

奈良県傷病者の搬送・受入れの実施に関する基準

平成23年1月31日策定
平成26年5月1日改正
平成31年1月10日改正
令和5年5月30日改正

奈良県

目 次

1	奈良県傷病者の搬送・受入れの実施に関する基準の概要	1
2	傷病者の観察及び適切な医療機関の選定に関する基準	2
	・ 傷病者の観察及び搬送先選定シート	3
	・ 日々の救急搬送病院リスト（別表）	7
3	消防機関から医療機関への伝達に関する基準	2
4	症状に応じ適切な対応ができる救急搬送病院リスト	2
5	受入医療機関確保に関する基準	8
6	その他の基準	9
7	救急搬送候補病院リスト（参考1～10）	10

1. 奈良県傷病者の搬送・受入れの実施に関する基準の概要

(1) はじめに

本県の救急搬送に関しては、平成21年3月に生駒市内で心肺停止患者の救急搬送に関し、県内の6医療機関で受入れできず、県外の医療機関へ搬送されるという事案が発生するなど、消防機関と医療機関との連携が十分機能していない状況となっています。

このことは、救急搬送に関する統計データからも明らかであり、受入医療機関を決定するまでの照会回数や救急搬送に要する平均所要時間は、全国平均よりも相当悪い状況となっています。

このような状況を改善するため、消防法の改正に基づく「傷病者の搬送・受入れの実施に関する基準」（以下「実施基準」という。）を、本県においても策定することとし、消防関係者や医療関係者を委員とする「奈良県救急搬送及び医療連携協議会」を設立し、その協議会に症候別に七つの部会を設け、検討を進め、また、県内全消防本部の搬送実績や県内病院へのアンケート調査及びヒアリングも併せて実施し、それらの結果等を元にこの実施基準の取りまとめを行いました。

この実施基準策定の目的は、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なくすとともに、傷病者の状況に応じた適切な病院選定・搬送を目指すことにあります。

また、実施基準をより有効に機能させるため、傷病者の搬送及び受入れの実施状況を継続的に調査・分析し、その結果を踏まえ、実施基準の見直しを行うこととしています。

(2) 実施基準の内容

- ① 傷病者の観察及び適切な医療機関の選定に関する基準
救急隊が、傷病者の症状に応じた医療を提供できる医療機関へ搬送するため、傷病者の症状を適切に観察し、その症状に対応できる医療機関を選定するルールを定めます。
- ② 消防機関から医療機関への伝達に関する基準
消防機関が、傷病者の状況を医療機関に伝える際のルールを定めます。
- ③ 症状に応じ適切な対応ができる救急搬送病院リスト
救急隊が速やかに搬送先を決定するため、医療機関を症状に応じ分類し、あらかじめ搬送先の候補となる医療機関をリスト化します。
- ④ 受入医療機関確保に関する基準
受入医療機関が速やかに決まらない場合などのルールを定めます。
- ⑤ その他の基準
ドクターヘリに関する事項やルール運用に関する事項などを定めます。

2. 傷病者の観察及び適切な医療機関の選定に関する基準

救急隊は、「傷病者の観察及び搬送先選定シート」により、傷病者を観察し、搬送先医療機関を選定することとします。

傷病者の観察及び搬送先選定シート（以下「観察・選定シート」という。）は、病気などの内因性疾患の場合は内因性疾患用（別紙1）を、けがなどの外因性疾患の場合は外因性疾患用（別紙2）を用います。

また、搬送先医療機関は、「日々の救急搬送病院リスト（別表）」から「観察・選定シート」の基準に従い選定するものとします。

3. 消防機関から医療機関への伝達に関する基準

消防機関は、「観察・選定シート」により、傷病者の搬送を行おうとする医療機関に傷病者の状況を伝えることとし、医療機関は、速やかに受入れの可否を判断するものとします。

(1) 消防機関は、「観察・選定シート」の基準に従い、搬送先医療機関を選定する判断材料となった事項を医療機関に伝達するものとします。

救急隊は、医療機関到着時に、「観察・選定シート」を医療機関へ引き継ぎ、その後、医療機関の承諾を得て署に引き上げるものとします。

また、救急隊は、必要に応じて転送等の対応にも配慮するものとします。

(2) 伝達を行う消防機関は、傷病者の状況を正確に受入医療機関へ伝える必要があることから、原則として救急医療に関する知識を有する救急救命士等が伝達にあたることとします。特に救命救急センター等へ搬送が必要な緊急性が高い傷病者の場合は、直接、現場で傷病者の対応した者が伝達にあたるよう努めるものとします。

