

令和3年度 第1回 仙台市救急業務基本問題検討会

日時：令和4年2月2日（水）

18時30分～20時00分

場所：仙台市医師会館2階ホール

次 第

1 開 会

2 議 事

- (1) 急性冠症候群（ACS）を疑う症例における、より迅速な搬送に向けた救急活動について

ア 検討事項について . . . 資料1

イ 検討会のスケジュールについて . . . 資料2

ウ 本市の救急業務の現状について . . . 資料3

エ 救急搬送時間短縮に向けた取り組みについて . . . 資料4

オ 迅速搬送に向けた新たな取り組み(案)について . . . 資料5

<参考資料>

救命コール実施要領 . . . 参考資料1

宮城県救急搬送実施基準 . . . 参考資料2

仙台市消防局救急活動基本指針(抜粋) . . . 参考資料3

- (2) その他

3 情報提供

- (1) 新型コロナウイルスへの対応状況について . . . 参考資料4

- (2) その他

4 閉 会

1 検討テーマ

急性冠症候群（ACS）を疑う症例における、より迅速な搬送に向けた救急活動について

2 背景等

- (1) **健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（令和元年12月1日施行）**
- (2) **令和元年度救急業務のあり方に関する検討会（総務省消防庁）**
心臓病及び脳卒中に関する救急隊の観察・処置について検討
- (3) **循環器病対策推進基本計画（厚生労働省）（令和2年10月策定）**
救急隊の観察・処置等の知識・技術の向上
地域の実情に応じた傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準の継続的な見直し
- (4) **令和3年度救急業務のあり方に関する検討会（総務省消防庁）**
ICT技術を活用した救急業務の高度化について検討
- (5) **JRC蘇生ガイドライン2020**
病院到着前の12誘導心電図波形を事前に伝送または通知することを推奨

3 検討内容

迅速搬送に向け、本市救急搬送の実情を踏まえて以下の項目について検討

- (1) **急性冠症候群（ACS）を疑う症状と迅速な搬送先の選定等について**
救急隊接触時の状況により実施するACSが疑われる場合に特化した「新たなキーワード方式」の導入
- (2) **急性冠症候群（ACS）が疑われた場合の救急現場活動について**
迅速搬送に向けた身体所見の観察、心電図測定や二次情報の送信などへのICT技術の活用

4 期待される効果

- (1) 「新たなキーワード方式」の導入により、「救命コール」適用外となる急性冠症候群（ACS）を疑う重篤事案において、迅速な救急搬送体制を確立できる。
- (2) 有識者の知見に基づくICT技術の活用や新たなシステムの構築がなされれば、救急搬送時間の短縮や救命効果の向上につながる

仙台市救急業務基本問題検討会スケジュール(案)

- 1 検討テーマ 急性冠症候群（ACS）を疑う症例における、より迅速な搬送に向けた救急活動について
- 2 検討期間 令和3年度及び4年度
- 3 検討会の進め方

実施時期 内容	令和3年度		令和4年度	
	第一回	第二回	第三回	第四回
主な議題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 背景と当局の現状 ・ 迅速搬送に向けた新方式の導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第一回の質疑応答確認 ・ 対象事案、キーワードについて ・ 対象医療機関の範囲について ・ 観察要領、伝達内容（12誘導心電図の測定や伝送などICT技術の活用について） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第二回の質疑応答確認 ・ 検討会報告書（中間案）について 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第三回の質疑応答確認 ・ 検討会報告書（最終案）について
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討会スケジュール説明 ・ 迅速搬送に向けた各種システムの紹介（救命コール、BSS等） ・ 新型コロナウイルス対応状況の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関連携（オープンシステム等）の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討会報告書（中間案）提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討会報告書中間案への意見を反映した最終案の提示

本市の救急業務の現状

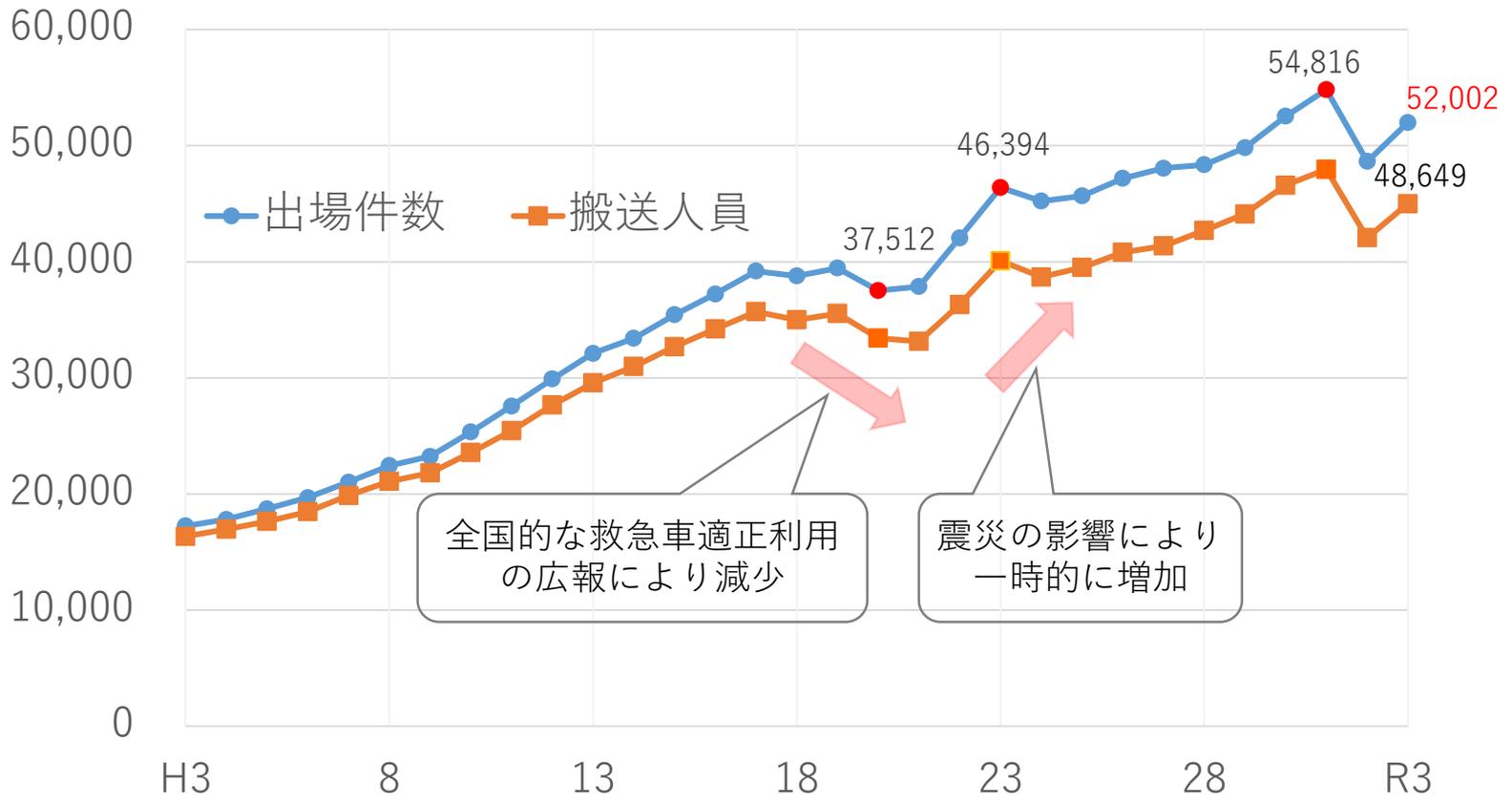


人口 1,092,478人
世帯数 527,613世帯
(令和3年1月1日現在)

6消防署、3分署、17出張所、救急ステーション、中央救急出張所

救急隊数 27隊 専任救急隊員 217人 (うち救急救命士125人)

出場件数と搬送人員の推移

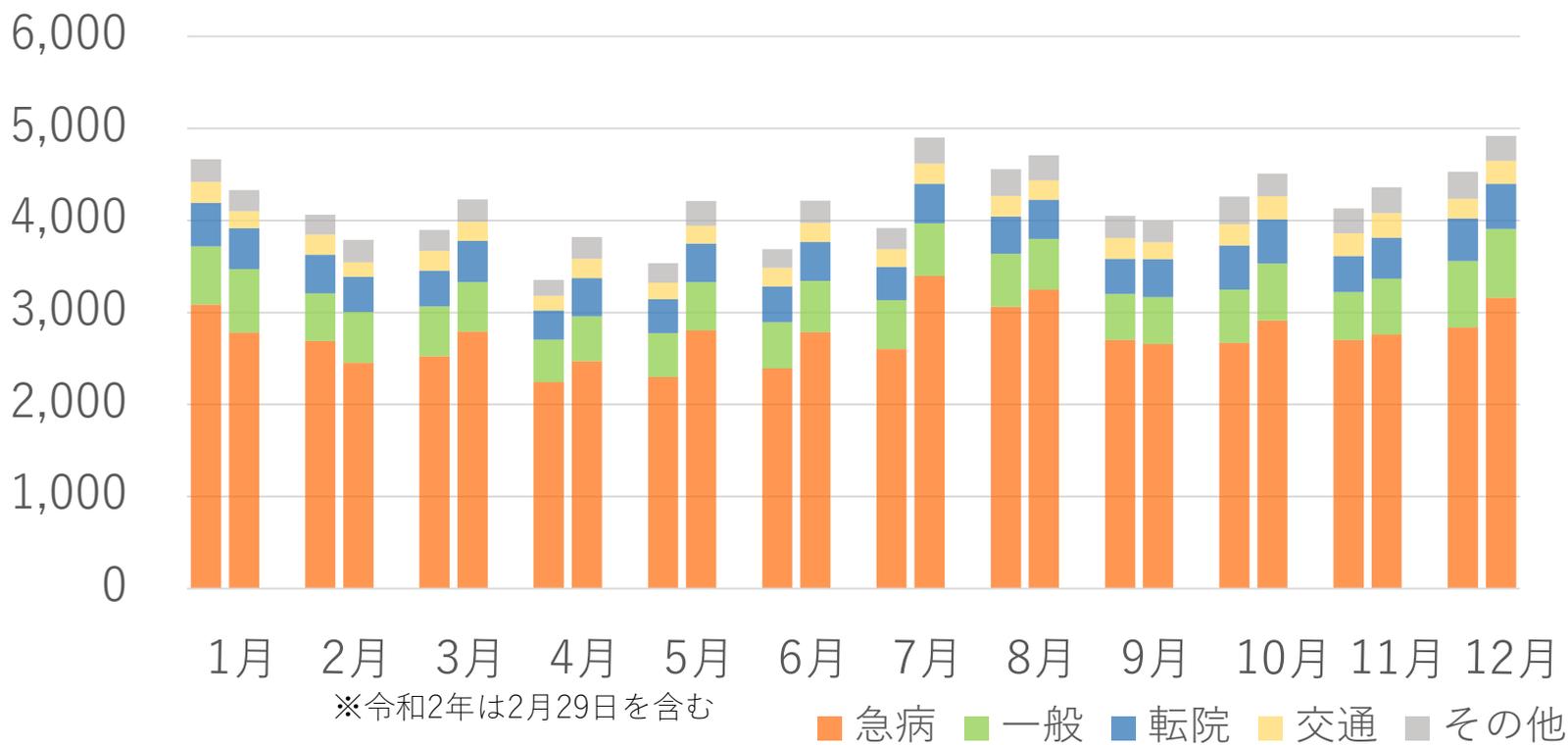


救急出場件数の変化（速報値）

48,649件
令和2年1月から令和2年12月

6.9%増加

52,002件
令和3年1月から令和3年12月



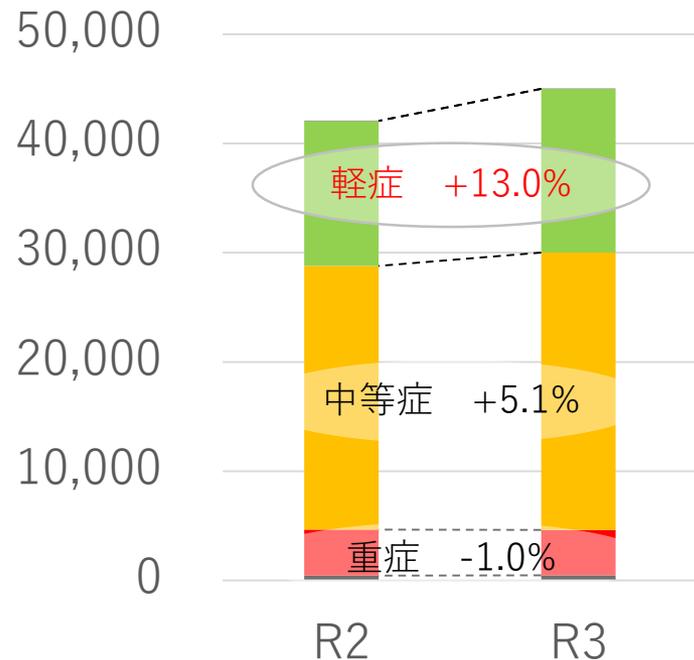
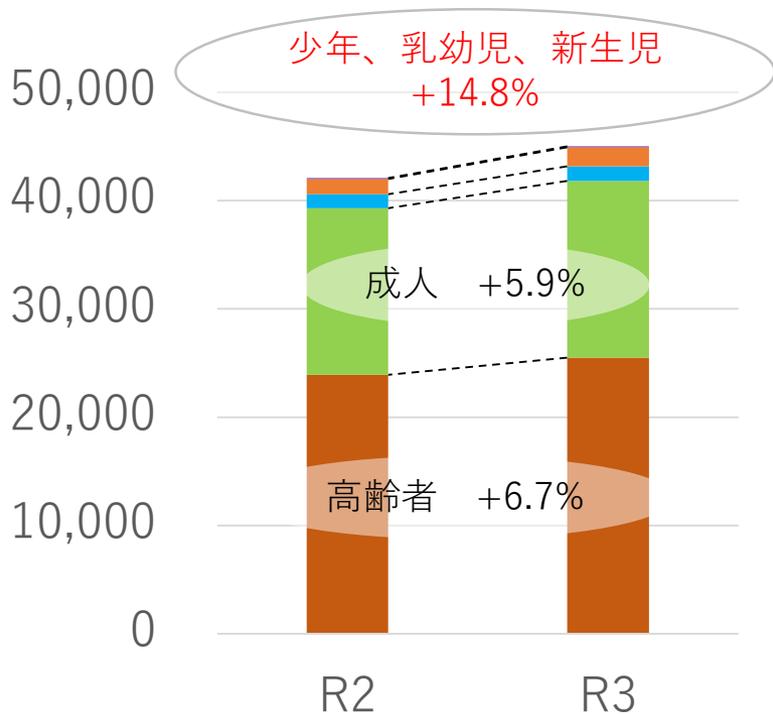
事故種別は前年比で急病（+7.6%）、一般（+5.9%）、転院（+8.0%）、交通（±0.0%）

