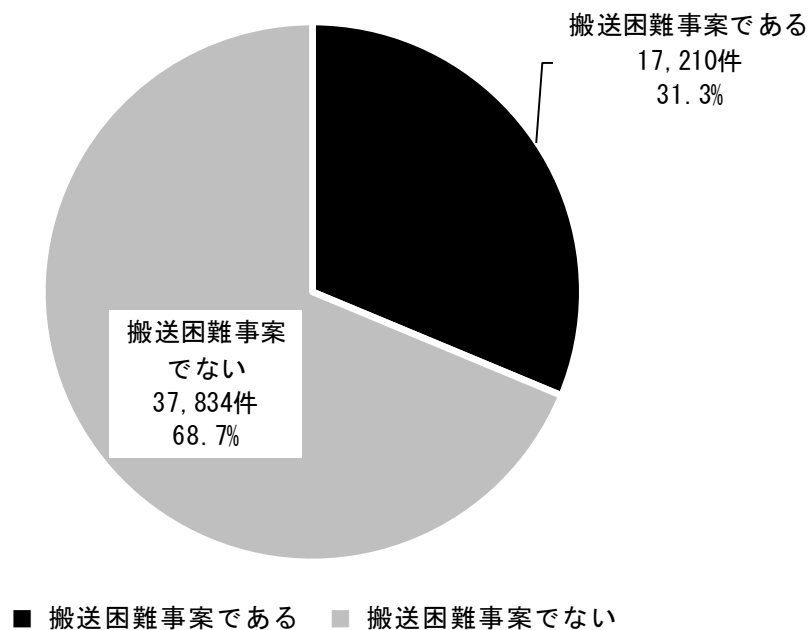


V. 1 搬送困難事案の割合

現場滞在時間が30分以上または医療機関交渉回数が5回以上である搬送を搬送困難事案としている。

今回調査の搬送困難事案の発生率は、全体で31.3%であった。前回(22.7%)と比較して8.6%の増加である。



図V-1-1 二次保健医療圏区分別・MC圏別・搬送困難事案区分別・搬送件数

二次保健医療圏別にみると、以下(図表は次頁以降)の通り。

相対的に「山武長生夷隅」(37.6%)、「印旛」(36.4%)、「東葛南部」(35.8%)などが多く、「香取海匝(東部MC)」(9.1%)、「安房」(13.9%)などが少ない。

表V-1-1 二次保健医療圏区分別・MC圏別・搬送困難事案区分別・搬送件数

上段：（件数）、下段：（％）

名称	総計	搬送困難事案である	搬送困難事案でない
総計	55,044	17,210	37,834
	100.0	31.3	68.7

【二次保健医療圏】

千葉	9,689	3,174	6,515
	100.0	32.8	67.2
東葛南部	15,454	5,500	9,954
	100.0	35.6	64.4
東葛北部	11,617	3,332	8,285
	100.0	28.7	71.3
印旛	6,087	2,216	3,871
	100.0	36.4	63.6
香取海匠（東部MC）	2,320	211	2,109
	100.0	9.1	90.9
山武長生夷隅	3,631	1,364	2,267
	100.0	37.6	62.4
安房	1,230	171	1,059
	100.0	13.9	86.1
君津	2,866	813	2,053
	100.0	28.4	71.6
市原	2,150	429	1,721
	100.0	20.0	80.0

【MC圏】

千葉MC	9,689	3,174	6,515
	100.0	32.8	67.2
東葛南部MC	9,768	3,631	6,137
	100.0	37.2	62.8
東葛湾岸MC	5,686	1,869	3,817
	100.0	32.9	67.1
東葛北部MC	11,617	3,332	8,285
	100.0	28.7	71.3
印旛MC	6,087	2,216	3,871
	100.0	36.4	63.6
東部MC	2,320	211	2,109
	100.0	9.1	90.9
山武長生MC	2,923	1,129	1,794
	100.0	38.6	61.4
南房総MC	1,938	406	1,532
	100.0	20.9	79.1
君津MC	2,866	813	2,053
	100.0	28.4	71.6
市原MC	2,150	429	1,721
	100.0	20.0	80.0