(3) 伝達を受ける医療機関は、可能であれば医師等の受入判断を行える者が直接対応するものとし、傷病者の搬送の受入れの可否を速やかに判断し、消防機関へ伝えるものとします。特に、ベッドの空床情報など受入可否の判断項目について、あらかじめ把握し、速やかな判断に備えるよう努めるものとします。

また、医療機関は、救急隊から引き継いだ「観察・選定シート」に診療情報を記入し、県に提出するよう努めるものとします。

4. 症状に応じ適切な対応ができる救急搬送病院リスト

県は、あらかじめ各病院から日々の受入可否情報を収集し、「日々の救急搬送病院リスト（別表）」を作成し、それを消防機関へ情報提供するものとし、消防機関は、医療機関の選定にこのリストを使用するものとします。

なお、搬送先の候補となる医療機関は、別添の参考1～10のとおりです。

5. 受入医療機関確保に関する基準

緊急度又は重症度の高い傷病者で速やかに搬送先が決定しない場合のルールや、特定の医療機関に患者が集中しないためのルールを定めます。

(1) 緊急度が高い又は重症以上の傷病者への対応

緊急度が高い又は重症以上であると消防機関が判断した傷病者において、救急告示病院等の2以上の医療機関に対して照会しても搬送先医療機関が決定しないときは、最寄りの搬送困難事例受入医療機関へ受入要請又は、助言を求めることができるものとします。

搬送困難事例受入医療機関は、消防機関との間で次の事項について予め合意形成を行い、原則として一時的な受入に努める。なお、地域の実情や医療機関の体制を踏まえ、個々に受入条件を定めることができるものとします。

- ① 対象地域
- ② 対象傷病者
- ③ 運用方法
- ④ 調査・検証
- ⑤ その他必要な事項

(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実施基準の運用

県は、消防機関に対し、「日々の救急搬送病院リスト（別表）」により情報提供していることから、医療機関も、「専門医がない」「対応困難」等の理由で消防機関からの受入要請を断ることがないように、正確な日々の応需情報の提供に努めるものとします。

消防機関は、複数の症状に対応できる医療機関や緊急度の高い傷病者等に対応できる医療機関に、搬送が集中しないよう、医療機関の選定に際しては配慮するものとします。（例：外傷患者の搬送先選定において、外傷のみ対応できる医療機関と、外傷と腹症に対応できる医療機関があれば、外傷のみ対応できる医療機関を優先。）

②県民への啓発

この実施基準において、緊急度が高い傷病者などに対応する医療機関へ、軽症の傷病者の搬送や、ウオークイン患者が集中すれば、本来対応すべき傷病者の対応に支障を来す恐れがあります。

県及び関係者は、県民に対し、このことを十分理解いただくよう努めるとともに、「救急車の要請が必要か」、「今すぐ受診する必要があるか」などの電話相談を行っている奈良県救急安心センター（#7119）や小児救急電話相談（#8000）の周知に努めるものとします。

6. その他の基準

この実施基準の運用に関し、その他必要な事項を定めます。

(1) ヘリコプターの活用に関する基準

消防機関は、救急現場において奈良県ドクターヘリを活用する場合は、「奈良県ドクターヘリ運航要領」に基づき、要請できることとします。

また隣接府県（大阪府、和歌山県、三重県）のドクターヘリについては、各ドクターヘリの運航要領に基づき、要請できることとします。

なお、消防防災ヘリコプターによる救急活動については、「消防防災ヘリコプター緊急運航要請基準」に基づいて、出動要請を行うことができるものとします。

(2) 実施基準をより有効に機能させるための調査

傷病者の搬送及び受入れの実施状況を継続的に調査するため、消防機関は、救急搬送にかかる必要な事項を記録することとし、医療機関は、転帰情報の提供に努めることとします。

(3) 傷病者の搬送及び傷病者の受入の実施基準の検証・見直し

実施基準をより有効に機能させるため、上記（2）の調査結果に基づき、「奈良県救急搬送及び医療連携協議会」において、実施基準の対象拡大等も含め、検証・見直しを継続的に行うこととします。