搬送人員の変化（速報値）

42,074人
令和2年1月から令和2年12月

7.0%増加

45,000人
令和3年1月～令和3年12月



■ 高齢者 (65歳～) ■ 成人 (18～64歳) ■ 少年 (7～17歳) ■ 乳幼児 (生後28日～6歳) ■ 新生児 (～生後27日)

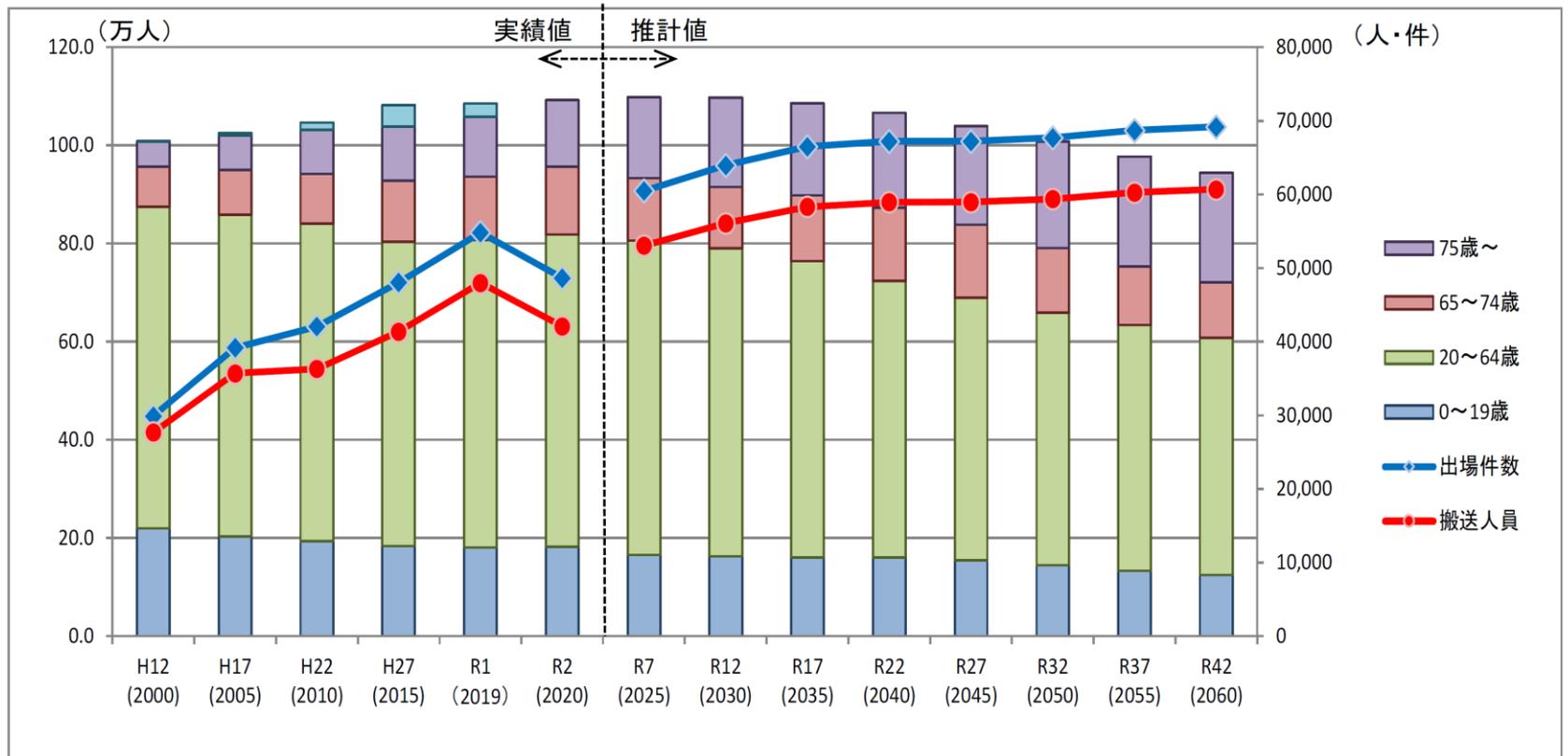
■ 死亡 ■ 重症 (入院3週間以上) ■ 中等症 ■ 軽症 (入院不要) ■ その他

救急需要の将来予測

資料3

- 令和9年(2027年) 頃に、本市の人口がピークに
- 救急出場件数は、令和7年(2025年)には6万件を超える見込み

※年齢階層別救急搬送率及び将来推計人口を用い、救急需要を算出



救急搬送時間短縮に向けた取組み

(2) 病院照会サポートシステム

平成22年から運用を開始したシステムであり、医療機関と救急隊の間で情報を共有し、救急隊間で医療機関へ行った照会情報を共有することで、病院照会の効率化・時間短縮を図ります。

平成31年から宮城県で運用を開始した「宮城県救急搬送情報共有システム」とも連携しており、仙台医療圏の救急隊が行った医療機関への照会情報を共有しています。

Spokai Support System

当直: 内科・外科・小児科 備考: ICU 4床 HCU 9床	当直: 内科 備考: 5床	当番: 内科・外科 備考: ICU 2床 その他 6床	
仙台市立病院 19可、整形外科・循環内科不可 内科系 :◎ 外科系 :△(切断肢、脊損は不可) 脳神経 :◎ 循環器 :× 小児科 :◎ 産婦人科 :◎ 入力日時: 2022.01.07 12:10	仙台医療センター 19可。 内科系 :◎ 外科系 :◎ 脳神経 :◎ 循環器 :◎ 産婦人科 :△(要相談) 入力日時: 2022.01.07 12:14	仙台オープン病院 19可 救命コール :◎ オープンシステム :◎ 循環器 :◎ 消化器 :◎ 呼吸器 :◎ 一般外科 :◎ 入力日時: 2021.11.30 00:11	
六郷 救急1 収容可 12:17-12:22 ステ 救急1 処置困難 10:16-10:22 76歳 F 全身痛	中央 救急2 収容可 12:01-12:04 65歳 F 転院 処置室 原町 救急1 収容可 10:58-11:00 69歳 M 転倒 宮城野 救1 収容可 10:37-10:41 73歳 F 急性大動脈解離 若林 救急1 収容可 10:04-10:09 73歳 F 心筋梗塞疑い		
当番: 内科・外科	当番: 外科 備考: 胃腸科	当直: 外科・形成外科・その他 備考: 消化器内科 24時以降、受入不可	
+ 仙台徳洲会病院 荒巻 救急1 収容可 12:18-12:22 92歳 F 脳梗塞疑い 秋保 救急1 収容可 10:09-10:13 50歳 F 右大腿骨頸部骨折疑い	東北労災病院	中嶋病院 若林 救急1 収容可 11:31-11:35 73歳 F 顔面打撲 香葉 救急2 セ・収容可 11:24-11:25 95歳 F 脳梗塞疑い 中央 救急1 収容可 10:55-11:02 88歳 F 腰痛 高砂 救急1 収容可 09:53-10:00 49歳 F 頭部打撲	二日町伊藤病院 原町 救急1 手術中 10:40-10:41 69歳 M 転倒

(2) 病院照会サポートシステム

圏外 18:12

B Byoinsyokai **S** Support **S** System

救急事案 病院検索 照会結果参照

★★ 緊急連絡 ★★

通常連絡

- ・本日、日中のドクターカーは全科目対応可能です。
- ・各救急隊配備の携帯電話で入電時刻が確認できるようになったことを受け、これまで指令課で実施していた救急出場時の入電時刻無線連絡を現時点から中止します。

救急課及び各署救急係長の事前了解済。

Sendai city Fire Bureau



(2) 病院照会サポートシステム

【指令メモ機能】 119番通報の受信段階で、オペレーターがタブレット型端末にタッチペンで入力した指令メモを表示し、救急隊に迅速な情報提供を行う機能

事案参照 災害番号: 2020 泉救急1

メニュー 事案TOP

No. 2020 救急 急病

入電: 5:07 指令: 30:00

泉区 仙台市 傷病者

登録情報 病院検索 照会結果参照

北東側 支差路、
自転車X車
↑44才、右下腹痛。
合済可。

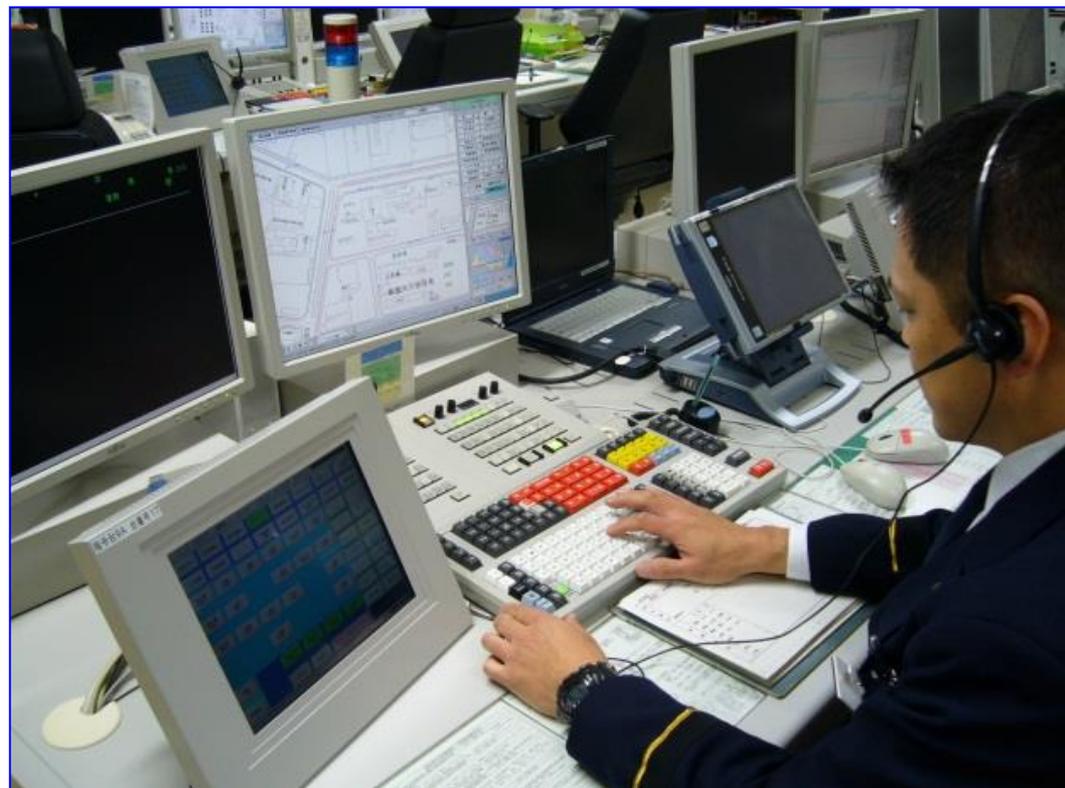
出場隊
泉救急1

Dr.カー
待機

現場付近の群当番病院

0% (直近3件)
仙台市北部急患診療所 約0.4 km

昼 夜
(022-301-6611) (022-301-6611)

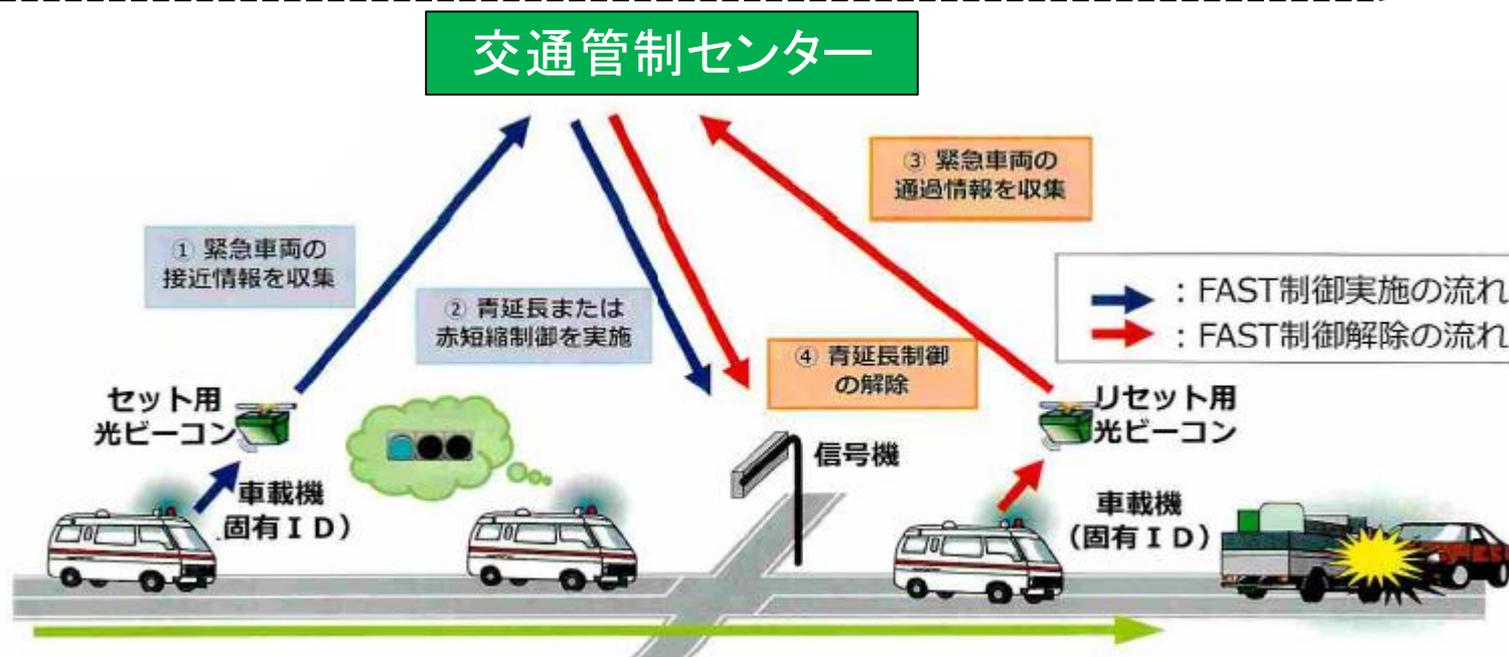


(3) 現場急行支援システム(FAST)

救急車などの緊急車両が通行する際、交差点での青信号延長、赤信号短縮といった信号制御を行い、速やかに緊急車両を通過させるシステムです。これにより現場到着時間及び病院収容時間の短縮が期待されます。

