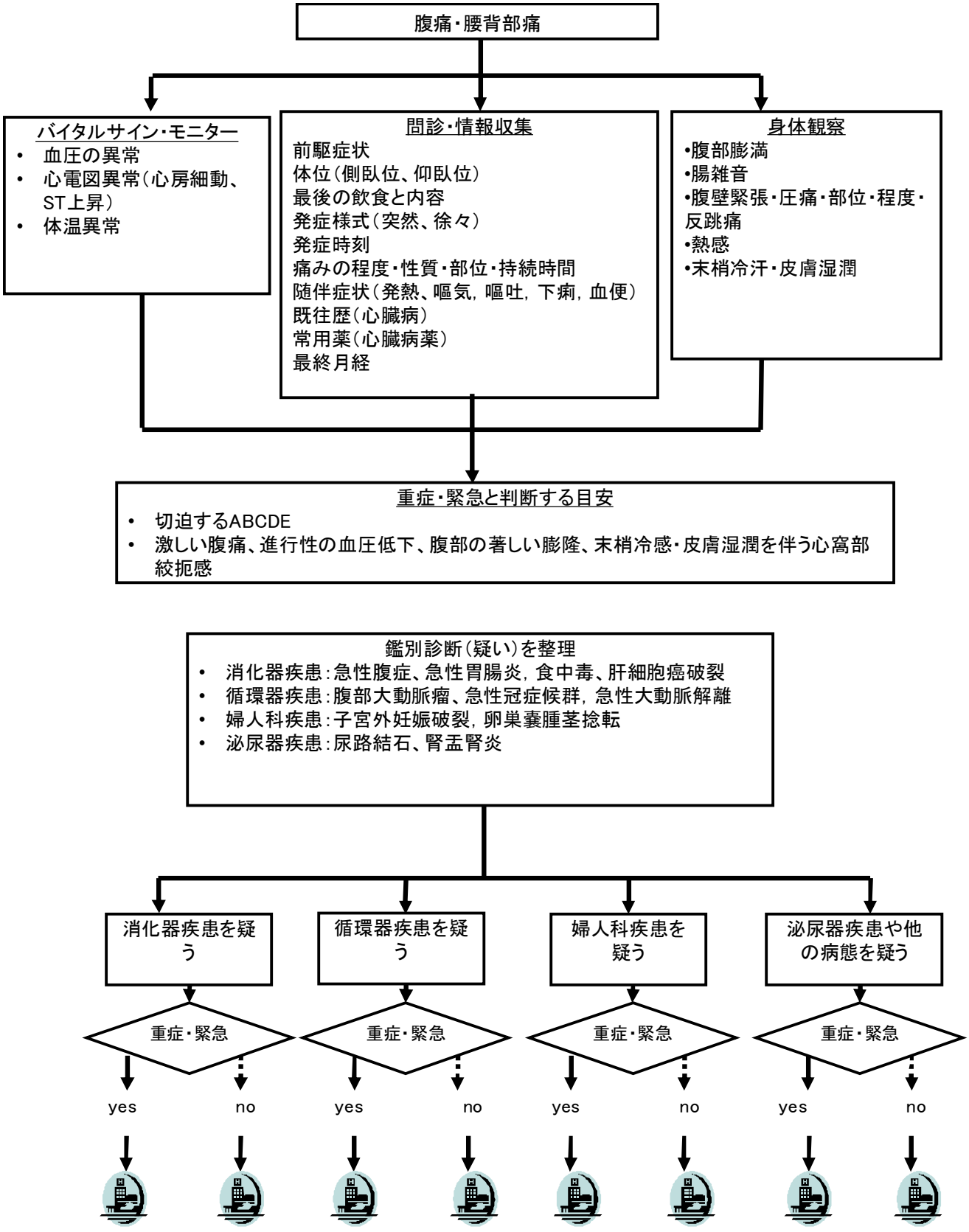
(4) 呼吸困難


呼吸困難
バイタルサイン・モニター
•呼吸の異常
•SpO2の異常
•血圧の異常
•心電図異常
（頻拍、STの変化）
問診・情報収集
前駆症状（咳込、発熱）
体位（座位、臥位）
発症様式（突然、徐々）
発症時刻
随伴症場（胸痛）
既往歴（COPD、気管支喘息、心疾患、腎不全、外傷、アレルギー）
常用薬（気管支拡張薬、心臓病薬、抗不安薬）
身体観察
•会話可能か
•苦悶様顔貌、チアノーゼ
•上気道狭窄音
•呼吸様式（努力様呼吸）、胸郭拡張不良
•肺雑音，喘鳴、左右差
•皮下気腫，圧痛，礫音
•意識レベル
•頸静脈怒張
•浮腫
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 切迫した顔貌（チアノーゼ，蒼白、苦悶様）、会話不能、意識レベルの低下、呼吸音の減弱、著しいSpO2の低下
鑑別診断（疑い）を整理
• 呼吸器疾患：誤嚥、気管支喘息、COPD増悪、肺線維症、肺炎、ARDS
• 循環器疾患：心不全、急性冠症候群、肺血栓塞栓症
• 腎疾患：腎不全、糖尿病性アシドーシス
• 胸部外傷
• その他：過換気症候群、精神科疾患、神経疾患
呼吸器疾患を疑う
循環器疾患を疑う
他の病態を疑う
精神科疾患を疑う
重症・緊急
重症・緊急
重症・緊急
yes
no
yes
no
yes
no

(5) 胸痛


胸痛・背部痛
バイタルサイン・モニター
•血圧の異常
•心電図異常（STの変化、不整脈）
•SpO2の低下
問診・情報収集
前駆症状
発症様式（突然、徐々）
発症時刻
痛みの程度・性質（絞扼感）・放散・持続時間（20分以上）・発生間隔
随伴症状（嘔気・嘔吐、咳、血痰）
既往歴
常用薬（ニトロ製剤、バイアグラ）
外傷の有無
身体観察
•苦悶様顔貌
•呼吸様式（努力様呼吸）
•肺雑音，喘鳴、狭窄音，左右差
•胸部圧痛、皮下気腫
•頸静脈の怒張
•末梢冷汗，皮膚湿潤
•血圧・脈の強さの左右差
重症・緊急と判断する目安
•切迫するABCDE
•末梢冷汗・皮膚湿潤を伴う胸部絞扼感，著しい血圧の左右差、明らかなST上昇，多発性期外収縮，多源性期外収縮、著しい苦悶様表情、SpO2の著しい低下
鑑別診断（疑い）を整理
•循環器疾患：急性冠症候群，急性大動脈解離，肺血栓塞栓症
•呼吸器疾患：肺炎・肋膜炎・自然気胸
•胸部外傷
•その他：食道疾患、精神科疾患
循環器疾患を疑う
呼吸器疾患を疑う
他の病態を疑う
精神科疾患を疑う
重症・緊急
重症・緊急
重症・緊急
yes
no
yes
no
yes
no

(6) 腹痛

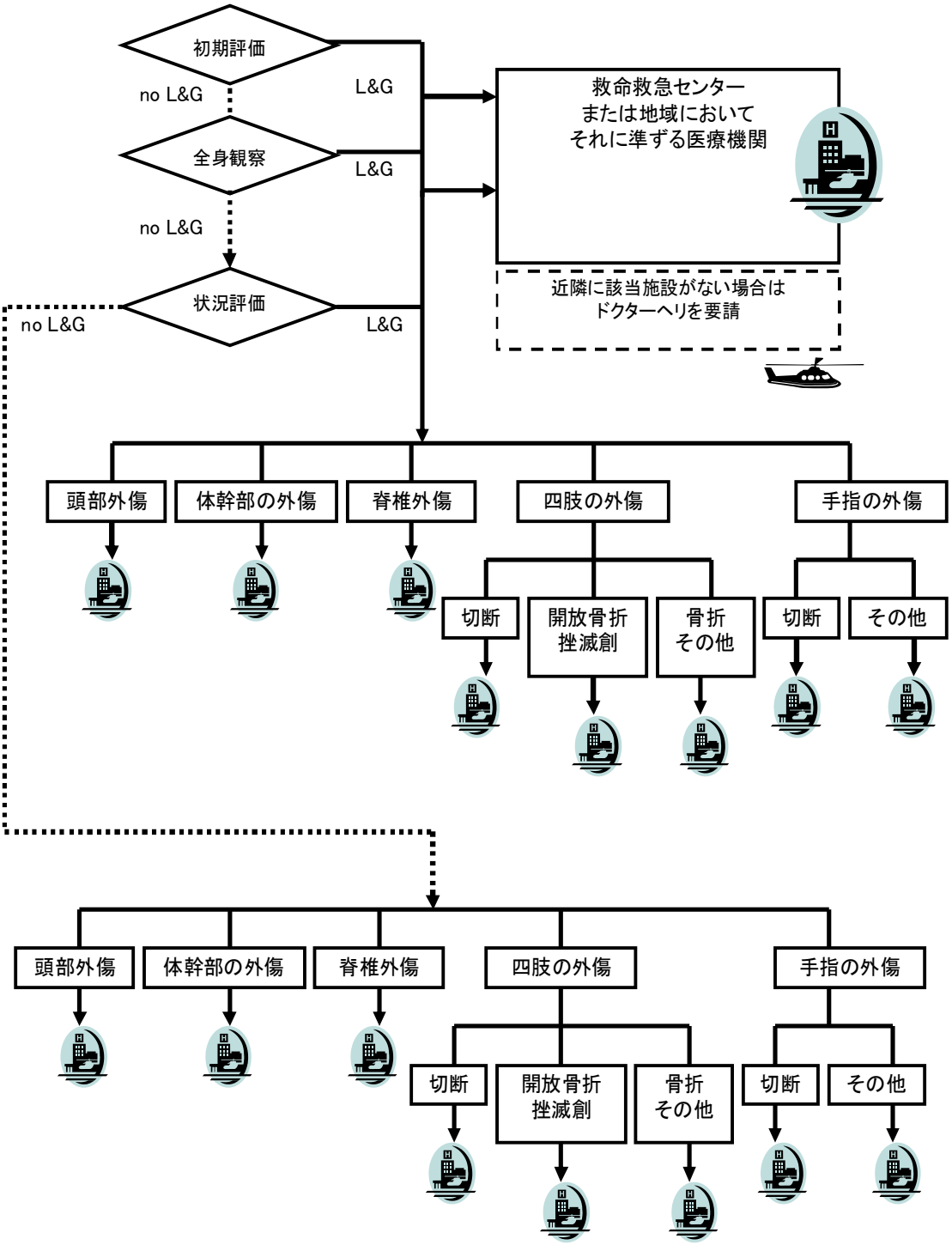

腹痛・腰背部痛
バイタルサイン・モニター
• 血圧の異常
• 心電図異常（心房細動、ST上昇）
• 体温異常
問診・情報収集
前駆症状
体位（側臥位、仰臥位）
最後の飲食と内容
発症様式（突然、徐々）
発症時刻
痛みの程度・性質・部位・持続時間
随伴症状（発熱、嘔気，嘔吐，下痢，血便）
既往歴（心臓病）
常用薬（心臓病薬）
最終月経
身体観察
•腹部膨満
•腸雑音
•腹壁緊張・圧痛・部位・程度・反跳痛
•熱感
•末梢冷汗・皮膚湿潤
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 激しい腹痛、進行性の血圧低下、腹部の著しい膨隆、末梢冷感・皮膚湿潤を伴う心窩部絞扼感
鑑別診断（疑い）を整理
• 消化器疾患：急性腹症、急性胃腸炎，食中毒、肝細胞癌破裂
• 循環器疾患：腹部大動脈瘤、急性冠症候群，急性大動脈解離
• 婦人科疾患：子宮外妊娠破裂，卵巣嚢腫茎捻転
• 泌尿器疾患：尿路結石、腎盂腎炎
消化器疾患を疑う
循環器疾患を疑う
婦人科疾患を疑う
泌尿器疾患や他の病態を疑う
重症・緊急
yes
no