消防本部名

救急隊名(救急隊長名) ()

令和5年5月30日改正

傷病者の観察及び搬送先選定シート(内因性疾患用)

入電～救急隊出発

指令から救急隊に伝達する項目等

Table with columns for 入電年月日, 発生場所, 主訴, 年 月 日, 入電時間, AM・PM, 搬送ID, 年齢(生年月日), 歳(M・T・S・H), 性別, 口男 口女

※指令から伝達された「主訴」により、病気の場合は「内因性疾患用」を使用すること

現場到着～傷病者の観察～搬送先医療機関選定

1 特に緊急性が高く、一刻も早い搬送が必要な疾患をチェックし、搬送先医療機関を選定

Table with columns: 観察項目 (呼吸, 頸動脈脈拍, 伝達事項), 判断基準, 搬送先医療機関の区分(別表)

搬送先医療機関の選定

- ①搬送先医療機関は、救急搬送病院リスト(別表)において対応可能な医療機関のうち、最も搬送時間が短いものを基本的に選定する。
②傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関への搬送を依頼された場合は、傷病者の観察の結果及び搬送時間等を考慮し、依頼された医療機関等を選定することもできる。
③傷病者の観察の結果、緊急性が高いと判断された場合は、救急搬送病院リスト(別表)からの選定を優先することとし、それ以外の場合は、地域で実施している病院群輪番制で当番となっている医療機関を優先する。
④傷病者の観察の結果及び搬送時間等を考慮し、県外の医療機関への搬送が合理的と判断される場合は、県外への医療機関へ搬送できる。この場合においては、搬送先府県の実施基準を尊重するとともに、相互利用できる隣接県の「広域災害・救急医療情報システム」を活用する。
⑤合併症については、緊急性、重症度が高い症状を優先し、搬送医療機関を選定する。

2 特殊性が高く、搬送先医療機関が限定される疾患をチェックし、搬送先医療機関を選定

Table with columns: 対象傷病者 (妊婦, 小児, 精神疾患), 判断基準, 搬送先医療機関の区分(別表), 搬送先医療機関の選定

3-1 傷病者の意識レベル、バイタルサインから「緊急性」を判定

Table with columns: 共通観察項目 (重症感, バイタルサイン, 循環, 体温, 非生理学的指標), 判断基準, 緊急性

「超緊急」... 最も緊急性が高く、速やかに救命救急センター等への搬送が必要
「緊急」... 「超緊急」に準じて緊急性が高く、速やかに適切な対応ができる医療機関へ搬送が必要
「準緊急」... 「緊急」に準じて、速やかに適切な対応ができる医療機関へ搬送が必要
「低緊急」... 緊急性が低いと判断されるもの

3-2 「緊急性」を基礎として、疾患別の観察項目により、搬送先医療機関を選定

Table with columns: 疾患別観察項目 (意識障害・脳卒中, 急性冠症候群, 腹痛・吐血, 呼吸器疾患), 観察項目, 判断基準, 搬送先医療機関の区分(別表)

搬送先医療機関の選定
①搬送先医療機関は、救急搬送病院リスト(別表)において対応可能な医療機関のうち、最も搬送時間が短いものを基本的に選定する。
②傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関への搬送を依頼された場合は、傷病者の観察の結果及び搬送時間等を考慮し、依頼された医療機関等を選定することもできる。
③傷病者の観察の結果、緊急性が高いと判断された場合は、救急搬送病院リスト(別表)からの選定を優先することとし、それ以外の場合は、地域で実施している病院群輪番制で当番となっている医療機関を優先する。
④傷病者の観察の結果及び搬送時間等を考慮し、県外の医療機関への搬送が合理的と判断される場合は、県外への医療機関へ搬送できる。この場合においては、搬送先府県の実施基準を尊重するとともに、相互利用できる隣接県の「広域災害・救急医療情報システム」を活用する。
⑤合併症については、緊急性、重症度が高い症状を優先し、搬送医療機関を選定する。
⑥胸痛・急性冠症候群については、搬送候補先病院を24時間力テール治療が可能な10の病院に定め、救急隊はACSを疑ったら当該10病院に搬送する。その際「胸痛搬送ルール」というキーワードを使用し、10病院はそのキーワードを聞けば原則受け入れる。