主な設置路線

- 上杉木町交差点～郡山交番前交差点
- 広瀬通・東三番丁交差点～国立病院東側交差点



【FASTイメージ図】

(4) 救命コール

119番受信時に、通報内容から緊急度、重症度を判断し、救急隊の出場と同時に協力医療機関に収容を依頼します。

協力医療機関

東北大学病院、仙台市立病院、仙台オープン病院、仙台医療センター、仙台循環器病センター、仙台厚生病院、仙台徳洲会病院、広南病院、東北医科薬科大学病院、東北労災病院

年	回数	心肺停止
平成28年	1,651	696
平成29年	1,374	636
平成30年	1,687	687
令和元年	1,927	748
令和2年	1,824	755

実績



(5) PA連携

心肺機能停止(CPA)傷病者等が発生した場合に、自動体外式除細動器(AED)などの救急資器材を積載した消防車等が出場し、救急隊と連携して救命処置等を行ないます。

消防ポンプ車(Pumper)と救急車(Ambulance)の頭文字のそれぞれをとって「PA連携」と呼ばれています。

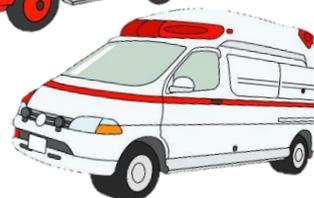


119番通報



CPA事案入電

【消防指令センター】



PA連携出場

出場実績

年	件数	うちポンプ隊 先着
平成30年	1,268	332
令和元年	1,504	421
令和2年	1,472	361

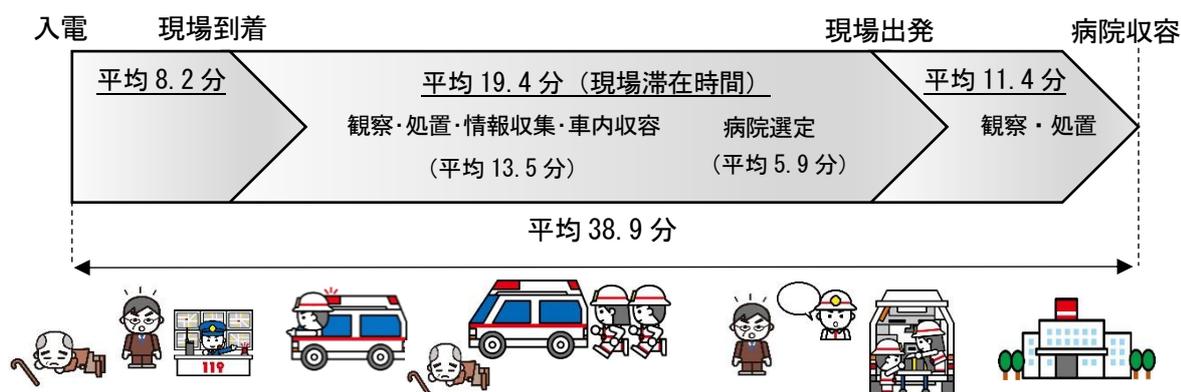
迅速搬送に向けた新たな取り組み(案)について

1 救急現場活動について

(1) 救急活動の基本原則

傷病者の病態（症状）の観察判断、その緊急度・重症度の判定とそれに適応した直近の搬送医療機関の選定、プレホスピタルケアにおいてなすべき処置、そして搬送を迅速・的確に実施する。

<令和元年 搬送実績に基づく仙台市における救急活動の例>



○基本的に隊長、隊員、機関員（運転手）の3名の隊員で出場

※うち1名は救急救命士が必ず乗車

○出場後、消防指令センターから119通報の内容を聴取、活動方針の指示、携行資器材の準備を行いつつ、迅速確実な救急現場到着を目指す（現場到着時間：入電から現場到着まで）

○現場到着後、迅速搬送に向け「観察、処置、情報収集、車内収容、病院選定」を効率的に行い、早期病院収容を目指す（現場滞在時間：現場到着から現場出発まで）

(2) 救急隊による医療機関収容依頼の基本的な考え

宮城県救急搬送実施基準に定められている「傷病者の状況及び重症度・緊急度に応じた最も搬送時間が短い医療機関」を基本とし、傷病者の既往症や受診歴、当日の当番病院や診療科、直近の救急受入状況などを勘案して医療機関を選定する。

※参考資料2「宮城県救急搬送実施基準」

※参考資料3「仙台市消防局救急活動基本指針」（抜粋）

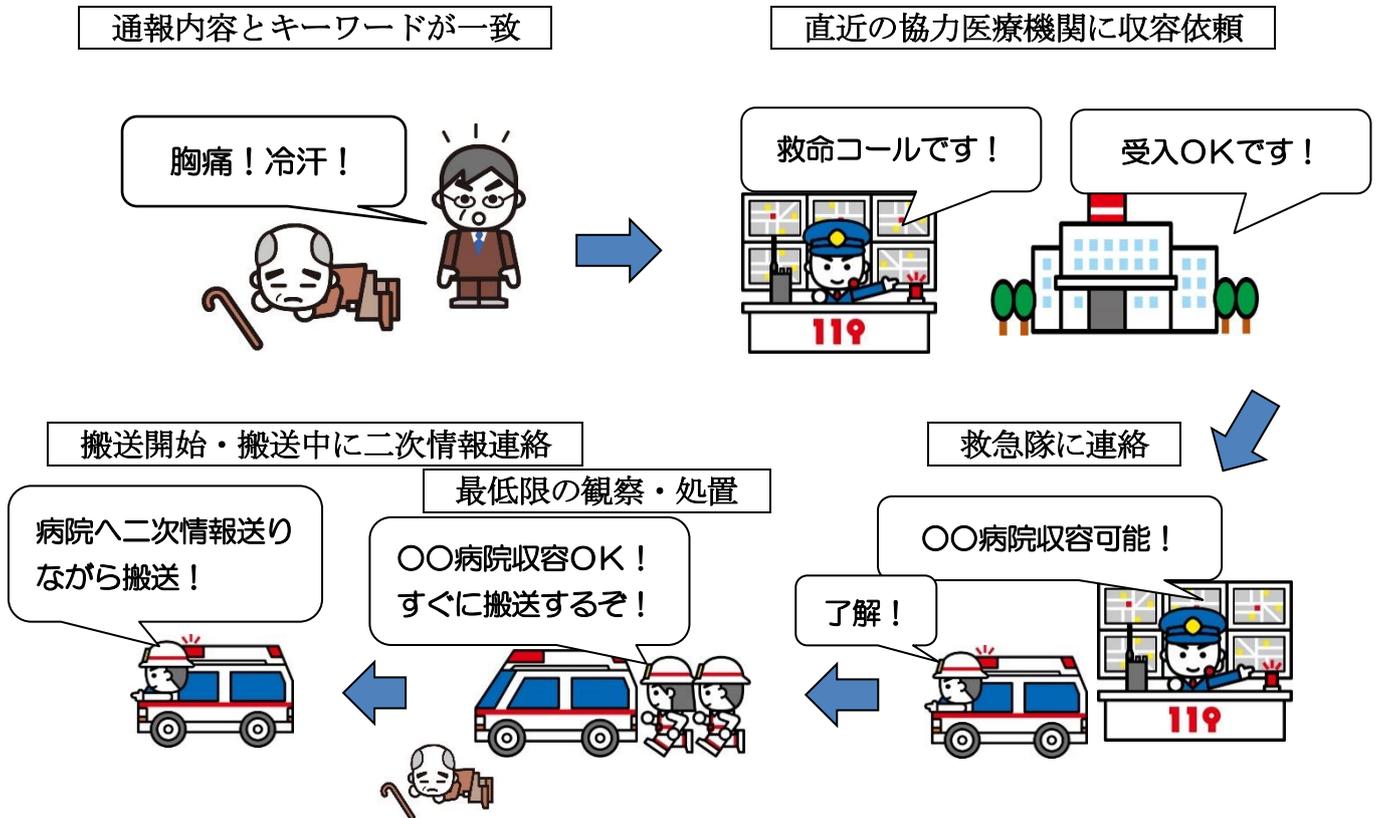
2 救急搬送時間短縮への取り組み

現場滞在時間を含む救急活動時間の短縮を図るため、救急需要に応じた救急隊の計画的な増隊、消防指令システムの改修、救急隊の情報通信手段の増強、病院照会に係るシステムの整備等の様々な取り組みを行っている。

○救命コールについて（平成 12 年(2000 年)運用開始）

救命コールは 119 番通報の聴き取り内容から、実施基準に該当し、緊急性が高いと指令課員が判断した場合に、救急車の出場指令と併せて協力病院に傷病者の収容依頼を実施する。

協力病院（現在 10 医療機関）の選定にあたっては、傷病者の症状に応じた直近の病院を基本とする。



☆ メリット ⇒ 現場滞在時間が短縮 ⇒ 迅速な救急搬送による救命効果の向上
 早ければ現場到着前に搬送先医療機関が決定
 現場では最低限の観察・処置のみ実施し、迅速に現場を離脱することが可能
 迅速に医療機関に搬送できることにより、早期に医師の治療が開始される

★ デメリット ⇒ 限りある救急医療資源が不正確な情報のみで確保されてしまう
 通報内容による病院選定のため情報の正確性は低く、重症でない事例も含まれる
 通報内容からキーワードが聴取できなければ発動されない



3 迅速搬送に向けた新たな取り組み(案)について

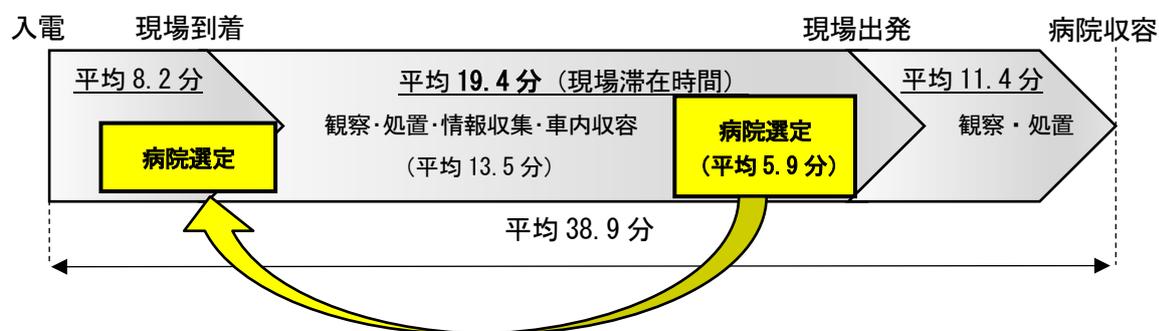
(1) 活動時間短縮に向けた検討について

迅速搬送のためには、情報収集、観察と処置、症状に応じた医療機関の選択と収容依頼など、一連の救急活動を効率的に行うことが重要であるが、最終的には搬送先医療機関が早期に決定することが不可欠である。

「病院選定」は、救急隊が最適と思われる医療機関を選定したとしても、様々な理由により、その時点での受入れが困難な場合もあり、迅速搬送に向けた活動においては不安定な要素となっている。

救命コールはデメリットもある一方で、「病院選定」の部分を消防指令センターにて、それも救急隊が現場に到着する前から開始できることから、「早期搬送先医療機関の決定」と「現場活動時間の短縮」により重症傷病者の迅速搬送に大変有効なシステムである。

＜令和元年 搬送実績に基づく仙台市における救急活動の例＞



しかし、前述のとおり「通報内容からキーワードが聴取できなければ適用されない」ことから、救命コール適用外となった重症事案について、迅速搬送に向けた新たな方策が必要である。

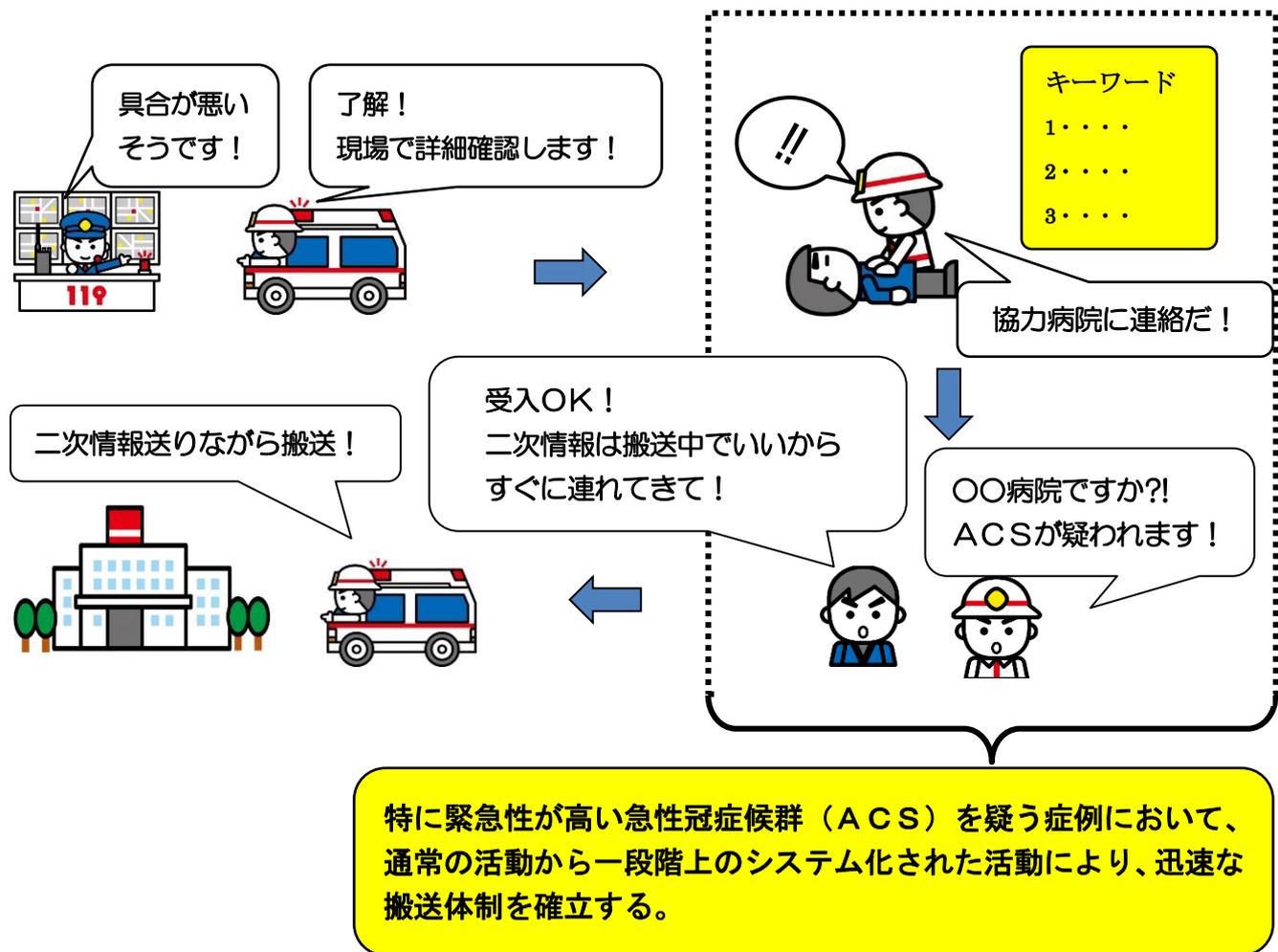


(2) 新たなキーワード方式の導入について

通報内容から「救命コール」適用外となってしまった重症事案について、迅速搬送に向けた新たなシステムを導入する。

- 救急隊接触時の初期観察のみで判断できる
 - ➡ 適用基準は「救命コール」と同程度
 - ➡ 新たなキーワード方式
- 搬送先医療機関が早期に決定する
 - ➡ 収容依頼は原則断らない
 - ➡ 協力する意思のある医療機関に限定
 - ➡ 緊急性の特に高い症例に限定
- 必要な情報は搬送途中に二次情報として報告する

