

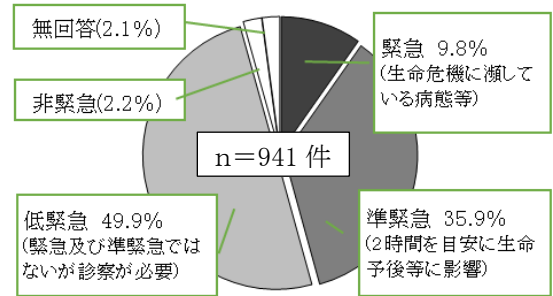
# 消防機関が行う転院搬送の要請に関する手引き

## 【背景】

消防機関による救急搬送件数は、高齢化の進展等により増加傾向にあります。平成 27 年度救急業務のあり方に関する検討会（総務省消防庁、厚生労働省）では、限りある搬送資源を緊急性の高い事案に優先して投入するため、転院搬送に係る救急車の適正利用についても検討されています。

東京都においても消防機関が行う転院搬送は、年間 40,000 件を超える水準で推移しており、平成 26 年度に都が行った調査では、半数以上は緊急性が低い事案でした。このため、都では学識経験者、医療機関代表、東京都医師会で構成する検討会を設置し、国の参照事項をもとに、消防機関が行う転院搬送の要請に関する手引きを作成しました。

この中には、消防機関が行う転院搬送について、要請時の確認ポイント、要請手順、Q&A等 を載せています。緊急度の高い患者に優先的に搬送資源を投入できるよう、御協力をお願いします。



平成 26 年度救急搬送実態調査(26.12.3~12.10)

東京都医師会  
東京都福祉保健局  
東京消防庁  
稲城市消防本部

確認のポイント	
<p><b>1. 転院搬送の要請基準*</b></p> <p>※ 早期医療機関収容を目的とした、搬送先選定困難な傷病者の一時受入れ後の転院搬送依頼の場合は除きます。</p>	<p>○ 以下の①、②、③の<b>全てに該当*</b>すると医師が判断した場合に、消防機関が行う転院搬送の対象となります。</p> <p>① 緊急に<b>処置が必要</b>であること</p> <p>② 高度医療が必要な傷病者、特殊疾患等に対する専門医療が必要な傷病者等、<b>要請元医療機関での治療が困難</b>であること</p> <p>③ 医療機関が所有する患者等搬送車（病院救急車を含む）、民間の患者等搬送事業者など<b>他の搬送手段が活用できない場合</b></p> <p>※ 上記の要件を1つでも満たしていない場合は、医療機関所有の患者搬送車や民間の患者等搬送事業者等を活用してください。 ⇒東京民間救急コールセンター（P 3 参照）</p>
<p><b>2. 転院先医療機関の確保</b></p>	<p>○ 転院先となる医療機関は、原則として、傷病者の症状に適応した医療を速やかに施しうる都内の最も近い医療機関となります。要請元医療機関が、転院先の医療機関から受入れの了解を得てください。</p>
<p><b>3. 医師の同乗</b></p>	<p>○ 原則として、要請元医療機関の<b>医師の同乗*</b>が必要です。</p> <p>※ 医師が同乗による病状管理の必要性がないと判断し、搬送途上における<b>相当な措置</b>を講じた場合は除きます。その場合は、医療機関が患者・家族等に医師が同乗しないことについて説明し、了承を得ておいてください。</p> <p><b>【相当な措置の例】</b></p> <p>○ 医師から病状管理の指示を受けた看護師が同乗する。</p> <p>○ 容態の急激な悪化等がないよう必要な医療処置を行う。</p>
<p><b>4. 転院搬送依頼書</b></p>	<p>○ 転院搬送依頼書（P 6 参照）に必要事項を記載し、到着した救急隊に渡してください。</p>