(7) 外傷

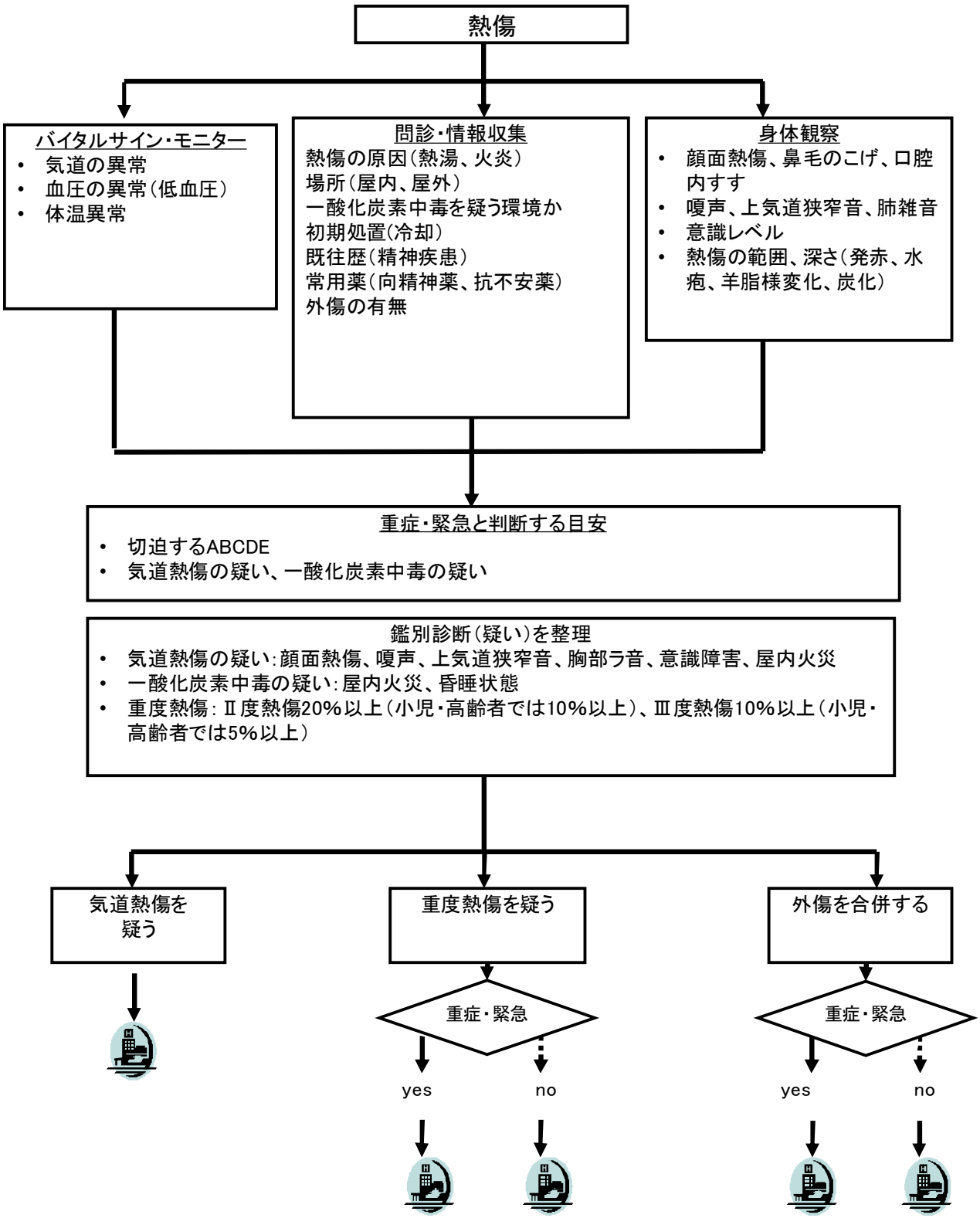
外傷

※ 用語はJPTECの定義にしたがう

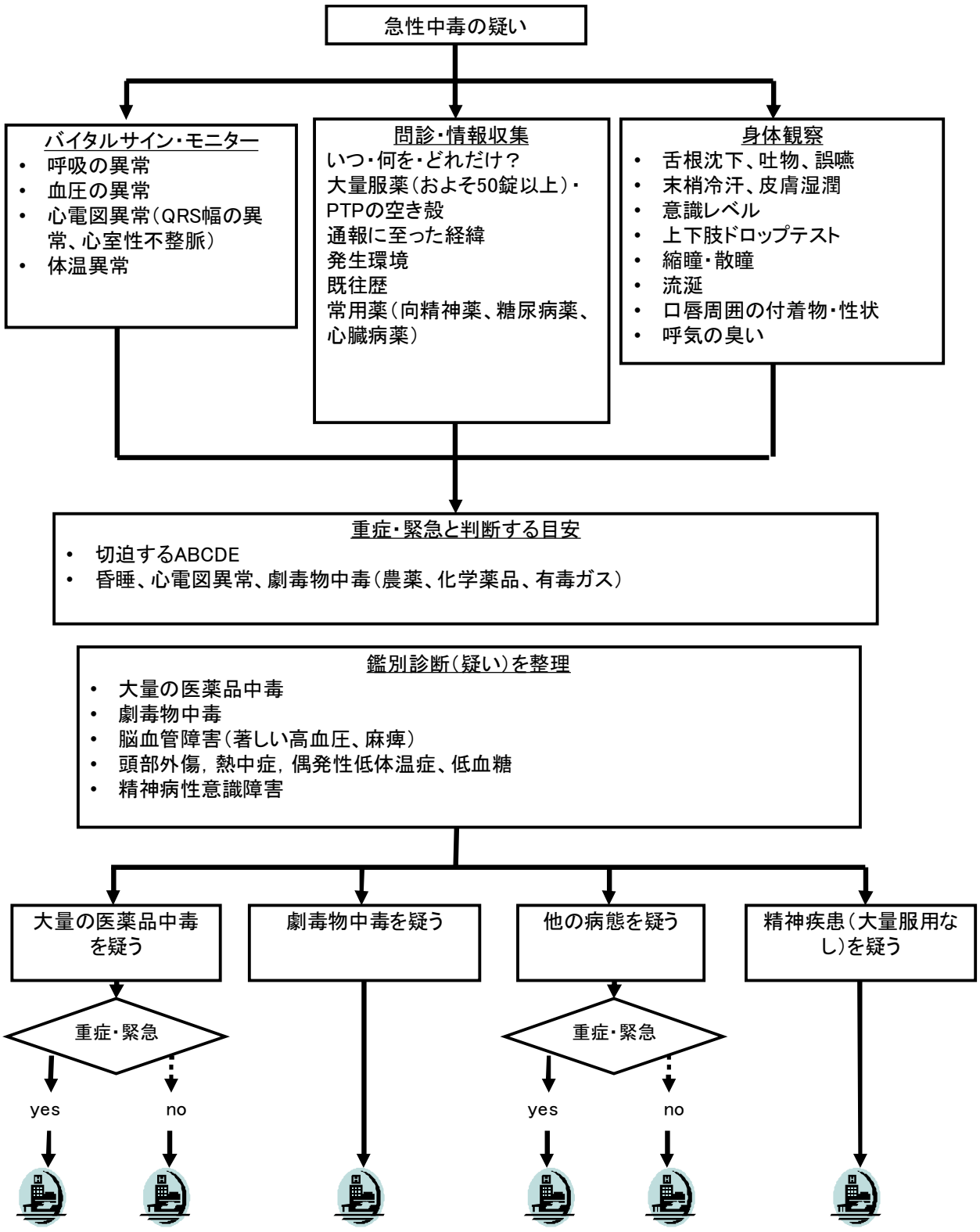
※ L&G;ロード＆ゴー



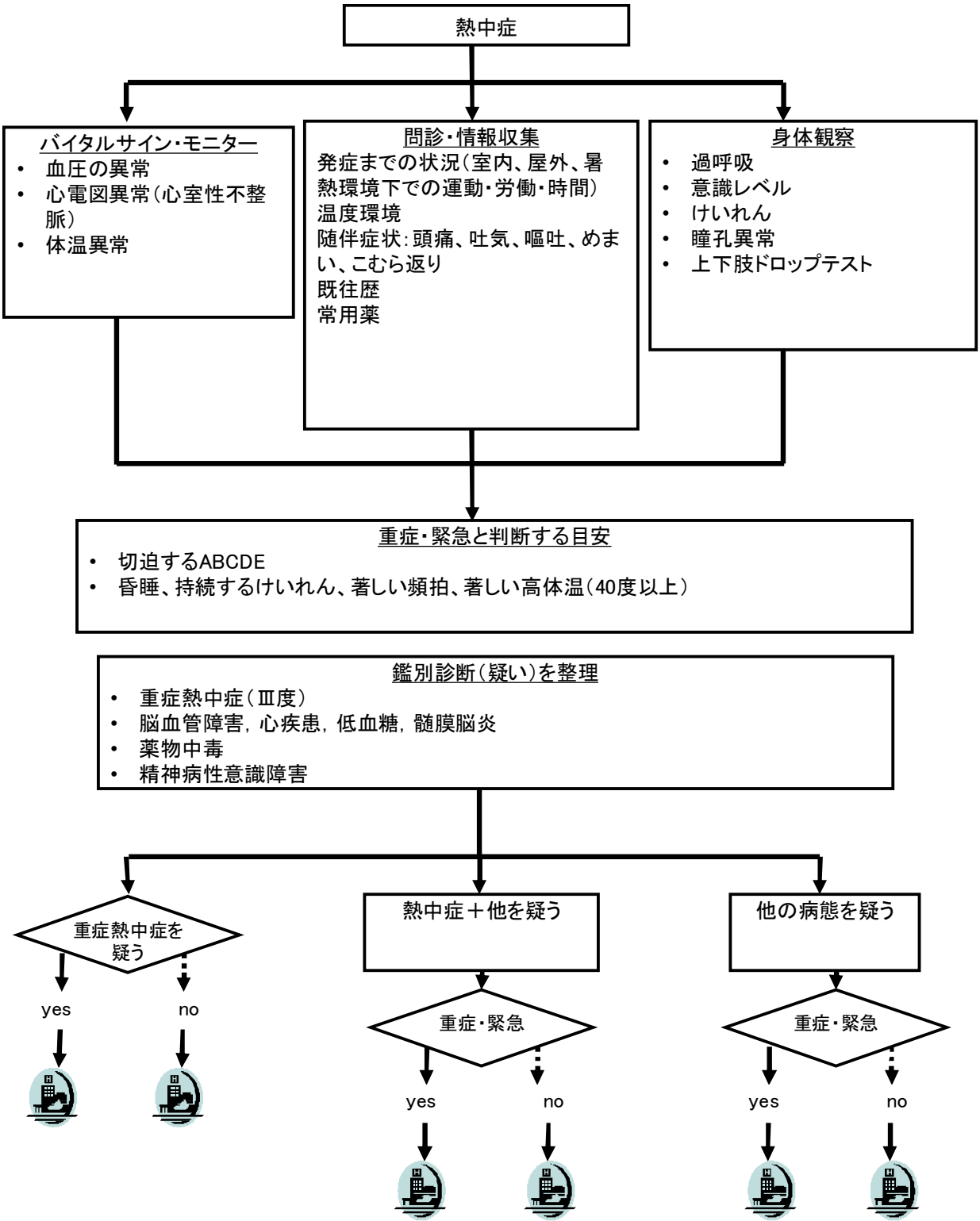
(8) 熱傷


熱傷
バイタルサイン・モニター
• 気道の異常
• 血圧の異常（低血圧）
• 体温異常
問診・情報収集
熱傷の原因（熱湯、火炎）
場所（屋内、屋外）
一酸化炭素中毒を疑う環境か
初期処置（冷却）
既往歴（精神疾患）
常用薬（向精神薬、抗不安薬）
外傷の有無
身体観察
• 顔面熱傷、鼻毛のこげ、口腔内すす
• 嗄声、上気道狭窄音、肺雑音
• 意識レベル
• 熱傷の範囲、深さ（発赤、水疱、羊脂様変化、炭化）
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 気道熱傷の疑い、一酸化炭素中毒の疑い
鑑別診断（疑い）を整理
• 気道熱傷の疑い：顔面熱傷、嗄声、上気道狭窄音、胸部ラ音、意識障害、屋内火災
• 一酸化炭素中毒の疑い：屋内火災、昏睡状態
• 重度熱傷：Ⅱ度熱傷20%以上（小児・高齢者では10%以上）、Ⅲ度熱傷10%以上（小児・高齢者では5%以上）
気道熱傷を疑う
重度熱傷を疑う
外傷を合併する
重症・緊急
yes
no
重症・緊急
yes
no