新たなキーワード方式のイメージ図



☆通報時にキーワードに合致する情報が得られずに救命コール非該当となった事案において、現場到着時に「一見して重症傷病者と判断できる場合」に適用する

☆いくつかのキーワードに合致しているという情報で「病院選定」を開始する
キーワード = 本人の訴え、観察結果（症状）など

☆特に緊急性が高い「急性冠症候群（ACS）が疑われる症例」に特化したものとする

☆医療機関は事前に協力の意思表示をしている病院とし、原則収容依頼は断らない

☆搬送途上に得られた詳細な聴取結果や観察結果などを二次情報として連絡する

救命コール実施要領

(平成 12 年 6 月 16 日 消防局長決裁)

(趣旨)

第 1 条 この要領は、救急搬送時間の短縮を図るために、119 番通報受信時において通信指令員が緊急度・重症度を判断し、救急隊の出場と同時に医療機関へ収容を依頼する方策（以下「救命コール」という。）の実施に関し必要な事項を定める。

(用語の意味)

第 2 条 この要領における用語の意味は、次の各号に定める通りとする。

- (1) 「救命コール協力医療機関」とは、救命コールに協力を表明した医療機関（別記 1）をいう。
- (2) 「決定医療機関」とは、救命コールにより収容可の回答を得た医療機関をいう。

(通信指令員の対応)

第 3 条 通信指令員は、通報内容が「救命コール判断基準」（別記 2）のいずれかに該当し、緊急度・重症度が高いと判断される場合は、次により救命コールを行うものとする。

- (1) 救急出場指令と並行して、診療科目など適応する直近の救命コール協力医療機関に収容を依頼し、応じた医療機関の担当者に、「救命コール」の旨を明確に伝える。
- (2) 出場救急隊に、「救命コール」を実施している旨を伝え、また、搬送先医療機関が決定した際には、複数の職員で確認するなどし、救急隊に確実に伝える。併せて、搬送経路の設定など総合消防情報システム上の処理を行う。

(出場救急隊の対応)

第 3 条の 2 出場救急隊は、現場到着し傷病者観察の後、下記のとおり対応することとする。また、対応状況に応じて、指令課との連絡を密にし、情報共有を図る。

- (1) 決定医療機関へ傷病者を搬送する際には、観察結果など傷病者に関する二次情報を決定医療機関に伝え、必要な応急処置を確実にを行い、傷病者を迅速に搬送する。
- (2) 救命コールによる搬送先医療機関が決定していない場合は、救急隊による通常選定に切り替えるなど、指令課と情報共有のうえ、状況に応じた適切な方法を選択する。
- (3) 傷病者情報が「救命コール」事案に該当しないと判断した場合は、指令課及び決定医療機関に対し「救命コール」の取消しを連絡し、傷病者情報（明らかに死亡と判断した場合も含む。）に応じて、決定医療機関に改めて収容可否の判断を求めるか、又は救急隊による通常選定に切り替える等の対応とする。

(搬送先医療機関情報の共有)

第 4 条 決定医療機関又は諸々の事由により出場救急隊が決定したその他医療機関への傷病者搬送時には、最終的な搬送先医療機関名称を出場救急隊が報告し、又は通信指令員が報告を求め、双方から確実な情報共有を図る。

(調整)

第 5 条 上記のほか、救命コールの実施に関し必要な事項は、警防部救急課長及び警防部指令課長が協議し、これを調整する。

附 則

この要領は、平成 12 年 7 月 1 日から施行する。

附 則（平成 19 年 3 月 26 日一部改正）

この要領は、平成 19 年 4 月 1 日から実施する。

附 則（平成 24 年 3 月 30 日一部改正）

この要領は、平成 24 年 4 月 1 日から実施する。

附 則（平成 27 年 6 月 30 日一部改正）

この要領は、平成27年7月1日から実施する。

附 則（平成28年7月26日一部改正）

この要領は、平成28年8月1日から実施する。

附 則（平成30年3月29日一部改正）

この要領は、平成30年4月1日から実施する。

附 則（令和2年3月30日一部改正）

この要領は、令和2年4月1日から実施する。

附 則（令和3年3月12日一部改正）

この要領は、令和3年4月1日から実施する。

別記 1

救命コール協力医療機関一覧

東 北 大 学 病 院
仙 台 市 立 病 院
仙 台 オ ー プ ン 病 院
仙 台 医 療 セ ン タ ー
仙 台 循 環 器 病 セ ン タ ー
仙 台 厚 生 病 院
仙 台 徳 洲 会 病 院
広 南 病 院
東 北 医 科 薬 科 大 学 病 院
東 北 労 災 病 院

別記 2

救命コール判断基準

項目	見つけたい病態・症候	主なキーワード
心臓機能又は呼吸機能が停止しているもの(疑いを含む)	心肺停止	意識がなく、正常な呼吸をしていない(あえぎ呼吸・死戦期呼吸・すごく遅い呼吸)
	溺水	水没している
	異物による窒息	喉に物が詰まっている
外 傷	高エネルギー外傷	・様子がおかしい ・ぐったりしている ・四肢変形がある
	頭頸部・体幹の穿通性外傷	・体に何か刺さった ・貫通している
	広範囲の熱傷	顔面全体又は身体の概ね 1/3 以上
	四肢の切断又は挫滅(指部除く)	切断、離脱、挫滅など
脳卒中(脳血管障害)の疑い	脳出血 脳梗塞 くも膜下出血	・突然、会話が出来なくなった、呂律が回らなくなった ・顔面・手足に急に麻痺が出た ・顔面・手足に麻痺があり、意識状態が悪くなった ・突然の激しい頭痛と吐き気
ACS(急性冠症候群)等	不安定狭心症 急性心筋梗塞 等 急性大動脈解離	・突然の激しい胸の痛み ・締め付けられるような胸の痛み ・移動する胸や背中での痛み ・冷汗、呼吸苦を伴う胸の痛み
急性呼吸不全	喘息重症発作 低酸素血症 等 急性心不全	・喘息の既往あり ・聴き取りができないくらいの呼吸苦 ・肩で息をしているような呼吸苦 ・ぜいぜいしている ・唇の色が悪い
アナフィラキシーの疑い	アナフィラキシーショック徴候(呼吸不全・意識障害)	(何かを食べた、飲んだ、刺された等の外的要因があり) ・様子がおかしい、ぐったりしている ・肩で息をしているような呼吸苦、ぜいぜいしている ・発赤、じんましん、かゆみ等の皮膚症状がある(首より上の皮膚症状は特に危険)
その他	上記以外で生命に関わる病態	

救命コール運用に係る留意事項

- 協力病院の選定にあたっては、宮城県救急搬送実施基準の分類基準毎に掲げられた医療機関であって、傷病者の症状に応じた直近の病院を基本とする。
- 救命コールにより収容依頼を受けた医療機関は、その時点で得られた傷病者情報で収容可否の判断を行う。(“救急隊到着後の二次情報で判断する”はNG)
- 救急隊又は指令課は、救命コール実施後に得られた傷病者の二次情報等を速やかに収容予定医療機関に伝達する。
- 傷病者の二次情報等から、通報時点での判断(診療科目、緊急性等)と相当異なる場合は、速やかに収容予定医療機関に当該情報を伝達し、改めて収容の可否判断を求める。
- 外傷については、通報者からの情報によりオーバートリアージ容認とし、現場救急隊の判断により取り消す場合は、速やかに収容予定医療機関に当該情報を伝達し、改めて収容の可否判断を求める。
- 表に示した「主なキーワード」は一例であり、これだけにとらわれずに聴取し、判断すること。
- 仙台市消防活動基本規程第 23 条第 2 項に規定する署隊本部長による部隊運用を行う場合は原則として救命コールを実施しない。ただし、警防本部長が実施可能と判断した場合はこの限りではない。

救急搬送実施基準

宮 城 県

平成 2 3 年 6 月

平成 2 6 年 3 月 (一部改正)

平成 2 6 年 1 1 月 (一部改正)

平成 2 8 年 1 1 月 (一部改正)

平成 2 9 年 1 2 月 (一部改正)

令和 元年 1 1 月 (一部改正)

令和 2 年 1 1 月 (一部改正)

1 救急搬送実施基準策定の背景

救急搬送における受入医療機関の選定に困難な事案の発生が全国的に社会問題化したことを背景として、「消防法の一部を改正する法律（平成21年法律第34号）」が平成21年5月1日に公布、同年10月30日に施行された。

今回の消防法（昭和23年法律第186号。以下「法」という。）の改正は、各地域の現状の医療資源を前提に、消防機関と医療機関の連携を強化することで、受入医療機関の選定困難事案の発生をなくすとともに、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ことを目指すものである。

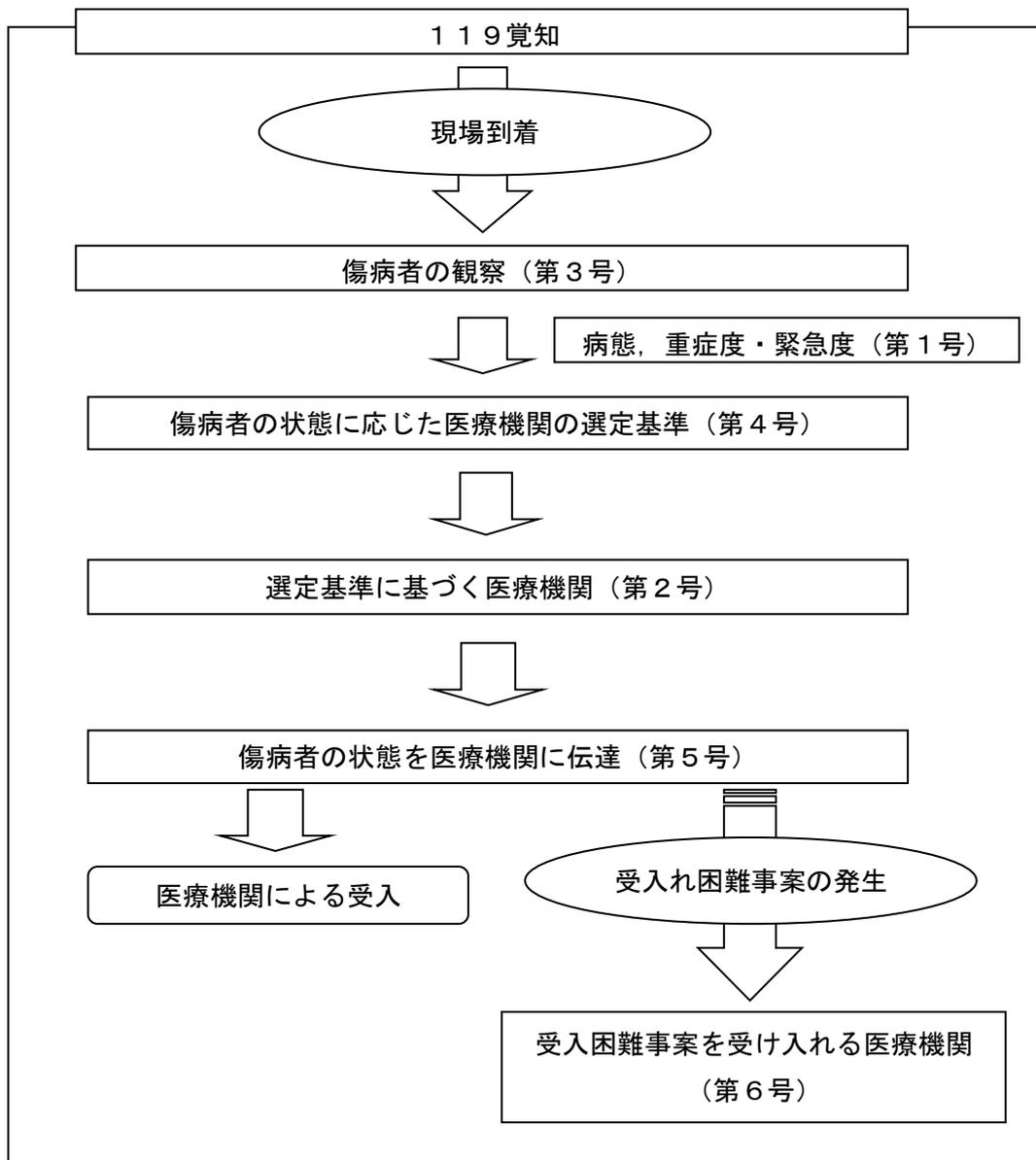
法改正により、法第1条で災害等による傷病者の搬送を適切に行うことが法の目的として明記され、また、都道府県は消防機関による傷病者の搬送及び医療機関による傷病者の受入れの迅速かつ適切に実施するため、以下のような傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準（以下「実施基準」という。）を定めることが義務付けられた。

- (1) 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【第1号「分類基準」】
- (2) 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【第2号「医療機関リスト」】
- (3) 消防機関が傷病者の状況を確認するための基準【第3号「観察基準」】
- (4) 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【第4号「選定基準」】
- (5) 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【第5号「伝達基準」】
- (6) 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
【第6号「受入医療機関確保基準」】
- (7) 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
【第7号「その他基準」】

実施基準の留意事項については以下のとおりである。

- (1) 医学的知見に基づき、かつ、医療法に規定する医療計画との調和が保たれるように定めなければならない。
- (2) 都道府県が実施基準を定めるときは、消防機関、医療機関等の代表者で構成する協議会を設置し、意見を聴かななければならない。
- (3) 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。
- (4) 消防機関は実施基準を遵守し、医療機関は実施基準を尊重するよう努める。
- (5) 策定した実施基準は、協議会において評価と見直しを行う。

○実施基準活用イメージ



2 宮城県における検討

宮城県においては法律上の協議会として、宮城県救急医療協議会を充てることとした。また、本県においては、この協議会とは別途に消防機関と救急医療に精通した医師で構成する「救急搬送の実施基準に関する検討会」を開催し、実施基準を定める病態ごとに専門的観点から検討を行い実施基準案を作成した。さらに、この実施基準案を宮城県救急医療協議会で協議した後に承認を得て、「救急搬送実施基準」を定めた。