## 不適切な要請と考えられる事例 **キーワード**

- 以下に、消防機関に転院搬送の要請があった最近の事例の中から、**転院搬送の要請基準を満たさないと考えられる事例**をお示しします。

5つの事例に共通するは、**緊急性が乏しいと考えられる事例**であることです。

### 【事例1】 **ベッド満床** **下りの転院**

80歳代女性、大腿骨頸部骨折で救急搬送され入院していた。数日後、患者の状態が安定し、院内のベッドが満床となったため、救急車を要請し他の医療機関へ転院搬送となった。

### 【事例2】 **リハビリ目的**

60歳代男性、誤嚥性肺炎の専門処置が終わり、引き続きリハビリによる療養が必要なため、救急車を要請し、リハビリ専門の医療機関へ転院搬送となった。

### 【事例3】 **遠距離の転院**

40歳代男性、急性腹症で救急搬送され、初療処置後、入院治療の必要があったため、救急車を要請し、近くに受入可能な医療機関があるにもかかわらず、遠方にある患者宅近くのかかりつけの医療機関へ転院搬送となった。

### 【事例4】 **移動手段あり** **検査目的**

90歳代男性、高齢者施設内で発熱したため、施設の車でクリニックを受診したところ、血液検査で炎症反応を認めた。状態は安定していたが精密検査が必要となったため、救急車を要請し、近隣の関連医療機関へ転院搬送となった。

### 【事例5】 **緊急性なし** **自力受診可能**

50歳女性、鼻出血で耳鼻咽喉科クリニックを自力受診し止血処置後、引き続き専門治療が必要となったため、バイタルが安定し歩行可能であったが救急車を要請し、他の医療機関への転院搬送となった。

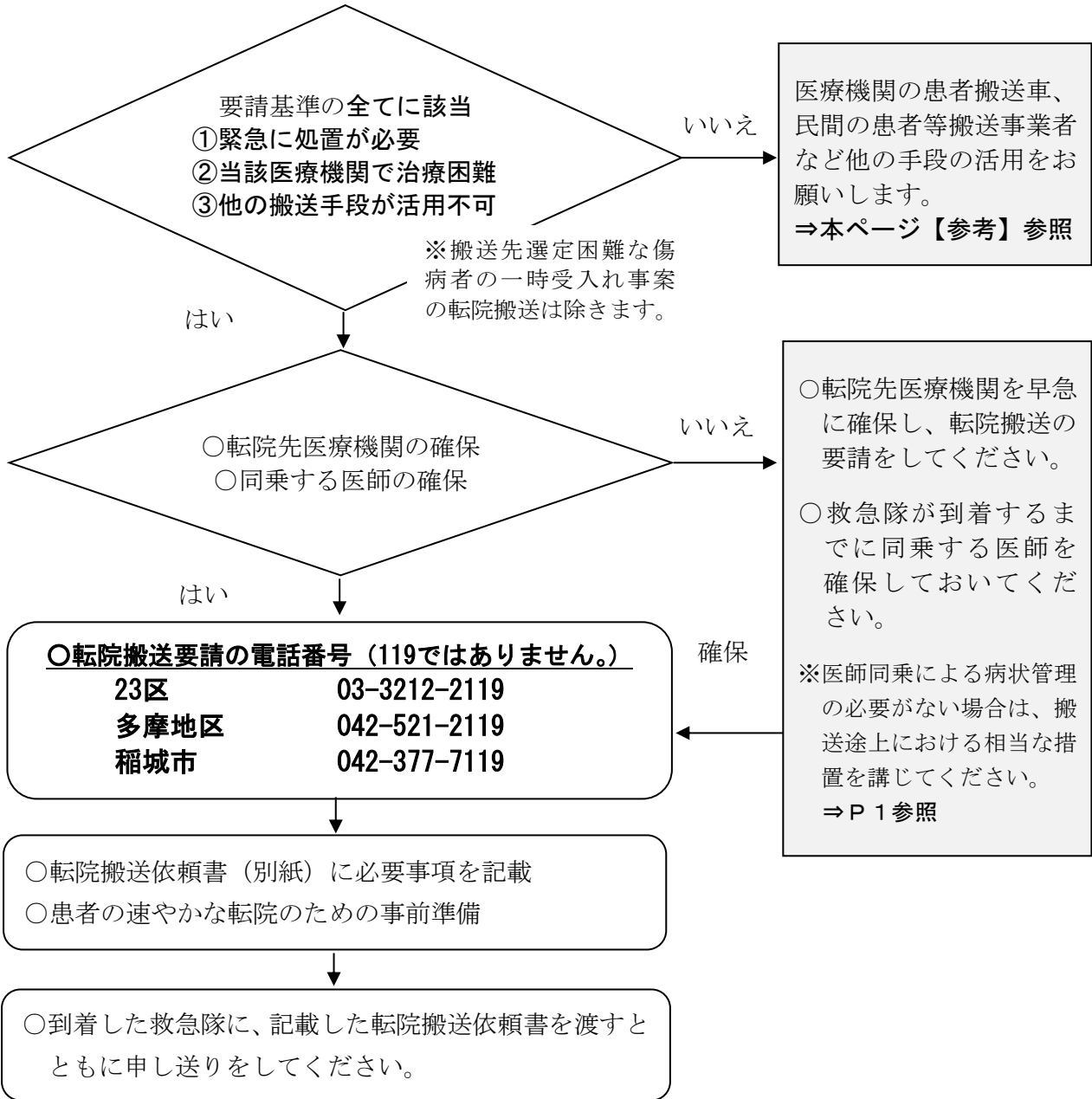
- 以下に、「緊急度判定プロトコル Ver. 1.1 救急現場」（総務省消防庁）で示された緊急度分類を掲載します。