<別記1> 精神疾患に係る救急搬送・受入は、奈良県精神科救急体制に基づき行うものとする。なお、精神疾患以外の身体的合併症を有する場合は、必要に応じその身体的治療を優先し、対応できる医療機関へ搬送するものとする。その際、消防機関は精神疾患のかかりつけ医療機関(ない場合は、精神科救急輪番制当番病院)にあらかじめ指示を仰ぐなど連携を密にし、身体的治療が終わったあとの搬送先医療機関(かかりつけ医療機関又は精神科救急輪番制当番病院)確保にも努めるものとし、身体的治療に対応した医療機関も、搬送先医療機関に症状の伝達等に努めるものとする。

4. 指令から伝達された患者情報を確認

かかりつけ医の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
入院歴/既往症等	<input type="checkbox"/> 脳卒中 <input type="checkbox"/> 心筋梗塞 <input type="checkbox"/> 消化管出血 <input type="checkbox"/> がん <input type="checkbox"/> 糖尿 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 高脂血症 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 免疫異常 <input type="checkbox"/> 妊娠中 <input type="checkbox"/> その他()

選定先医療機関への受入要請 ~ 現場出発

1 選定先医療機関に症状者の状況を伝達し、受入を要請

以下の事項を伝達する。特に、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的にわかりやすい言葉で伝達する。

- ①ファーストコール
- 傷病者の年齢、性別
 - 主訴、主症状、受傷機転
 - 観察結果(「選定シート」による緊急度、ショックインデックス、GCS、JCS、呼吸数、SPO2、脈拍数、収縮期血圧、体温等)
 - 病歴、服用薬、かかりつけ医
 - 応急処置内容()
 - 救急隊名、医療機関到着までの所要見込み()
 - その他必要と考えられる事項(妊娠の可能性、家族・付き添いの有無など)
- ②セカンドコール
- ファーストコールで伝達できなかった事項
 - 症状の変化
 - その他必要と考えられる事項

収容決定までに照会した医療機関と受入困難理由

医療機関名	照会時刻及び返答時刻	受入可否	受入困難理由	医療機関名	照会時刻及び返答時刻	受入可否	受入困難理由
1)	照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否			照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否	
3)	照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否			照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否	
5)	照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否			照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否	
7)	照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否			照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否	
9)	照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否			照会時刻 時 分 分 返答時刻 時 分 分	可・否	

受入困難理由: A手術中 B患者対応中 C専門外 D医師不在 E応答なし F理由なし G満床 H処置困難 I他の医療機関を示唆 J初診/かかりつけ医なし K家族の付き添いなし L他の医療機関へ搬送