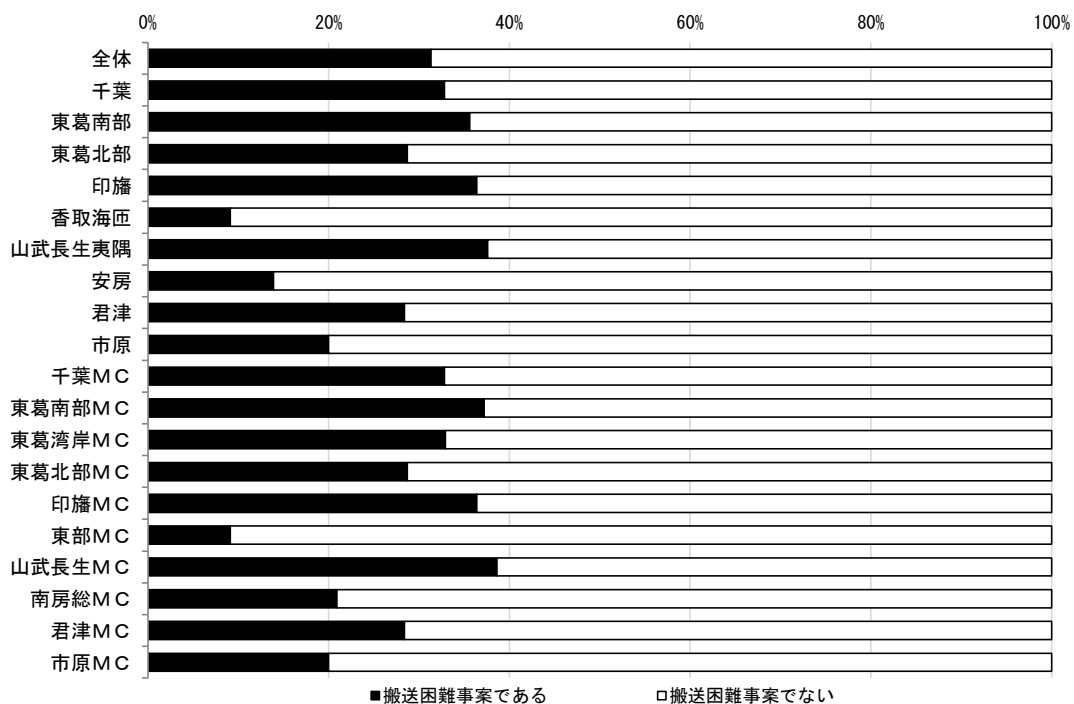
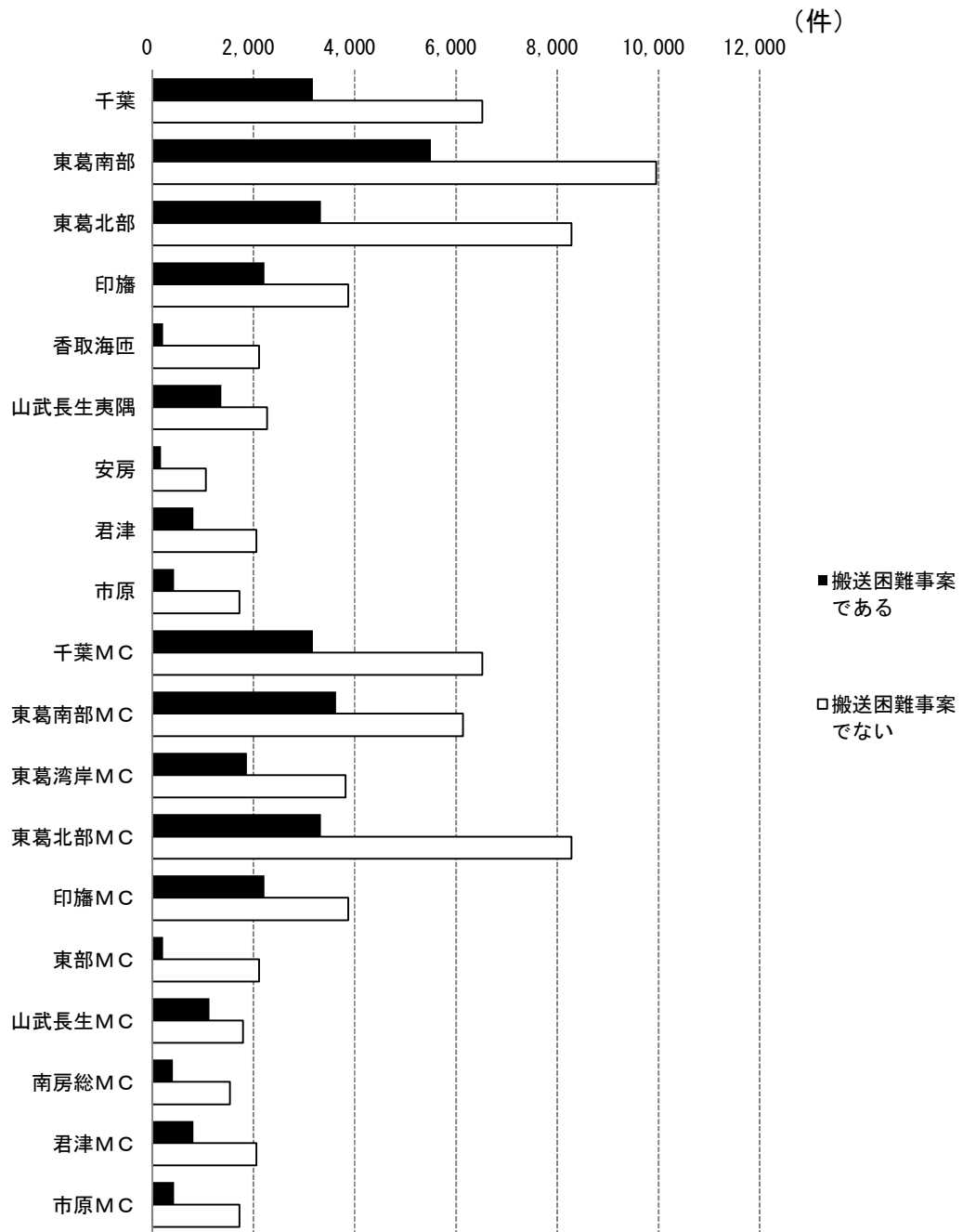


図 V-1-2 二次保健医療圏別、MC 圏別・搬送困難事案の割合

表 V-1-2 二次保健医療圏区分別・MC 圏別・搬送困難事案区分別・搬送件数
(10万人あたり)