3 注意事項

- (1) この「救急搬送実施基準」は、消防機関が救急要請を受けて行う救急業務における傷病者の搬送と医療機関による受け入れについて定めたものである。したがって、医療機関の選定は消防機関の救急隊が行い、救急要請者が医療機関リストから医療機関を選択できるものではない。また、一般の救急外来における対応医療機関を示したものでもない。
- (2) 文中の「重症度・緊急度判断基準」とは「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 財団法人救急振興財団）の「重症度・緊急度判断基準」を指す。

第1号 分類基準

傷病者の心身等の状況（以下「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、以下の病態等について第2号「医療機関リスト」を定める。

ただし、「精神疾患疑い」に関しては現在検討中であるため、医療機関リスト等については以下、記載していない。

傷病者の状況	
緊急性	救命救急センター対応の症状
	脳卒中疑い
	心疾患疑い
	重症熱傷
	消化管出血疑い
	急性腹症疑い
専門性 特殊性	産科・周産期
	小児
	精神疾患疑い
その他の病態	整形外科的外傷
	「その他腹痛」
	その他の病態

第2号 医療機関リスト

第1号「分類基準」に定めた病態等に関して、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以下のとおり定める。

1 救命救急センター対応の症状

傷病者の状況	医療機関名
重症度・緊急度判断基準の各項において重症以上と判断される傷病者で高度救命救急処置が必要と判断される傷病者	東北大学病院高度救命救急センター
	仙台医療センター救命救急センター
	仙台市立病院救命救急センター
	大崎市民病院救命救急センター
	石巻赤十字病院救命救急センター
	みやぎ県南中核病院救命救急センター

(注) 救命救急センターがない地域や、傷病者の発生場所が救命救急センターから遠隔地である場合には、その地域の基幹となる2次医療機関を選定することも可能とする。

2 脳卒中疑い

(令和2年8月31日現在)

医療機関名	受入体制	備考	医療機関名	受入体制
仙台医療センター	◎※	血栓回収術可	J R 仙台病院	△
広南病院	◎※	血栓回収術可	東北労災病院	△※
大崎市民病院	◎※	血栓回収術可	内科佐藤病院	△※
東北大学病院	○※	血栓回収術可	仙台赤十字病院	△
仙台市立病院	○※	血栓回収術可	松田病院	△
イムス明理会仙台総合病院	○	血栓回収術可	赤石病院	△※
仙台東脳神経外科病院	○※	血栓回収術可	仙塩総合病院	△
総合南東北病院	○※		松島病院	△
みやぎ県南中核病院	○※		大泉記念病院	△※
気仙沼市立病院	○※		公立刈田総合病院	△
仙台徳洲会病院	●※		公立黒川病院	△
宮城病院	●※		古川星陵病院	△
石巻赤十字病院	●※		栗原市栗原中央病院	△
仙石病院	●※		すずき脳神経外科 クリニック	△
片倉病院	□		涌谷町国民健康保険病院	△
東北公済病院	■		登米市立登米市民病院	△※
東北医科薬科大学病院	○※		登米市立豊里病院	△※
仙台中江病院	■		登米市立米谷病院	△
泉病院	■		真壁病院	△
坂総合病院	■※		南三陸病院	△
齋藤病院	■		美里町立南郷病院	△
中嶋病院	△			

※ 照会4回以上または現場滞在時間30分以上の事案については、可能な限り受け入れる。

受入体制は以下の区分による。

区分	t-PA投与	緊急開頭手術	緊急血管内手術
◎	常時可	常時可	常時可
○	常時可	常時可	可能な場合有
●	常時可	常時可	不可
□	可能な場合有	可能な場合有	不可
■	可能な場合有	不可	不可
△	t-PA投与以外の薬物療法可能		

3 心疾患疑い

(令和2年8月31日現在)

傷病者の状況	医療機関名	心臓血管外科の有無
心筋梗塞 ^{こうそく} 及びその類似疾患【※1】 (胸痛を訴え循環器系疾患が疑われる傷病者)	東北大学病院	○
	仙台厚生病院	○
	仙台オープン病院	○
	仙台市立病院	○
	仙台循環器病センター	○
	東北医科薬科大学病院	○
	仙台医療センター	○
	仙台徳洲会病院	○
	東北労災病院	—
	東北公済病院【※2】	—
	JCHO仙台病院	—
	JCHO仙台南病院【※2】	—
	吉岡まほろばクリニック【※2】	—
	坂総合病院	○
	みやぎ県南中核病院	—
	みやぎ北部循環器科	—
	大崎市民病院	○
	栗原市立栗原中央病院	○
	石巻赤十字病院	○
	真壁病院【※2】	○
気仙沼市立病院	—	
仙石病院	—	
石巻市立病院	—	

※1 類似疾患とは急性大動脈解離や肺塞栓症^{そくせん}等の循環器系の緊急性が高い疾患を指す。

※2 診療時間外は曜日及び時間帯によって対応不可能な場合がある。

4 重症熱傷

傷病者の状況	医療機関名
重症度・緊急度判断基準の「熱傷」の項で重症以上と判断される傷病者	東北大学病院高度救命救急センター
	仙台医療センター救命救急センター
	仙台市立病院救命救急センター
	大崎市民病院救命救急センター
	石巻赤十字病院救命救急センター
	みやぎ県南中核病院救命救急センター

(注1) 救命救急センターがない地域や、傷病者の発生場所が救命救急センターから遠隔地である場合には、その地域の基幹となる2次医療機関を選定することも可能とする。

(注2) 広範囲熱傷については、東北大学病院高度救命救急センターを第1選択とする。

5-1 消化管出血の対応ができる救急医療機関

(令和2年8月31日現在)

医療圏	医療機関名	緊急内視鏡止血		CT検査	緊急輸血	受入困難※1	備考
		上部	下部				
仙台	★東北大学病院	◎	◎	◎	◎	◎	
	★仙台医療センター	◎	◎	◎	◎	◎	※1はERの対応状況による。
	★仙台市立病院	◎	◎	◎	◎	◎	オンコール体制、急性は不可の場合有り。
	仙台厚生病院	◎	◎	◎	◎	◎	内視鏡不可の寝たきりの傷病者は要相談。
	仙台オープン病院	◎	◎	◎	◎	◎	
	東北労災病院	◎	◎	◎	◎	◎	
	仙台赤十字病院	◎	◎	◎	◎	◎	夜間は対応困難な場合有り。
	仙台徳洲会病院	◎	◎	◎	◎	◎	
	坂総合病院	◎	◎	◎	◎	◎	
	東北医科薬科大学病院	◎	◎	◎	◎	◎	食道静脈瘤疑いは要相談。 ※1はオンコール医に確認後判断。
	赤石病院	◎	◎	×	×	◎	
	塩竈市立病院	△	△	◎	◎	◎	医師と交渉。 平日日中は可能な限り対応する。
	JR仙台病院	△	△	◎	◎	×	平日日中のみ可。ただし、当院で治療中の患者の時間外は要相談。
	JCHO仙台病院	△	△	△	◎	△	内視鏡・※1は月火木の8:30~17:00まで可。 CTは日中ならいつでも可能、夜間は技師オンコール。
	総合南東北病院	△	△	△	△	△	通常診療時間内のみ可。時間外は要相談。 ※1は通常診療時間内のみ可。
	仙台循環器病センター	△	△	△	△	×	平日9:00~17:00まで可。
	JCHO仙台南病院	△	△	×	△	△	平日日中のみ可。 ※1は平日日中のみ可。ただし、ショック状態等重篤な場合は不可。
	宮城利府掖済会病院	△	△	×	△	×	平日9:00~16:00まで可。
河原町病院	△	×	△	△	△	(木)以外の日中受入可 夜間、休日は医師の判断により施行する。	
東北公済病院	△	△	◎	◎	△	平日日中のみ可。ショック状態は不可。	
仙南	★みやぎ県南中核病院	◎	◎	◎	◎	◎	
大崎 栗原	★大崎市民病院	◎	◎	◎	◎	◎	
	栗原市立栗原中央病院	△	△	◎	△	△	内視鏡・※1は平日日中のみ可。ただし、ショック状態は不可。時間外は要相談。 輸血はA・O型はストック有り。
	涌谷町国民健康保険病院	△	△	△	△	×	月火木金の8:30~17:30まで可。
石巻 登米 気仙沼	★石巻赤十字病院	◎	◎	◎	◎	◎	
	気仙沼市立病院	◎	◎	◎	◎	◎	
	石巻市立病院	△	△	◎	△	△	内視鏡・※1は平日8:30~17:00まで可。
	登米市立豊里病院	△	×	△	×	△	内視鏡・※1は平日9:00~17:00まで可。 ただし、ショック状態は不可。

★マークは三次医療機関

緊急内視鏡止血 CT検査 緊急輸血	◎マーク	「いつでも対応可能」	条件や医療機関コメント等は備考欄を確認。
	△マーク	「対応可能な場合有り」	
	×マーク	「対応不可」	
受入困難※1	◎マーク	「照会4回以上または現場滞在時間30分以上の事案については、可能な限り受け入れる。」	
	△マーク	「照会4回以上または現場滞在時間30分以上の事案については、条件付きで受け入れる。」	
	×マーク	「照会4回以上または現場滞在時間30分以上の事案については、受入不可。」	

5-2 急性腹症の対応ができる救急医療機関

(令和2年8月31現在)

医療圏	医療機関名	緊急手術	CT検査	緊急輸血	受入困難※1	備考
仙台	★東北大学病院	◎	◎	◎	◎	難病、高齢、透析なども含めて広く対応する
	東北労災病院	◎	◎	◎	◎	
	東北公済病院	◎	◎	◎	◎	
	★仙台医療センター	◎	◎	◎	◎	手術室等の状況による
	仙台オープン病院	◎	◎	◎	◎	
	中嶋病院	◎	◎	◎	◎	
	東北医科薬科大学病院	◎	◎	◎	◎	
	仙台徳洲会病院	◎	◎	◎	◎	
	坂総合病院	◎	◎	◎	◎	
	塩竈市立病院	◎	◎	◎	◎	当直帯は外科・消化器内科以外は不可 土日祝日の日直帯は要確認
	赤石病院	◎	△	△	◎	CTは月～金9:00～21:00、ただし木は終日可
	★仙台市立病院	△	◎	◎	◎	対応科が手術中以外、原則受入可
	仙台厚生病院	△	◎	◎	△	※1は内視鏡が必要な方は受入可
	仙台赤十字病院	△	◎	◎	△	夜間休日は当直医の判断による ※1は当直帯が消化器内科・外科の場合、要相談のうえ受入可
	JR仙台病院	△	◎	◎	△	日中は受入可
	総合南東北病院	△	◎	◎	△	土日時間外は制限あり ※1腹部大動脈瘤破裂疑いの対応は不可
	イムス明理会仙台総合病院	△	◎	△	△	平日日中は受入可、輸血は在庫状況による ※1は平日日中は可。ショック状態は不可
	JCHO 仙台病院	△	△	△	×	外科輪番日は受入可だが、受入可否は要相談
仙台循環器病センター	△	△	△	×	水を除く平日日中は受入可、CTは平日日中可	
河原町病院	×	◎	×	◎	手術は不可だが、受入は可 必要なら転送で対応する	
仙南	★みやぎ県南中核病院	◎	◎	◎	◎	※1は仙南地域は可能な限り対応する
	公立刈田総合病院	×	◎	◎	△	当直医が外科医・内科医の場合
	大泉記念病院	△	◎	◎	◎	平日日中は受入可
大崎栗原	★大崎市民病院	◎	◎	◎	◎	
	栗原市立栗原中央病院	△	◎	◎	△	平日日中は受入可
	栗原市立若柳病院	×	△	×	×	平日日中は受入可
石巻登米気仙沼	★石巻赤十字病院	◎	◎	◎	◎	
	気仙沼市立病院	◎	◎	◎	◎	
	登米市立登米市民病院	◎	◎	◎	◎	受入可否について要相談
	石巻市立病院	△	◎	△	△	平日の火、水、木の日中は受入可
	真壁病院	△	◎	△	◎	月～金の8:30～16:00まで受入可 土は8:30～11:30まで受入可
	女川町地域医療センター	×	△	×	×	平日日中は受入可

★マークは三次医療機関

緊急内視鏡止血 CT検査 緊急輸血	◎マーク	「いつでも受入可能」	条件や医療機関コメント等は備考欄を確認。
	△マーク	「受入可能な場合有り」	
	×マーク	「対応不可」	
受入困難※1	◎マーク	「照会4回以上または現場滞在時間30分以上の事案については、可能な限り受け入れる。」	
	△マーク	「照会4回以上または現場滞在時間30分以上の事案については、条件付きで受け入れる。」	
	×マーク	「照会4回以上または現場滞在時間30分以上の事案については、受入不可。」	

5-3 「その他腹痛」の対応ができる救急医療機関

(令和2年8月31日現在)