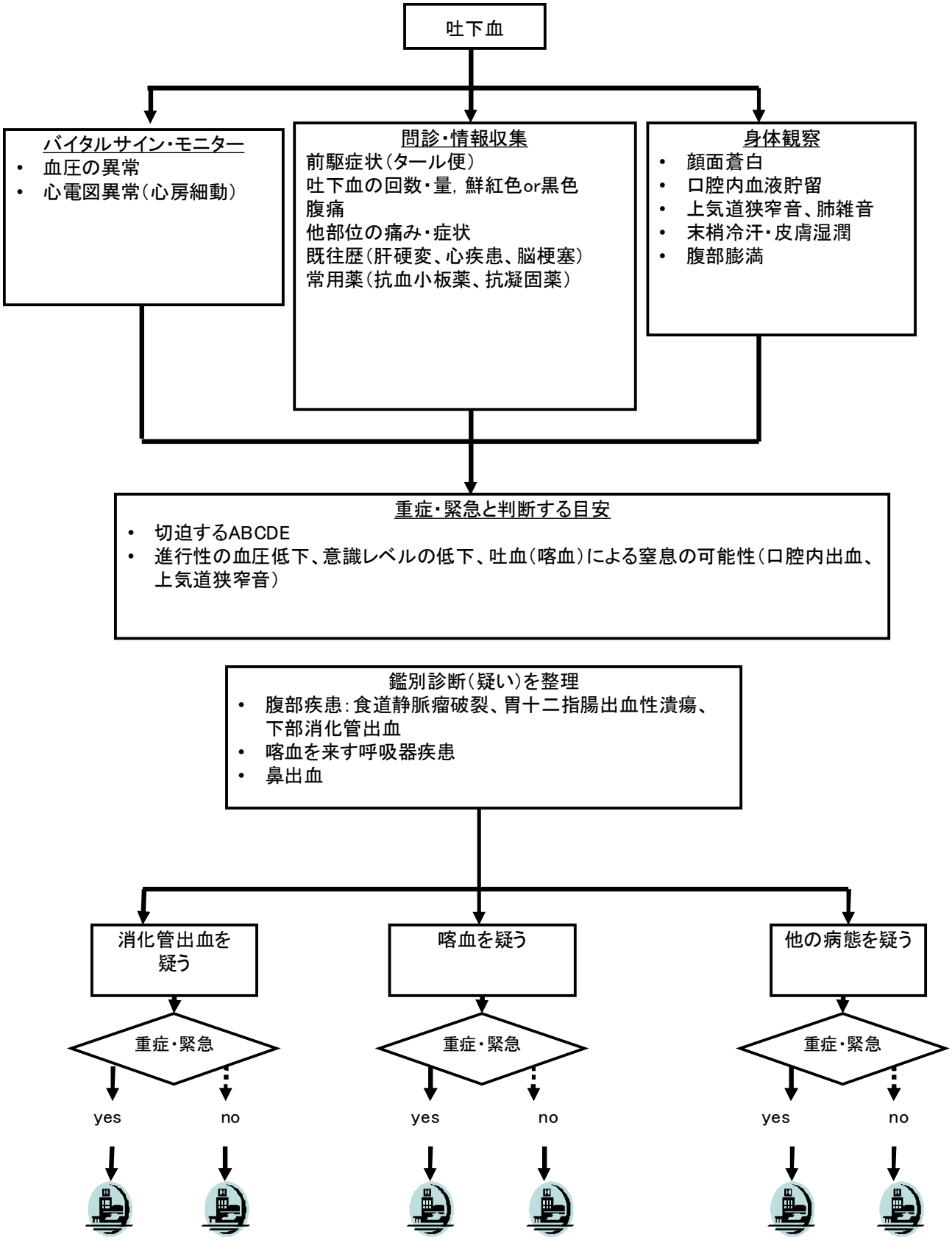
(9) 中毒


急性中毒の疑い
バイタルサイン・モニター
• 呼吸の異常
• 血圧の異常
• 心電図異常（QRS幅の異常、心室性不整脈）
• 体温異常
問診・情報収集
いつ・何を・どれだけ？
大量服薬（およそ50錠以上）・PTPの空き殻
通報に至った経緯
発生環境
既往歴
常用薬（向精神薬、糖尿病薬、心臓病薬）
身体観察
• 舌根沈下、吐物、誤嚥
• 末梢冷汗、皮膚湿潤
• 意識レベル
• 上下肢ドロップテスト
• 縮瞳・散瞳
• 流涎
• 口唇周囲の付着物・性状
• 呼気の臭い
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 昏睡、心電図異常、劇毒物中毒（農薬、化学薬品、有毒ガス）
鑑別診断（疑い）を整理
• 大量の医薬品中毒
• 劇毒物中毒
• 脳血管障害（著しい高血圧、麻痺）
• 頭部外傷，熱中症，偶発性低体温症、低血糖
• 精神病性意識障害
大量の医薬品中毒を疑う
劇毒物中毒を疑う
他の病態を疑う
精神疾患（大量服用なし）を疑う
重症・緊急
yes
no
重症・緊急
yes
no

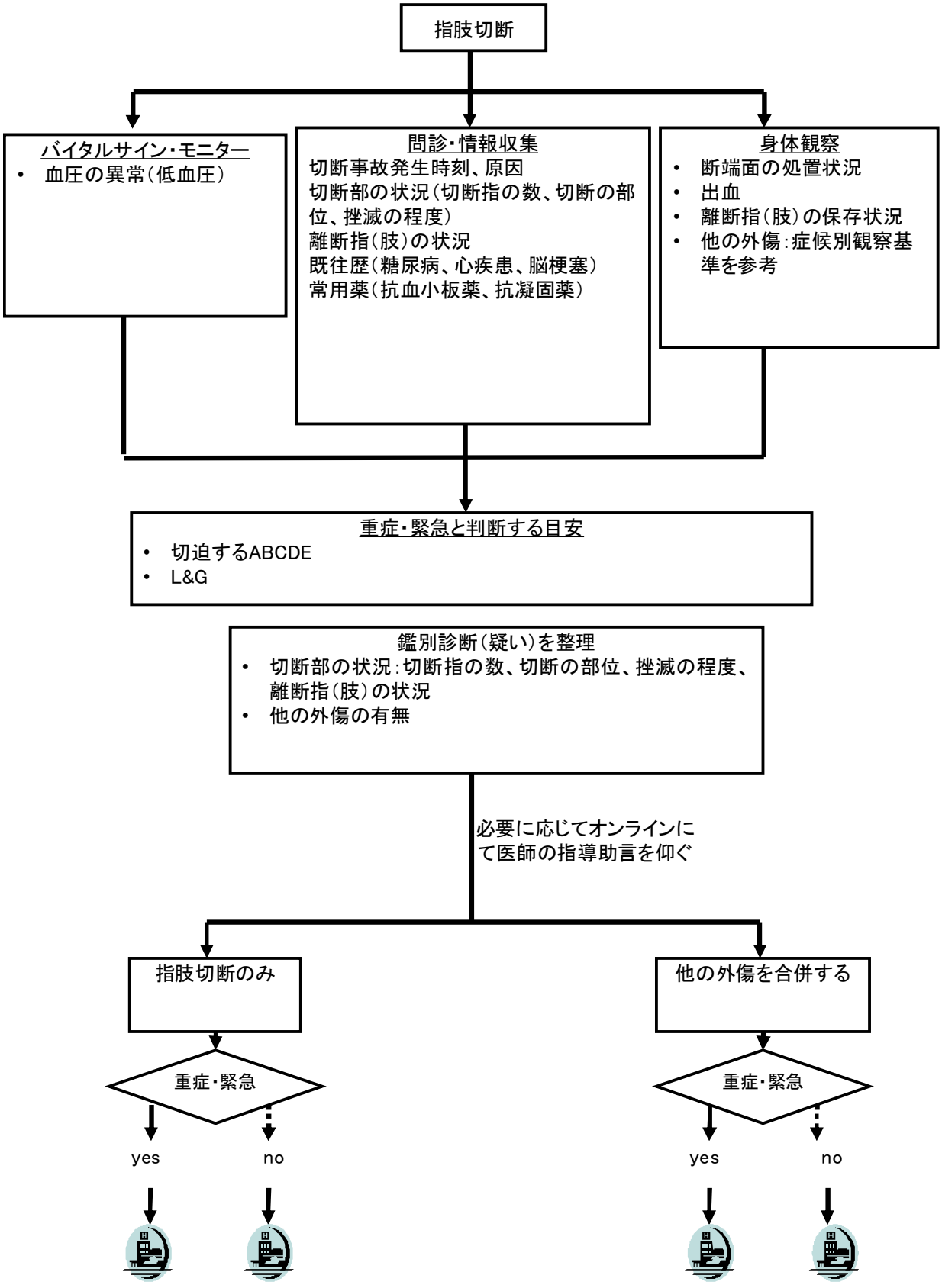
(10) 熱中症


熱中症
バイタルサイン・モニター
• 血圧の異常
• 心電図異常（心室性不整脈）
• 体温異常
問診・情報収集
発症までの状況（室内、屋外、暑熱環境下での運動・労働・時間）
温度環境
随伴症状：頭痛、吐気、嘔吐、めまい、こむら返り
既往歴
常用薬
身体観察
• 過呼吸
• 意識レベル
• けいれん
• 瞳孔異常
• 上下肢ドロップテスト
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 昏睡、持続するけいれん、著しい頻拍、著しい高体温（40度以上）
鑑別診断（疑い）を整理
• 重症熱中症（Ⅲ度）
• 脳血管障害，心疾患，低血糖，髄膜脳炎
• 薬物中毒
• 精神病性意識障害
重症熱中症を疑う
yes
no
熱中症＋他を疑う
重症・緊急
yes
no
他の病態を疑う
重症・緊急
yes
no

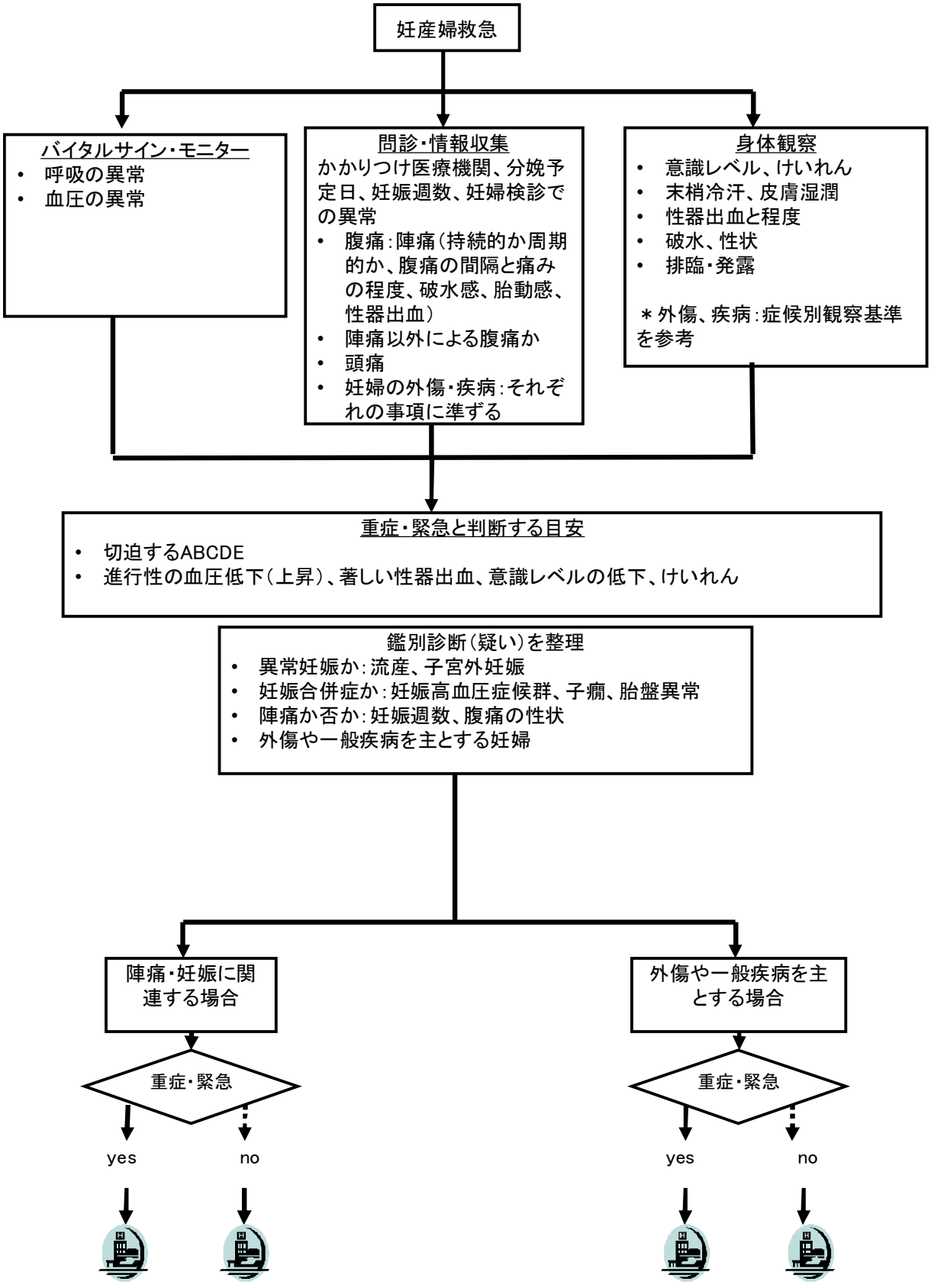
(11) 吐下血


吐下血
バイタルサイン・モニター
• 血圧の異常
• 心電図異常（心房細動）
問診・情報収集
前駆症状（タール便）
吐下血の回数・量，鮮紅色or黒色
腹痛
他部位の痛み・症状
既往歴（肝硬変、心疾患、脳梗塞）
常用薬（抗血小板薬、抗凝固薬）
身体観察
• 顔面蒼白
• 口腔内血液貯留
• 上気道狭窄音、肺雑音
• 末梢冷汗・皮膚湿潤
• 腹部膨満
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 進行性の血圧低下、意識レベルの低下、吐血（喀血）による窒息の可能性（口腔内出血、上気道狭窄音）
鑑別診断（疑い）を整理
• 腹部疾患：食道静脈瘤破裂、胃十二指腸出血性潰瘍、下部消化管出血
• 喀血を来す呼吸器疾患
• 鼻出血
消化管出血を疑う
喀血を疑う
他の病態を疑う
重症・緊急
重症・緊急
重症・緊急
yes
no
yes
no
yes
no