この緊急度分類は、**医学的観点から傷病者が医師の管理下に置かれるべき時間**として緊急度の高い順に3つ区分し、これに緊急性のない類型を加えた4つの区分となっています。

原則として、「赤（緊急）」、「黄（準緊急）」に該当する事例が、消防機関が行う転院搬送の対象になると考えられます。

緊急度の類型	定義
赤 (緊急)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すでに生理学的に生命危機に瀕している病態</li> <li>・病態が増悪傾向にあり、急激に悪化、急変する可能性のある病態</li> </ul>
黄 (準緊急)	時間経過が生命予後・機能予後に影響を及ぼす病態
緑 (低緊急)	「緊急」、「準緊急」には該当しないが、診察が必要な病態
白 (非緊急)	「緊急」、「準緊急」、「低緊急」に該当せず、医療を必要としない状態

# 消防機関が行う転院搬送の要請手続き



**【注意事項】**

- 転院搬送を実施した後、転院先医療機関から救急車は出場体制をとります。帰りの交通機関の確保は、要請元医療機関で対応をお願いいたします。
- 転院理由等に関し、後日、問合せをさせていただく場合があります。

**【参 考】**

- 患者等搬送事業者(東京消防庁認定)一覧は、東京消防庁ホームページ(安全・安心情報>救急アドバイス>患者等搬送事業者認定表示制度)から閲覧できます。
- 東京民間救急コールセンター(公益財団法人東京防災救急協会)では、緊急性がない通院や受診、入退院や病院から病院への転院搬送等の際に、民間救急事業者又はサポートCab(タクシー)を案内しています。

オーミンキュウ・オーキュウキュウ

**ナビダイヤル 0570-039-099 又は、 03-3262-0039**

※ナビダイヤルは24時間無休。平日9時から17時はオペレーターによる案内

## 消防機関が行う転院搬送に係るQ & A

Q 1 都県境にある医療機関において、傷病者の症状に適応した医療機関が都外であり、当該医療機関を受入先として確保した場合には、転院搬送を要請してもよいか。

A 1 都県境の医療機関の場合、傷病者の症状に適応した医療を速やかに施しうる最も近い医療機関が都外になることもあり、地理的にも合理的である場合は、転院搬送を行う場合もあります。受入先を決定する前に消防本部に連絡し調整してください。