名称	(件数)	
	総計	搬送困難事案である
総計	55,044	17,210
千葉	9,689	3,174
東葛南部	15,454	5,500
東葛北部	11,617	3,332
印旛	6,087	2,216
香取海匝(東部MC)	2,320	211
山武長生夷隅	3,631	1,364
安房	1,230	171
君津	2,866	813
市原	2,150	429
千葉MC	9,689	3,174
東葛南部MC	9,768	3,631
東葛湾岸MC	5,686	1,869
東葛北部MC	11,617	3,332
印旛MC	6,087	2,216
東部MC	2,320	211
山武長生MC	2,923	1,129
南房総MC	1,938	406
君津MC	2,866	813
市原MC	2,150	429

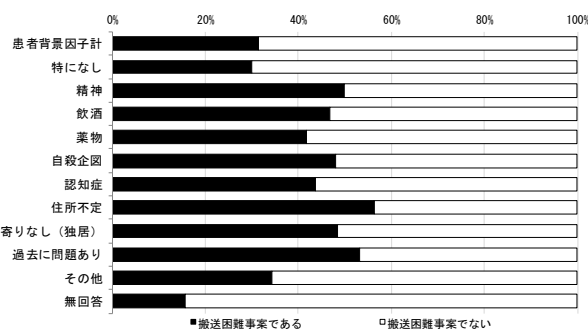


図V-1-3 二次保健医療圏別、MC圏別・搬送困難事案の割合
(10万人あたり)

患者背景因子別に搬送困難事案の割合をみると、搬送件数が上位のもの（「特になし」を除く）では、「精神」（1,091件中543件で49.8%）、「身寄りなし（独居）」（729件中353件で48.4%）、「自殺企図」（162件中78件で48.1%）「飲酒」（823件中385件で46.8%）、「認知症」（1,446件中630件で43.6%）の順となり、いずれも40%台の搬送困難事案となっている。

表V-1-4 患者背景因子別・搬送困難事例区分別・搬送件数

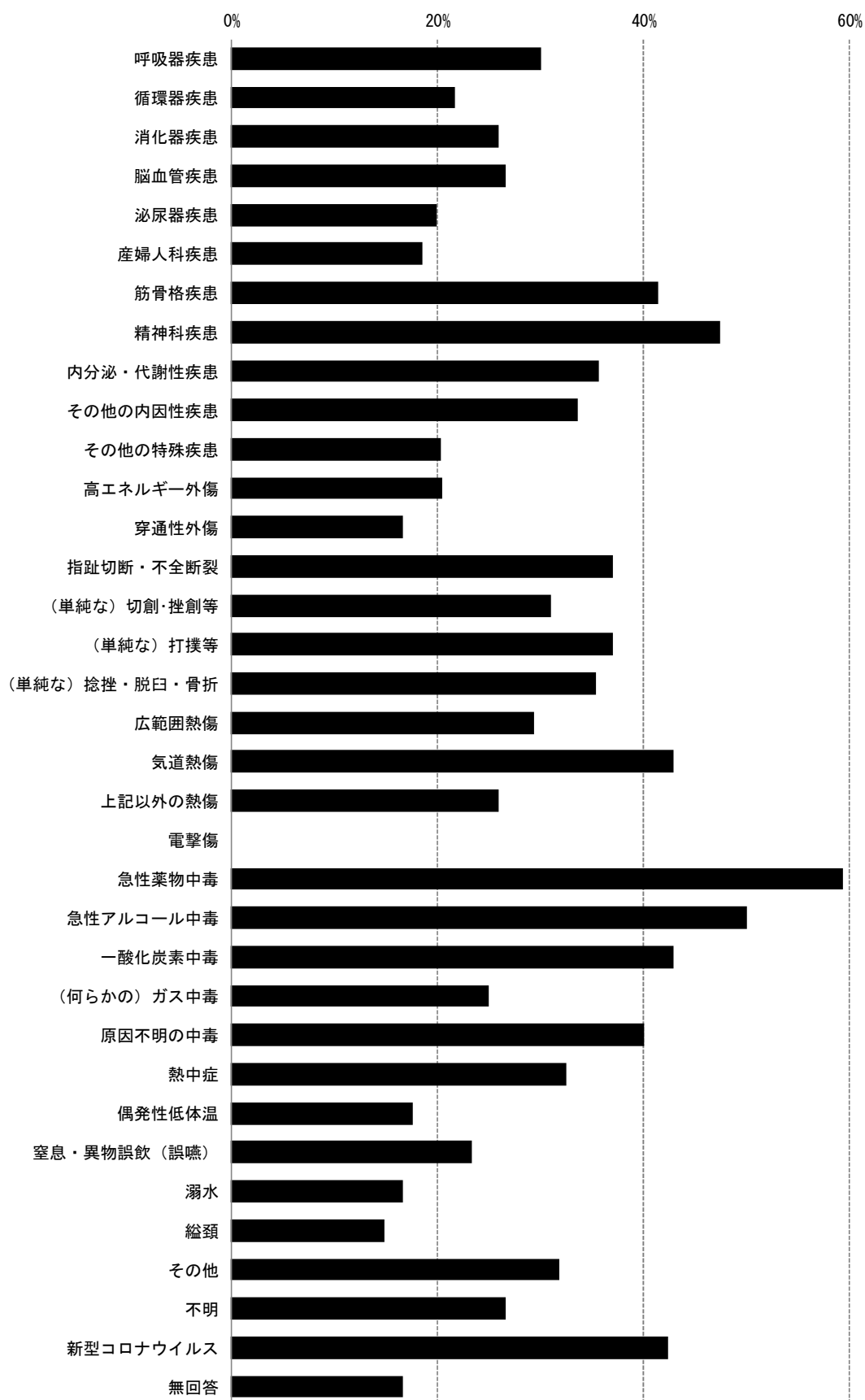
	(件数)		(%)	
	総計	搬送困難事案である	搬送困難事案でない	搬送困難事案である
患者背景因子計	55,044	17,210	37,834	31.3
特になし	49,739	14,894	34,845	29.9
精神	1,091	543	548	49.8
飲酒	823	385	438	46.8
薬物	84	35	49	41.7
自殺企図	162	78	84	48.1
認知症	1,446	630	816	43.6
住所不定	16	9	7	56.3
身寄りなし（独居）	729	353	376	48.4
過去に問題あり	77	41	36	53.2
その他	564	193	371	34.2
無回答	313	49	264	15.7