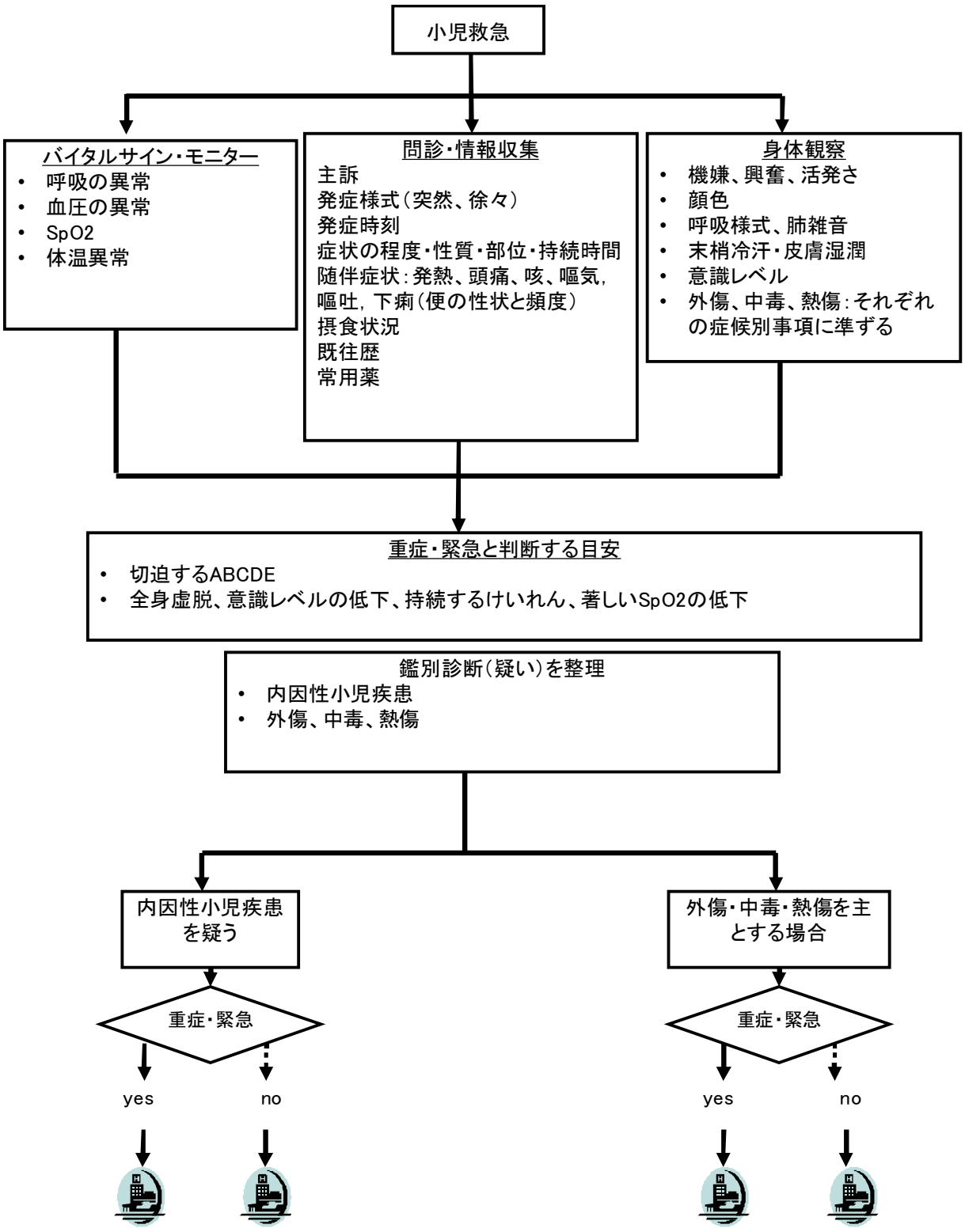
(12) 指肢切断


指肢切断
バイタルサイン・モニター
• 血圧の異常(低血圧)
問診・情報収集
切断事故発生時刻、原因
切断部の状況(切断指の数、切断の部位、挫滅の程度)
離断指(肢)の状況
既往歴(糖尿病、心疾患、脳梗塞)
常用薬(抗血小板薬、抗凝固薬)
身体観察
• 断端面の処置状況
• 出血
• 離断指(肢)の保存状況
• 他の外傷:症候別観察基準を参考
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• L&G
鑑別診断(疑い)を整理
• 切断部の状況:切断指の数、切断の部位、挫滅の程度、離断指(肢)の状況
• 他の外傷の有無
必要に応じてオンラインにて医師の指導助言を仰ぐ
指肢切断のみ
他の外傷を合併する
重症・緊急
重症・緊急
yes
no
yes
no

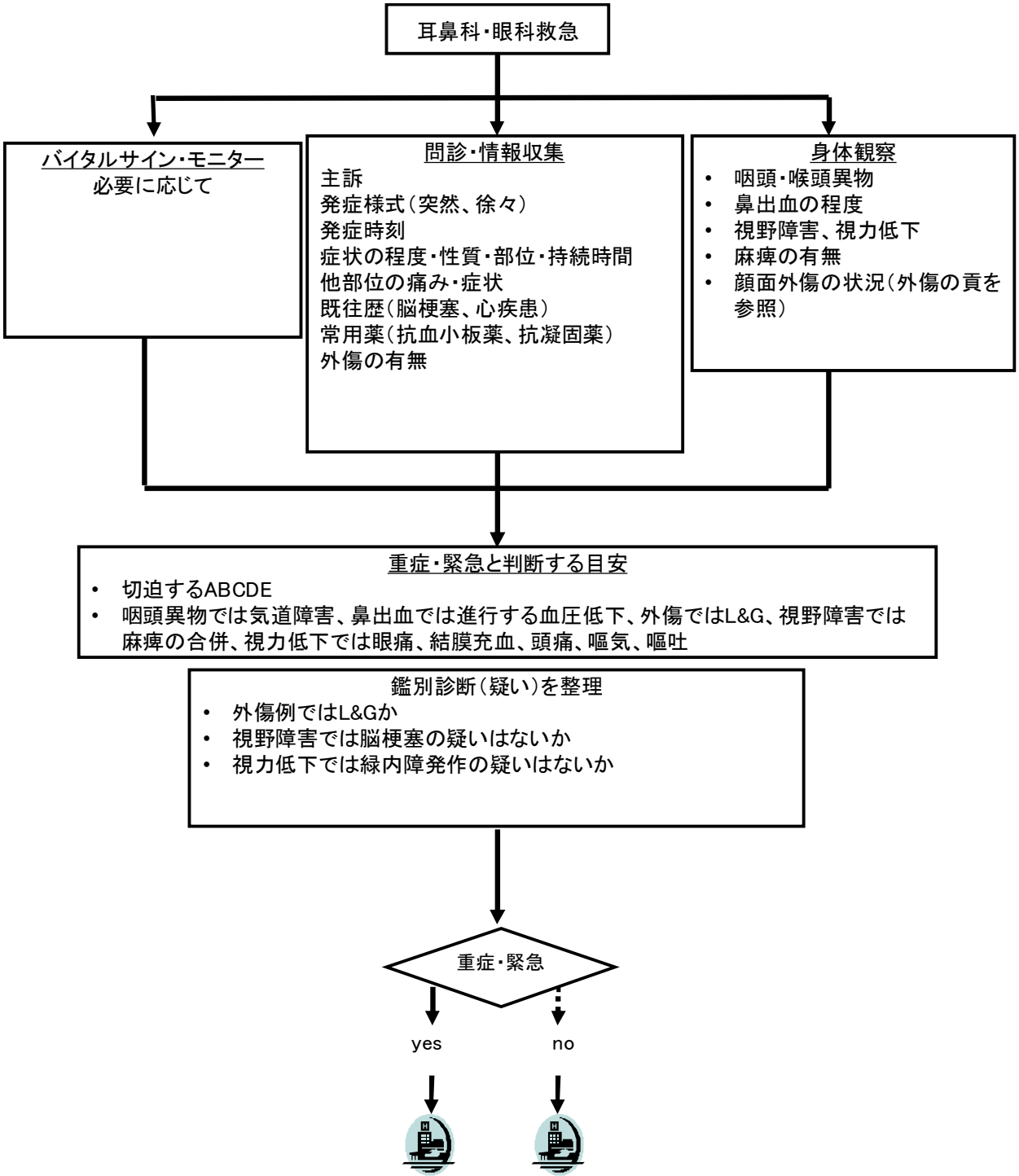
(13) 妊産婦救急


妊産婦救急
バイタルサイン・モニター
• 呼吸の異常
• 血圧の異常
問診・情報収集
かかりつけ医療機関、分娩予定日、妊娠週数、妊婦検診での異常
• 腹痛：陣痛（持続的か周期的か、腹痛の間隔と痛みの程度、破水感、胎動感、性器出血）
• 陣痛以外による腹痛か
• 頭痛
• 妊婦の外傷・疾病：それぞれの事項に準ずる
身体観察
• 意識レベル、けいれん
• 末梢冷汗、皮膚湿潤
• 性器出血と程度
• 破水、性状
• 排臨・発露
＊外傷、疾病：症候別観察基準を参考
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 進行性の血圧低下（上昇）、著しい性器出血、意識レベルの低下、けいれん
鑑別診断（疑い）を整理
• 異常妊娠か：流産、子宮外妊娠
• 妊娠合併症か：妊娠高血圧症候群、子癇、胎盤異常
• 陣痛か否か：妊娠週数、腹痛の性状
• 外傷や一般疾病を主とする妊婦
陣痛・妊娠に関連する場合
外傷や一般疾病を主とする場合
重症・緊急
yes
no
重症・緊急
yes
no

