

以下、消防法第35条の5第2項各号について整理する。

第1号（分類基準）

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

1 総論

第1号の基準（分類基準）は、傷病者の状況に応じた適切な医療の提供を行うために、医療機関を分類する基準を定めるものである。

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、分類基準は、当該傷病者の生命の危機の回避や後遺症の軽減などが図られるよう定められる必要があり、優先度の高い順に緊急性、専門性、特殊性の3つの観点から策定される必要がある。

（1）緊急性

生命に影響を及ぼすような、緊急性が高い傷病に対応するもの。

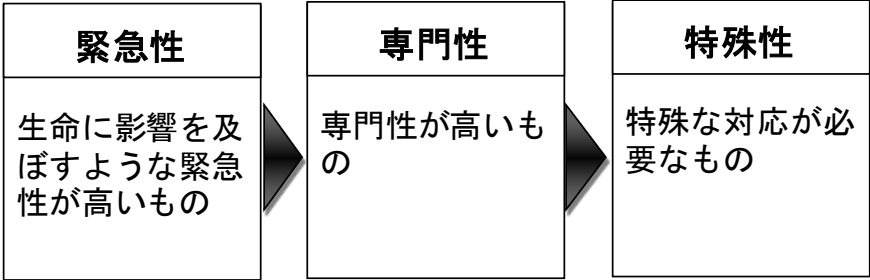
（2）専門性

専門性が高いもの。

（3）特殊性

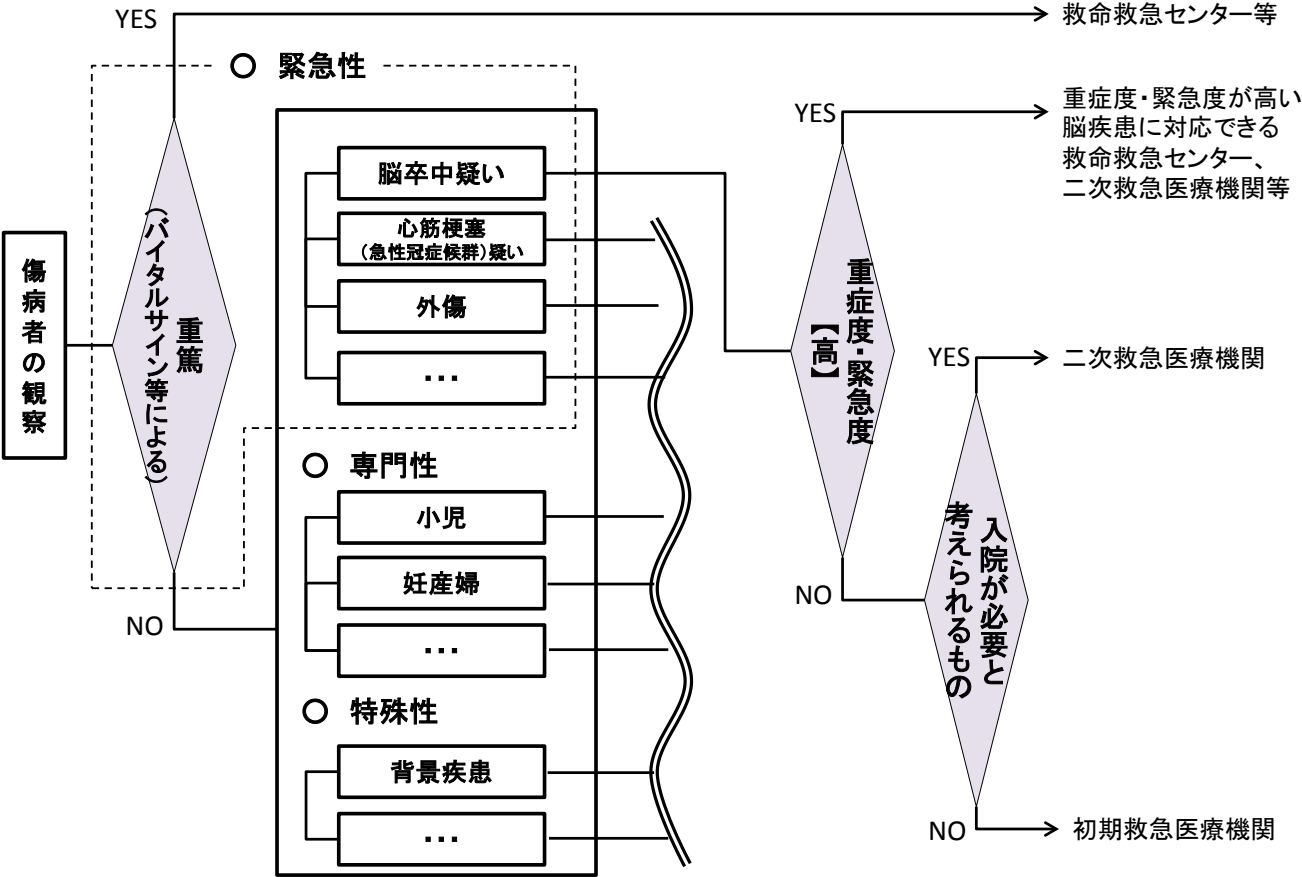
搬送に時間を要している傷病等、特殊な対応が必要なもの。

優先度



なお、各地域で救急搬送について何が問題となっているかを協議会として認識し、その認識に基づきどの症状について分類基準として策定するか協議会で決定することが重要である。

そのためには、消防法第35条の8に規定する協議会の役割である「実施基準に係る連絡調整」の一環として、救急搬送及び受入れの状況について調査・分析を行い、その調査・分析結果に応じて分類基準を策定することが考えられる。



2 具体的内容

以下、各項目について具体的な内容を例示するが、例示した事項はあくまで各地域で分類基準を策定する際の参考例となるものである。したがって、どの事項を採用するかは地域の実情に応じて決定されるべきものであり、全ての事項に従って分類基準を策定しなければならないというものではない。

(1) 緊急性

生命に影響を及ぼすような、緊急性が高い傷病に対するもの。

(ア) 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。緊急的に対応できる体制を構築しておくため、分類基準を策定することが適当であると考えられる。医療資源を特に投入できる救命救急センター等の医療機関に、直ちに搬送する必要がある傷病者の症状等が想定される。

- ・ 重篤感あり
- ・ 心肺機能停止
- ・ 容体の急速な悪化・変動

重篤を示すバイタルサイン参考値

- ・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
 - ・SpO₂： 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

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