医療圏	医療機関名	平日		土・日・祝日	受入困難 ※1	備考
		通常診療時間	診療時間外			
仙台	東北労災病院	◎	◎	◎	◎	
	東北公済病院	◎	◎	◎	◎	
	仙台オープン病院	◎	◎	◎	◎	
	中嶋病院	◎	◎	◎	◎	
	東北医科薬科大学病院	◎	◎	◎	◎	
	仙台徳洲会病院	◎	◎	◎	◎	
	河原町病院	◎	◎	◎	◎	
	坂総合病院	◎	◎	◎	◎	
	塩竈市立病院	◎	◎	◎	◎	診療時間帯は可能な限り受け入れる 日当直によっては不可の場合有り
	赤石病院	◎	◎	◎	◎	
	イムス明理会仙台総合病院	◎	◎	◎	△	夜間当直医師によっては不可 ※1は診療時間内でショック状態以外
	JCHO仙台南病院	△	△	△	◎	当直医が外科・内科のとき可能
	JCHO仙台病院	△	△	△	△	当直医に要相談 ※1は診療時間内に限る
	仙台赤十字病院	△	△	△	△	時間外夜間休日は当直医の判断による
	JR仙台病院	△	△	△	△	時間外夜間休日は当直医の判断による
	総合南東北病院	△	△	△	△	時間外は担当医師の判断による ※1は日中の腹痛及び消化管出血など
	仙台厚生病院	△	△	△	△	病態による。当直医と要相談 ※1は内視鏡が必要な方は受入可
	東北医科薬科大学若林病院	△	×	×	△	診療時間内に限る
	安田病院	△	×	×	△	平日9:00～12:00は受入可
	仙台循環器病センター	△	×	×	×	診療時間内は受入可
光ヶ丘スペルマン病院	△	×	×	×	診療時間内は受入可	
仙南	公立刈田総合病院	◎	◎	◎	◎	当直医が外科・内科以外の時は不可の場合有り
	大泉記念病院	◎	◎	◎	◎	
	国民健康保険川崎病院	△	△	△	◎	担当医師の判断による
	金上病院	△	×	△	△	月、火、水、金は9:00～16:00まで 木、土は9:00～11:00まで ※1は診療時間内で重症以外で本人、家族が 搬送を望んでいること
大崎・栗原	栗原市立栗原中央病院	◎	◎	◎	◎	
	栗原市立栗駒病院	△	△	△	◎	
	涌谷町国民健康保険病院	△	△	△	×	平日8:45～16:45は受入可 時間外土日祝日は日当直医の判断による
	東泉堂病院	△	△	×	△	平日9:00～11:30及び14:00～17:30は受入可 ただし緊急手術症例以外
	美里町立南郷病院	△	×	×	◎	平日9:00～15:00は受入可
	栗原市立若柳病院	△	×	×	◎	診療時間内は受入可
大崎市市民病院岩出山分院	△	×	×	△	診療時間内は受入可 ただし外来の状況により不可のときもある	
石巻・登米・気仙沼	気仙沼市立病院	◎	◎	◎	◎	
	登米市立登米市民病院	◎	◎	◎	△	※1は夜間休日は対応困難な場合がある
	石巻市立牡鹿病院	◎	◎	◎	×	
	登米市立米谷病院	△	△	△	◎	内科医当直時は受入可 ※1は日中で内服や点滴で対応可能な病態 時間外土日祝日は当番が内科医の場合 のみ対応可
	南三陸病院	△	△	△	△	診療時間内は受入可 時間外土日祝日は日当直医師の判断による
	齋藤病院	△	×	△	△	9:00～11:00まで受入可
	真壁病院	△	×	△	◎	平日8:30～16:00まで受入可 土曜日のみ8:30～11:30まで受入可能
	女川町地域医療センター	△	×	△	△	診療時間内は受入可 土曜日のみ8:30～11:30まで受入可能 検査不要な場合この限りでない
	石巻市立病院	△	×	×	△	診療時間内は受入可

◎いつでも対応可能, △曜日・時間帯により対応可能, ×対応不可

6 産科・周産期

傷病者の状況		医療機関名
主に軽症例		地域の周産期医療施設
中等症及び一部の重症例 (コーディネートによる対応を要しない事案)		仙台赤十字病院
		東北大学病院
		宮城県立こども病院
		仙台医療センター
		仙台市立病院
		東北公済病院
		大崎市民病院
		石巻赤十字病院
		気仙沼市立病院
		みやぎ県南中核病院
公立刈田総合病院		
コーディネートの必要な事案	【母体救急】 分娩後・胎児死亡	東北大学病院によるコーディネート
	【母体救急】 胎児生存	【平日日中】 東北大学病院によるコーディネート 【平日夜間・休日】 仙台赤十字病院によるコーディネート
	【切迫早産】	【平日日中】 東北大学病院によるコーディネート 【平日夜間・休日】 仙台赤十字病院によるコーディネート
【母体重篤 (母体救命最優先)】 (救命救急センター)		東北大学病院高度救命救急センター
		仙台医療センター救命救急センター
		仙台市立病院救命救急センター
		大崎市民病院救命救急センター
		石巻赤十字病院救命救急センター

(注) かかりつけ医のある事案については、かかりつけ医に連絡する。

7 小児

(1) 新生児

①周産期医療施設で出生し退院後

医療機関名		
出産を行った周産期医療施設		
上記が不可能な場合, 右記の周産期医療施設	仙台赤十字病院 (※)	宮城県立こども病院
	東北大学病院	仙台医療センター
	仙台市立病院	大崎市民病院
	石巻赤十字病院	
	東北公済病院	みやぎ県南中核病院
	公立刈田総合病院	気仙沼市立病院

※仙台赤十字病院は、主に日齢14日まででNICUでの治療が必要な児を受け入れる。

②周産期医療施設以外（自宅又は車中等）での分娩（定期検診を受けている妊婦）

傷病者の状況	医療機関名		
以下の項目のすべてに該当する場合 ・妊娠36週以上 ・泣いている、穏やかな呼吸 ・活発に動く ・皮膚色が良好 ・心拍100/分以上	出産予定病院		
	上記が不可能な場合、右記の周産期医療施設	仙台赤十字病院	宮城県立こども病院
		東北大学病院	仙台医療センター
		仙台市立病院	大崎市民病院
		石巻赤十字病院	
		東北公済病院	みやぎ県南中核病院
以下の項目のいずれかに該当する場合 ・妊娠36週未満又は見るからに未熟で小さい児 ・呼吸が乏しい、あえぎ呼吸、呻き、陥没呼吸、多呼吸 ・チアノーゼ、蒼白 ・ぐったりしている ・心拍が100/分未満 ・低体温（36℃以下）	人工換気が可能な周産期医療施設	仙台赤十字病院	宮城県立こども病院
		東北大学病院	仙台医療センター
		仙台市立病院	大崎市民病院
		石巻赤十字病院	
	上記周産期医療施設から遠隔地の場合など	東北公済病院	みやぎ県南中核病院
		公立刈田総合病院	気仙沼市立病院

③周産期医療施設以外（自宅又は車中等）での分娩（未受診の妊婦）

傷病者の状況	医療機関名		
以下の項目のすべてに該当する場合 ・泣いている、穏やかな呼吸 ・活発に動く ・皮膚色が良好 ・心拍 100/分以上	右の周産期医療施設	仙台赤十字病院	宮城県立こども病院
		東北大学病院	仙台医療センター
		仙台市立病院	大崎市民病院
		石巻赤十字病院	
		東北公済病院	みやぎ県南中核病院
		気仙沼市立病院	
以下の項目のいずれかに該当する場合 ・見るからに未熟で小さい ・呼吸が乏しい、あえぎ呼吸、呻き、陥没呼吸、多呼吸 ・チアノーゼ、蒼白 ・ぐったりしている ・心拍が 100/分未満 ・低体温（36℃以下）	人工換気が可能な周産期医療施設	仙台赤十字病院	宮城県立こども病院
		東北大学病院	仙台医療センター
		仙台市立病院	大崎市民病院
		石巻赤十字病院	
	上記周産期医療施設から遠隔地の場合など	東北公済病院	みやぎ県南中核病院
		気仙沼市立病院	

（注）周産期コーディネーター事業によるコーディネートが必要な事案に関しては、コーディネーターを活用する。

（2）乳幼児から中学生まで

傷病者の状況	医療機関名
重症	東北大学病院，仙台市立病院，宮城県立こども病院，仙台医療センター，大崎市民病院，石巻赤十字病院，みやぎ県南中核病院，気仙沼市立病院 【平日・日中対応可能】 坂総合病院，
中等症	各地域の小児に対応可能な医療機関
軽症	

8 整形外科的外傷

(1) 軽症傷病者の対応ができる初期救急医療機関

(令和2年8月31日現在)

医療圏	医療機関名	平日		土・日・祝日	備考
		通常診療時間	診療時間外		
	大竹整形外科医院	△	×	×	月～木 9時～17時
	上杉山整形外科クリニック	○	×	×	
	ごとう整形外科	○	×	△	手外科専門 水、土 9時～13時
	さいとう伸整形外科クリニック	○	×	△	土曜 9時～12時30分
	佐々木整形外科麻酔科クリニック	○	×	△	土曜 9時～15時
	しかない整形外科クリニック	○	×	△	木、土は9～12時
	瀬上整形外科医院	△	×	△	平日 9時～11時30分 14時～16時30分 水、土 11時30分まで
	瀬野整形外科診療所	○	×	△	土曜 9時～12時
	高野原曾木医院	○	×	△	水、土 8時30分～13時
	橋本クリニック	○	×	×	
	早川医院	○	×	×	
	宮町整形外科クリニック	△	×	×	月火木金 9時～12時 14時～17時 水 9時～12時
	矢内外科医院	△	×	×	月～土 9時～12時
	やん整形外科クリニック	○	×	×	
	岩切中央クリニック	○	×	△	土曜 8時30分～11時
	遠藤クリニック	△	×	×	平日午後可能
	整形外科・外科 神崎クリニック	○	×	△	土曜 12時30分まで
	くらた整形外科クリニック	○	×	△	土曜 8時30分～12時30分
	志賀整形形成外科	○	×	×	
	東仙台さとう整形外科	○	×	×	
	みやぎの整形外科	○	×	△	土曜 9時～12時
	仙台整形外科病院	○	×	×	
	安倍整形外科	△	×	×	月火水金 9時～11時30分 14時～17時30分
	伊東クリニック	○	×	△	土曜 9時～11時30分
	しばた整形外科	○	×	×	
	仙台市急患センター	×	×	△	日、祝日10時～17時
	西尾美栄子整形外科	○	×	△	水曜・土曜 9時～12時
	大和町たかはし整形外科クリニック	○	×	×	受付順
	若林浜田クリニック	○	×	△	土曜 9時～12時、木曜休診
	伊藤医院	×	×	×	
	大山医院	△	×	×	水、土以外可
	佐藤ひでつぐ整形外科	○	×	×	
	谷整形外科クリニック	○	×	△	土曜 9時～13時
	ひご整形外科クリニック	○	×	△	土曜 9時～13時
	松本不二夫整形外科	○	×	×	
	みうら医院	○	×	△	土曜 9時～12時
	医療法人松田会八木山整形外科クリニック	△	×	△	木、土は9時～12時
	金淵整形外科クリニック	△	×	△	月、水、土 9時～12時
	北原整形外科	○	×	△	土曜 9時～12時30分
	松陵かきざきクリニック	○	×	×	
	ほし外科医院	○	×	△	土曜 9時～12時
	本間記念 東北整形外科・東北歯科	○	×	×	
	松森整形外科クリニック	○	×	△	土曜 9時～12時半
	三浦整形外科医院	○	×	△	土曜診療時間内

○いつでも対応可能、△曜日・時間帯により対応可能、×対応不可

医療圏	医療機関名	平日		土・日・祝日	備考
		通常診療時間	診療時間外		
仙台	やおとめ整形外科	○	×	△	土曜 9時～12時30分
	ももせクリニック	○	△	△	△は電話にて確認
	浅井整形外科医院	○	×	×	
	さとう整形外科クリニック	○	×	×	
	コツコツクリニック多賀城整形外科	△	×	×	月水金 対応可 火は午前のみ
	にしむら整形外科	△	×	△	木、土 9時～12時30分
	名取中央クリニック	○	×	△	月～水金 9時～17時30分 木土9時～12時
	なとり整形外科クリニック	△	×	△	水木午前のみ 土曜 午後休診
	森整形外科クリニック	△	×	×	平日 9時～12時、14時～18時 (木曜日のみ午後休診)
	さとう純整形外科クリニック	△	×	△	木土午前のみ可
	石垣記念 岩沼中央整形外科	○	×	×	
	なかやま整形外科クリニック	○	×	△	水土 9時～12時
	山形外科医院	○	△	△	月・金 8時30分～18時 火・木 8時30分～20時 水・土 8時30分～12時30分 日曜・祝日不可
	みやぎ南部整形外科クリニック	△	×	×	月火木金 診療時間内
	長澤整形外科クリニック	△	×	△	水、土は12時30分まで
明石台整形外科クリニック	○	×	△	土曜 12時まで 日曜・祝日は不可	
仙南	橋本整形外科医院	○	×	△	土曜15時まで
	笹森整形外科医院	○	×	△	土曜9時～12時
	さたけ整形外科	○	×	×	
	一般財団法人善積回春会 善積医院	△	×	△	水土は午前中のみ
	大沼胃腸科内科外科医院	○	×	△	木、土は午前中
大崎・栗原	中川医院	×	×	×	
	佐々木整形外科	△	×	△	木、土9～10時半
	袖井クリニック	○	×	△	土曜午前中
	高城利江整形外科	○	×	△	水、土曜11時30分
	わくや整形外科	△	×	△	水、土は午前中
	鶴田整形外科医院	△	×	×	月～金 9時～12時 14時～17時
	高橋記念せきや整形外科	△	×	×	月～金 8時30分～12時 14時30分～17時
	塩沢整形外科クリニック	△	×	△	木、土曜 9時～12時
	渡辺外科胃腸科医院	△	×	×	月～金 9時～12時 15時～17時
	遊佐クリニック	△	×	△	木土は午前中
	早坂整形外科	○	×	×	
	渡辺整形外科内科医院	○	×	△	土曜 8時30分～11時30分
	平田内科整形外科歯科	△	×	△	水土は午前中のみ
日野クリニック	○	×	△	土曜午前中のみ	
石巻・登米・気仙沼	池田整形外科医院	△	×	×	月～金 9時～11時30分 14時30分～17時
	佐藤整形外科医院	△	×	×	午前8時40分～12時 午後14時40分～16時
	二宮外科	○	×	×	程度により対応不可
	鳴瀬中央医院	○	×	△	土曜午前中
	わたなべ整形外科	○	×	△	土曜午前中
	条南整形外科	△	×	△	土曜9時～13時 木曜、日曜、祝日は休診
	志田整形外科医院	△	×	△	土曜診療時間内

○いつでも対応可能、△曜日・時間帯により対応可能、×対応不可

(2) 救急告示医療機関等

(令和2年8月31日現在)

医療圏	医療機関名	平日		土・日・祝日	備考
		通常診療時間	診療時間外		
仙台	東北大学病院	○	○	○	
	仙台医療センター	○	○	○	
	仙台市立病院	○	○	○	
	イムス明理会仙台総合病院	○	△	△	
	伊藤病院	○	△	△	水金のみ18時～8時 △は電話にて確認
	東北労災病院	○	○	○	
	JCHO仙台病院	○	△	△	△は電話にて確認
	東北公済病院	○	△	△	
	中嶋病院	○	○	○	
	東北医科薬科大学病院	○	○	○	
	東北医科薬科大学若林病院	○	×	△	△は電話にて確認
	仙台赤十字病院	△	△	△	平日月～金 診療時間内 ただし火曜のみ時間外も可
	JCHO仙台南病院	△	△	△	平日時間外20時まで △は電話で確認
	松田病院	○	△	△	△は電話にて確認
	仙台徳洲会病院	○	○	○	
	泉整形外科病院	○	○	○	
	仙台北部整形外科	○	△	△	△は電話にて確認
	JR仙台病院	△	△	△	△は電話にて確認
	仙塩総合病院	○	×	×	
	塩竈市立病院	△	×	×	月～金 9時～17時
	赤石病院	○	○	○	
	平田外科医院	○	○	△	土曜日 午前中
	公立黒川病院	○	△	△	△は電話にて確認
	宮城利府掖済会病院	○	△	△	△は電話にて確認
仙塩利府病院	○	○	○	土,日,祝日は 当直医が整形外 科の場合可	
総合南東北病院	○	△	△	△は電話にて確認	
松島病院	△	×	×	月,火,木,金,土 9時～11時	
仙南	みやぎ県南中核病院	○	○	○	
	公立刈田総合病院	△	×	×	
	蔵王町国民健康保険蔵王病院	○	×	×	
	丸森町国民健康保険丸森病院	△	×	×	月曜のみ 9時～12時
	大泉記念病院	○	○	○	
大崎・栗原	大崎市民病院	○	○	○	
	大崎市民病院鳴子温泉分院	△	×	×	水金のみ9時～12時
	涌谷町国民健康保険病院	○	×	×	月火水金8時30分～17時30分 可
	徳永整形外科病院	○	×	△	土曜日午前中
	東泉堂病院	○	×	×	
	栗原市立若柳病院	○	×	×	
	栗原市立栗原中央病院	○	○	○	夜間時間外、土日祝日は緊急 opeを要する外傷対応不可
	栗原市立栗駒病院	△	×	×	△は電話にて確認
石巻・登米・気仙沼	石巻市立病院	○	○	○	
	石巻赤十字病院	○	○	○	
	石巻市立牡鹿病院	○	○	○	
	真壁病院	○	△	△	当直医による
	登米市立登米市民病院	○	○	○	
	登米市立米谷病院	△	△	×	月火水金 8時30分～11時15分
	登米市立豊里病院	○	×	×	
	気仙沼市立病院	○	○	○	
	猪苗代病院	○	×	×	
南三陸病院	△	×	×	月～金	

