

傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準 [大阪府南河内圏域]

2014 年 12 月 改正

○実施基準改正にあたっての考え方

今回の実施基準改正にあたり、大阪府版においては、「生理学的兆候」だけでなく、「症状・徴候」を加えた緊急度及び病態に応じた病院選定から迅速な搬送、迅速な医療の提供ができるよう、成人及び小児の身体的異常のある傷病者について、実施基準を定めることとなった。

大阪府実施基準で定める医療機関分類基準（第一号）、観察基準（第三号）及び選定基準（第四号）については、大阪府内全域で統一化となるため、その内容は大阪府実施基準に準ずることとする。

○第一号に基づく医療機関分類基準

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体制を確保するために、傷病者の緊急度と特別な対応を要する病態（以下「特定病態」という）に応じて医療機関を以下のとおり6つの大区分に分類する。

そのうち、特定病態に対応する特別な対応が可能な医療機関「特定対応医療機関」と呼び、各病態を中分類、それぞれに対して緊急に対応すべき機能を小分類で示す。また、「重症初期対応医療機関」は緊急を要するものの、病態が特定できない場合やCPAの初期対応が可能な医療機関とする。

また、「初期対応医療機関」には、二次告示医療機関以外の医療機関を含むことができる。

なお、傷病者が「透析患者」「精神科合併」「妊婦」のいずれかに該当する場合は、それら単独で搬送先医療機関の選定に影響するため、各医療機関は「透析患者」「精神科合併」「妊婦」の受入れが可能かを明確にする。

本医療機関分類基準の基本枠組み及び各分類区分の医療機関に求められる診療機能は、以下のとおりである。

緊急度判定（大区分）		医療機関カテゴリー
重篤	特定病態	救命救急センター（三次告示医療機関） 特定機能対応医療機関（二次告示医療機関）
	非特定病態	救命救急センター（三次告示医療機関） 重症初期対応医療機関（二次告示医療機関） 重症小児対応医療機関（二次告示医療機関）
重症	特定病態	救命救急センター（三次告示医療機関） 特定機能対応医療機関（二次告示医療機関）
	非特定病態	重症初期対応医療機関（二次告示医療機関） 重症小児対応医療機関（二次告示医療機関） 初期対応医療機関（二次告示医療機関）
中等症・ 軽症	特定病態	特定機能対応医療機関（二次告示医療機関） 初期対応医療機関（二次告示医療機関）
	非特定病態	初期対応医療機関（二次告示医療機関） 二次告示医療機関以外の医療機関

※初期対応医療機関は、対応可能な診療科別に分類する。

【特定機能別分類】

中分類	小分類
脳血管障害	(ア) t PA ※脳出血合併への対応が必要（院内対応あるいは地域病病連携体制） (イ)脳外科手術 (ウ) t PA+脳外科手術
循環器疾患	(ア)PCI 等 ※冠動脈バイパス術や心大血管手術緊急対応の体制確保が望ましい（院内対応あるいは地域病病連携体制） (イ)心大血管外科手術
消化器疾患	(ア)消化管内視鏡 ※内視鏡的に止血困難な場合を想定して、開腹止血術の緊急対応可能な体制確保が望ましい（院内対応あるいは地域病病連携体制） (イ)消化器外科手術
外傷・外因	(ア)手指・足指の再接着 (イ)高酸素療法

(1) 医療機関リストの基本枠組み

1. 緊急度と特定病態に応じた分類とする。
2. 救命救急センターは、主に重篤傷病者及び重症傷病者に対応する最終受入れ機関として機能する。また、最重症合併症妊産婦受入医療機関に指定されている救命救急センターは、血管疾患や循環器疾患などの最重症合併症妊産婦を受入れる。
3. 二次救急告示医療機関は、告示診療科に該当する救急搬送傷病者全般に対応するが、提供可能な診療機能及び「緊急透析」「妊婦」「精神科合併」の受入れが可能かを明確にする。
4. 二次救急告示医療機関を、有する診療機能に応じて以下のように分類する。

(ア) 重症初期対応医療機関

重篤または重症であるが、病態を特定できない疾病傷病者を受入れる医療機関とする。重篤傷病者は、救命救急センターへの搬送を原則とするが、疾病においては、重症初期対応医療機関が受入れるものとする。また、迅速かつ確実な心肺蘇生（CPR）を必要とする心肺機能停止（CPA）症例を受け入れることも含める。

(イ) 重症小児対応医療機関

重篤・重症など、緊急度の高い小児を受入れ可能な医療機関を重症小児対応医療機関とする。

(ウ) **特定機能対応医療機関**

緊急に専門診療を要する特定の病態に対応可能な医療機関を特定機能対応医療機関とし、各医療機関の緊急処置や手術に関する診療機能を明確にする。外傷・外因による傷病者への対応も特定機能に位置付ける。

(エ) **初期対応医療機関**

特定の病態の判断ができない、軽症～重症の傷病者の初期診療（検査、診断、緊急度の判断、一般的な緊急処置等）に対応する医療機関で、原則、特定機能を有さない二次告示医療機関・診療科全てを指す。ここでいう一般的な緊急処置とは、気道の確保、補助換気、輸液、昇圧剤の投与などの呼吸循環のサポート、低血糖や高カリウム血症などに対する初期対応、外来での外科的処置などを意味する。二次告示医療機関以外も含める。

5. 各二次告示医療機関は一つのカテゴリーに分類されるのではなく、有する診療機能に応じて、重複してリスト化する。
6. 特定機能対応医療機関は、特定の緊急度・病態の傷病者にのみ対応することを意味せず、可能な限りそれ以外の緊急度・病態の傷病者にも対応する。
7. 各医療機関は、リスト化された診療機能に関して、恒常的に対応可能か、恒常的に対応不可能な場合は、対応可能な曜日・時間帯を明らかにする。

(2) **医療機関リストの運用に関する取り決め**

1. 速やかな病病連携

搬送後に、緊急度・特定病態が明らかになった場合や患者が急変した場合には、高次医療機関や特定機能対応医療機関に速やかに転送できる体制を確保する。

2. 各地域の傷病者の発生数や診療機能を勘案して、必要に応じて個別や病態カテゴリーごとの当番制や輪番性を活用する。
3. 搬送先医療機関の選定順位などの医療機関リストの運用に関しては南河内圏域で取決め、漸次改正する。
4. 搬送にあたって消防機関は、緊急度の高い傷病者の迅速かつ適切な医療機関への搬送に努める。
5. 患者本人、家族等の希望がある場合、病態が許す限り、かかりつけ医療機関への搬送を優先する。