救急隊による判断傷病名A別に搬送困難事案の割合をみると、搬送件数が上位のものでは、「急性薬物中毒」59.0%、「急性アルコール中毒」50.0%、「精神科疾患」47.4%、「新型コロナウイルス」42.4%、「筋骨格疾患」41.4%の順に割合が多くなっている。

表V-1-5 救急隊による判断傷病名A別・搬送困難事例区分別・搬送件数

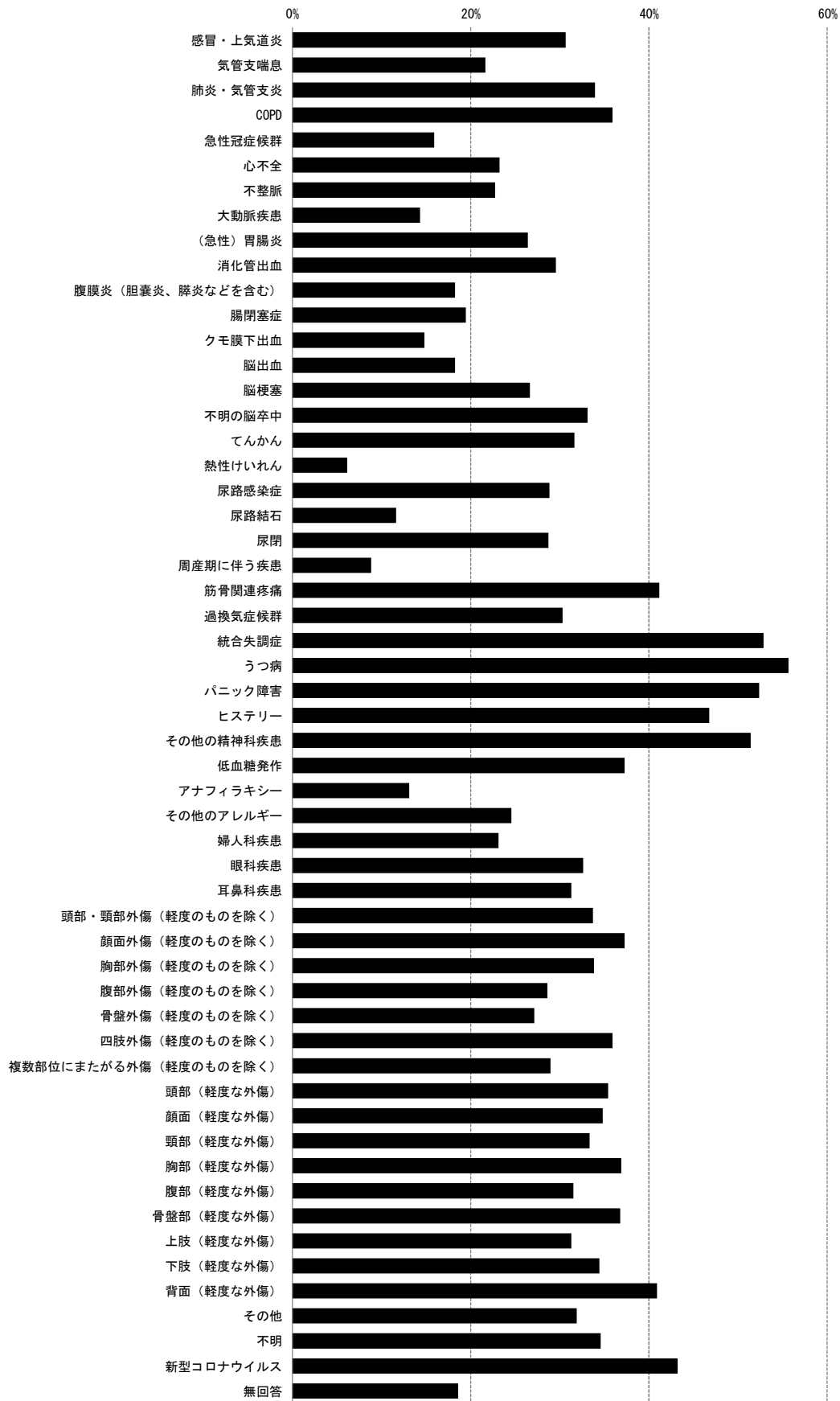
	(件数)		(%)	
	総計	搬送困難事案である	搬送困難事案でない	搬送困難事案である
総計	55,044	17,210	37,834	31.3
呼吸器疾患	4,050	1,219	2,831	30.1
循環器疾患	3,413	740	2,673	21.7
消化器疾患	5,559	1,439	4,120	25.9
脳血管疾患	2,876	767	2,109	26.7
泌尿器疾患	1,371	273	1,098	19.9
産婦人科疾患	465	86	379	18.5
筋骨格疾患	921	381	540	41.4
精神科疾患	631	299	332	47.4
内分泌・代謝性疾患	659	235	424	35.7
その他の内因性疾患	11,300	3,798	7,502	33.6
その他の特殊疾患	133	27	106	20.3
高エネルギー外傷	331	68	263	20.5
穿通性外傷	24	4	20	16.7
指趾切断・不全断裂	70	26	44	37.1
(単純な)切創・挫創等	3,084	955	2,129	31.0
(単純な)打撲等	5,511	2,047	3,464	37.1
(単純な)捻挫・脱臼・骨折	3,103	1,097	2,006	35.4
広範囲熱傷	17	5	12	29.4
気道熱傷	7	3	4	42.9
上記以外の熱傷	73	19	54	26.0
電撃傷	3	0	3	0.0
急性薬物中毒	241	143	98	59.3
急性アルコール中毒	248	124	124	50.0
一酸化炭素中毒	7	3	4	42.9
(何らかの)ガス中毒	12	3	9	25.0
原因不明の中毒	15	6	9	40.0
熱中症	400	130	270	32.5
偶発性低体温	17	3	14	17.6
窒息・異物誤飲（誤嚥）	244	57	187	23.4
溺水	12	2	10	16.7
縊頸	47	7	40	14.9
その他	6,538	2,085	4,453	31.9
不明	2,124	564	1,560	26.6
新型コロナウイルス	1,316	558	758	42.4
無回答	222	37	185	16.7