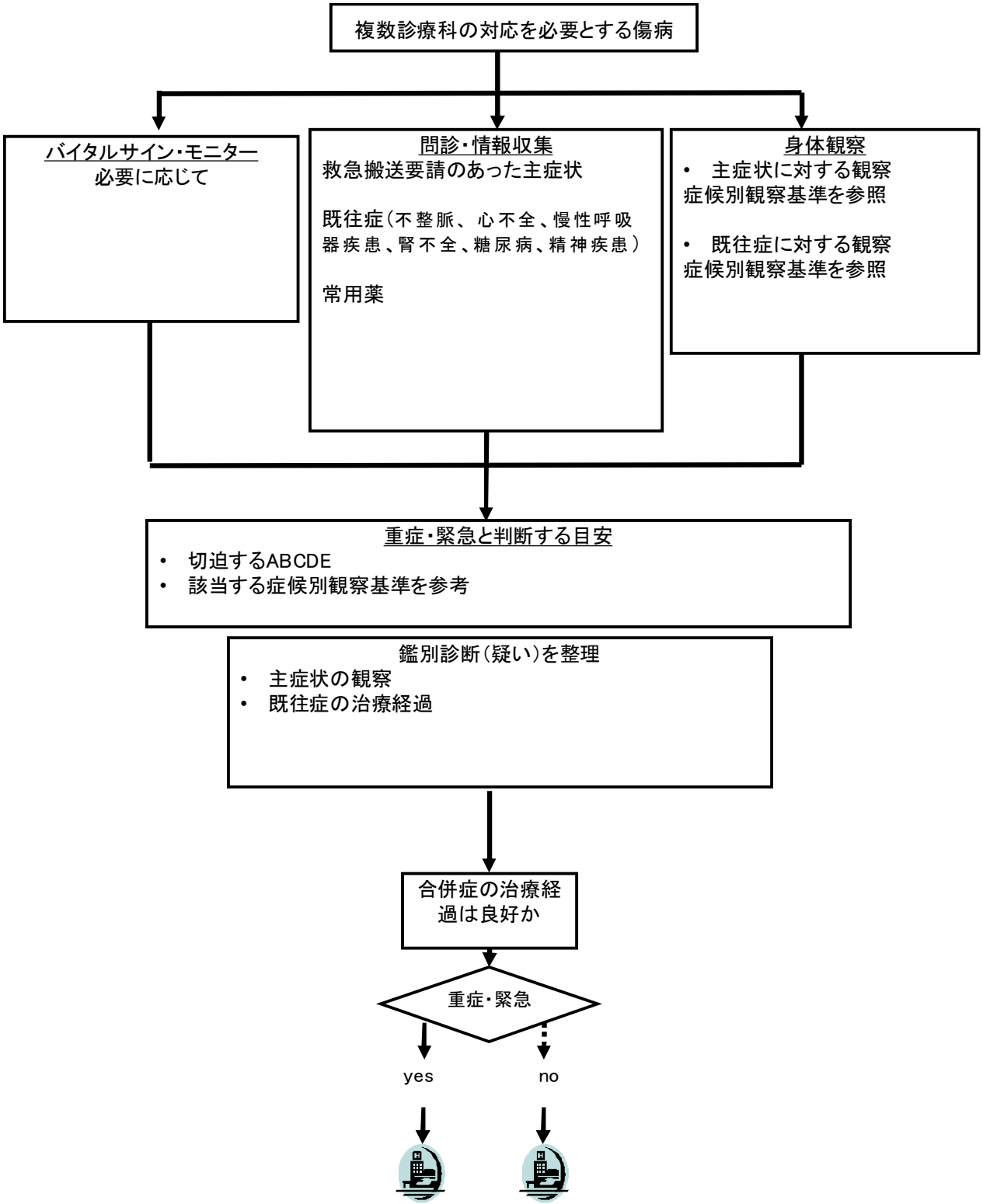
(14) 小児救急


小児救急
バイタルサイン・モニター
• 呼吸の異常
• 血圧の異常
• SpO2
• 体温異常
問診・情報収集
主訴
発症様式（突然、徐々）
発症時刻
症状の程度・性質・部位・持続時間
随伴症状：発熱、頭痛、咳、嘔気，
嘔吐，下痢（便の性状と頻度）
摂食状況
既往歴
常用薬
身体観察
• 機嫌、興奮、活発さ
• 顔色
• 呼吸様式、肺雑音
• 末梢冷汗・皮膚湿潤
• 意識レベル
• 外傷、中毒、熱傷：それぞれの症候別事項に準ずる
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 全身虚脱、意識レベルの低下、持続するけいれん、著しいSpO2の低下
鑑別診断（疑い）を整理
• 内因性小児疾患
• 外傷、中毒、熱傷
内因性小児疾患を疑う
重症・緊急
yes
no
外傷・中毒・熱傷を主とする場合
重症・緊急
yes
no

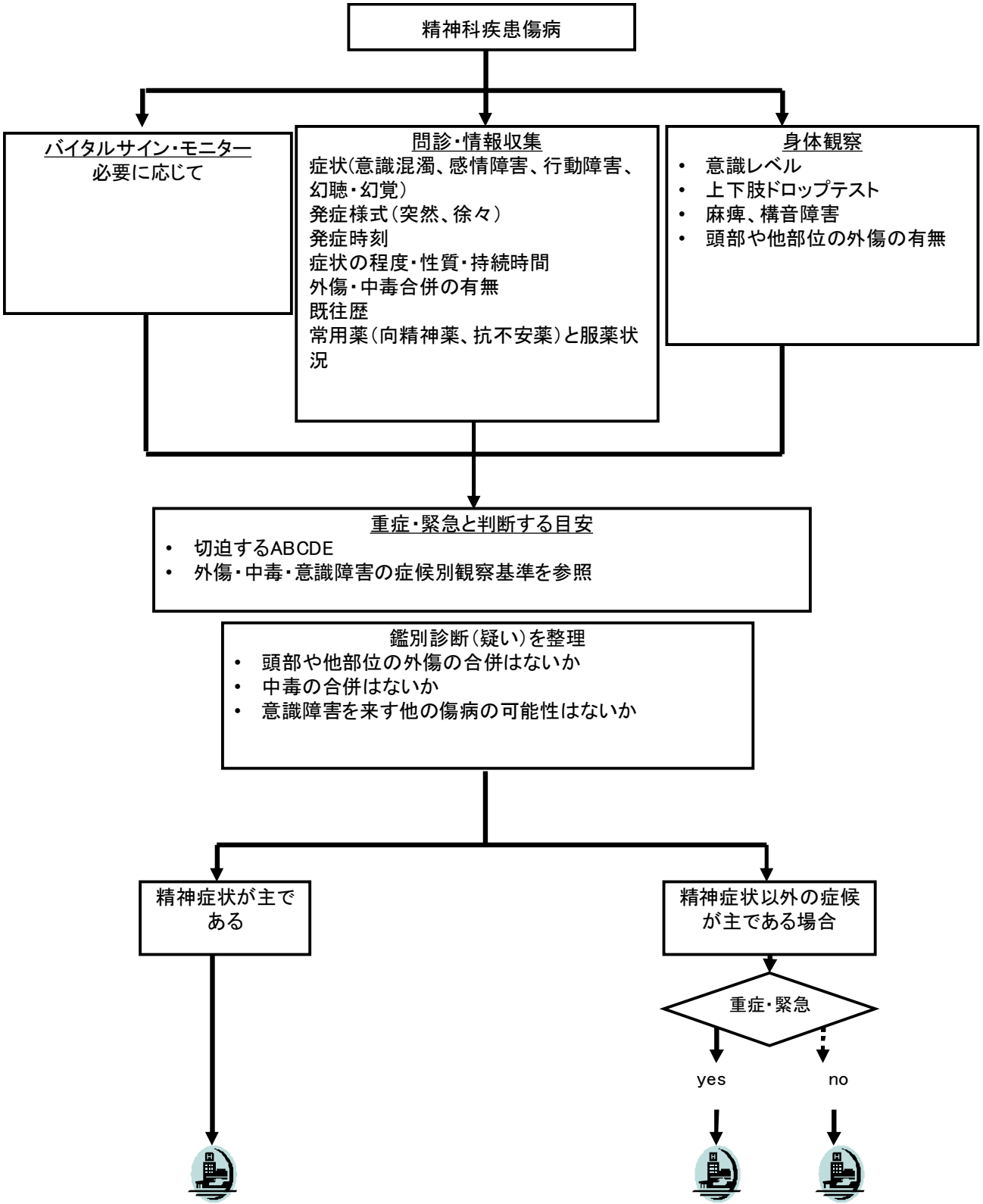
(15) 耳鼻科・眼科


耳鼻科・眼科救急
バイタルサイン・モニター
必要に応じて
問診・情報収集
主訴
発症様式（突然、徐々）
発症時刻
症状の程度・性質・部位・持続時間
他部位の痛み・症状
既往歴（脳梗塞、心疾患）
常用薬（抗血小板薬、抗凝固薬）
外傷の有無
身体観察
• 咽頭・喉頭異物
• 鼻出血の程度
• 視野障害、視力低下
• 麻痺の有無
• 顔面外傷の状況（外傷の貢を参照）
重症・緊急と判断する目安
• 切迫するABCDE
• 咽頭異物では気道障害、鼻出血では進行する血圧低下、外傷ではL&G、視野障害では麻痺の合併、視力低下では眼痛、結膜充血、頭痛、嘔気、嘔吐
鑑別診断（疑い）を整理
• 外傷例ではL&Gか
• 視野障害では脳梗塞の疑いはないか
• 視力低下では緑内障発作の疑いはないか
重症・緊急
yes
no

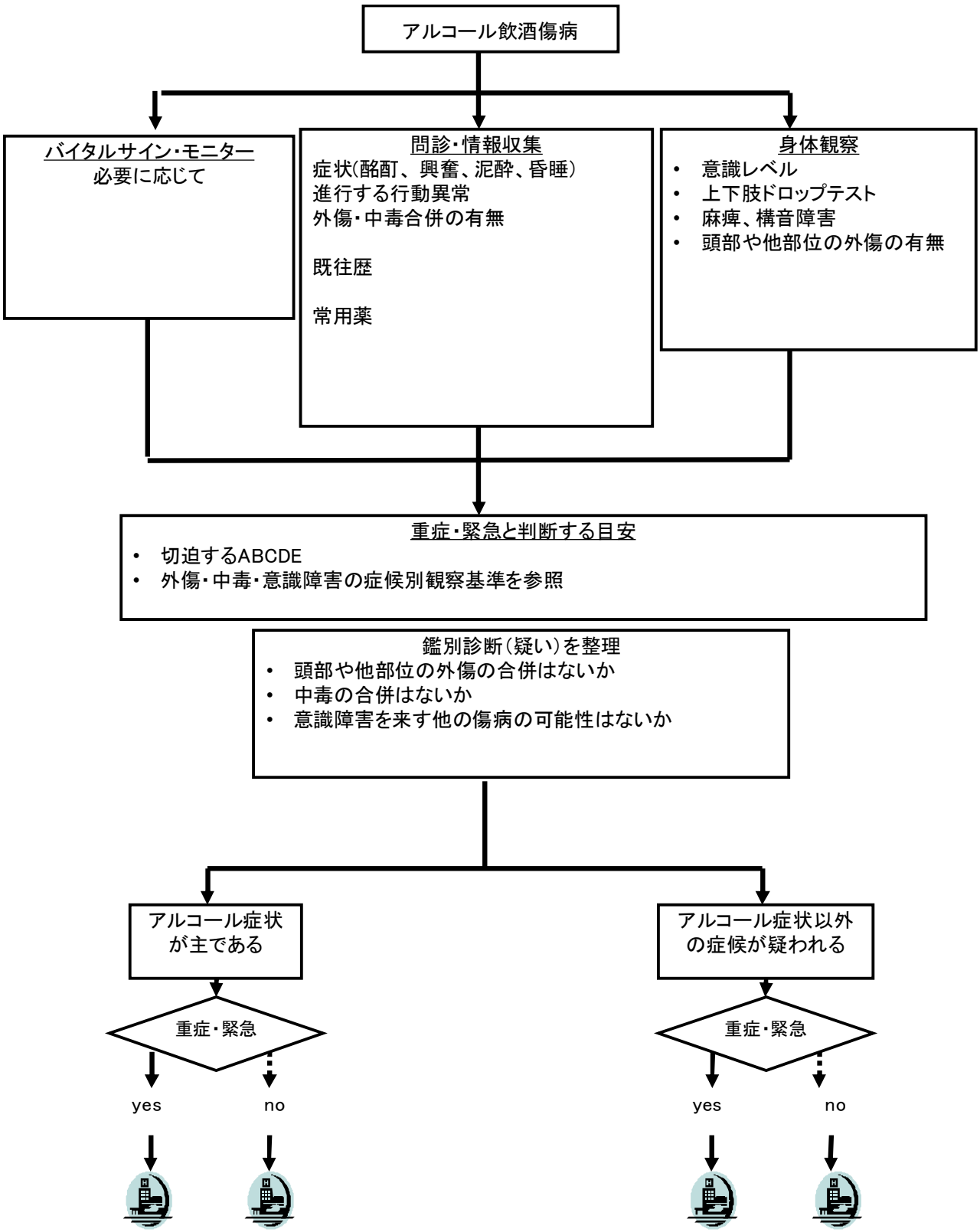
(16) 複数医療科の対応を必要とする疾病



(17) 精神科疾患を有する疾病



(18) アルコール飲酒傷病



Ⅳ　選定基準【消防法第 35 条の 5 第 2 項第 4 号】

「消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関を選定するための基準」（以下「選定基準」という。）を次のとおり定める。

1　広島西圏域

(1) 医療機関選定の基本的な考え方

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関を「医療機関リスト」（消防法第35条の５第２項第２号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とする。

(2) かかりつけ医療機関等への搬送

傷病者にかかりつけ医療機関等がある場合で、傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関等の特定の医療機関への搬送を依頼されたときは、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合に限り、救急隊の判断により、かかりつけ医療機関等へ搬送することができる。

(3) 初期治療（応急処置）を目的とした医療機関への搬送

離島、山間部など、傷病者に適した区分に属する医療機関への搬送が直ちには困難な場合に限り、当該傷病者の初期治療を目的として「医療機関リスト」以外の医療機関へ搬送することができる。また、必要に応じて広島県ドクターヘリ及びドクターヘリ的事業の活用も検討する。

(4) 救急医療情報システムの活用

救急医療情報システムを有効に活用し、必要に応じて受入医療機関を選定する。

(5) 県外・圏域外の医療機関への搬送

救急隊は、傷病者の観察の結果、当該傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間並びに地理的状況等を勘案した結果、県外・圏域外の医療機関への搬送が合理的と判断できる場合、県外・圏域外の医療機関へ搬送することができる。