○**第二号に基づく医療機関リスト**

分類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を記載した医療機関リストを次表のとおりとする。

傷病者の状況	対応医療機関名
救命救急センター	近大附属病院救命救急センター

	重症初期対応	松原徳州会病院、明治橋病院、藤本病院、城山病院、寺元記念病院、 大阪南医療センター、近大附属病院 ER
	重症小児対応	阪南中央病院、近大附属病院、PL 病院
特定機能対応	脳血管障害	松原徳州会病院、明治橋病院、城山病院、田辺脳神経外科病院、 寺元記念病院、大阪南医療センター、さくら会病院、 近大附属病院脳卒中センター
	循環器疾患	松原徳州会病院、城山病院、寺元記念病院、大阪南医療センター、 近大附属病院心臓血管センター
	消化器疾患	阪南中央病院、松原徳州会病院、明治橋病院、市立藤井寺市民病院、 藤本病院、城山病院、高村病院、富田林病院、寺元記念病院、 大阪南医療センター、近大附属病院
	外因・外傷	近大附属病院
初期対応医療機関	内科	阪南中央病院、松原徳州会病院、明治橋病院、寺下病院、松原中央病院、 藤本病院、城山病院、高村病院、天仁病院、富田林病院、金剛病院、 PL 病院、富田林田中病院、寺元記念病院、大阪南医療センター、 澤田病院、滝谷病院、岡記念病院、榎本病院、近大附属病院
	神経内科	田辺脳神経外科病院、金剛病院、近大附属病院
	循環器内科	松原徳州会病院、城山病院、天仁病院、富田林病院、寺元記念病院、 大阪南医療センター、榎本病院、近大附属病院
	消化器内科	明治橋病院、藤本病院、富田林病院、大阪南医療センター、寺元記念病院、 近大附属病院
	呼吸器内科	呼吸器・アレルギー医療センター、大阪南医療センター、近大附属病院
	外科	阪南中央病院、松原徳州会病院、明治橋病院、寺下病院、松原中央病院、 市立藤井寺市民病院、藤本病院、城山病院、高村病院、富田林病院、 金剛病院、PL 病院、富田林田中病院、寺元記念病院、大阪南医療センター、 澤田病院、岡記念病院、榎本病院、辻本病院、近大附属病院
	心臓血管外科	松原徳州会病院、城山病院、大阪南医療センター、近大附属病院
	消化器外科	藤本病院、富田林病院、寺元記念病院、近大附属病院

初 期 対 応 医 療 機 関	呼吸器外科	呼吸器・アレルギー医療センター、近大附属病院
	整形外科	阪南中央病院、松原徳州会病院、明治橋病院、寺下病院、松原中央病院、市立藤井寺市民病院、藤本病院、城山病院、高村病院、天仁病院、島田病院、富田林病院、金剛病院、PL病院、富田林田中病院、寺元記念病院、大阪南医療センター、澤田病院、岡記念病院、榎本病院、さくら会病院、近大附属病院
	脳神経外科	松原徳州会病院、明治橋病院、田辺脳神経外科病院、城山病院、富田林病院、寺元記念病院、大阪南医療センター、岡記念病院、榎本病院、さくら会病院、近大附属病院
	精神科	吉村病院、丹比荘病院、汐の宮温泉病院、大阪さやま病院、青葉丘病院、近大附属病院
	泌尿器科	明治橋病院、富田林病院、寺元記念病院、大阪南医療センター、榎本病院、近大附属病院
	耳鼻咽喉科	松原中央病院、富田林病院、寺元記念病院、
	産科	阪南中央病院、富田林病院、近大附属病院
	婦人科	阪南中央病院、富田林病院、近大附属病院
	歯科口腔外科	寺元記念病院
	形成外科	富田林病院、寺元記念病院、岡記念病院、近大附属病院
	皮膚科	阪南中央病院、富田林病院、寺元記念病院、大阪南医療センター
	眼科	富田林病院、寺元記念病院、近大附属病院
	小児科	市立藤井寺市民病院、富田林病院、PL病院、大阪南医療センター、近大附属病院、
	小児外科	近大附属病院

○第三号に基づく観察基準及び第四号に基づく選定基準

(1) 消防機関の救急隊が現場で活動する順序に沿って、観察・評価すべき基準及びいずれの分類区分に該当する医療機関のリストから搬送先医療機関を選定すべきかについて、<成人の疾病><小児の疾病><外傷以外の外因><外傷>に分け以下に示す。

通報内容の確認							
段階	観察	評価1 (第1印象) 生理学的徴候の破たん	評価2 (第1補足因子、第1段階) 生理学的徴候の異常	評価3 (第1補足因子、第2段階) 疼痛、出血傾向、受傷機転	評価4 (第2補足因子) 症状・徴候	緊急度 対応・病院選定	
状況評価							
	<input type="checkbox"/> 汚染 <input type="checkbox"/> 感染性 <input type="checkbox"/> NBC <input type="checkbox"/> 危険性 <input type="checkbox"/> 傷病者数(1、2、3、・・・)					感染防御 安全確保 災害対応 応援要請(□DC、□PA、□A)	
	原因 □疾病 □外傷 □外因					疾病プロトコル採用	
初期評価							
第一印象	反応の有無	CPA				CPRプロトコル	
重症感	気道の異常	<input type="checkbox"/> 気道の閉塞 <input type="checkbox"/> 気道の狭窄 <input type="checkbox"/> いびき <input type="checkbox"/> ゴロゴロ音 <input type="checkbox"/> 異物 <input type="checkbox"/> 口腔咽頭の浮腫				赤1	気道確保 (用手的・エアウェイ) 異物除去・吸引 酸素投与 心電図、SpO2モニター 改善しなければL&G
	呼吸の異常	<input type="checkbox"/> 会話不能～単語のみ <input type="checkbox"/> 過度の努力呼吸 <input type="checkbox"/> 鼻翼呼吸 <input type="checkbox"/> 起坐呼吸 <input type="checkbox"/> 陥没呼吸 <input type="checkbox"/> 腹式呼吸 <input type="checkbox"/> 気管の牽引 <input type="checkbox"/> チアノーゼ <input type="checkbox"/> 呼吸数<10 <input type="checkbox"/> SpO2<92%(酸素投与下) <input type="checkbox"/> SpO2<90%(酸素投与なし)			酸素投与 補助換気 心電図、SpO2モニター 改善しなければL&G		
	循環の異常	<input type="checkbox"/> 皮膚蒼白 <input type="checkbox"/> 皮膚冷感 <input type="checkbox"/> 皮膚湿潤 <input type="checkbox"/> 桡骨動脈脈拍触知不可 <input type="checkbox"/> 高度の頸脈・徐脈 <input type="checkbox"/> 制御不可能な外出血			酸素投与 心電図、SpO2モニター ショックプロトコル L&G		
	切迫する意識障害	<input type="checkbox"/> JCS≥30 (または、ECS≥20、GCS≤8) <input type="checkbox"/> 目前で急な意識レベルの低下 <input type="checkbox"/> ヘルニア徴候(傾眠以下の意識レベルで、片麻痺、瞳孔不同、クッシング現象、繰り返す嘔吐)			酸素投与 心電図、SpO2モニター ABCへの対応 L&G		
	体温の異常	<input type="checkbox"/> 明らかに熱い <input type="checkbox"/> 明らかに冷たい				赤2	↓先へ進む
病歴聴取							
主訴 (主要な症候)	どうされました？				症状・徴候⇒※		
現病歴	何時から どんなふう にどこが 緩和や誘発？ 放散する？ 疼痛の評価 時間経過？			<input type="checkbox"/> 疼痛スコア8-10、急性 (□内臓・深在性)		赤2	
				<input type="checkbox"/> 疼痛スコア8-10、慢性 <input type="checkbox"/> 疼痛スコア5-7、急性		黄	
				<input type="checkbox"/> 疼痛スコア1-4、急性 <input type="checkbox"/> 疼痛スコア<8、慢性		緑	
既往歴	症状・徴候(随伴 所見・症状) アレルギー 服薬(出血要因) 既往歴・妊娠 食事時刻・原因			<input type="checkbox"/> 先天性出血疾患 <input type="checkbox"/> 抗凝固薬の内服		赤2	
身体観察							
生理学的 徴候	呼吸		<input type="checkbox"/> 努力呼吸 <input type="checkbox"/> とぎれとぎれの会話 <input type="checkbox"/> 重度吸気性喘鳴 <input type="checkbox"/> SpO2<95%(酸素投与下) <input type="checkbox"/> SpO2<92%(酸素投与なし)			赤2	
	循環		<input type="checkbox"/> 血圧<90mmHg <input type="checkbox"/> 脈拍≥120/分 <input type="checkbox"/> 脈拍<50/分 <input type="checkbox"/> 循環状態が安定しているとは 言えない <input type="checkbox"/> 止血可能な外出血の持続				
	意識レベル		<input type="checkbox"/> JCS 2-20 <input type="checkbox"/> GCS 9-13				
	体温		<input type="checkbox"/> 35℃以下 <input type="checkbox"/> 40℃以上 <input type="checkbox"/> 38℃以上で敗血症・免疫不全 の疑い				
※に関連した観察							
	評価1(赤1)		評価2 または 評価3		※ 呼吸困難 胸痛 動悸 腹痛 吐下血 下痢 嘔気・嘔吐 産婦人科疾患 泌尿器科疾患 泌尿器科疾患 腰背部痛 意識障害 頭痛 しびれ・麻痺 痙攣、眩暈・ふらつき その他の症状・徴候	搬送先医療機関	