### 【転院搬送関係消防本部連絡先】

23区：03-3212-2119 多摩地区：042-521-2119 稲城市消防本部：042-377-7119

Q 2 転院先医療機関の確保に当たり、地理的な視点だけでなく、関連病院を確保した場合には、転院搬送を要請してもよいか。

A 2 原則どおり傷病者の症状に適した医療を速やかに施しうる都内の最も近い医療機関から選定してください。ただし、直近選定で転院先医療機関が確保できない場合は、関連病院への搬送を行う場合もあります。受入先を決定する前に消防本部に連絡し調整してください。

Q 3 転院先医療機関の確保に当たり、患者の緊急性が高く処置を中断できず、かつ医療機関内に他の医師等がない場合には、転院先医療機関の選定を消防機関にも手伝ってもらうことは可能なのか。

A 3 救命救急センターへの搬送が必要になった場合など緊急事態の場合は、消防本部も協力しますので連絡してください。

Q 4 患者の緊急性が高く処置を中断できない場合も、救急隊に転院搬送依頼書を提出しなければならないか。

A 4 転院搬送依頼書は原則、救急隊が要請元医療機関に到着した際に提出していただきますが、処置等により記載する暇がない場合は救急隊に口頭で引継ぎ、転院先医療機関に到着するまでに記載し救急隊に提出してください。

Q 5 「早期医療機関収容を目的とした、搬送先選定困難な傷病者の一時受入れを行った場合」とあるが、具体的な例を教えてください。

A 5 医療機関に5回程度搬送連絡を行っているにもかかわらず、搬送先が選定されない東京ルール事案や搬送先選定困難になる可能性のある傷病者を早期に医師の管理下に置くことを目的として、一時的に受け入れた場合となります。

## 転院搬送における救急車の適正利用への取組事例

### 【事例1】

キーワード：**窓口の一元化**、**医師と医療ソーシャルワーカーの連携**、**情報・事例の集積**

- 区部にあり救命救急センターを有し、東京ルールにおける固定型の地域救急医療センターであるA病院では、転院の際の搬送手段の確保や患者・家族への説明を医療連携機能に一元化することにより、転院搬送における救急車の適正利用に取り組んでいる。
- 具体的には、医師や看護師が診療継続の必要性を医療ソーシャルワーカーに伝え、医療ソーシャルワーカーはこれらの情報に加え患者家族の付添の有無や自家用車の所有状況などを考慮し、搬送手段を検討している。
- 検討に当たっては、利用料の負担についての患者希望も聞きながら、複数の患者等搬送事業者の中から条件に適した複数の事業者を患者・家族に対して提案している。
- 搬送手段の確保や患者・家族への説明を一元化することにより、情報や経験が積み重なり、患者や家族に対して状況に適した丁寧な説明を行えるとともに、事業者との継続的な関係が構築され、搬送手段のスムーズな確保につながっている。

### 【事例2】

キーワード：**入院時からの働きかけ**、**病院としての環境整備**、**組織方針**

- 多摩地域にあり救命救急センターを有し、東京ルールにおける当番型の地域救急医療センターであるB病院では、入院時から患者・家族に対して、転院の際の搬送手段としては、原則として民間救急車を利用すること、また、費用については患者負担となることを説明することにより、転院搬送における救急車の適正利用に取り組んでいる。
- 説明に当たっては、転院の際には症状に応じた適切な医療機関を当該病院が探すこと、また、地域の医療機能を維持するためにやむを得ない転院であることなどを、書面にて手交することで患者・家族の理解と協力を求めている。
- 取組を開始するに当たっては、病院として、転院先となる医療機関への協力を依頼するとともに、患者・家族にお渡しする書面を作成するなど取組を進めるための環境を整備している。さらに、病院長から直接、電子メールにて、院内の医師、看護師、その他職員に対して取組への協力を求めるなど、組織としての方針を明確にして取組を開始している。