※他の方法により情報が把握できる項目は、省略することも可とします。

病院到着 ~ 医師引継

本シートを病院へ引き継ぐ

医療機関記載用

医療機関診療情報		患者ID
搬送先医療機関名		
検査	脳卒中疑い	画像診断 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 施行せず
	急性冠症候群疑い	心電図 <input type="checkbox"/> ST-T上昇 <input type="checkbox"/> ST-T低下 <input type="checkbox"/> 心室性期外収縮 <input type="checkbox"/> 幅広QRS(左脚ブロック) CAG <input type="checkbox"/> 有意狭窄 <input type="checkbox"/> スパスム <input type="checkbox"/> 有意な所見なし <input type="checkbox"/> 所見とれず
	腹痛	内視鏡 <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行 → <input type="checkbox"/> 上部内視鏡 <input type="checkbox"/> 下部内視鏡 <input type="checkbox"/> 上部下部同時
	呼吸器疾患	画像診断 <input type="checkbox"/> 胸部写真 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> 施行せず 胸腔ドレーン <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行
外来診断名	脳	<input type="checkbox"/> 脳梗塞 <input type="checkbox"/> 脳出血 <input type="checkbox"/> くも膜下出血 <input type="checkbox"/> 慢性硬膜下出血 <input type="checkbox"/> その他
	意識障害	<input type="checkbox"/> 中毒 <input type="checkbox"/> アルコール <input type="checkbox"/> 血糖異常 <input type="checkbox"/> その他
	循環器	<input type="checkbox"/> ST上昇AMI(STEMI) <input type="checkbox"/> ST非上昇AMI(non-STEMI) <input type="checkbox"/> 不安定狭心症 <input type="checkbox"/> 安定狭心症 <input type="checkbox"/> 心不全 <input type="checkbox"/> 不整脈 <input type="checkbox"/> 急性大動脈解離 <input type="checkbox"/> その他
	消化器	臓器: <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 十二指腸 <input type="checkbox"/> 胆のう <input type="checkbox"/> 膵臓 病名: <input type="checkbox"/> 腹膜炎 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍 <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> 急性胃炎 <input type="checkbox"/> 虫垂炎 <input type="checkbox"/> 腸閉塞 <input type="checkbox"/> 大腸憩室炎 <input type="checkbox"/> 腸捻転 <input type="checkbox"/> ヘルニア <input type="checkbox"/> 急性肝炎 <input type="checkbox"/> 胆石/胆嚢炎 <input type="checkbox"/> その他
呼吸器	<input type="checkbox"/> 上気道炎(喉頭炎、咽頭炎を含む) <input type="checkbox"/> 気管支炎 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 気胸 <input type="checkbox"/> 喘息 <input type="checkbox"/> 胸膜炎 <input type="checkbox"/> 過換気症候群 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> その他	
その他	病名:	
処置・治療 手術	脳卒中	tPA <input type="checkbox"/> 適応なし <input type="checkbox"/> 判断不可能 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 適応あり → <input type="checkbox"/> 投与 <input type="checkbox"/> 投与せず 手術 <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行 → <input type="checkbox"/> クリップ <input type="checkbox"/> コイル <input type="checkbox"/> 開頭血腫除去 <input type="checkbox"/> 穿頭術 <input type="checkbox"/> その他()
	急性冠症候群	PCI <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行 → 再疎通 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 循環補助 <input type="checkbox"/> IABP <input type="checkbox"/> POPS
	止血術	<input type="checkbox"/> クリッピング <input type="checkbox"/> エタノール <input type="checkbox"/> EVL <input type="checkbox"/> 血管造影 <input type="checkbox"/> SBチューブ
	腹痛	輸血 <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行 手術 <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行
	呼吸器疾患	人工呼吸管理 <input type="checkbox"/> NPPV <input type="checkbox"/> IPPV <input type="checkbox"/> 施行せず
	周産期	分娩 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> 正常分娩 <input type="checkbox"/> 吸引分娩 <input type="checkbox"/> 監視分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開 手術 <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行
	外来転帰	<input type="checkbox"/> 帰宅 <input type="checkbox"/> 外来死亡 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 同日転院(転院先:)
備考		

3. 指令から伝達された傷病者情報を確認

かかりつけ医の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
入院歴／既往歴等	<input type="checkbox"/> 脳卒中 <input type="checkbox"/> 心筋梗塞 <input type="checkbox"/> 消化管出血 <input type="checkbox"/> がん <input type="checkbox"/> 糖尿 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 高脂血症 <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 免疫異常 <input type="checkbox"/> 妊娠中 <input type="checkbox"/> その他()
部位	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 頸部 <input type="checkbox"/> 顔面 <input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 腹部 <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 下肢 <input type="checkbox"/> 骨盤 <input type="checkbox"/> 体表 <input type="checkbox"/> その他()
原因・受傷機転	<input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 自殺 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 機械 <input type="checkbox"/> その他()

選定先医療機関への受入要請 ～ 現場出発

1 選定先医療機関に症状者の状況を伝達し、受入を要請

以下の事項を伝達する。特に、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的にわかりやすい言葉で伝達する。

①ファーストコール

- 傷病者の年齢、性別
- 主訴、主症状、受傷機転
- 観察結果(「選定シート」による緊急度、ショックインデックス、GCS、JCS、呼吸数、SPO2、脈拍数、収縮期血圧、体温等)
- 病歴、服用薬、かかりつけ医
- 応急処置内容()
- 救急隊名、医療機関到着までの所要見込み()
- その他必要と考えられる事項(妊娠の可能性、家族・付き添いの有無など)

②セカンドコール

- ファーストコールで伝達できなかった事項
- 症状の変化
- その他必要と考えられる事項

収容決定までに照会した医療機関と受入困難理由

医療機関名	照会時刻及び返答時刻	受入可否	受入困難理由	医療機関名	照会時刻及び返答時刻	受入可否	受入困難理由
1)	照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否			照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否	
3)	照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否			照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否	
5)	照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否			照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否	
7)	照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否			照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否	
9)	照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否			照会時刻 時 分 返答時刻 時 分	可・否	