急性発症の頭痛

評価1・第1補足因子	第2補足因子	緊急度	対応・病院選定
赤1	SAH・脳出血による頭痛 <input type="checkbox"/> これまでで最悪の頭痛 <input type="checkbox"/> 視力障害 <input type="checkbox"/> 片側上肢・下肢の運動麻痺 <input type="checkbox"/> 片側顔面の運動麻痺 <input type="checkbox"/> 片側のしびれ感 <input type="checkbox"/> 言語障害(失語症・構音障害) <input type="checkbox"/> 片側の失明 <input type="checkbox"/> 運動失調	赤1	救命救急センター 特定機能対応(脳外科手術)
赤2		赤2	特定機能対応(脳外科手術) 救命救急センター
黄以下		赤2	特定機能対応(脳外科手術) 初期対応(脳外・内科・神経内科)
赤1	その他の頭痛	赤1	救命救急センター 重症初期対応
赤2		赤2	重症初期対応 初期対応(内科・神経内科)
黄以下		黄以下	初期対応(内科・神経内科)

前項は、<成人の疾病>における基本的な観察基準を簡易的に示してある。詳細は、資料3に示す。
この表を用い、まず、概要を説明する。

縦軸に救急隊が活動する順序を示し「通報内容の確認」→「状況評価」→「初期評価」→「病歴聴取及び身体観察」を行い、医療機関を選定する。

横軸には、各段階で評価すべき項目を評価1～評価4で示し、その対応とそれぞれ考慮する緊急度を示している。

緊急度は「赤1」「赤2」「黄」「緑」で表し、その意味は以下のとおりである。

赤1；重篤。極めて緊急度が高い。原則 Load & Go の適応と位置付ける。救命救急センターまたはそれに準ずる医療機関に搬送する。

赤2；重症。緊急度が高い。別の評価との掛け合わせにより、重症初期対応医療機関、特定機能対応医療機関などへ搬送する。

黄；中等症。緊急度はそれほど高くない。原則、初期対応医療機関へ搬送する。

緑；軽症。緊急度は低い。原則、初期対応医療機関への搬送を考慮する。

評価1～評価4は、疾病によるか外傷によるか、外傷以外の外因によるかで、評価の内容が異なる。

評価1～評価4で観察する項目及びそれぞれに応じた搬送医療機関の選定基準をいかに示す。

<成人(≥15歳)の疾病> (資料3)

評価1；生理学的徴候の破綻

初期評価により、CPA状態であれば、直ちにCPRを開始し、原則、直近の重症初期対応医療機関または救命救急センターへ搬送する。

CPAでない場合、気道・呼吸の異常の有無を観察し、下記の項目が一つでも該当すれば、気道確保・異物除去・吸引・酸素投与・補助換気などを行う。改善がなければ、赤1(Load & Go)と判断し、直ちに医療機関へ搬送する。

- (1) 気道の異常
- 気道の閉塞
 - 気道の狭窄

- いびき
- ゴロゴロ音
- 異物
- 口腔咽頭の浮腫

(2) 呼吸の異常

- 会話不能または単語のみ
- 過度の努力呼吸
- 鼻翼呼吸
- 起坐呼吸
- 陥没呼吸
- 腹式呼吸
- 気管の牽引
- チアノーゼ
- 呼吸数 < 10
- SpO₂ < 92% (酸素投与下)
- SpO₂ < 90% (酸素投与なし)

(3) 循環の異常

- 皮膚蒼白
- 皮膚冷感
- 皮膚湿潤
- 橈骨動脈脈拍触知不可
- 高度の頻脈・徐脈
- 制御不可能な外出血

(4) 切迫する意識障害の有無

- JCS ≥ 30 (または、ECS ≥ 20、GCS ≤ 8)
- 目前で急な意識レベルの低下
- ヘルニア徴候
(傾眠以下の意識レベルで、片麻痺、瞳孔不同、クッシング現象、繰り返す嘔吐)

体温の異常に関しては、「明らかに熱い」あるいは「明らかに冷たい」場合に赤2と判断し、評価2～評価4での緊急度との掛け合わせで判断する。

評価2 (第1補足因子、第1段階) ; 生理学的異常の有無

身体観察により、以下の項目が一つでも該当すれば、赤2と判断する。第2補足因子でも赤2であれば、原則、特定機能対応医療機関へ搬送するすべての項目に該当しない場合は、黄以下と判断し、原則、特定機能対応医療機関または初期対応医療機関へ搬送する。

(1) 呼吸の異常

- 努力呼吸
- とぎれとぎれの会話
- 重度吸気性喘鳴
- SpO₂ < 95% (酸素投与下)
- SpO₂ < 92% (酸素投与なし)

(2) 循環の異常

- 血圧 < 90 mmHg
- 脈拍 ≥ 120/分 あるいは 脈拍 < 50/分
- 循環状態が安定しているとは言えない
- 止血可能な外出血の持続

(3) 意識レベルの異常

- JCS 2-20
- GCS 9-13

(4) 体温の異常

- 35°C 以下
- 40°C 以上
- 38°C 以上で敗血症・免疫不全の疑い

評価3 (第1補足因子、第2段階); 病歴の聴取、疼痛の強さ、出血傾向の有無

現病歴は、その症状が、

- (1) 何時から起こっているのか
- (2) どのような性状か
- (3) 部位はどこか
- (4) 緩和や増悪する因子はあるか
- (5) 放散する痛みの有無と部位
- (6) 疼痛の程度※はどうか
- (7) 時間経過による症状の変化はあるか

※疼痛スコア

痛みがない状態を0、今までにない最悪の痛みを10として、痛みの程度を表現してもらう。それぞれを、急性か慢性かに分ける。

- (1) 急性 8~10 → 赤2
- (2) 急性 5~7 もしくは 慢性 8~10 → 黄
- (3) 急性 1~4 もしくは 慢性 < 8 → 緑

その他、随伴症状の有無、アレルギー、服薬内容や既往歴、妊娠の有無、最終の食事摂取時刻、原因などについて、可能な限り詳細に聴取する。以下の2項目のいずれかが該当すれば、赤2と評価す

る。

- (1) 先天性出血疾患
- (2) 抗凝固薬の内服

評価2と同様に、第2補足因子との掛け合わせで、搬送先医療機関を選定する。

評価4 (第2補足因子); 症状・徴候

傷病者の訴えや通報の原因となった、症状・徴候から特定病態の有無や必要な初期対応診療科について評価し、第1補足因子の緊急度との掛け合わせで搬送先医療機関を選定する。症状・徴候の項目は、以下のとおりである。