判断傷病名B別に搬送困難事案の割合をみると、搬送件数が上位のものでは、「その他の精神科疾患」51.4%、「新型コロナウイルス」43.2%、「筋骨関連疼痛」41.1%、「低血糖発作」37.3の順に割合が多くなっている。

表V-1-6 救急隊による判断傷病名B別・搬送困難事例区分別・搬送件数

	(件数)		(件数)		(%)	
	総計	搬送困難事案である	搬送困難事案でない	搬送困難事案である	搬送困難事案でない	
総計	55,044	17,210	37,834	31.3	68.7	
感冒・上気道炎	1,589	488	1,101	30.7	69.3	
気管支喘息	314	68	246	21.7	78.3	
肺炎・気管支炎	2,035	692	1,343	34.0	66.0	
COPD	167	60	107	35.9	64.1	
急性冠症候群	841	134	707	15.9	84.1	
心不全	943	220	723	23.3	76.7	
不整脈	543	123	420	22.7	77.3	
大動脈疾患	216	31	185	14.4	85.6	
(急性)胃腸炎	1,369	362	1,007	26.4	73.6	
消化管出血	796	236	560	29.6	70.4	
腹膜炎(胆嚢炎、膵炎などを含む)	378	69	309	18.3	81.7	
腸閉塞症	400	78	322	19.5	80.5	
クモ膜下出血	134	20	114	14.9	85.1	
脳出血	486	89	397	18.3	81.7	
脳梗塞	1,124	299	825	26.6	73.4	
不明の脳卒中	707	234	473	33.1	66.9	
てんかん	496	157	339	31.7	68.3	
熱性けいれん	956	59	897	6.2	93.8	
尿路感染症	267	77	190	28.8	71.2	
尿路結石	618	72	546	11.7	88.3	
尿閉	279	80	199	28.7	71.3	
周産期に伴う疾患	124	11	113	8.9	91.1	
筋骨関連疼痛	621	255	366	41.1	58.9	
過換気症候群	356	108	248	30.3	69.7	
統合失調症	72	38	34	52.8	47.2	
うつ病	90	50	40	55.6	44.4	
パニック障害	44	23	21	52.3	47.7	
ヒステリー	15	7	8	46.7	53.3	
その他の精神科疾患	366	188	178	51.4	48.6	
低血糖発作	209	78	131	37.3	62.7	
アナフィラキシー	183	24	159	13.1	86.9	
その他のアレルギー	130	32	98	24.6	75.4	
婦人科疾患	342	79	263	23.1	76.9	
眼科疾患	43	14	29	32.6	67.4	
耳鼻科疾患	706	221	485	31.3	68.7	
頭部・頸部外傷(軽度のものを除く)	502	169	333	33.7	66.3	
顔面外傷(軽度のものを除く)	185	69	116	37.3	62.7	
胸部外傷(軽度のものを除く)	109	37	72	33.9	66.1	
腹部外傷(軽度のものを除く)	35	10	25	28.6	71.4	
骨盤外傷(軽度のものを除く)	92	25	67	27.2	72.8	
四肢外傷(軽度のものを除く)	818	294	524	35.9	64.1	
複数部位にまたがる外傷(軽度のものを除く)	155	45	110	29.0	71.0	
頭部(軽度な外傷)	2,730	966	1,764	35.4	64.6	
顔面(軽度な外傷)	1,560	543	1,017	34.8	65.2	
頸部(軽度な外傷)	409	136	273	33.3	66.7	
胸部(軽度な外傷)	474	175	299	36.9	63.1	
腹部(軽度な外傷)	111	35	76	31.5	68.5	
骨盤部(軽度な外傷)	457	168	289	36.8	63.2	
上肢(軽度な外傷)	1,820	569	1,251	31.3	68.7	
下肢(軽度な外傷)	2,228	766	1,462	34.4	65.6	
背面(軽度な外傷)	526	215	311	40.9	59.1	
その他	17,154	5,474	11,680	31.9	68.1	
不明	6,035	2,086	3,949	34.6	65.4	
新型コロナウイルス	1,374	594	780	43.2	56.8	
無回答	311	58	253	18.6	81.4	