受入困難理由:A手術中 B患者対応中 C専門外 D医師不在 E応答なし F理由なし G満床 H処置困難 I他の医療機関を示唆 J初診・かかりつけ医なし K家族の付き添いなし L他の医療機関へ搬送

※他の方法により情報が把握できる項目は、省略することも可とします。

病院到着 ～ 医師引継

本シートを病院へ引き継ぐ

医療機関記載用

医療機関診療情報		患者ID
搬送先医療機関名		
検査	画像診断 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 施行せず	
外来診断名		
処置・治療・手術	IVR <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行	
	輸血 <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行	
	手術 <input type="checkbox"/> 施行せず <input type="checkbox"/> 施行	
外来転帰	<input type="checkbox"/> 帰宅 <input type="checkbox"/> 外来死亡 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 同日転院(転院先:)	
備考		

日々の救急搬送病院リスト(別表) イメージ

令和 年 月 日(曜日) 17:30~翌8:30

	CPA 1	CPA 2	CPA 3	意識障害 1	意識障害 2	意識障害 3	意識障害 4	意識障害 5	胸痛	腹痛 1	腹痛 2	腹痛 3	腹痛 4	腹痛 5	呼吸器疾患 1	呼吸器疾患 2	外傷 1	外傷 2	外傷 3	外傷 4	外傷 5	外傷 6	外傷 7	外傷 8	外傷 9	外傷 10	外傷 11	外傷 12	外傷 13	外傷 14	ハイリスク妊婦	小児 1	小児 2	精神疾患	備考			
																																				内因性(成人)	内因性(小児)	外因性
〇〇救命救急センター(0744- -) 橿原市	○	○	○	○	○				○	○			○	○	○		○											○		○	○							
××救命救急センター(0742- -) 奈良市	○	○	○	○	○				○	○			○	○	○		○												○		○	○						
△△救命救急センター(0743- -) 生駒市	○	○	○	○	○				○	○			○	○	○		○												○		○	○						
A病院(0742- -) 奈良市			○		○			○	○		○	○	○	○		○		○	○	○		○	○	○	○	○	○	○										
B病院(0742- -) 奈良市								○																					○								④⑤の対応可能は20:00まで	
C病院(0742- -) 奈良市	○											○		○										○														
D病院(0742- -) 奈良市	○						○	○				○	○	○		○		○	○	○				○				○				○						
E病院(0742- -) 奈良市																																						
F病院(0742- -) 奈良市												○																										
G病院(0742- -) 奈良市								○				○	○																								CPAはかかりつけのみ	
H病院(0743- -) 郡山市															○																				○			
I病院(0743- -) 天理市	○		○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		重症外傷は種類により対応できない場合もあり	
・																																						
・																																						
・																																						

この病院リストは、傷病者の救急搬送に消防機関が使用するもので、県民が直接受診するために使用するものではありません。

別 添

※ 以下の参考1～10は、救急隊が使用する「日々の救急搬送病院リスト（別表）」において対応可（「○」）の候補となる病院リストです。この候補病院から、日々の救急患者受入の対応可否情報を県に提供頂き、日々の病院リストとして、消防機関へ提供します。

救急搬送候補病院リスト（参考1）

区 分	医療機関名	所在地
心肺停止（CPA）	奈良県総合医療センター	奈良市
	市立奈良病院	奈良市
	奈良 吉田病院	奈良市
	高の原中央病院	奈良市
	西の京病院	奈良市
	奈良小南病院	奈良市
	西奈良中央病院	奈良市
	おかたに病院	奈良市
	奈良西部病院	奈良市
	石洲会病院	奈良市
	奈良東九条病院	奈良市
東和	天理よろづ相談所病院	天理市
	高井病院	天理市
	済生会中和病院	桜井市
	山の辺病院	桜井市
西和	宇陀市立病院	宇陀市
	大和郡山病院	大和郡山市
	郡山青藍病院	大和郡山市
	近畿大学奈良病院	生駒市
	阪奈中央病院	生駒市
	白庭病院	生駒市
	倉病院	生駒市
	生駒市立病院	生駒市
	奈良県西和医療センター	三郷町
	奈良友紘会病院	上牧町
服部記念病院	上牧町	
恵王病院	王寺町	
中和	奈良県立医科大学附属病院	橿原市
	平成記念病院	橿原市
	大和橿原病院	橿原市
	平尾病院	橿原市
	大和高田市立病院	大和高田市
	土庫病院	大和高田市
	済生会御所病院	御所市
香芝生喜病院	香芝市	
南和	南奈良総合医療センター	大淀町