(6) 時間帯による医療機関リストの活用の特例

夜間・休日等で、救急隊が予め、医療機関が受入れることが困難な時間帯を把握している場合は、医療機関リストに掲載されている場合であっても、当該医療機関への照会を省くことができる。

なお、圏域内での受入先が確保できない場合は、圏域外（県外を含む）の医療機関及び圏域内の医

療機関リストに掲載されていない医療機関へ搬送することができる。

（注）上記の規定の「圏域内のリストに掲載されていない医療機関」へ搬送できる傷病者は、重篤、重症度・緊急性の高い傷病者、特殊性に該当する分類の傷病者を除く。

(7) 廿日市市吉和地区の救急搬送

廿日市市吉和地区における救急搬送については、広島市消防局において実施しているため、広島市消防局の所在する広島圏域の基準によるものとする。

2 広島圏域

(1) 医療機関選定の基本的な考え方

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関を「医療機関リスト」（消防法 35 条の５第２項第２号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とする。

ただし、家族等からかかりつけ医療機関また希望医療機関への搬送を依頼された場合は、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し当該医療機関へ搬送することができる。

(2) 病院群輪番制との関係

病院群輪番制を運用している地域については、輪番当番日の医療機関を優先して選定することとするが、緊急性、専門性が高いもの及び特殊な対応が必要なものは、「医療機関リスト」から選定する。

(3) 圏域外・県外の医療機関への搬送

傷病者の観察の結果、当該傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間並びに地理的状況等を勘案した結果、広島二次保健医療圏域外または県外の医療機関への搬送が合理的と判断される場合は、広島二次保健医療圏域外、県外の医療機関を選定することができる。

なお、広島二次保健医療圏域外、県外の医療機関を選定する場合は、それぞれの二次保健医療圏、県で策定した医療機関リストによることとする。

※医療機関リストへの掲載は、各医療機関の了承を得たものです。

3 呉圏域

(1) 医療機関選定の原則

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果に基づき、「医療機関リスト」（消防法第35条の５第２項第２号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から総合的に判断し選定することを原則とする。

(2) (1)以外の医療機関への搬送

次に掲げる場合は「医療機関リスト」以外の医療機関（圏域内外を含む。）へ搬送することができる。

① 医療機関リストにおいて傷病者の受け入れが困難な場合

② 病院群輪番制及び夜間・休日当番医により当番となっている医療機関が受け入れ可能な場合

③ 傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関等の特定の医療機関への搬送を依頼された場合で、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合

④ 救急隊による傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合

(3) 時間帯による医療機関リストの活用の特例

夜間・休日等で、救急隊が予め、医療機関が受入れることが困難な時間帯を把握している場合は、医療機関リスト等に掲載されている場合であっても、当該医療機関への照会を省くことができる。

(4) ドクターヘリ

広島県ドクターヘリ要請基準に適合する事案と判断した場合には、速やかにドクターヘリを要請する。

4 広島中央圏域

(1) 医療機関選定の基本的な考え方

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関を「医療機関リスト」（消防法第35条の５第２項第２号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とする。

(2) 二次保健医療圏との関係

医療機関リストの中で、救急隊は、原則として、救急隊の所在地が属する二次保健医療圏内の医療機関へ傷病者を搬送するものとする。

ただし、当該二次保健医療圏の医療機関において当該傷病者の受入れが困難な場合及び三次救急医療機関へ搬送する場合はこの限りでない。

(3) 病院群輪番制との関係

緊急性・専門性が高いもの及び特殊な対応が必要なものについては、「医療機関リスト」からの選定若しくは、当番となっている医療機関を総合的に勘案して選定する。

(4) かかりつけ医療機関等への搬送

(1)、(2)及び(3)において、傷病者にかかりつけ医療機関等がある場合で、傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関等の特定の医療機関への搬送を依頼されたときは、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合に限り、救急隊の判断により、かかりつけ医療機関等へ搬送することができる。

(5) 初期治療を目的とした医療機関への搬送

離島など、傷病者に適した区分に属する医療機関への搬送が直ちには困難な場合に限り、当該傷病者の初期治療を目的として「医療機関リスト」以外の医療機関へ搬送することができる。

この場合において、傷病者の状態、搬送時間及び地理的条件等を勘案し、必要に応じて広島県ドクターヘリの要請を考慮するものとする。

(6) 救急医療情報システムの活用

救急医療情報システムを有効に活用し、受入医療機関を選定すること。

5 尾三圏域

(1) 医療機関選定の基本的な考え方

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関を「医療機関リスト」（消防法第35条の５第２項第２号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とする。

(2) 二次保健医療圏との関係

医療機関のリストの中で、広島県保健医療計画で定める二次保健医療圏ごとに医療機関の名称を掲載している場合、救急隊は、原則として、救急隊の所在地が属する二次保健医療圏内の医療機関へ入院治療を必要とする傷病者を搬送するものとする。ただし、当該二次保健医療圏内の医療機関において当該傷病者の受入れが困難な場合及び三次救急医療機関へ搬送する場合はこの限りでない。

(3) 病院群輪番制との関係

緊急性・専門性が高いもの及び特殊な対応が必要なものについては、「医療機関のリスト」からの選定若しくは、当番となっている医療機関を総合的に勘案して選定する。

(4) 初期治療を目的とした医療機関への搬送

傷病者に適した区分に属する医療機関への搬送が直ちには困難な場合に限り、当該傷病者の初期治療を目的として「医療機関リスト」以外の医療機関へ搬送することができる。

(5) 県外及び圏域外の医療機関への搬送

救急隊は、傷病者の観察の結果、当該傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間並びに地理的状況等を勘案した結果、県外及び圏域外の医療機関への搬送が合理的と判断できる場合、県外及び圏域外の医療機関へ搬送することができる。

また、その場合それぞれの二次保健医療機関、県で策定した医療機関リストによることとする。

(6) その他（かかりつけ医療機関等への搬送）

(1)、(2)及び(3)において、傷病者にかかりつけ医療機関等がある場合で、傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関等の特定の医療機関への搬送を依頼されたときは、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合に限り、救急隊の判断により、二次保健医療圏域内のかかりつけ医療機関等へ搬送することができる。

6 福山・府中圏域

(1) 医療機関選定の基本的な考え方

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関を「医療機関リスト」（消防法第35条の５第２項第２号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とする。

(2) 二次保健医療圏との関係

医療機関リストの中で、広島県保健医療計画で定める二次保健医療圏ごとに医療機関の名称を掲載している場合、救急隊は、原則として、救急隊の所在地が属する二次保健医療圏内の医療機関へ入院治療を必要とする傷病者を搬送するものとする。ただし、当該二次保健医療圏内の医療機関において当該傷病者の受入れが困難な場合及び三次救急医療機関へ搬送する場合はこの限りでない。

(3) 病院群輪番制との関係

緊急性・専門性が高いもの及び特殊な対応が必要なものについては、「医療機関リスト」からの選定を優先し、それ以外については、当番となっている医療機関を優先して選定する。

(4) かかりつけ医療機関等への搬送

(1)、(2)及び(3)において、傷病者にかかりつけ医療機関等がある場合で、傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関等の特定の医療機関への搬送を依頼されたときは、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合に限り、救急隊の判断により、かかりつけ医療機関等へ搬送することができる。

(5) 空床確保医療機関への搬送

分類基準、医療機関リスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、空床確保医療機関への搬送を考慮する。

傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数４回以上」の場合をいう。

(6) 初期治療を目的とした医療機関への搬送

離島など、傷病者に適した区分に属する医療機関への搬送が直ちには困難な場合に限り、当該傷病者の初期治療を目的として「医療機関リスト」以外の医療機関へ搬送することができる。

(7) 救急医療情報システムの活用

救急医療情報システムを有効に活用し、受入医療機関を選定すること。

(8) 県外の医療機関への搬送

救急隊は、傷病者の観察の結果、当該傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間並びに地理的状況等を勘案した結果、県外の医療機関への搬送が合理的と判断できる場合、県外の医療機関へ搬送することができる。

7 備北圏域

(1) 医療機関選定の基本的な考え方

救急隊による搬送先医療機関の選定は、傷病者の観察（観察基準に基づく観察）の結果、当該傷病者に適した区分に属する医療機関を「医療機関リスト」（消防法第35条の５第２項第２号に基づきこの基準で定める医療機関リストをいう。以下同じ。）の中から最も搬送時間が短いものを選定することを基本とする。

(2) 二次保健医療圏との関係

医療機関のリストの中で、広島県保健医療計画で定める二次保健医療圏ごとに医療機関の名称を掲載している場合、救急隊は、原則として、救急隊の所在地が属する二次保健医療圏内の医療機関へ入院治療を必要とする傷病者を搬送するものとする。ただし、当該二次保健医療圏内の医療機関において当該傷病者の受入れが困難な場合及び三次救急医療機関へ搬送する場合はこの限りでない。

(3) かかりつけ医療機関等への搬送

(1)及び(2において、傷病者にかかりつけ医療機関等がある場合で、傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関等の特定の医療機関への搬送を依頼されたときは、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合に限り、救急隊の判断により、かかりつけ医療機関等へ搬送することができる。

(4) 初期治療を目的とした医療機関への搬送

傷病者に適した区分に属する医療機関への搬送が直ちには困難な場合に限り、当該傷病者の初期治療を目的として「医療機関リスト」以外の医療機関へ搬送することができる。

(5) 救急医療情報システムの活用

救急医療情報システムを有効に活用し、受入医療機関を選定すること。

(6) 圏域外・県外の医療機関への搬送

救急隊は、傷病者の観察の結果、当該傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間並びに地理的状況等を勘案した結果、圏域外または県外の医療機関への搬送が合理的と判断できる場合、圏域外・県外の医療機関へ搬送することができる。

(7) ドクターヘリ

広島県ドクターヘリ要請基準に合致する事案と判断した場合には、速やかにドクターヘリを要請する。

Ⅴ　伝達基準【消防法第 35 条の５第２項第５号】

「消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準」（以下「伝達基準」という。）を次のとおり定める。

１　分類基準で定める症状や医療機関選定の根拠となる症状等、搬送先医療機関を選定する判断材料となった事項を優先してわかりやすい言葉で伝達すること。

２　救急救命士を含む救急隊員が医療機関に傷病者の状況を伝達する事項

① 傷病者の年齢、性別
② 現場到着時の状況、現病歴、受傷機転（どのような事故で受傷したか等）
③ 傷病者の主訴、主症状（身体所見）
④ 受傷部や他覚症状、バイタルサイン、各種モニター結果等の観察結果（経過）
⑤ 応急処置の内容
⑥ 既往症、服薬内容、アレルギー、かかりつけ医療機関等、参考になると思われる事項
⑦ 現場位置と医療機関到着までの所要時間
⑧ その他必要と思われる事項

※ 搬送先医療機関に対し、所属隊名、状況伝達者名を必ず伝えるものとする。

Ⅵ　受入医療機関確保基準【消防法第 35 条の５第２項第６号】

「傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項」（以下「確保基準」という。）を次のとおり定める。

１　広島西圏域

(1) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準

分類基準、医療機関のリスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、次のとおり取り扱うこととする。

① 傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数４回以上」又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合をいう。

② この場合、救急隊は、原則として、二次保健医療圏域外も含めた医療機関のリスト、病院群輪番制参加医療機関の中から、医療機関が傷病者の受入れを応諾するまで、繰り返し受入れ要請を行うものとする。また、必要に応じて、本部通信指令室にも搬送先医療機関の確保の応援要請をする。

③ 救急隊が②によっても受入先の確保が困難であると判断した場合、傷病者の症状等に応じて圏域内のリストに掲載されていない医療機関へ照会・搬送することができる。

（注）上記の規定の「圏域内のリストに掲載されていない医療機関」へ照会・搬送できる傷病者は、重篤、重症度・緊急性の高い傷病者、特殊性の分類に該当する傷病者を除く。

④ 広島県健康福祉局が管理する救急医療情報ネットワークシステム「広島県救急搬送支援システム」を利用する。

(2) その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項

① 病院群輪番制及び地域救命救急センターの活用

現在、運用されている二次輪番制病院及び地域救命救急センターを活用し、傷病者の受入を行う医療機関を確保する。

② 医療機関の応需情報の提供等に関する事項

医療機関は、広島県健康福祉局が管理する救急医療情報ネットワークシステム「救急応需システム」の適切な応需情報入力及び「広島県救急搬送支援システム」の有効活用を図るものとする。

２　広島圏域

(1) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準

分類基準、医療機関リスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の受入れ照会を試みても、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合（救急隊が医療機関へ受入れ照会を４回行っても決定しない場合、又は医療機関の選定に要している時間が 30 分以上要する場合をいう。）は、次のとおり取り扱うこととする。