- (1) 呼吸困難
- (2) 胸痛
- (3) 動悸
- (4) 意識障害
- (5) 急性発症の頭痛 (概ね発症後3時間以内)
- (6) 急性発症の眩暈 (概ね発症後3時間以内)
- (7) 急性発症のしびれ・麻痺 (概ね発症後3時間以内)
- (8) 痙攣
- (9) 腹痛
- (10) 吐血・下血
- (11) 下痢
- (12) 嘔気・嘔吐
- (13) 血尿・側腹部痛
- (14) 腰背部痛
- (15) 産婦人科疾患
- (16) 泌尿器科疾患

上記16項目に該当しない症状・徴候はその他の症状・徴候として観察する。

「特定機能」を緊急で行える医療機関を「特定機能対応医療機関」と定義する。

【特定病態】	【特定機能】
(1) 急性くも膜下出血・脳出血	→ 脳外科手術
(2) 脳卒中(脳梗塞または脳出血)	→ t P A → t P A+脳外科手術
(3) 急性冠症候群・急性肺動脈血栓塞栓症	→ P C I 等
(4) 急性大動脈解離・大動脈瘤破裂	→ 心臓大血管手術
(5) 消化管出血	→ 消化管内視鏡 (消化器外科手術)
(6) 急性腹症	→ 消化器外科手術

それぞれの症状・徴候について、上記の特定病態を示唆する補足因子を挙げ、一つでも該当すれば、「特定機能」を有する病院リストから搬送先医療機関を選定する。その際、第1補足因子の緊急度も考慮する。

<小児 (<15歳) の疾病> (資料4)

小児では、評価1で生理学的徴候の破綻があれば(赤1)、救命救急センターまたは重症小児対応医療機関を選定する。評価1で赤1と評価されなかった場合、第1補足因子・第2補足因子とも赤2であれば、赤1と同等に緊急度は極めて高いと判断し、救命救急センターまたは重症小児対応医療機関を選定する。第1補足因子が第2補足因子のどちらかのみ赤2の場合、緊急度は高いと判断し、重症小児対応医療機関を選定する。第1補足因子でも第2補足因子でも黄以下である場合、初期対応医療機関を選定する。

通報内容の確認							
段階	観察	評価1 (第1印象) (生理学的徴候の破綻)	評価2 (第1補足因子、第1段階) 生理学的徴候の異常	評価3 (第1補足因子、第2段階) 疼痛、出血傾向、受傷機転	評価4 (第2補足因子) 症状・徴候	緊急度	対応・病院選定
状況評価							
	<input type="checkbox"/> 汚染 <input type="checkbox"/> 感染性 <input type="checkbox"/> NEC <input type="checkbox"/> 危険性 <input type="checkbox"/> 傷病者数(1、2、3、...)						感染防御
	原因 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 外因						安全確保 災害対応 応援要請(□DC、□PA、□A) 疾病プロトコル採用
初期評価							
第一印象		反応の有無	CPA				CPRプロトコル
重症感	気道の異常	<input type="checkbox"/> 気道の閉塞 <input type="checkbox"/> 気道の狭窄 <input type="checkbox"/> いびき <input type="checkbox"/> ゴロゴロ音 <input type="checkbox"/> 異物 <input type="checkbox"/> 口腔咽頭の浮腫				赤1	気道確保 (手動的・エアウェイ) 異物除去・吸引 酸素投与 心電図・SpO2モニター 改善しなければL&G
	呼吸の異常	<input type="checkbox"/> 会話不能～単語のみ <input type="checkbox"/> 過度の努力呼吸 <input type="checkbox"/> 鼻翼呼吸 <input type="checkbox"/> 陥没呼吸 <input type="checkbox"/> 起坐呼吸 <input type="checkbox"/> 腹式呼吸 <input type="checkbox"/> 気管の牽引 <input type="checkbox"/> チアノーゼ <input type="checkbox"/> 呼吸数※ <input type="checkbox"/> SpO2<92%(酸素投与下) <input type="checkbox"/> SpO2<90%(酸素投与なし)					酸素投与 補助換気 心電図・SpO2モニター 改善しなければL&G
	循環の異常	<input type="checkbox"/> 皮膚蒼白 <input type="checkbox"/> 皮膚冷感 <input type="checkbox"/> 皮膚湿潤 <input type="checkbox"/> 橈骨動脈脈拍触知不可 <input type="checkbox"/> 脈拍※ <input type="checkbox"/> 制御不可能な外出血					酸素投与 心電図・SpO2モニター ショックプロトコル L&G
	切迫する意識障害	<input type="checkbox"/> JCS≥30 (または、ECS≥20、GCS≤8) <input type="checkbox"/> 目前での急な意識レベルの低下 <input type="checkbox"/> ヘルニア徴候(傾眠以降の意識レベルで、片麻痺、瞳孔不同、クッシング現象、繰り返す嘔吐)					酸素投与 心電図・SpO2モニター ABCへの対応 L&G
	体温	<input type="checkbox"/> 明らかに熱い <input type="checkbox"/> 明らかに冷たい					赤2 ↓先へ進む
病歴聴取							
主訴 (主要な 症候)	どうされました?				症状・徴候⇒※		
現病歴	何時から どんなふう にどこが 緩和や誘発? 放散する? 疼痛の評価 時間経過?			<input type="checkbox"/> 疼痛スコア 急性8-10 <input type="checkbox"/> 不機嫌 <input type="checkbox"/> 周囲への反応性低下 <input type="checkbox"/> 顔色不良		赤2	
既往歴	症状・徴候(随伴 所見・症状) アレルギー 服薬・既往歴 食事時刻・原因			<input type="checkbox"/> 先天性疾患 (出血・免疫不全など)			
生理学的 徴候	呼吸	<input type="checkbox"/> 努力呼吸 <input type="checkbox"/> とぎれとぎれの会話 <input type="checkbox"/> 重度吸気性喘鳴 <input type="checkbox"/> SpO2<95%(酸素投与下) <input type="checkbox"/> SpO2<92%(酸素投与なし)					
	循環	<input type="checkbox"/> 循環状態が安定しているとは言えない <input type="checkbox"/> 止血可能な外出血の持続					
	意識レベル	<input type="checkbox"/> JCS 2-20 <input type="checkbox"/> GCS 9-13					
	体温	<input type="checkbox"/> 35℃以下 <input type="checkbox"/> 40℃以上 <input type="checkbox"/> 37.5℃以上で敗血症・免疫不全の疑い					
※に関連した観察							

評価2または評価3	※ 呼吸困難 意識障害 頭痛 腹痛 腹痛 胸痛 しびれ・麻痺 痙攣 嘔吐 下痢 発熱	搬送先医療機関
-----------	---	---------

※

	6か月未満	6か月～1歳	1歳～3歳	3歳～6歳	6歳以上
呼吸	<10回/min.未満				
	>80回/min.	>60回/min.	>40回/min.	>30回/min.	>25回/min.
脈拍	<40bpm.				<30bpm
	>210bpm.	>180bpm.	>165bpm.	>140bpm.	>120bpm.