救急搬送候補病院リスト（参考2）

区 分	医療機関名	所在地
脳卒中疑い ・ 意識障害	奈良 奈良医療センター 奈良県総合医療センター 市立奈良病院 済生会奈良病院 奈良春日病院 高の原中央病院 西の京病院 奈良小南病院 西奈良中央病院 おかたに病院 奈良西部病院 沢井病院 石洲会病院 奈良東九条病院	奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市
	東和 天理よろづ相談所病院 高井病院 済生会中和病院 山の辺病院 宇陀市立病院 辻村病院 国保中央病院	天理市 天理市 桜井市 桜井市 宇陀市 宇陀市 田原本町
	西和 大和郡山病院 田北病院 郡山青藍病院 近畿大学奈良病院 阪奈中央病院 白庭病院 倉病院 生駒市立病院 奈良県西和医療センター 奈良友絨会病院 恵王病院	大和郡山市 大和郡山市 大和郡山市 生駒市 生駒市 生駒市 生駒市 生駒市 生駒市 三郷町 上牧町 王寺町
	中和 奈良県立医科大学附属病院 平成記念病院 平尾病院 大和高田市立病院 土庫病院 済生会御所病院 香芝生喜病院	橿原市 橿原市 橿原市 大和高田市 大和高田市 御所市 香芝市
	南和 南奈良総合医療センター	大淀町

救急搬送候補病院リスト（参考3）

区 分	医療機関名		所在地
胸痛 ・ 急性冠症候群疑い	奈良	奈良県総合医療センター 市立奈良病院 高の原中央病院	奈良市 奈良市 奈良市
	東和	天理よろづ相談所病院 高井病院	天理市 天理市
	西和	近畿大学奈良病院 奈良県西和医療センター	生駒市 三郷町
	中南和	奈良県立医科大学附属病院 大和橿原病院 香芝生喜病院	橿原市 橿原市 香芝市

救急搬送候補病院リスト（参考４）

区 分	医療機関名	所在地	
腹痛・吐下血	奈良	奈良県総合医療センター	奈良市
		市立奈良病院	奈良市
		済生会奈良病院	奈良市
		吉田病院	奈良市
		高の原中央病院	奈良市
		西の京病院	奈良市
		奈良小南病院	奈良市
		西奈良中央病院	奈良市
		おかたに病院	奈良市
		奈良西部病院	奈良市
		沢井病院	奈良市
	石洲会病院	奈良市	
	奈良東九条病院	奈良市	
	東和	天理よろづ相談所病院	天理市
		高井病院	天理市
		済生会中和病院	桜井市
		山の辺病院	桜井市
		宇陀市立病院	宇陀市
		辻村病院	宇陀市
		国保中央病院	田原本町
	西和	大和郡山病院	大和郡山市
		田北病院	大和郡山市
		郡山青藍病院	大和郡山市
		近畿大学奈良病院	生駒市
		阪奈中央病院	生駒市
		白庭病院	生駒市
		倉病院	生駒市
		生駒市立病院	生駒市
		奈良県西和医療センター	三郷町
		奈良友紘会病院	上牧町
		服部記念病院	上牧町
		恵王病院	王寺町
		中和	奈良県立医科大学附属病院
	大和橿原病院		橿原市
	平尾病院		橿原市
	平成記念病院		橿原市
	大和高田市立病院		大和高田市
	土庫病院		大和高田市
	中井記念病院		大和高田市
	済生会御所病院		御所市
	秋津鴻池病院		御所市
香芝生喜病院	香芝市		
南和	南奈良総合医療センター		大淀町