(財)救急振興財団 委員長:島崎修次(杏林大学教授)を参考に作成

(イ) 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・緊急度が高いと考えられるもの。救命救急センターまたは、傷病者の症状等によって、専門性が高い二次救急医療機関で対応することについて、調整し体制を構築しておく必要があるため、分類基準を策定することが適当であると考えられる。

生命に直結する脳卒中や心筋梗塞（急性冠症候群）が疑われる場合や、重症度・緊急度が高い外傷、熱傷、中毒、腹痛（急性腹症）などが想定される。

こうした重症度・緊急度が高い症状を呈する傷病者については、傷病者の搬送及び受入れが比較的うまくいっている地域においても、実際にどのように実施しているのか関係者間で改めて確認し共通認識を持つことが重要であると考えられる（参考（分類基準に関するもの）参照）。

参考文献として、平成16年3月に「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」（（財）救急振興財団 委員長：島崎修次杏林大学教授）が報告されている。

<http://www.fasd.or.jp/tyousa/hanso01.pdf>

(2) 専門性

専門性が高いもの。

① 重症度・緊急度が高い妊産婦

重症度・緊急度が高い妊産婦では、妊婦及び胎児の両者に対応する必要があり、また、妊産婦特有の傷病を念頭に置く必要があることから、分類基準を策定することが適当であると考えられる。

ただし、妊産婦における脳卒中疑い等、緊急性が高い場合は、むしろ緊急性の観点から対応すべきであること等について、関係者間

で認識を共有し、分類基準を策定することが適当である。

② **重症度・緊急度が高い小児**

重症度・緊急度が高い小児では、病状が急変する可能性が高いことを念頭に対応する必要があり、小児特有の傷病を念頭に置く必要があることから、分類基準を策定することが適当であると考えられる。

ただし、小児における手術の可能性がある腹痛等、緊急性が高い場合は、むしろ緊急性の観点から対応すべきであること等について、関係者間で認識を共有し、分類基準を策定することが適当である。

③ その他、地域において医療資源の確保が困難なもの等を勘案し、以下のような分類基準を策定することが考えられる。

- ・ 開放骨折
 - ・ 四肢断裂
 - ・ 眼疾患
 - ・ 鼻出血
- 等

(3) 特殊性

搬送に時間を要している傷病への対応等、特殊な対応が必要なもの。

○ 搬送先の選定が困難になるものとして、傷病者背景に

- ・ 透析
- ・ 精神疾患
- ・ 急性アルコール中毒
- ・ 未受診の妊婦

等があるものが指摘されているが、これらの項目等について、実際に何