○いつでも対応可能、△曜日・時間帯により対応可能、×対応不可

9 その他病態

その他の病態に関しては、基本的に各地域の救急告示医療機関や病院群輪番制参加医療機関で受け入れる。

(1) 救急告示医療機関

(令和2年8月31日現在)

医療圏	医療機関名	
仙台	東北大学病院	泉病院
	仙台厚生病院	松田病院
	伊藤病院	仙台徳洲会病院
	東北労災病院	仙台循環器病センター
	JCHO仙台病院	泉整形外科病院
	東北公済病院	仙台北部整形外科
	仙台医療センター	坂総合病院
	安田病院	塩竈市立病院
	仙台オープン病院	赤石病院
	中嶋病院	平田外科医院
	仙台東脳神経外科病院	宮城病院
	東北医科薬科大学病院	公立黒川病院
	仙台市立病院	宮城利府掖済会病院
	東北医科薬科大学若林病院	仙塩利府病院
	仙台赤十字病院	総合南東北病院
	広南病院	松島病院
	JCHO仙台南病院	光ヶ丘スペルマン病院
	JR仙台病院	河原町病院
	イムス明理会仙台総合病院	宮城県立精神医療センター
仙南	公立刈田総合病院	国民健康保険川崎病院
	蔵王町国民健康保険蔵王病院	丸森町国民健康保険丸森病院
	大泉記念病院	金上病院
	みやぎ県南中核病院	
大崎・栗原	大崎市民病院	東泉堂病院
	徳永整形外科病院	美里町立南郷病院
	大崎市民病院鹿島台分院	公立加美病院
	古川民主病院	大崎市民病院鳴子温泉分院
	古川星陵病院	大崎市民病院岩出山分院
	涌谷町国民健康保険病院	みやぎ北部循環器科

医療圏	医療機関名	
大崎・ 栗原	栗原市立若柳病院	栗原市立栗原中央病院
	栗原市立栗駒病院	
石巻・ 登米・ 気仙沼	登米市立登米市民病院	登米市立豊里病院
	登米市立米谷病院	石巻市立病院
	石巻赤十字病院	真壁病院
	女川町地域医療センター	齋藤病院
	石巻市立牡鹿病院	仙石病院
	気仙沼市立病院	猪苗代病院
	南三陸病院	

(2) 病院群輪番制参加医療機関

(令和2年8月31日現在)

地域		参加施設
岩沼／名取／亶理		総合南東北病院
仙台	当番病院	仙台オープン病院
		仙台徳洲会病院
		伊藤病院
		中嶋病院
		仙台赤十字病院
		東北労災病院
		JCHO仙台病院
		JR仙台病院
		東北公済病院
	協力病院	仙台厚生病院
		内科佐藤病院
		イムス明理会仙台総合病院
		仙台東脳神経外科病院
		広南病院
		JCHO仙台南病院
		泉整形外科病院
		仙台循環器病センター
		松田病院
		公益財団法人宮城厚生協会 泉病院
東北医科薬科大学病院		
東北医科薬科大学若林病院		
仙南	公立刈田総合病院	
	みやぎ県南中核病院	
塩釜	塩竈市立病院	
	宮城利府掖済会病院	
	仙塩総合病院	
	坂総合病院	
	赤石病院	
	松島病院	
	仙塩利府病院	

地域	参加施設
大崎	大崎市民病院
	大崎市民病院岩出山分院
	美里町立南郷病院
	永仁会病院
	徳永整形外科病院
	大崎市民病院鳴子温泉分院
	片倉病院
	野崎病院
	大崎市民病院鹿島台分院
	公立加美病院
	涌谷町国民健康保険病院
	古川星陵病院
	三浦病院
	佐藤病院
栗原	栗原市立栗原中央病院
登米	登米市立登米市民病院
石巻	石巻赤十字病院
	女川町地域医療センター
	齋藤病院
	仙石病院
	真壁病院
	石巻市立牡鹿病院
	石巻市立病院
気仙沼	気仙沼市立病院
	猪苗代病院
	南三陸病院

第3号 観察基準

救急隊は、傷病者の状況を以下の項目を基本として総合的な観察をする。

1 生理学的評価

傷病者情報	主訴・発症状況（時間），現病歴・既往歴，服用薬
バイタルサイン	意識レベル，呼吸，脈拍，体温，血圧
臨床検査所見	心電図，血中酸素飽和度
神経学的所見	瞳孔，麻痺
傷病者の状態	体位，顔貌，表情，出血，痙攣，失禁，四肢変形，創傷，嘔吐・嘔気，死亡兆候

2 重症度・緊急度判断基準に基づく各症状別の観察項目

外傷	外傷	受傷機転，解剖学的評価
	熱傷	熱傷の程度等
疾病	脳疾患	「意識障害」の項における症状等
	心疾患	「胸痛」，「呼吸困難」の項における症状等
	中毒	原因物質
	腹痛	「消化管出血」，「腹痛」の項における症状等
産科・周産期	「周産期」の項における症状等	
小児	「乳幼児」における症状等	

3 脳卒中疑い

・シンシナティ病院前脳卒中スケール（CPSS）による観察を行なう。

・顔面の下垂 歯を見せるように、あるいは笑顔を指示	
正 常	両側が等しく動く
異 常	片側がもう一側のように動かない
・上肢の動揺 目を閉じさせ、10秒間上肢をまっすぐに伸ばすよう指示	
正 常	左右とも同じように挙がる、又は左右ともまったく挙がらない
異 常	片側が挙がらないか、もう一方と比べてふらふらと下がる
・言語「瑠璃（るり）も玻璃（はり）も照らせば光る」（例）を繰り返すように指示	
正 常	正しい言葉を明瞭に話す
異 常	不明瞭な言葉、間違った言葉、又はまったく話せない

（出典：Kothari Pancioli A Liu T, Broderick J. Cincinnati Prehospital Stroke Scale: reproducibility and validity. Ann Emerg Med .1999;33:373-378.）

・最終未発症時刻を聴取する。

4 消化管出血疑い

吐血・下血がある。または、吐血・下血が少量であっても、

- ・腹壁緊張又は圧痛
- ・腹部の異常膨隆
- ・貧血，脱水，チアノーゼ
- ・肝硬変の既往歴や肝硬変を疑う所見

のいずれかの症状等が認められる場合

5 急性腹症疑い

急性の腹痛があることに加えて、

- ・腹壁緊張又は圧痛
- ・腹膜刺激症状
- ・グル音消失，有響性金属性グル音
- ・貧血，脱水，チアノーゼ
- ・頻回の嘔吐
- ・黄疸

のいずれかの症状等が認められる場合

6 その他，各地域メディカルコントロール協議会が定める項目

第4号 選定基準

救急隊は，以下の項目に基づき傷病者の搬送を行おうとする医療機関を選定する。

1 第3号に規定する観察項目により判断した傷病者の状況及び重症度・緊急度に応じ，第2号に定める医療機関リストから最も搬送時間が短い医療機関を選定する。

2 かかりつけ医療機関の有無や地域における独自の搬送ルールがある場合は，これを考慮する。

また，「その他病態」などにおいて，傷病者が軽症である場合などは上記1によらない医療機関の選定も考慮する。

3 高速道路で傷病者が発生し，退出する直近のインターチェンジが県外である場合や住民の生活圏が県外である地域における救急搬送の場合など，県外医療機関への搬送が適当と判断される場合は，県外医療機関への搬送を考慮する。

4 「脳卒中疑い」の場合は，第3号に規定する観察項目及び下記を考慮し医療機関を選定する。

シンシナティ病院前脳卒中スケール（CPSS）による評価を行い、3徴候のうちいずれか1つを満たす場合は脳卒中を疑い、t-PAの適応となる傷病者については、家族をできる限り同乗させ、最終未発症時刻よりt-PAによる脳血栓溶解療法が可能な医療機関を選定する。

また、経験したことのない頭痛、発症時間が不明な頭痛のいずれかの場合はいくも膜下出血を疑い、第2号医療機関リスト「脳卒中疑い」の中から適切な医療機関を選定する。

- 5 「消化管出血疑い」で第3号に規定する観察項目の症状等が認められる場合、救命救急センター又は第2号医療機関リスト「5 消化管出血の対応が出来る救急医療機関」の中から適切な医療機関を選定する。
- 6 「急性腹症疑い」で第3号に規定する観察項目の症状等が認められる場合、救命救急センターまたは第2号医療機関リスト「5—2 急性腹症の対応ができる救急医療機関」の中から適切な医療機関を選定する。
- 7 重症度緊急度判断基準において重症以外と判断できる症例で、かつ、第3号に規定する「消化管出血疑い」及び「急性腹症疑い」のいずれの観察項目にも該当しない「その他腹痛」は、原則、第2号医療機関リスト【5—3「その他腹痛」の対応が出来る救急医療機関】の中から適切な医療機関を選定するが、当該リストからの選定が難しい場合は救急告示医療機関リストからの選定も考慮する。

第5号 伝達基準

救急隊は、傷病者の搬送を行おうとする医療機関に対し、以下の項目を基本として傷病者の状況を総合的に系統立てて伝達する。

- 1 傷病者の年齢、性別
- 2 第3号「観察基準」に基づく傷病者の状況の観察結果
※脳卒中疑いの場合、シンシナティ病院前脳卒中スケール（CPSS）による観察の異常の有無と最終未発症時間を伝達する。
- 3 救急隊が行った処置内容
- 4 かかりつけ医療機関
- 5 消化管出血疑いの傷病者は「抗血栓治療（内服）を受けているかどうか」について伝達する。
- 6 急性腹症疑いの傷病者は、「抗血栓治療（内服）を受けているかどうか」及び「最終食事時間」、「アレルギーの有無」、「発熱の有無」について伝達する。
- 7 その他、各地域メディカルコントロール協議会が定める項目

第6号 受入医療機関確保基準

救急隊は、受入医療機関が速やかに決まらない事案（以下「受入困難事案」という。）が発生した場合は、原則、各地域の救急告示医療機関及び病院群輪番制の当番病院から搬送先の選定に努めるものとする。

しかし、上記に従い傷病者の搬送先を選定しても搬送先が決定せず、「照会4回以上」又は「現場滞在時間30分以上」の搬送事案が発生した場合は、救命救急センターに受入要請を行うものとする。

なお、受入困難事案とは、次の①から⑪の状態にある患者をいう。

- ① 飲酒
- ② 急性アルコール中毒
- ③ 背景として精神疾患あり
- ④ 複数科目
- ⑤ 認知症
- ⑥ 過去に問題のある傷病者
- ⑦ 要介護者
- ⑧ 独居・身寄りなし
- ⑨ 自殺企図
- ⑩ 住所不定
- ⑪ 年齢等の要因で長期入院が予測される脳疾患及び骨折

仙台市消防局救急活動基本指針 平成 27 年 5 月 (令和 3 年 4 月改訂版)【抜粋】

第 2 章 現場活動

2 現場活動

- (1) 基本事項
- (2) 医療機関への収容照会 (選定・傷病者情報の伝達等)
 - ア 医療機関選定の基本原則
 - (ア) 医療機関選定の基本原則は、「宮城県救急搬送実施基準」(資料編 No.7)に基づき、緊急度・重症度を的確に判断するとともに、医療機関選定の手引き(令和 2 年 6 月作成)を有効活用し、傷病者の症状に応じた直近の医療機関を選定する。
 - (イ) 仙台市の救急医療体制を理解するとともに「仙台市病院群当番制事業」(資料編 No.14)、「仙台市小児科病院群輪番制事業」(資料編 No.15)、「宮城県周産期救急搬送コーディネーター事業」(資料編 No.16)等の救急医療に係る各種事業を効果的に活用し、救急医療の円滑化を常に意識した医療機関選定を行う。
 - (ウ) 医療機関の選定は、仙台市内の医療機関を基本とし、何らかの理由により市外の医療機関を選定する場合も、可能な限り仙台市を除く仙台医療圏(塩釜市、名取市、多賀城市、岩沼市、富谷市、亘理郡、宮城郡、黒川郡)内の医療機関を選定すること。ただし、特段の理由がある場合はこの限りではない。
 - イ 医療機関選定に係る留意事項
 - (ア) 転院搬送又は家族により医療機関が手配済みの場合は、病院の手配を行った相手方に「搬送先は〇〇病院ですね。」等と口頭で確認するほか、転院搬送要請書や紹介状等がある場合には宛先から収容先の医療機関を確認する。
 - (イ) 傷病者又は関係者等から特定の医療機関を希望された場合には、傷病者の症状等から判断するものとし、当該医療機関が傷病者の症状に適応していない等の理由により、異なる医療機関を選定する場合は、傷病者等に対して、その理由を十分説明し理解を得る。
 - (ウ) 「かかりつけ」又は「以前に受診した」等といった理由で安易に収容依頼することなく、傷病者の観察結果や症状等から必要とされる医療処置等を総合的に判断し、医療機関選定を行う。
 - (エ) 医療機関の選定に際し、傷病者や家族等の関係者に対して、仙台市の救急医療体制を説明するとともに理解を得る。
 - (オ) 受入困難事案に関して、「照会 4 回以上」または「現場滞在時間 30 分以上」の事案が発生した場合は、宮城県救急搬送実施基準第 6 号の受入医療機関確保基準に基づき、救命救急センターに受入要請を行うものとする。
 - ※ 受入困難事案
 - ①飲酒②急性アルコール中毒③背景として精神疾患あり④複数科目⑤認知症
 - ⑥過去に問題のある傷病者⑦要介護者⑧独居・身寄りなし⑨自殺企図⑩住所不定⑪年齢等の要因で長期入院が予測される脳疾患及び骨折
 - ウ 傷病者情報等の伝達
 - (ア) 医療機関への収容依頼時における傷病者情報の伝達は、「宮城県救急搬送実施基準」(資料編 No.7)の第 5 号の伝達基準を基本としつつ、以下の傷病者情報について系統立てて伝達する。「(表 7) 医療機関への収容依頼時の通話例」を参照。
 - a 何の傷病者の受け入れ依頼かを伝える。
 - b 傷病者の年齢及び性別(氏名、生年月日は必要に応じて)
 - c 到着時の状況及び受傷機転
 - d 傷病者の主訴
 - e バイタルサイン等の観察結果(経過)