腹痛

第1補足因子	第2補足因子	緊急度	対応・病院選定
赤2	<input type="checkbox"/> 急性の激しい腹痛 <input type="checkbox"/> 腹壁緊張or圧痛 <input type="checkbox"/> 腹膜刺激徴候 <input type="checkbox"/> 高度貧血 <input type="checkbox"/> グル音消失 <input type="checkbox"/> 金属製グル音 <input type="checkbox"/> 吐下血 <input type="checkbox"/> 腹部の異常膨隆 <input type="checkbox"/> 頻回の嘔吐	赤1	救命救急センター 重症小児対応
黄以下		赤2	重症小児対応
赤2	その他の腹痛	黄以下	初期小児対応
黄以下			

前項は簡易版であり、詳細は資料4に示す。

評価1～評価3の内容は概ね<成人の疾病>の場合と同じである。異なる点を以下に示す。

- (1) 評価1の呼吸数と脈拍、評価2の脈拍は、小児の場合、年齢（月齢）によって正常値が異なるため、テーブル上には※を付し、上記に、各年齢（月齢）に応じた基準を示している。また、体温は37.5℃以上で免疫不全・敗血症を疑えば、赤2とすることとしている。
- (2) 評価3の疼痛スコアは、小児の場合、評価が年齢や発達の程度により正確性に差があること、乳幼児や年少児では有用性と信頼度が低いことなどを勘案し、急性 8～10 → 赤2 のみとしている。
- (3) 評価3に小児特有の項目として、以下を追加している。
 - ア 不機嫌
 - イ 周囲への反応性低下
 - ウ 顔色不良
- (4) 評価3の既往歴は、以下を第1補足因子としている。
 - ア 先天性疾患（出血・免疫不全など）

評価4（第2補足因子）；症状・徴候 小児に多い、症状・徴候は以下のとおりである。

- (1) 呼吸困難
- (2) 意識障害
- (3) 頭痛
- (4) 腹痛
- (5) 腰痛
- (6) 胸痛
- (7) しびれ・麻痺

- (8) 痙攣
- (9) 嘔気・嘔吐
- (10) 下痢
- (11) 発熱

これらそれぞれについて、緊急度を判断する項目を資料4に列挙する。各症状・徴候について、一項目でも該当すれば、第2補足因子で赤2と判断する。第1補足因子との掛け合わせでの、医療機関選定基準は、資料4に示す。

上記11項目のいずれにも該当しない症状・徴候による場合、第1補足因子で赤2となる場合、重症小児対応医療機関へ、第1補足因子が黄以下である場合には、初期対応医療機関（小児科）を選定することを基本とする。

<外傷以外の外因> (資料5)

外因では、潜水病・減圧症を特定病態とし、それに対する高圧酸素療法が可能な医療機関を、特定機能対応医療機関とする。

通報内容の確認								
段階	観察	評価1 (第1印象) 生理学的徴候の破たん	評価2 (第1補足因子、第1段階) 生理学的徴候の異常	評価3 (第1補足因子、第2段階) 疼痛、出血傾向、受傷機転	評価4 (第2補足因子) 症状・徴候	緊急度	対応・病院選定	
状況評価								
	<input type="checkbox"/> 汚染 <input type="checkbox"/> 感染性 <input type="checkbox"/> NBC <input type="checkbox"/> 危険性 <input type="checkbox"/> 傷病者数(1、2、3、・・・) 原因 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 外傷 <input checked="" type="checkbox"/> 外因						感染防御 安全確保 災害対応 応援要請(□DC、□PA、□A) 外傷以外外因プロトコル	
初期評価								
第一印象								
重症感	反応の有無 気道の異常	CPA <input type="checkbox"/> 気道の閉塞 <input type="checkbox"/> 気道の狭窄 <input type="checkbox"/> いびき <input type="checkbox"/> ゴロゴロ音 <input type="checkbox"/> 異物 <input type="checkbox"/> 口腔咽頭の浮腫				赤1	CPRプロトコル 気道確保 (手動的・エアウェイ) 異物除去・吸引 酸素投与 心電図、SpO2モニター 改善しなければL&G 酸素投与 補助換気 心電図、SpO2モニター 改善しなければL&G 救命救急センター	
	呼吸の異常	<input type="checkbox"/> 会話不能～単語のみ <input type="checkbox"/> 過度の努力呼吸 <input type="checkbox"/> 鼻翼呼吸 <input type="checkbox"/> 起坐呼吸 <input type="checkbox"/> 陥没呼吸 <input type="checkbox"/> 腹式呼吸 <input type="checkbox"/> 気管の牽引 <input type="checkbox"/> チアノーゼ <input type="checkbox"/> 呼吸数<10 <input type="checkbox"/> SpO2<92%(酸素投与下) <input type="checkbox"/> SpO2<90%(酸素投与なし)						
	循環の異常	<input type="checkbox"/> 皮膚蒼白 <input type="checkbox"/> 皮膚冷感 <input type="checkbox"/> 皮膚湿潤 <input type="checkbox"/> 橈骨動脈脈拍触知不可 <input type="checkbox"/> 高度の頻脈・徐脈 <input type="checkbox"/> 制御可能な外出血						酸素投与 心電図、SpO2モニター ショックプロトコル L&G 救命救急センター
	切迫する意識障害	<input type="checkbox"/> JCS ≥ 30 (または、ECS ≥ 20、GCS ≤ 8) <input type="checkbox"/> 目前で急な意識レベルの低下 <input type="checkbox"/> ヘルニア徴候(傾眠以下の意識レベルで、片麻痺、瞳孔不同、クッシング現象、繰り返す嘔吐)						
	体温の異常	<input type="checkbox"/> 明らかに熱い <input type="checkbox"/> 明らかに冷たい						
病歴聴取								
主訴 (主要な症状)	どうされました?			薬品: アスピリン、アセトアミノフェン、 血糖降下薬の大量服用 工業用品: 強酸、強アルカリ、 石油製品、青酸化合物 家庭用品: 防虫剤、殺鼠剤 薬性のある食物 上記以外の外因→外傷以外外因⇒※		赤1	救命救急センター	
現病歴	何時から どんなふう どこが 緩和や誘発? 放散する? 疼痛の評価 時間経過?			<input type="checkbox"/> 疼痛スコア8-10、急性 (□内臓、深在性) <input type="checkbox"/> 疼痛スコア9-10、慢性 <input type="checkbox"/> 疼痛スコア5-7、急性 <input type="checkbox"/> 疼痛スコア1-4、急性 <input type="checkbox"/> 疼痛スコア<8、慢性		赤2 黄 緑		
既往歴	症状・徴候(随伴 所見・症状) アレルギー 服薬(出血素因) 既往歴・妊娠 食事時刻・原因			<input type="checkbox"/> 先天性出血疾患 <input type="checkbox"/> 抗凝固薬の内服		赤2		
身体観察								
生理学的 徴候	呼吸	<input type="checkbox"/> 努力呼吸 <input type="checkbox"/> とぎれとぎれの会話 <input type="checkbox"/> 重度吸気性喘鳴 <input type="checkbox"/> SpO2<95%(酸素投与下) <input type="checkbox"/> SpO2<92%(酸素投与なし)				赤2		
	循環	<input type="checkbox"/> 血圧<90mmHg <input type="checkbox"/> 脈拍≥120/分 <input type="checkbox"/> 脈拍<50/分 <input type="checkbox"/> 循環状態が安定しているとは 言えない <input type="checkbox"/> 止血可能な外出血の持続						
	意識レベル	<input type="checkbox"/> JCS 2-20 <input type="checkbox"/> GCS 9-13						
	体温	<input type="checkbox"/> 35℃以下 <input type="checkbox"/> 40℃以上 <input type="checkbox"/> 38℃以上で敗血症・免疫不全の疑い						
※に関連した観察								
			評価2 または 評価3				※ 覚醒剤、麻薬 有毒ガス 化学物質暴露 (化学損傷) 電撃症 咬・刺傷(マムシ等) 寒冷暴露・低体温 高温暴露・高体温 溺水 異物誤飲 潜水病(減圧症) アスピリン、アセトアミノ フェン、血糖降下薬以外 の医薬品大量服用 その他の中毒 原因毒物不明	搬送先医療機関