V. 2 搬送困難事案の傷病程度別搬送

搬送データ（総計 55,044 件）から搬送困難事案（17,210 件）を抽出し、エリア別に傷病程度ごとの搬送状況をみた。

「全体」では「軽症」（50.6%）と「中等症」（44.6%）で 95.2%におよぶ。

二次保健医療圏では、「軽症」では「君津」（61.3%）が最も多くなり、「中等症」では「安房」（69.0%）が最も多くなっている。

表 V-2-1 二次保健医療圏区分別・MC 圏別・傷病程度別・搬送者数

名称	(件数)						無回答
	総計	死亡	重症	中等症	軽症	その他	
総計	17,210	48	759	7,683	8,712	4	4
【二次保健医療圏】							
千葉	3,174	5	54	1,236	1,878	1	0
東葛南部	5,500	13	294	2,445	2,748	0	0
東葛北部	3,332	3	126	1,577	1,626	0	0
印旛	2,216	12	83	1,053	1,068	0	0
香取海匝(東部MC)	211	1	8	110	92	0	0
山武長生夷隅	1,364	10	119	648	584	1	2
安房	171	0	7	118	44	2	0
君津	813	3	29	283	498	0	0
市原	429	1	39	213	174	0	2
【MC圏】							
千葉MC	3,174	5	54	1,236	1,878	1	0
東葛南部MC	3,631	10	190	1,595	1,836	0	0
東葛湾岸MC	1,869	3	104	850	912	0	0
東葛北部MC	3,332	3	126	1,577	1,626	0	0
印旛MC	2,216	12	83	1,053	1,068	0	0
東部MC	211	1	8	110	92	0	0
山武長生MC	1,129	5	86	564	473	1	0
南房総MC	406	5	40	202	155	2	2
君津MC	813	3	29	283	498	0	0
市原MC	429	1	39	213	174	0	2
(%)							
名称	総計	死亡	重症	中等症	軽症	その他	無回答
総計	100.0	0.3	4.4	44.6	50.6	0.0	0.0
【二次保健医療圏】							
千葉	100.0	0.2	1.7	38.9	59.2	0.0	0.0
東葛南部	100.0	0.2	5.3	44.5	50.0	0.0	0.0
東葛北部	100.0	0.1	3.8	47.3	48.8	0.0	0.0
印旛	100.0	0.5	3.7	47.5	48.2	0.0	0.0
香取海匝(東部MC)	100.0	0.5	3.8	52.1	43.6	0.0	0.0
山武長生夷隅	100.0	0.7	8.7	47.5	42.8	0.1	0.1
安房	100.0	0.0	4.1	69.0	25.7	1.2	0.0
君津	100.0	0.4	3.6	34.8	61.3	0.0	0.0
市原	100.0	0.2	9.1	49.7	40.6	0.0	0.5
【MC圏】							
千葉MC	100.0	0.2	1.7	38.9	59.2	0.0	0.0
東葛南部MC	100.0	0.3	5.2	43.9	50.6	0.0	0.0
東葛湾岸MC	100.0	0.2	5.6	45.5	48.8	0.0	0.0
東葛北部MC	100.0	0.1	3.8	47.3	48.8	0.0	0.0
印旛MC	100.0	0.5	3.7	47.5	48.2	0.0	0.0
東部MC	100.0	0.5	3.8	52.1	43.6	0.0	0.0
山武長生MC	100.0	0.4	7.6	50.0	41.9	0.1	0.0
南房総MC	100.0	1.2	9.9	49.8	38.2	0.5	0.5
君津MC	100.0	0.4	3.6	34.8	61.3	0.0	0.0
市原MC	100.0	0.2	9.1	49.7	40.6	0.0	0.5

V. 3 重症患者の転帰状況

突合した 41,590 件から搬送先医療機関に入院した 17,457 件のうち、消防機関の傷病程度が重症であった 2,114 件について、その転帰状況をみた。(次頁参照)

転帰状況が「死亡」のケースは、全体では 2,114 中 212 件 (10.0%)。搬送困難事例では 467 件のうち 35 件 (7.5%) である。

二次保健医療圏別では、搬送件数が上位のものについてみると、死亡率が高いのは「千葉」(23.0%)、「東葛北部」(13.5%)、「香取海匝(東部MC)」(13.5%)。低いのは「市原」(5.6%)、「山武長生夷隅」(6.9%)、「印旛」(7.4%) となっている。