- f 既往歴、現病歴及び服薬内容等の参考になるとと思われる事項
 - g 応急処置等の内容
 - h 医療機関到着までの推定所要時間
 - i その他必要と思われる事項
- (イ) 医療機関への収容依頼及び転院搬送時に搬送の連絡（確認）をする場合は、必ず救急隊名と医療機関名を冠称し、通話先が間違いないか確認すること。

(表 7) 医療機関への収容依頼時の通話例

通話例	
通話先確認	<p>※ 電話をかける前に「今から〇〇病院に手配します。」等と各隊員に周知することにより多重の伝達ミスを防止することが可能となる。</p> <p>救急隊 「〇〇救急隊〇〇（氏名）です。〇〇病院（原則、正式名称）ですか。」 医療機関 「はい、〇〇病院です。」 救急隊 「〇〇（主訴、症状）の傷病者の収容依頼です。」</p>
傷病者の伝達情報	<p>救急隊 「〇〇救急隊〇〇（氏名）です。年齢+性別+事故概要+傷病者情報+観察結果+応急処置内容 収容は如何でしょうか。」</p>
搬送先確認	<p>医療機関 「受入れ可能です。到着時間はどのくらいかかりますか。」 救急隊 「〇〇区〇〇町からの搬送なので、〇〇病院までは、概ね〇〇分位かかりますのでよろしくをお願いします。」</p>

エ 二次情報の伝達

(ア) 容態変化時

- a 現場及び搬送中に傷病者の容態が変化した場合には、バイタルサイン等の必要な傷病者情報を搬送先医療機関に対して可能な限り速やかに伝達する。
- b 収容先医療機関決定後に新たな訴えや重要な負傷箇所等の所見等があれば、二次情報として速やかに医療機関に伝える。

(イ) 通信指令員等による医療機関選定時

- a 転院搬送及び救命コール等の通信指令員による医療機関選定の場合、基本的に救急隊は収容先医療機関に対して、前記ウ（ア）に掲げる傷病者情報（二次情報）を伝達する。
- b 通信指令員は、搬送先医療機関から二次情報が不要との連絡があった場合、速やかに救急隊に通報する。

(ウ) 二次情報伝達の時期

二次情報の伝達は、傷病者への適切な対応及び現場滞在時間短縮の観点から、全体的な救急活動の流れの中で最適と思われるタイミングで実施する。

オ 病院照会の各種方法

(ア) オープンシステム（仙台オープン病院・中嶋病院）の活用（資料編 No.17）

- a 対象となる事案及び時間帯においては、積極的に本システムを活用し早期収容に努める。
- b 病院毎の搬送基準に従い、必要な情報を正確に伝える。

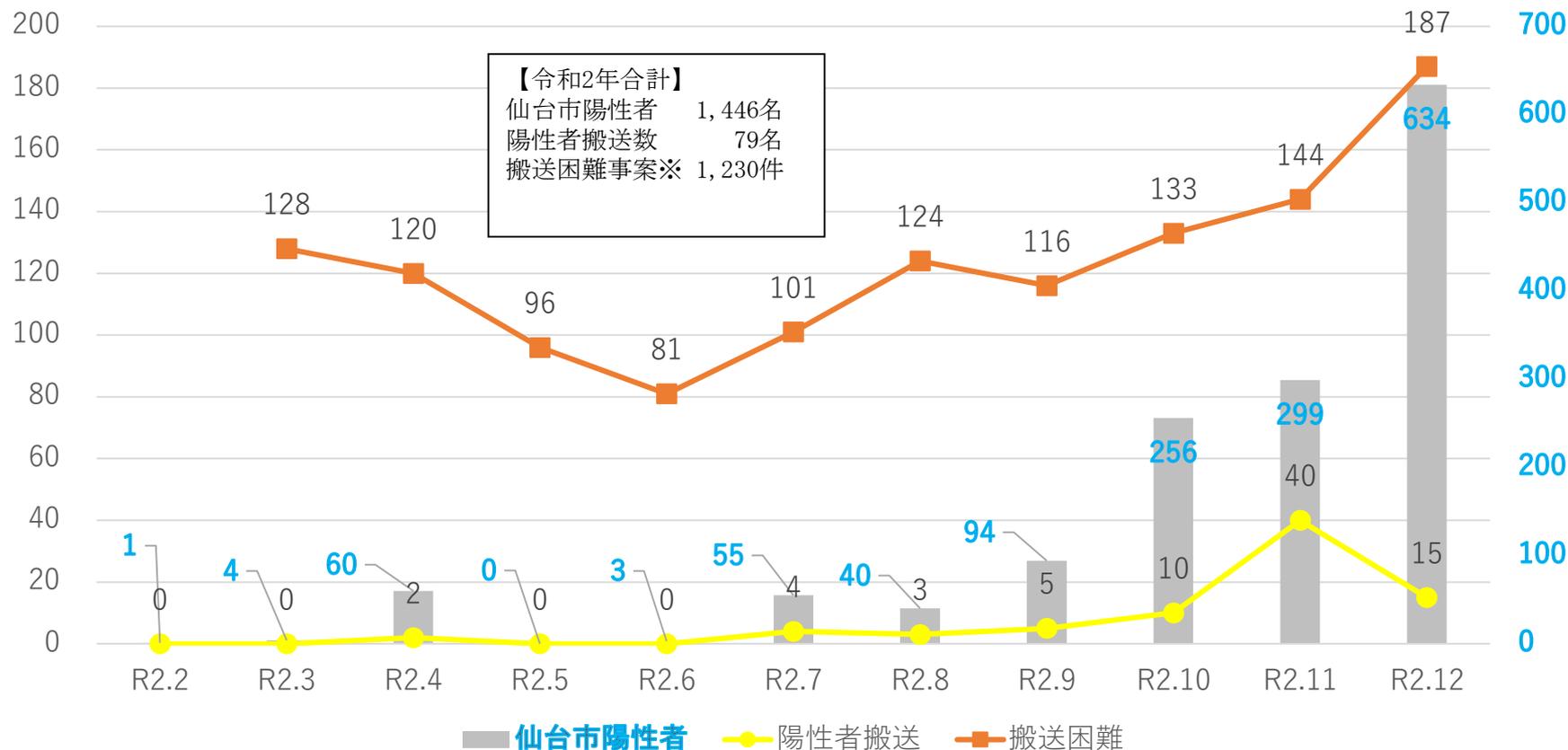
(イ) 救命コールの活用

通信指令員は、通報内容から「(表 9) 救命コール判断基準」(資料編 No.37) に該当すると判断した場合は、直ちに救命コールの運用を行う。

(表9) 救命コール判断基準 ⇒ 参考資料1のとおり

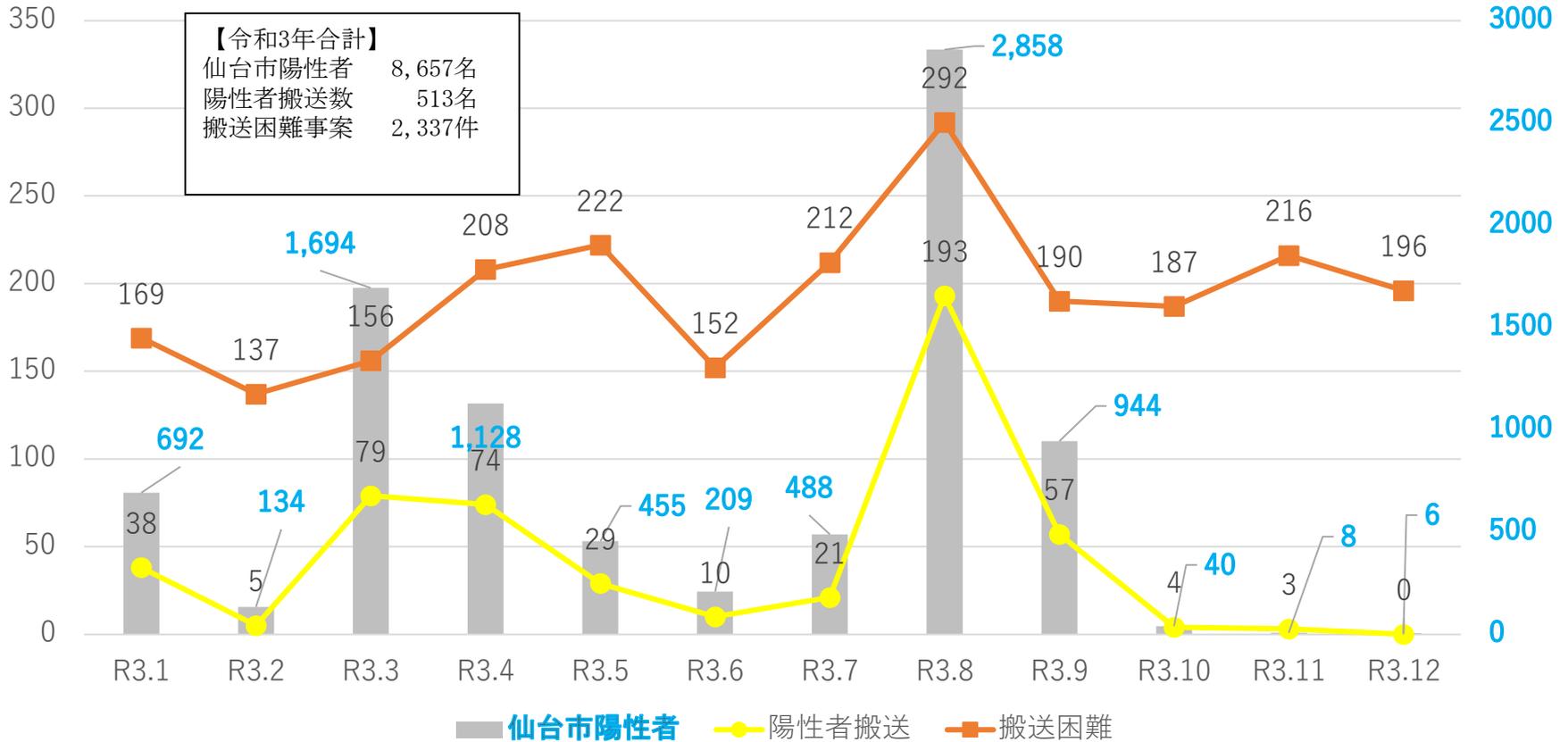
- (ウ) 病院照会サポートシステム（BSS）の活用
前記ア及びイに掲げる救急医療に関する事業を踏まえ、BSSを活用し効果的な病院選定を行う。
- (エ) 各種医療情報等の活用
 - a 仙台市病院群当番制事業（資料編No.14 参照）
 - b 仙台市小児科病院群輪番制事業（資料編No.15 参照）
 - c 宮城県周産期コーディネーター事業（資料編No.16 参照）
 - d 宮城県精神科病院群輪番制（資料編No.46 参照）
 - e 婦人科救急優先順位表
 - f 医療機関選定の手引き（令和2年6月作成）
- カ 情報の提供
 - (ア) 容態変化時等
 - a 現場及び搬送中に傷病者の容態が変化した場合には、可能な限り早い段階で傷病者の必要情報を医療機関に伝える。
 - b 新たな訴え、重要となる負傷箇所の所見等があれば、速やかに二次情報として医療機関に伝える。
 - (イ) 収容決定後の確認及び情報提供
 - a 通信指令員に対し二次情報送信の要否について確認した後、傷病者の情報（名前・性別・生年月日・主訴等）を収集、バイタルサインを測定し医療機関に伝える。
 - b 現場滞在時間短縮の観点からも、現場に留まることなく搬送中において情報を伝える。
 - (ウ) その他
医療機関が二次情報により収容可否を判断する場合には、現場滞在又は収容医療機関への搬送において支障のない場所まで移動し、連絡を待つことも考慮する。
- キ 医療機関選定から医療機関到着までに行うべき事項（「救急活動における適切な対応について（令和元年12月20日付 H31 消警救第2099号 救急課長通知）」（資料編 No. 57）より一部抜粋）
 - (ア) 医療機関名の呼称・復唱の徹底
医療機関へ連絡する際は、機関員及び隊員に「〇〇町〇〇病院に電話します。」と宣言し情報の共有を図るとともに、機関員及び隊員は相互に医療機関名を復唱する。（可能な限り「〇〇町〇〇病院」、「仙台〇〇病院」、「東北〇〇病院」と復唱する。）
 - (イ) 病院照会サポートシステムの活用
病院照会サポートシステム（BSS）を活用し、医療機関に傷病者の収容依頼を行うとともに、通話終了後は発信履歴を隊長、機関員及び隊員と相互に確認する。
 - (ウ) ホワイトシートの活用
機関員は搬送先医療機関決定後、ホワイトシートに医療機関名を記入し、隊長及び隊員は医療機関名に相違がないかを確認する。
 - (エ) 搬送先指定機能の活用
搬送先医療機関決定後、隊長はBSSの搬送先指定を押下しAVMへ搬送先医療機関情報を送信する。機関員はAVMで搬送先医療機関情報を受信し、搬送先医療機関及び周囲の地図を目視で確認後、目的地の設定を行う。（転院搬送を含む。）
 - (オ) 無線報告
機関員は消防指令センターへ搬送先医療機関名を消防無線で報告する。
 - (カ) 搬送経路・目標物等の報告
搬送先医療機関に至る搬送経路を隊長へ報告後に現場を出発するとともに、搬送中は適宜「路線名」「交差点名」「目標物」等を報告する。

令和2年 新規陽性者、陽性者搬送、搬送困難事案の状況



※ 搬送困難事案
 宮城県救急搬送実施基準第6号にて照会4回以上または現場滞在時間30分以上の事案と定めている。

令和3年 新規陽性者、陽性者搬送、搬送困難事案の状況



【令和2～3年合計】		
仙台市陽性 10,103名	陽性者搬送数 592名	搬送困難事案 3,567件
【令和4年1月】		
仙台市陽性 3,404名	陽性者搬送数 43名	搬送困難事案 311件

第3波～第6波の救急搬送者比較（傷病程度・平均年齢）