高温暴露・高体温

第1次補足因子	第2次補足因子	緊急度	対応・病院選定
赤2	<input type="checkbox"/> 意識障害 <input type="checkbox"/> 小脳症状 <input type="checkbox"/> 痙攣発作 <input type="checkbox"/> 出血傾向、紫斑	赤1	救命救急センター
赤2	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 倦怠感、虚脱感 <input type="checkbox"/> 集中力・判断力の低下	赤2	救命救急センター
赤2	<input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 大量の発汗 <input type="checkbox"/> 欠神 <input type="checkbox"/> 筋肉痛 <input type="checkbox"/> 筋硬直(こむら返り)		救命救急センター 初期対応(内科)
黄以下	<input type="checkbox"/> 意識障害 <input type="checkbox"/> 小脳症状 <input type="checkbox"/> 痙攣発作 <input type="checkbox"/> 出血傾向、紫斑		救命救急センター
黄以下	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 倦怠感、虚脱感 <input type="checkbox"/> 集中力・判断力の低下	黄以下	初期対応(内科)
黄以下	<input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> 大量の発汗 <input type="checkbox"/> 欠神 <input type="checkbox"/> 筋肉痛 <input type="checkbox"/> 筋硬直(こむら返り)		

前項は簡易版であり、詳細は資料5に示す。評価1及び評価2は<成人の疾病>に準ずる。
 ただし、評価1で赤1と判断した場合、原則、救命救急センターへ搬送する。

評価3 (第1補足因子、第2段階); 原因、疼痛、出血傾向の有無

以下の原因の場合は生理学的異常や症状・徴候の有無にかかわらず、赤1と判断して、すべて救命救急センターへ搬送する。

- (1) 農薬
- (2) 医薬品：アスピリン、アセトアミノフェン、血糖降下薬の大量服用
- (3) 工業用品：強酸、強アルカリ、石油製品、青酸化合物
- (4) 家庭用品：防虫剤、殺鼠剤
- (5) 毒性のある食物

疼痛スコア及び出血傾向による緊急度の評価については、<成人の疾病>に準ずる。

評価4 (第2補足因子); 原因

以下の原因の場合は、第1補足因子や症状・徴候との掛け合わせで搬送先医療機関を選定する。

- (1) 覚醒剤、麻薬
- (2) 有毒ガス
- (3) 化学物質暴露(化学損傷)
- (4) 電撃症

- (5) 咬・刺傷（マムシ等）
- (6) 寒冷暴露・低体温
- (7) 高温暴露・高体温
- (8) 溺水
- (9) 異物誤飲
- (10) 潜水病・減圧症
- (11) アスピリン、アセトアミノフェン、血糖降下薬以外の医薬品大量服用
- (12) その他の中毒
- (13) 原因毒物不明

それぞれの原因について、資料5に第2補足因子を示す。搬送先医療機関の選定基準は、疾病の場合と同様である。

<外傷> (資料6)

外傷では、手指・足趾切断を特定病態とし、それに対する緊急再接着術可能な医療機関を、特定機能対応医療機関とする。「状況評価」で受傷機転を確認し、「初期評価」→「全身観察」→「病歴聴取」→「詳細観察及び継続観察」を行い、医療機関を選定する。

通報内容の確認		評価1 (第1印象) 生理学的徴候の破綻	評価2 (第1補足因子、第1段階) 生理学的徴候の異常	評価3 (第1補足因子、第2段階) 疼痛、出血傾向、受傷機転	評価4 (第2補足因子) 症状・徴候	緊急度	対応・病院選定		
状況評価	<input type="checkbox"/> 汚染 <input type="checkbox"/> 感染性 <input type="checkbox"/> NIEG <input type="checkbox"/> 危険性 <input type="checkbox"/> 傷病者数(1, 2, 3, ...) 原因 <input type="checkbox"/> 疾病 <input checked="" type="checkbox"/> 外傷 <input type="checkbox"/> 外因						感染防御 安全確保 災害対応 応援要請(□PC, □PA, □A) 外傷プロトコル(JPTEC) 携行資器材		
初期評価	第一印象 反応の有無 CPA						CPRプロトコル 外出血の止血 頸椎固定 バックボード固定		
生理学的評価 (Step1)	気道の異常 <input type="checkbox"/> 気道の閉塞 <input type="checkbox"/> 気道の狭窄 <input type="checkbox"/> いびき <input type="checkbox"/> ゴロゴロ音 <input type="checkbox"/> 異物 <input type="checkbox"/> 口腔咽頭の浮腫 呼吸の異常 <input type="checkbox"/> 会話不能～単語のみ <input type="checkbox"/> 過度の努力呼吸 <input type="checkbox"/> 鼻翼呼吸 <input type="checkbox"/> 陥没呼吸 <input type="checkbox"/> 腹式呼吸 <input type="checkbox"/> 気管の牽引 <input type="checkbox"/> チアノーゼ <input type="checkbox"/> 徐呼吸(呼吸数<10) <input type="checkbox"/> SpO2<92%(酸素投与下) <input type="checkbox"/> SpO2<90%(酸素なし) 循環の異常 <input type="checkbox"/> 皮膚蒼白 <input type="checkbox"/> 皮膚冷感 <input type="checkbox"/> 皮膚湿潤 <input type="checkbox"/> 機動脈触知不可 <input type="checkbox"/> 高度の頻脈・徐脈 <input type="checkbox"/> 制御不可能な外出血 切迫する意識障害 <input type="checkbox"/> JCS≧30 (またはGCS≧20, GCS≧8) <input type="checkbox"/> 目前での急な意識レベルの低下 <input type="checkbox"/> ヘルニア徴候(傾眠以下の意識レベルで、片麻痺、瞳孔)					赤1	L&G 気道確保 異物除去 吸引 高濃度酸素投与 外出血の止血 頸椎固定 バックボード固定 心電図モニター SpO2モニター	救命救急センター	
解剖学的評価 (Step2)	頭部 顔面 頸部 胸部 腹部 四肢・骨盤 軟部組織 体表・熱傷 麻痺			<input type="checkbox"/> 頭部の開放骨折・陥没骨折 <input type="checkbox"/> 顔面頭部の高度な損傷 <input type="checkbox"/> 皮下気腫 <input type="checkbox"/> 外頸静脈の著しい膨張 <input type="checkbox"/> 呼吸音の左右差 <input type="checkbox"/> 胸郭の膨脹・変形・フレイル chests <input type="checkbox"/> 腹部膨脹、腹壁緊張 <input type="checkbox"/> 腰部骨盤部の激しい疼痛・圧痛、骨盤動揺、下肢長差 <input type="checkbox"/> 両側大腿骨骨折 <input type="checkbox"/> 頭頸部・体幹・大腿・上腕の穿通性外傷(刺創・銃創・杖創) <input type="checkbox"/> 挫減創、デグロージング損傷 <input type="checkbox"/> 四肢動脈損傷(別紙1) <input type="checkbox"/> 四肢切断・離断 <input type="checkbox"/> 四肢の麻痺 <input type="checkbox"/> 15%以上の熱傷を合併した外傷 <input type="checkbox"/> Ⅱ度熱傷20%以上(小児高齢者10%以上) <input type="checkbox"/> Ⅲ度熱傷10%以上(小児高齢者5%以上) <input type="checkbox"/> 顔面熱傷、気道熱傷			赤1	L&G 気道確保 高濃度酸素投与 外出血の止血 頸椎固定 バックボード固定 心電図モニター SpO2モニター	救命救急センター
病歴聴取	自動車乗車中 <input type="checkbox"/> 同乗者死亡 <input type="checkbox"/> 車の機転 <input type="checkbox"/> 車外放出 <input type="checkbox"/> 車の高度損傷 <input type="checkbox"/> バイク走行中 <input type="checkbox"/> バイクと運転者の距離大 <input type="checkbox"/> 歩行者、自転車 <input type="checkbox"/> 車に跳ね飛ばされた <input type="checkbox"/> 車に轢過された <input type="checkbox"/> 高所墜落 <input type="checkbox"/> 成人>6m (3階フロア以上) <input type="checkbox"/> 小児>3m (身長2～3倍) <input type="checkbox"/> 機械器具に挟まれた <input type="checkbox"/> 体幹部を挟まれた					赤2	L&G 気道確保 高濃度酸素投与 外出血の止血 頸椎固定 バックボード固定 心電図モニター SpO2モニター	救命救急センター または オンラインMC	
SAMPLE聴取	受傷機転 ⇒高エネルギー事故か? (Step3) どこを、どうされましたか? 患者背景 (Step4) 年齢 <input type="checkbox"/> アレルギー <input type="checkbox"/> 内服薬 <input type="checkbox"/> 既往歴・妊娠 <input type="checkbox"/> 食事時刻			<input type="checkbox"/> 12歳以下 <input type="checkbox"/> 高齢者・65歳以上 <input type="checkbox"/> 出血性素因 <input type="checkbox"/> 20週以降の妊婦 <input type="checkbox"/> 重症化しそうな印象 <input type="checkbox"/> 心疾患の既往 <input type="checkbox"/> 呼吸器疾患の既往 <input type="checkbox"/> 透析患者 <input type="checkbox"/> 肝疾患の既往 <input type="checkbox"/> 糖尿病の既往 <input type="checkbox"/> 薬物中毒の合併			赤2	緊急度をワンランクアップ 搬送先医療機関選定時に考慮	
身体観察⇒継続観察・詳細観察	別紙2		資料6の別紙2			赤1 赤2 黄以下			
生理学的評価	※に関連した観察								
全身観察	<input type="checkbox"/> 眼球損傷 <input type="checkbox"/> 眼窩周辺骨折 <input type="checkbox"/> 四肢外傷(13歳以上) <input type="checkbox"/> 四肢外傷(12歳以下) <input type="checkbox"/> 手指・足趾切断 <input type="checkbox"/> 頭部外傷(13歳以上) <input type="checkbox"/> 頭部外傷(12歳以下) <input type="checkbox"/> その他の外傷						<input type="checkbox"/> 眼球保護 <input type="checkbox"/> 創傷処置 <input type="checkbox"/> 圧迫止血 <input type="checkbox"/> 固定 <input type="checkbox"/> 創傷処置 <input type="checkbox"/> 圧迫止血 <input type="checkbox"/> 頸椎固定 <input type="checkbox"/> 創傷処置 <input type="checkbox"/> 圧迫止血		