① 内科及び脳神経外科に係る受入困難事案の救急患者については、救急医療コントロール病院である広島市民病院が一旦受け入れて初期診療を行った上で、必要に応じて、支援医療機関へ転院を行う。

② 通信指令部門は、状況に応じ医療機関の選定を行うなど、救急隊の受入れ要請を支援する。

③ 救急隊は、医療機関リスト等の中から、症状に応じた医療が提供できる医療機関が、受入れを承諾するまで、繰り返し受入れを要請する。

(2) その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項

① 消防機関と医療機関における傷病者の受入れ情報を共有するため、医療機関は、救急医療情報ネットワークの救急応需システムの応需情報について、適切な入力を行う。

② 休日・夜間の傷病者の受入れ体制を確保するため、必要に応じて病院群輪番制の整備、拡充に努める。

③ 緊急性、専門性及び特殊性等により、医療機関への搬送が隣接する圏域及び他県に及ぶことが想定されることから、隣接する圏域等との合意を形成する。

④ 外科系に係る受入困難事案の救急患者については、新たな救急医療コントロール機能等の整備により、救急医療体制の充実強化を図る。

3 呉圏域

(1) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準

分類基準、医療機関のリスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、次のとおり取り扱うこととする。

① 傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数４回以上」又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合をいう。

② この場合、救急隊は、原則として、二次保健医療圏域外も含めた医療機関のリスト、病院群輪番制参加医療機関の中から、医療機関が傷病者の受入れを応諾するまで、繰り返し受入れ要請を行うものとする。また、必要に応じて、通信指令担当部署にも搬送先医療機関の確保の応援要請をする。

(2) その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項

現在、運用されている病院群輪番制を活用し、傷病者の受入を行う医療機関を確保する。

4 広島中央圏域

(1) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準

分類基準、医療機関のリスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、次のとおり取り扱うこととする。

① 傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数４回以上」又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合をいう。

② この場合、救急隊は、原則として、二次保健医療圏域外も含めた医療機関のリスト、病院群輪番制参加医療機関の中から、医療機関が傷病者の受入れを応諾するまで、繰り返し受入れ要請を行うものとする。また、必要に応じて、警防課指令指揮支援係にも搬送先医療機関確保の応援要請をする。

(2) その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項

病院群輪番制度の活用

現在、運用されている二次輪番制を活用し、傷病者の受入を行う医療機関を確保する。

5 尾三圏域

(1) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準

分類基準、医療機関のリスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、次のとおり取り扱うこととする。

① 傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数４回以上」又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合をいう。

② この場合、救急隊は、原則として、リスト以外の二次保健医療圏域外も含めたすべての医療機関のリスト、病院群輪番制参加医療機関も含め、医療機関が傷病者の受入れを応諾するまで、繰り返し受入れ要請を行うものとする。また、必要に応じて、消防指令センターにも搬送先医療機関の確保の応援要請をする。

③ ①及び②において、繰り返し受入れを同一医療機関に要請する場合は、患者のバイタル及び患者の状態等をより詳細に伝えるものとする。

6 福山・府中圏域

(1) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準

分類基準、医療機関リスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、次のとおり取り扱うこととする。

① 傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数４回以上」又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合をいう。

② このうち、概ね「照会回数４回以上」の場合には、空床確保医療機関への搬送を考慮する。

③ 空床確保医療機関への搬送が困難な場合、又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合、救急隊は、原則として、二次保健医療圏域外も含めた医療機関リスト、病院群輪番制参加医療機関の中から、医療機関が傷病者の受入れを応諾するまで、繰り返し受入れ要請を行うものとする。また、必要に応じて、消防局指令課にも搬送先医療機関の確保の応援要請をする。

(2) その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項

病院群輪番制の活用

現在、運用されている二次輪番制を活用し、傷病者の受入を行う医療機関を確保する。

7 備北圏域

(1) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準

分類基準、医療機関のリスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みても、なお、傷病者の受入れに時間がかかるケースが発生した場合は、次のとおり取り扱うこととする。

① 傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合とは、概ね「照会回数４回以上」又は「現場滞在時間30分以上」を要する場合をいう。

② この場合、救急隊は、原則として、二次保健医療圏域外も含めた医療機関のリスト、病院群輪番制参加医療機関の中から、医療機関が傷病者の受入れを応諾するまで、繰り返し受入れ要請を行うものとする。また、必要に応じて、本部通信指令室にも搬送先医療機関の確保の応援要請をする。

③ ①及び②において、繰り返し受入れを同一医療機関に要請する場合は、患者のバイタル及び患者の状態等をより詳細に伝えるものとする。

(2) その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項

① 病院群輪番制の活用

現在、運用されている病院群輪番制を活用し、傷病者の受入を行う医療機関を確保する。

8 留意事項

「救急搬送受入体制確保事業」を実施する圏域においては、傷病者の受入れに時間がかかり、搬送先医療機関が速やかに決定しない場合は、当該事業の実施を応諾した医療機関において傷病者を受け入れることとする。

ただし、既に受入困難事案の傷病者を受け入れたことにより病床が満床状態にある場合等、受入困難事案の傷病者を受け入れることとなった医療機関においても傷病者の受入が困難な場合は、各圏域で定める「傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準」により取り扱うこととする。

※ 救急搬送受入体制確保事業：地域で受入困難事案患者を確実に受入れるために、必要な空床を確保する医療機関に対し助成する事業

Ⅶ その他の基準【消防法第 35 条の 5 第 2 項第 7 号】

「傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し都道府県が必要と認める事項」は次のとおりである。

救急医療用ヘリコプター（ドクターヘリ）等による救急搬送

医療機関への迅速な患者搬送と医師等が現場に出向き、いち早く救命医療をスタートさせるために、ドクターヘリ等の運航を行う。

(1) ドクターヘリによる救急搬送

ドクターヘリによる救急搬送については、別に定める「広島県ドクターヘリ運航要領」等によるものとする。

(2) 消防・防災ヘリコプターによる救急搬送

広島県防災ヘリコプターと広島市消防ヘリコプターによる救急搬送については、別に定める「広島県防災ヘリコプター緊急運航要領」、「広島市消防航空隊運航管理規程」及び「広島県内航空消防の運航に関する要綱」等によるものとする。

ＥＣＰＲ実施可能医療機関

ECPR実施可能医療機関は次のとおりであるため、参考とすること。

２４時間３６５日実施可能　医療機関
広島大学病院
県立広島病院
広島市立広島市民病院
広島心臓血管病院
JA 広島総合病院
広島市立北部医療センター安佐市民病院
独立行政法人国立病院機構東広島医療センター
福山市民病院
福山循環器病院
独立行政法人労働者健康安全機構　中国労災病院
総合病院　庄原赤十字病院
岩国医療センター

平日日勤帯のみ実施可能　医療機関
広島赤十字・原爆病院
国立病院機構　呉医療センター
市立三次中央病院

Ⅷ　実施基準策定後の留意事項

地域の実情に即して効果的・効率的な実施基準の運用を確保させるためには、基準運用後においても、常に検証を行っていくことが重要である。

このため、消防機関が搬送に関する情報と、医療機関が有する救急搬送後の傷病者の転帰情報等をあわせて、総合的に調査・分析する必要がある。

また、この実施基準は、最低限、現場で活用できるものとなっているが、将来的には、この実施基準が進化できるような構造にもなっている。

今後、広島県メディカルコントロール協議会の救急搬送・医療提供体制検討部会の作業部会として設置した救急搬送実施基準検証委員会を通じて、実施基準の検証・見直しを継続的に行っていくことが必要である。

資　　料　　編

消防法（昭和23年法律第186号）（抄）

第１章 総則

第１条　この法律は、火災を予防し、警戒し及び鎮圧し、国民の生命、身体及び財産を火災から保護するとともに、火災又は地震等の災害による被害を軽減するほか、災害等による傷病者の搬送を適切に行い、もつて安寧秩序を保持し、社会公共の福祉の増進に資することを目的とする。

第２条　この法律の用語は左の例による。

（２～８　略）

９　救急業務とは、災害により生じた事故若しくは屋外若しくは公衆の出入する場所において生じた事故（以下この項において「災害による事故等」という。）又は政令で定める場合における災害による事故等に準ずる事故その他の事由で政令で定めるものによる傷病者のうち、医療機関その他の場所へ緊急に搬送する必要があるものを、救急隊によつて、医療機関（厚生労働省令で定める医療機関をいう。第７章の２において同じ。）その他の場所に搬送すること（傷病者が医師の管理下に置かれるまでの間において、緊急やむを得ないものとして、応急の手当を行うことを含む。）をいう。

（中　略）

第７章の２ 救急業務

第35条の５　都道府県は、消防機関による救急業務としての傷病者（第２条第９項に規定する傷病者をいう。以下この章において同じ。）の搬送（以下この章において「傷病者の搬送」という。）及び医療機関による当該傷病者の受入れ（以下この章において「傷病者の受入れ」という。）の迅速かつ適切な実施を図るため、傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準（以下この章において「実施基準」という。）を定めなければならない。

２　実施基準においては、都道府県の区域又は医療を提供する体制の状況を考慮して都道府県の区域を分けて定める区域ごとに、次に掲げる事項を定めるものとする。

一　傷病者の心身等の状況（以下この項において「傷病者の状況」という。）に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準

二　前号に掲げる基準に基づき分類された医療機関の区分及び当該区分に該当する医療機関の名称

三　消防機関が傷病者の状況を確認するための基準

四　消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関を選定するための基準

五　消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準

六　前二号に掲げるもののほか、傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項

七　前各号に掲げるもののほか、傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し都道府県が必要と認める事項

３　実施基準は、医学的知見に基づき、かつ、医療法　（昭和23年法律第205号）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定められなければならない。

４　都道府県は、実施基準を定めるときは、あらかじめ、第35条の８第１項に規定する協議会の意見を聴かなければならない。

５　都道府県は、実施基準を定めたときは、遅滞なく、その内容を公表しなければならない。

６　前３項の規定は、実施基準の変更について準用する。

第35条の６　総務大臣及び厚生労働大臣は、都道府県に対し、実施基準の策定又は変更に関し、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うものとする。

第35条の７　消防機関は、傷病者の搬送に当たつては、実施基準を遵守しなければならない。

２　医療機関は、傷病者の受入れに当たつては、実施基準を尊重するよう努めるものとする。

第35条の８　都道府県は、実施基準に関する協議並びに実施基準に基づく傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に係る連絡調整を行うための協議会（以下この条において「協議会」という。）を組織するものとする。

２　協議会は、次に掲げる者をもつて構成する。

一　消防機関の職員

二　医療機関の管理者又はその指定する医師

三　診療に関する学識経験者の団体の推薦する者

四　都道府県の職員

五　学識経験者その他の都道府県が必要と認める者

３　協議会は、必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、資料の提供、意見の表明、説明その他の協力を求めることができる。

４　協議会は、都道府県知事に対し、実施基準並びに傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し必要な事項について意見を述べることができる。

広島県メディカルコントロール協議会要綱

（目　的）

第１条　この要綱は、消防法（昭和 23 年法律第 186 号。以下「法」という。）第 35 条の８第１項の規定に基づき組織する協議会（以下「協議会」という。）の名称、構成及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（名　称）

第２条　協議会の名称は、広島県メディカルコントロール協議会とする。

（協議事項）

第３条　協議会は、次に掲げる事項を協議する。

(1) 法第 35 条の５第１項に規定する傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準に関すること。

(2) 前号の基準に基づく傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に係る連絡調整に関すること。

(3) 県内の病院前救護体制（消防機関と医療機関が連携し、救急救命士等の医学的専門性を高める体制をいう。）に係るプロトコル（現場活動手順）、事後検証票などの標準例等の提示に関すること。

(4) 前各号に掲げるもののほか、傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施並びに病院前救護体制の推進に関し必要な事項に関すること。

（構　成）

第４条　協議会は、次に掲げる委員のうち別表で定める者で構成し、委員は、知事が任命する。

(1) 消防機関の職員

(2) 医療機関の管理者又はその指定する医師

(3) 診療に関する学識経験者の団体の推薦する者

(4) 学識経験者その他の県が必要と認める者

(5) 広島県の職員

（委員の任期）

第５条　委員の任期は２年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は再任されることができる。

３　委員の任期が満了したときは、当該委員は、後任者が任命されるまで引き続きその職務を行うものとする。

（役　員）

第６条　協議会に次の役員を置く。

(1) 会長　　１名

(2) 副会長　　１名

２　会長は委員のうちから互選し、副会長は会長が指名する。

（役員の職務）

第７条　会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

２　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会　議）
第８条　協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長がその議長となる。
２　協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開き、議決をすることができない。
３　協議会の議事は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
４　議長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させることができる。