※ 本様式は東京消防庁のホームページから印刷できます。

※ 転院搬送依頼書は、最終的に救急隊で保管します。

# 転院搬送依頼書

令和 年 月 日

- 全てに該当しなければ転院搬送の対象になりません。
- チェック漏れに注意してください。

医療機関名 \_\_\_\_\_

下記のとおり の要請基準を確認し、当医療機関の管理と責任の下、転院搬送を依頼します。

## ○ 転院搬送依頼情報欄(要請元医療機関において記入してください。)

○ 医師が記入してください。

<b>1 転院搬送依頼情報</b>	先医療機関名 _____	傷病者氏名 _____	担当医師サイン (自筆で記入してください。)
<b>2 要請基準の確認</b> (全てに該当しなければ搬送できません。□に✓チェックしてください。)	<input type="checkbox"/> 緊急に処置が必要であること <input type="checkbox"/> 要請元医療機関での治療が困難であること <input type="checkbox"/> 他の搬送手段が活用できないと判断されること	<b>具体的な転院理由</b> (該当する□に✓チェックし、その他の場合は、その内容を記入してください。) <input type="checkbox"/> 高次医療機関への搬送 <input type="checkbox"/> 緊急手術が必要 <input type="checkbox"/> 緊急の専門処置が必要 <input type="checkbox"/> その他( )	
※ 早期医療機関収容を目的とした、搬送先選定困難な傷病者の一時受入後の転院搬送依頼に該当する場合は、□に✓チェックしてください。			

## ○ 転院搬送情報欄(下記を記入してください。)

○ 転院搬送情報欄は、記入又は口頭で救急隊に引き継いでください。口頭で引き継ぐ場合は救急隊が記入します。

<b>【要請元医療機関情報】</b>
同乗者氏名〔 _____ 〕職 種〔 _____ 〕
<b>【転院先医療機関情報】</b>
医師氏名〔 _____ 〕担当科〔 _____ 〕
<b>【傷病者情報】</b>
傷病者生年月日 T・S・H・R 年 月 日 ( _____ 歳)
傷病者住所〔 _____ 〕電話番号〔 _____ 〕
転院元医療機関診断名 _____ 主な既往症 _____
<b>【医療機関測定のパイタルサイン】</b> ( _____ 時 _____ 分)
意識: JCS I II III—( _____ ) 血 圧: _____ / _____ mm Hg
呼吸数: _____ 回/分(呼吸困難 有・無) 瞳 孔: R _____ mm(+・-) L _____ mm(+・-)
S p O <sub>2</sub> : _____ % (O <sub>2</sub> _____ %投与) 体 温: _____ °C
脈 拍 数: _____ 回/分(整・不整) そ の 他: ( _____ )
<b>【現在実施中の処置・引継内容等】</b>
〔 _____ 〕

○ 転院先医療機関記入欄は、医師が記入してください。

## ○ 転院先医療機関記入欄

参考：総務省消防庁「緊急度判定プロトコル Ver. 1.1 救急現場」

- 転院搬送の事後検証に活用しますので、搬送された事案について、該当する□に✓チェックしてください。
- 緊 急(すでに生理学的に生命危機に瀕している病態、又は急激な悪化・急変が予測される病態)
  - 準緊急(時間経過が生命予後・機能予後に影響を及ぼす病態)
  - 低緊急(「緊急」、「準緊急」には該当しないが、診察が必要な病態)
  - 非緊急(「緊急」、「準緊急」、「低緊急」には該当せず、医療を必要としない状態)

【転院搬送関係消防本部連絡先】23区: 03-3212-2119 多摩地区: 042-521-2119 稲城市消防本部: 042-377-7119