評価2 または 評価3	<input type="checkbox"/> 眼球損傷・眼窩周辺骨折 <input type="checkbox"/> 四肢外傷(13歳以上) <input type="checkbox"/> 四肢外傷(12歳以下) <input type="checkbox"/> 手指・足趾切断 <input type="checkbox"/> 頭部外傷(13歳以上) <input type="checkbox"/> 頭部外傷(12歳以下) <input type="checkbox"/> その他の外傷	搬送先医療機関
-------------	---	---------

眼球損傷・眼窩周辺骨折

第1補足因子		第2補足因子	緊急度	対応・病院選定
第1段階	第2段階			
赤2	赤2	<input type="checkbox"/> 視力障害 <input type="checkbox"/> 複視 <input type="checkbox"/> 眼球偏位 <input type="checkbox"/> 眼球脱出	赤1	救命救急センター
赤2	黄以下		赤2	救命救急センター 初期対応(眼科)
黄以下	赤2		赤2	救命救急センター※ 初期対応(眼科)
黄以下	黄以下		黄以下	初期対応(眼科)

前項は簡易版であり、詳細は資料6に示す。

評価1；生理学的徴候の破綻

初期評価により第一印象と重症感を速やかに把握する。CPAであれば、外出血の止血、頸椎固定、バックボードへの全脊柱固定を行うとともに、CPRプロトコルに則ったCPRを開始し、速やかに救命救急センターまたは特定機能対応医療機関（CPA）へ搬送する。

CPAでない場合、以下の項目が一つでも該当すれば、赤1（Load & Go）と判断し、必要な処置後、直ちに救命救急センターに搬送する。外傷では疾病と異なり、評価1では器具を用いた測定は行わない。

（1）気道の異常

- 気道の閉塞
- 気道の狭窄
- いびき
- ゴロゴロ音
- 異物
- 口腔咽頭の浮腫

（2）呼吸の異常

- 会話不能～単語のみ
- 過度の努力呼吸
- 鼻翼呼吸
- 陥没呼吸
- 腹式呼吸
- 気管の牽引
- チアノーゼ
- 徐呼吸（呼吸数<10）
- SpO₂<92%（酸素投与下）
- SpO₂<90%（酸素投与なし）

(3) 循環の異常

- 皮膚蒼白
- 皮膚冷感
- 皮膚湿潤
- 橈骨動脈触知不可
- 高度の頻脈・徐脈
- 制御不可能な外出血

(4) 切迫する意識障害

- JCS \geq 30 (または ECS \geq 20, GCS \leq 8)
- 目前での急な意識レベルの低下
- ヘルニア徴候
(傾眠以下の意識レベルで、片麻痺、瞳孔不同、クッシング現象、繰り返す嘔吐)

なお、体温の異常として、

- 明らかに熱い
- 明らかに冷たい

のいずれかの場合には、赤2と評価し、評価2以降の観察へ進む。

評価2 (第1補足因子、第1段階); 生理学的異常の有無

身体観察により、以下の症状・徴候を認めれば、赤1 (Load & Go) と判断し必要な処置後、直ちに救命救急センターに搬送する。

(1) 気道の異常

- 気道の閉塞
- 気道の狭窄
- いびき
- ゴロゴロ音
- 異物
- 口腔咽頭の浮腫

(2) 呼吸の異常

- 会話不能～単語のみ
- 過度の努力呼吸
- 鼻翼呼吸
- 陥没呼吸
- 腹式呼吸
- 気管の牽引
- チアノーゼ
- 徐呼吸 (概ね呼吸数 $<$ 10)
- SpO₂ $<$ 90% (酸素なし)
- SpO₂ $<$ 92% (酸素投与下)

(3) 循環の異常

- 皮膚蒼白
- 皮膚冷感
- 皮膚湿潤
- 橈骨動脈触知不可
- 高度の頻脈・徐脈 (概ね脈拍 $< 50 \text{ bpm}$ $\geq 120 \text{ bpm}$)
- 制御不可能な外出血
- 血圧 $\leq 90 \text{ mmHg}$

(4) 意識レベルの異常

- GCS ≤ 8 または JCS ≥ 30
- 目前での急な意識レベルの低下
- ヘルニア徴候
(傾眠以下の意識レベルで、片麻痺、瞳孔不同、クッシング現象、繰り返す嘔吐)
- 痙攣重積 (痙攣の持続)

上記を認めない場合でも、以下の症状・徴候を認めれば、評価 2 (第 1 補足因子・第 1 段階) で赤 2 と評価する。

(1) 呼吸の異常

- とぎれとぎれの会話
- 努力呼吸
- 重度吸気性喘鳴
- $\text{SpO}_2 < 92\%$ (酸素投与なし)
- $\text{SpO}_2 < 95\%$ (酸素投与下)

(2) 循環の異常

- ショック徴候を認めた
- 循環状態が安定しているとは言えない
- 止血可能な外出血が持続
- 65 歳以上で血圧 $< 110 \text{ mmHg}$

(3) 意識レベル

- JCS 2—20 または GCS 9—13

(4) 体温

- 明らかに熱い ($> 40^\circ\text{C}$)
- 明らかに冷たい ($< 35^\circ\text{C}$)