搬送困難事案に含まれる死亡率は、「千葉」が最も高く 15.6%、「市原」「香取海匝(東部MC)」が最も低くいずれも 0.0% である。

「安房」については、該当サンプル数が少ないため、割愛した(搬送困難事案 3 件)。

表V-3-1 消防機関による傷病程度が重症、かつ搬送先医療機関に入院した事例における、二次保健医療圏別・地域MC別・搬送困難事案区分別・転帰区分別・搬送件数

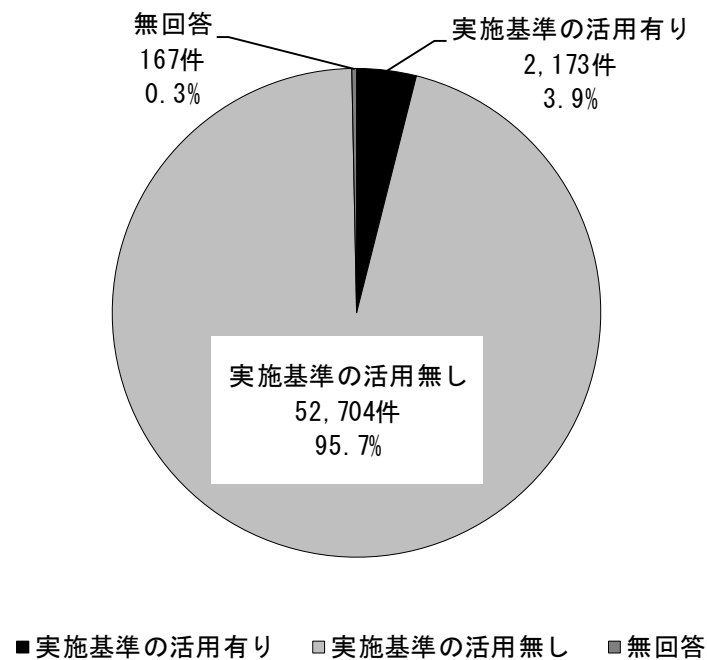
名称	搬送困難事案区分	(件数)		(%)		
		総計	死亡	死亡以外	死亡	死亡以外
総計	搬送困難事案区分計	2,114	212	1,902	10.0	90.0
	搬送困難事案である	467	35	432	7.5	92.5
	搬送困難事案でない	1,647	177	1,470	10.7	89.3
【二次保健医療圏】						
千葉	搬送困難事案区分計	183	42	141	23.0	77.0
	搬送困難事案である	32	5	27	15.6	84.4
	搬送困難事案でない	151	37	114	24.5	75.5
東葛南部	搬送困難事案区分計	660	37	623	5.6	94.4
	搬送困難事案である	184	10	174	5.4	94.6
	搬送困難事案でない	476	27	449	5.7	94.3
東葛北部	搬送困難事案区分計	414	56	358	13.5	86.5
	搬送困難事案である	85	7	78	8.2	91.8
	搬送困難事案でない	329	49	280	14.9	85.1
印旛	搬送困難事案区分計	229	17	212	7.4	92.6
	搬送困難事案である	46	4	42	8.7	91.3
	搬送困難事案でない	183	13	170	7.1	92.9
香取海匠(東部MC)	搬送困難事案区分計	104	14	90	13.5	86.5
	搬送困難事案である	5	0	5	0.0	100.0
	搬送困難事案でない	99	14	85	14.1	85.9
山武長生夷隅	搬送困難事案区分計	245	17	228	6.9	93.1
	搬送困難事案である	69	7	62	10.1	89.9
	搬送困難事案でない	176	10	166	5.7	94.3
安房	搬送困難事案区分計	47	14	33	29.8	70.2
	搬送困難事案である	3	1	2	33.3	66.7
	搬送困難事案でない	44	13	31	29.5	70.5
君津	搬送困難事案区分計	70	6	64	8.6	91.4
	搬送困難事案である	18	1	17	5.6	94.4
	搬送困難事案でない	52	5	47	9.6	90.4
市原	搬送困難事案区分計	162	9	153	5.6	94.4
	搬送困難事案である	25	0	25	0.0	100.0
	搬送困難事案でない	137	9	128	6.6	93.4
【MC圏】						
千葉MC	搬送困難事案区分計	183	42	141	23.0	77.0
	搬送困難事案である	32	5	27	15.6	84.4
	搬送困難事案でない	151	37	114	24.5	75.5
東葛南部MC	搬送困難事案区分計	430	21	409	4.9	95.1
	搬送困難事案である	126	6	120	4.8	95.2
	搬送困難事案でない	304	15	289	4.9	95.1
東葛湾岸MC	搬送困難事案区分計	230	16	214	7.0	93.0
	搬送困難事案である	58	4	54	6.9	93.1
	搬送困難事案でない	172	12	160	7.0	93.0
東葛北部MC	搬送困難事案区分計	414	56	358	13.5	86.5
	搬送困難事案である	85	7	78	8.2	91.8
	搬送困難事案でない	329	49	280	14.9	85.1
印旛MC	搬送困難事案区分計	229	17	212	7.4	92.6
	搬送困難事案である	46	4	42	8.7	91.3
	搬送困難事案でない	183	13	170	7.1	92.9
東部MC	搬送困難事案区分計	104	14	90	13.5	86.5
	搬送困難事案である	5	0	5	0.0	100.0
	搬送困難事案でない	99	14	85	14.1	85.9
山武長生MC	搬送困難事案区分計	163	15	148	9.2	90.8
	搬送困難事案である	45	5	40	11.1	88.9
	搬送困難事案でない	118	10	108	8.5	91.5
南房総MC	搬送困難事案区分計	129	16	113	12.4	87.6
	搬送困難事案である	27	3	24	11.1	88.9
	搬送困難事案でない	102	13	89	12.7	87.3
君津MC	搬送困難事案区分計	70	6	64	8.6	91.4
	搬送困難事案である	18	1	17	5.6	94.4
	搬送困難事案でない	52	5	47	9.6	90.4
市原MC	搬送困難事案区分計	162	9	153	5.6	94.4
	搬送困難事案である	25	0	25	0.0	100.0
	搬送困難事案でない	137	9	128	6.6	93.4

VI. 実施基準の運用状況

VI. 1 実施基準の活用状況

消防機関の搬送を、実施基準の活用の有無別にみると、総数 55,044 件のうち「活用有り」が 2,173 件、割合にして 3.9%であった。前回 (5.4%) と比較して 1.5 ポイント減少している。