（委員の代理者）
第９条　委員は、やむをえない理由により会議に出席できないときは、その属する機関の職員のうちから代理者を選任し、その者を出席させることができる。
２　前項の代理者は、会議の議事の参与については、委員とみなす。

（部　会）
第 10 条　協議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。
２　部会に属すべき委員は、関係行政機関の職員及び救急業務に関し学識のある者等のうちから会長の推薦により知事が任命する。

（事務局）
第 11 条　協議会の事務局は広島県危機管理監消防保安課と健康福祉局健康危機管理課で構成し、協議会の庶務は広島県危機管理監消防保安課において処理する。

（その他）
第 12 条　この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附　則
この要綱は、平成 22 年４月１日から施行する。

附　則
この要綱は、平成 23 年４月１日から施行する。

附　則
この要綱は、平成 24 年４月１日から施行する。

附　則
この要綱は、平成 27 年４月１日から施行する。

附　則
この要綱は、令和２年４月１日から施行する。

附　則
この要綱は、令和３年４月１日から施行する。

別表（第４条関係）

区　分	委員数	協議会の委員
消防機関の職員	２人	広島県消防長会が推薦する者
医療機関の管理者又はその指定する医師	１人	一般社団法人広島県病院協会が推薦する者
	１人	公益社団法人全国自治体病院協議会広島県支部が推薦する者
診療に関する学識経験者の団体の推薦する者	２人	一般社団法人広島県医師会が推薦する者
	１人	公益社団法人広島県看護協会が推薦する者
学識経験者その他の県が必要と認める者	２人	救急医療に精通した者
広島県の職員	１人	危機管理監の職にある者
	１人	健康福祉局長の職にある者

救急搬送・医療提供体制検討部会規約

（設　置）

第１条　広島県メディカルコントロール協議会（以下「協議会」という。）要綱第 10 条第１項の規定に基づき、協議会に、救急搬送・医療提供体制検討部会（以下「部会」という。）を設置する。

（目的及び協議事項）

第２条　部会は、次の事項を協議し、協議会へ報告することを目的とする。

(1)消防法（昭和 23 年法律第 186 号）第 35 条の５第１項に規定する傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準に関すること。

(2)前号の基準に基づく傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に係る連絡調整（調査・分析など）に関すること。

(3) 第１号の基準に係る二次保健医療圏域における調整に関すること。

(4) その他、傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し必要な事項に関すること。

（構　成）

第３条　部会は、次に掲げる者（以下「部会委員」という。）をもって構成し、部会委員は、協議会会長の推薦により知事が任命する。

(1) 消防機関の職員

(2) 医療機関の管理者又はその指定する医師

(3) 診療に関する学識経験者の団体の推薦する者

(4) 学識経験者その他の県が必要と認める者

(5) 広島県の職員

（部会委員の任期）

第４条　部会委員の任期は２年とする。ただし、補欠の部会委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　部会委員は再任されることができる。

３　部会委員の任期が満了したときは、当該部会委員は、後任者が任命されるまで引き続きその職務を行うものとする。

（役　員）

第５条　部会に部会長を置き、その部会に属する委員のうちから互選する。

２　部会長は、部会を代表し、会務を総理する。

３　部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちから部会長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

（会　議）

第６条　部会の会議（以下「会議」という。）は、部会長が招集し、部会長がその議長となる。

２　部会は、部会委員の過半数の出席がなければ、会議を開き、議決することができない。

３　部会の議事は、出席した部会委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

４　議長は、必要があると認めるときは、会議に部会委員以外の者を出席させることができる。

（部会委員の代理者）

第７条　部会委員は、やむをえない理由により会議に出席できないときは、その属する機関の職員のうちから代理者を選任し、その者を出席させることができる。

２　前項の代理者は、会議の議事の参与については、部会委員とみなす。

（その他）

第８条　この規約に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が別に定める。

附　則

この規約は、平成 22 年５月 12 日から施行する。

見直し後の部会委員構成

区　分	委　　員	委員
各圏域における実施基準による救急搬送・受入に関する学識経験者	各圏域ＭＣ協議会の委員等で、各圏域メディカルコントロール協議会が推薦する者（各圏域の救急医療体制に精通する者等）	７人
消防機関の職員	各圏域メディカルコントロール協議会の代表消防本部の職員	７人
診療に関する学識経験者の団体の推薦する者	（一社）広島県医師会が推薦する者	１人
	（一社）広島県看護協会が推薦する者	１人
医療機関の管理者又はその指定する医師	（一社）広島県病院協会が推薦する者	１人
	特定の医療機能を有する医療機関の管理者等（精神科、周産期）	２人
学識経験者その他の県が必要と認める者	救急医療に精通した者（広島県メディカルコントロール協議会の委員等）	２人
広島県の職員	消防保安課長、健康危機管理課長	２人
合　　計		23 人

救急搬送実施基準検証委員会規約

（設　置）

第１条　広島県メディカルコントロール協議会設置要綱第 10 条第１項の規程に基づく、救急搬送・医療提供体制検討部会（以下「検討部会」という。）に、傷病者の搬送及び傷病者の受入実施に関する基準（以下「実施基準」という。）検証のための作業部会（救急搬送実施基準検証委員会（以下「検証委員会」という。））を設置する。

（目的及び協議事項）

第２条　検証委員会は、実施基準の検証・見直しに関することを協議し、検討部会へ報告することを目的とする。

（構　成）

第３条　検証委員会は、次に掲げる者をもって構成し、委員は検討部会の会長が指名する。

(1)　消防機関の職員

(2)　救急業務に精通する医師

(3)　救急業務に関する学識経験者

(4)　その他部会長が指名するもの

（検証委員会委員の任期）

第４条　委員の任期は２年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は再任されることができる。

３　委員の任期が満了したときは、当該部会委員は、後任者が任命されるまで引き続きその職務を行うものとする。

（役　員）

第５条　検証委員会に委員長を置き、その検証委員会に属する委員のうちから部会長が指名する。

２　委員長は、検証委員会を代表し、会務を総理する。

３　委員長に事故があるときは、検証委員会に属する委員のうちから委員長があらかじめ指名する者がその職務を代理する。

（会　議）

第６条　検証委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が召集し、委員長がその議長となる。

２　検証委員会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開き、議決することができない。

３　検証委員会の議事は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

４　議長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させることができる。

（その他）

第７条　この規約に定めるもののほか、検証委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附　則

この規約は、平成 24 年１０月１日から施行する。

広島県メディカルコントロール協議会組織図

広島県メディカルコントロール協議会
（平成 22 年 4 月 1 日設置）

【根拠】消防法第 35 条の 8
広島県行政組織規則第 19 条

（目的）実施基準（※）に関する協議並びに実施基準に基づく傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に係る連絡調整を行うため

※…傷病者の搬送及び医療機関による当該傷病者の受入れの実施に関する基準

（構成）○消防機関の職員
○医療機関の管理者又はその指定する医師
○診療に関する学識経験者の団体の推薦する者
○都道府県の職員
○学識経験者その他の都道府県が必要と認める者

【協議会要綱第 10 条】
協議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

救急搬送･医療提供体制検討部会
（平成 22 年 5 月 12 日設置）

（目的）
○実施基準に関する協議
○実施基準の実施に係る連絡調整

（構成）
○消防機関の職員
○医療機関の管理者又はその指定する医師
○診療に関する学識経験者の団体の推薦する者
○学識経験者（広島県MC協議会の委員等）
○広島県職員
（H29.3 改組）

協議会及び部会の合意に基づき設置

救急搬送実施基準検証委員会

（目的）
実施基準（H24.9 策定済）の効果や課題を検証していくために H24.10 設置。
消防機関等への調査など基礎資料の収集、分析等を行い、部会へ報告。

病院前救護体制検討部会
（平成 22 年 5 月 12 日設置）

（目的）
○病院前救護体制（※）に係るﾌﾟﾛﾄｺﾙ（現場活動手順）、事後検証票などの標準例等の提示など

※…消防機関と医療機関が連携し、救急救命士等の医学的専門性を高める体制

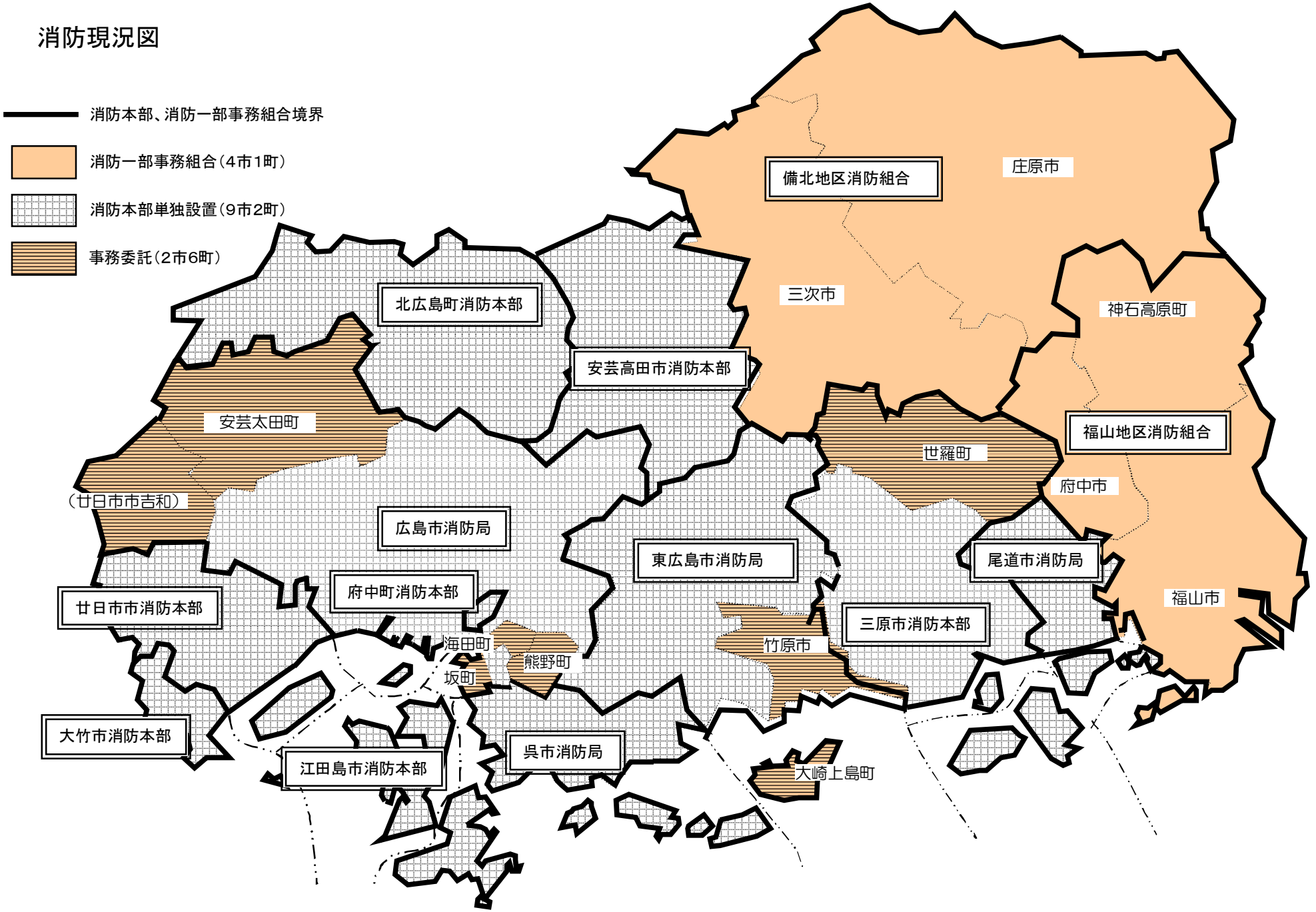
（構成）
○協議会委員
○事後検証医師又は指示医師
○消防機関の救急担当職員
○広島県職員
○その他、関係行政機関の職員及び救急業務に学識がある者

協議会及び部会の合意に基づき設置

病院前救護体制検討ワーキング会議

（目的）
指導救命士を中心とした救急救命士等の資質の維持・向上のための生涯教育や、病院前救護体制に係るﾌﾟﾛﾄｺﾙ、事後検証票などの標準例等の作成、改廃について検討。

消防現況図


消防本部、消防一部事務組合境界
消防一部事務組合（4市1町）
消防本部単独設置（9市2町）
事務委託（2市6町）
備北地区消防組合
庄原市
三次市
神石高原町
北広島町消防本部
安芸高田市消防本部
安芸太田町
世羅町
福山地区消防組合
府中市
（廿日市市吉和）
広島市消防局
東広島市消防局
尾道市消防局
府中町消防本部
廿日市市消防本部
福山市
三原市消防本部
竹原市
海田町
熊野町
坂町
大竹市消防本部
呉市消防局
江田島市消防本部
大崎上島町