救急搬送候補病院リスト（参考5）

区 分	医療機関名	所在地
外 傷	奈良 奈良県総合医療センター 市立奈良病院 済生会奈良病院 吉田病院 高の原中央病院 西の京病院 奈良小南病院 西奈良中央病院 おかたに病院 奈良西部病院 沢井病院 大倭病院 石洲会病院 松倉病院 東九条病院	奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市 奈良市
	東和 天理よろづ相談所病院 高井病院 済生会中和病院 山の辺病院 宇陀市立病院 国保中央病院	天理市 天理市 桜井市 桜井市 宇陀市 田原本町
	西和 大和郡山病院 田北病院 郡山青藍病院 奈良厚生会病院 近畿大学奈良病院 阪奈中央病院 白庭病院 倉病院 生駒市立病院 奈良県西和医療センター 奈良友紘会病院 服部記念病院 恵王病院	大和郡山市 大和郡山市 大和郡山市 大和郡山市 生駒市 生駒市 生駒市 生駒市 生駒市 生駒市 三郷町 上牧町 上牧町 王寺町
	中和 奈良県立医科大学附属病院 大和橿原病院 平尾病院 平成記念病院 大和高田市立病院 土庫病院 中井記念病院 吉本整形外科外科病院 済生会御所病院 香芝旭ヶ丘病院 香芝生喜病院	橿原市 橿原市 橿原市 橿原市 大和高田市 大和高田市 大和高田市 葛城市 御所市 香芝市 香芝市
	南和 南奈良総合医療センター	大淀町

救急搬送候補病院リスト（参考6）

区 分	医療機関名	所在地
周産期 (ハイリスク妊婦)	奈良県立医科大学附属病院 (総合周産期母子医療センター)	橿原市
	奈良県総合医療センター (地域周産期母子医療センター)	奈良市

救急搬送候補病院リスト（参考7）

区 分	医療機関名	所在地		
小 児	三次	奈良県立医科大学附属病院 奈良県総合医療センター 近畿大学奈良病院	橿原市 奈良市 生駒市	
	二次 輪 番 参 加 病 院	北	奈良県総合医療センター 市立奈良病院 済生会奈良病院 天理よろづ相談所病院 大和郡山病院 阪奈中央病院	奈良市 奈良市 奈良市 天理市 大和郡山市 生駒市
		中	奈良県西和医療センター 済生会中和病院	三郷町 桜井市
		南	国保中央病院	田原本町
和		大和高田市立病院 土庫病院 南奈良総合医療センター 香芝生喜病院	大和高田市 大和高田市 大淀町 香芝市	
そ の 他		宇陀市立病院	宇陀市	

救急搬送候補病院リスト（参考8）

区 分		医療機関名	所在地
精神疾患	三 次	奈良県立医科大学附属病院	橿原市
	精 神 科 救 急 指 定 病 院	五条山病院 吉田病院 国立病院機構 やまと精神医療センター ハートランドしぎさん 万葉クリニック 飛鳥病院 秋津鴻池病院 當麻病院	奈良市 奈良市 大和郡山市 三郷町 橿原市 高取町 御所市 葛城市

救急搬送候補病院リスト（参考9）

区 分	医療機関名	所在地
呼吸器疾患	奈良 奈良県総合医療センター	奈良市
	奈良 済生会奈良病院	奈良市
	奈良 吉田病院	奈良市
	奈良 高の原中央病院	奈良市
	奈良 西の京病院	奈良市
	奈良 奈良小南病院	奈良市
	奈良 西奈良中央病院	奈良市
	奈良 おかたに病院	奈良市
	奈良 奈良西部病院	奈良市
	奈良 石洲会病院	奈良市
東和	天理よろづ相談所病院	天理市
	高井病院	天理市
	山の辺病院	桜井市
西和	大和郡山病院	大和郡山市
	田北病院	大和郡山市
	郡山青藍病院	大和郡山市
	近畿大学奈良病院	生駒市
	阪奈中央病院	生駒市
	白庭病院	生駒市
	生駒市立病院	生駒市
	奈良県西和医療センター	三郷町
	奈良友紘会病院	上牧町
	恵王病院	王寺町
中和	奈良県立医科大学附属病院	橿原市
	平成記念病院	橿原市
	平尾病院	橿原市
	大和高田市立病院	大和高田市
	土庫病院	大和高田市
	中井記念病院	大和高田市
	済生会御所病院	御所市
	秋津鴻池病院	御所市
	香芝生喜病院	香芝市
南和	南奈良総合医療センター	大淀町

救急搬送候補病院リスト（参考10）

区 分		医療機関名	所在地
搬送困難事例	二次	奈良県総合医療センター 奈良県立医科大学附属病院	奈良市 橿原市