評価3（第1補足因子、第2段階）；病歴・既往歴の聴取、受傷機転

受傷機転が以下に示す、高エネルギー事故の場合またはそれを疑う場合、傷病者に評価1で示した項目のような、重篤感を認める症状・徴候がなくとも、急速に重症化する恐れがあり、原則、Load & Goの適応と考え、必要な処置後、直ちに救命救急センターへ搬送またはオンラインMCで指示を仰ぐ。ただし、緊急度としては、高エネルギー事故という受傷機転単独では、第1補足因子・第2段階で赤2と評価することとする。

- (1) 自動車乗車中
 - 同乗者死亡
 - 車の横転
 - 車外放出
 - 車の高度損傷
- (2) バイク走行中
 - バイクと運転者の距離大
- (3) 歩行者、自転車
 - 車に跳ね飛ばされた
 - 車に轢過された
- (4) 高所墜落
 - 成人 > 6m（3階フロアー以上）
 - 小児 > 3m（身長の2～3倍）
- (5) 機械器具に挟まれた
- (6) 体幹部を挟まれた

次に病歴・既往歴聴取では、

- (1) 受傷部位
- (2) アレルギー
- (3) 内服薬
- (4) 既往歴・妊娠の有無
- (5) 最終食事摂取時刻
- (6) 受傷状況
- (7) 年齢

などについて、可及的速やかに聴取する。以下の素因・既往歴に該当すれば、搬送先医療機関を選定する際に、緊急度はワンランク挙げて考慮する必要がある、原則、第1補足因子・第2段階で赤2と判断する。

- 12歳以下
- 高齢者：65歳以上
- 出血性素因
- 20週以降の妊婦
- 重症化しそうな印象
- 心疾患の既往

- 呼吸器疾患の既往
- 透析患者
- 肝疾患の既往
- 糖尿病の既往
- 薬物中毒の合併

評価2及び評価3がともに赤2である場合は、赤1（L o a d & G oの適応）と同等の緊急度であると考え、必要な処置を行い、直ちに救命救急センターへ搬送する。

評価4（第2補足因子）；症状・徴候

解剖学的評価として、頭部・顔面・頸部・胸部・腹部・骨盤・四肢・軟部組織・体表の損傷や麻痺の有無などを系統的かつ迅速に評価する。外傷傷病者では、評価2や3に先立ち、初期評価の中で評価4（解剖学的評価）を行う。以下に該当する症状・徴候や損傷があれば、他の評価に関わらず、原則、赤1（L o a d & G oの適応）と考え、必要な処置後、直ちに救命救急センターに搬送する。

- 頭部の開放骨折・陥没骨折
- 顔面頸部の高度な損傷
- 皮下気腫
- 外頸静脈の著しい怒張
- 呼吸音の左右差
- 胸郭の動揺・変形・フレイルチェスト
- 腹部膨隆、腹壁緊張
- 腰部骨盤部の激しい疼痛・圧痛、骨盤動揺、下肢長差
- 両側大腿骨骨折
- 頭頸部・体幹・代替・上腕の穿通性外傷（刺創・銃創・杵創）
- 挫滅創・デグロービング損傷
- 四肢動脈損傷※
- 四肢切断・轢断
- 四肢の麻痺
- 15%以上の熱傷を合併した外傷
- Ⅱ度熱傷20%以上（小児高齢者10%以上）
- Ⅲ度熱傷10%以上（小児高齢者5%以上）
- 顔面熱傷、気道熱傷

※四肢動脈損傷を疑う症状・徴候を以下に示す。

- 急激に増大する血腫
 - 拍動性の腫瘍
 - 拍動性の外出血
- もしくは、末梢阻血症状として、
- 疼痛＋蒼白
 - 疼痛＋冷感
 - 知覚障害

□運動障害

□脈微弱

これらを認めない場合でも、重篤な機能障害回避のために緊急処置を必要とする外傷として、以下の損傷に対しては、必要な対応・処置を行い、第2補足因子として資料6に示す症状・徴候及び受傷部位と第1補足因子との掛け合わせで、搬送先医療機関を選定する。ただし、評価2及び評価3がともに赤2である場合は、救命救急センターへ搬送する。

＜対応・処置＞

- | | |
|-----------------|------------------|
| (1) 眼球損傷・眼窩周辺骨折 | → 眼球保護 |
| (2) 四肢外傷（13歳以上） | → 創傷処置、圧迫骨折、固定 |
| (3) 四肢外傷（12歳以下） | → 創傷処置、圧迫骨折、固定 |
| (4) 手指・足趾切断 | → 創傷処置、圧迫骨折、固定 |
| (5) 頭部外傷（13歳以上） | → 創傷処置、圧迫止血、頸椎固定 |
| (6) 頭部外傷（12歳以下） | → 創傷処置、圧迫止血、頸椎固定 |

上記以外は、その他の損傷として、緊急度と損傷部位に応じて搬送先医療機関を選定する。

消防機関の救急隊が、本実施基準に定めるルールを遵守し、より適切な医療機関を選定して搬送するためには、これまで以上に、救急現場において、傷病の緊急度・重症度、症状、徴候、病態など傷病者の状況を正確に観察し、搬送先医療機関を選定するために必要な根拠を的確に判断することが重要となる。

(2) 傷病者観察基準及び医療機関選定基準に基づく救急隊活動記録票について

救急隊活動記録票として、観察基準（第三号）及び選定基準（第四号）に該当する項目について、搬送先医療機関の選定根拠として記録を残し、救急隊判断の妥当性や地域救急医療体制の適正運用、問題点抽出など、事後検証に活用する。（資料7）

○第五号に基づく伝達基準

救急隊又は消防機関の通信指令室が、搬送先として選定した医療機関に対して、または医療機関が転送先として選定した医療機関に対して、傷病者の状況を伝達するための基準を次のとおりとする。

[伝達基準]

- ・実施基準に基づく分類区分(緊急度・重症度)
- ・年齢、性別
- ・現病歴、受傷機転(受傷状況等)、主訴、バイタルサイン等 搬送先選定の根拠となる事項
- ・応急処置内容 等

○第六号に基づく受入れ医療機関の確保基準

1. 従前から体制整備している準夜帯・深夜帯の初期救急については、当圏域北部と南部の地域において内科系・外科系の医療機関を、当番制により曜日別に確保する。
2. 北部・南部別に体制整備している小児救急については、従前どおりとする。
3. 医療機関リストについては、曜日別に確保する。
4. 医療機関リストを使用し基準に則って傷病者の搬送及び受入れの実施を試みてもなお、傷病者の受入れ医療機関の確保に難渋する場合には次の事項を適用する。

(1) 緊急搬送要請システム「まもって NET」

対 象：緊急度が高い傷病者

適応条件：5件以上の搬送連絡を行う、或いは、30分以上現場に滞在して搬送連絡を行っても、受入れ医療機関が確保できない場合

(2) 三次救急医療機関コーディネート

対 象：緊急度が高く、かつ、重症度が高い（少なくとも入院は必要であると判断される）傷病者

適応条件：1時間以上現場に滞在して搬送連絡を行い「大阪府救急・災害医療情報システム」の緊急搬送要請システム「まもって NET」を使用しても、受入れ医療機関が確保できない場合

それぞれの運用に関しては、別途定める「大阪府救急・災害医療情報システム運用要領」、「三次救急医療機関コーディネート対象基準」、大阪府健康医療部保健医療室医療対策課からの通知等に基づき行う。