図VI-1-1 実施基準の活用状況



傷病程度の重さに従って実施基準の活用が増加する傾向がみられ、「軽症」の 2.3% に対し「重症」のケースでは 13.6%の活用率となっている。

表VI-1-1 傷病程度別・実施基準の活用区分別・搬送件数

	(件数)			(%)			
	総計	実施基準の活用有り	実施基準の活用無し	無回答	実施基準の活用有り	実施基準の活用無し	無回答
傷病程度計	55,044	2,173	52,704	167	3.9	95.7	0.3
死亡	470	45	421	4	9.6	89.6	0.9
重症	3,531	480	3,037	14	13.6	86.0	0.4
中等症	23,472	1,007	22,400	65	4.3	95.4	0.3
軽症	27,550	637	26,830	83	2.3	97.4	0.3
その他	10	2	8	0	20.0	80.0	0.0
無回答	11	2	8	1	18.2	72.7	9.1

MC圏別・傷病程度別にみても、全体と同様に、傷病程度の重さに従って実施基準の活用が増加する傾向がうかがえる。

ほとんどのMC圏で実施基準の「活用有り」のうち「重症」が最も高い割合になっている。

MC圏別にみると「千葉」(32.8%)、「東葛南部」(30.7%)、「君津」(28.1%)、「南房総」(22.4%)が高い割合になっている。

表VI-1-2 MC圏別・傷病程度別・実施基準の活用区分別・搬送件数

MC圏	傷病程度	(件数)			(%)			
		総計	実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答	実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答
MC圏全体	傷病程度計	55,044	2,173	52,704	167	3.9	95.7	0.3
	死亡	470	45	421	4	9.6	89.6	0.9
	重症	3,531	480	3,037	14	13.6	86.0	0.4
	中等症	23,472	1,007	22,400	65	4.3	95.4	0.3
	軽症・その他	27,571	641	26,846	84	2.3	97.4	0.3
千葉MC	傷病程度計	9,689	940	8,749	0	9.7	90.3	0.0
	死亡	52	7	45	0	13.5	86.5	0.0
	重症	311	102	209	0	32.8	67.2	0.0
	中等症	3,673	459	3,214	0	12.5	87.5	0.0
	軽症・その他	5,653	372	5,281	0	6.6	93.4	0.0
東葛南部MC	傷病程度計	9,768	440	9,328	0	4.5	95.5	0.0
	死亡	58	9	49	0	15.5	84.5	0.0
	重症	655	201	454	0	30.7	69.3	0.0
	中等症	4,198	207	3,991	0	4.9	95.1	0.0
	軽症・その他	4,857	23	4,834	0	0.5	99.5	0.0
東葛湾岸MC	傷病程度計	5,686	17	5,669	0	0.3	99.7	0.0
	死亡	46	0	46	0	0.0	100.0	0.0
	重症	386	11	375	0	2.8	97.2	0.0
	中等症	2,351	3	2,348	0	0.1	99.9	0.0
	軽症・その他	2,903	3	2,900	0	0.1	99.9	0.0
東葛北部MC	傷病程度計	11,617	350	11,103	164	3.0	95.6	1.4
	死亡	66	0	62	4	0.0	93.9	6.1
	重症	694	22	658	14	3.2	94.8	2.0
	中等症	4,946	129	4,753	64	2.6	96.1	1.3
	軽症・その他	5,911	199	5,630	82	3.4	95.2	1.4
印旛MC	傷病程度計	6,087	25	6,062	0	0.4	99.6	0.0
	死亡	44	0	44	0	0.0	100.0	0.0
	重症	481	9	472	0	1.9	98.1	0.0
	中等症	2,752	9	2,743	0	0.3	99.7	0.0
	軽症・その他	2,810	7	2,803	0	0.2	99.8	0.0
東部MC	傷病程度計	2,320	2	2,317	1	0.1	99.9	0.0
	死亡	47	0	47	0	0.0	100.0	0.0
	重症	149	1	148	0	0.7	99.3	0.0
	中等症	1,078	1	1,077	0	0.1	99.9	0.0
	軽症・その他	1,046	0	1,045	1	0.0	99.9	0.1
山武長生MC	傷病程度計	2,923	117	2,804	2	4.0	95.9	0.1
	死亡	31	2	29	0	6.5	93.5	0.0
	重症	292	50	242	0	17.1	82.9	0.0
	中等症	1,409	54	1,354	1	3.8	96.1	0.1
	軽症・その他	1,191	11	1,179	1	0.9	99.0	0.1
南房総MC	傷病程度計	1,938	101	1,837	0	5.2	94.8	0.0
	死亡	32	2	30	0	6.3	93.8	0.0
	重症	196	44	152	0	22.4	77.6	0.0
	中等症	1,073	45	1,028	0	4.2	95.8	0.0
	軽症・その他	637	10	627	0	1.6	98.4	0.0
君津MC	傷病程度計	2,866	138	2,728	0	4.8	95.2	0.0
	死亡	65	24	41	0	36.9	63.1	0.0
	重症	96	27	69	0	28.1	71.9	0.0
	中等症	1,045	77	968	0	7.4	92.6	0.0
	軽症・その他	1,660	10	1,650	0	0.6	99.4	0.0
市原MC	傷病程度計	2,150	43	2,107	0	2.0	98.0	0.0
	死亡	29	1	28	0	3.4	96.6	0.0
	重症	271	13	258	0	4.8	95.2	0.0
	中等症	947	23	924	0	2.4	97.6	0.0
	軽症・その他	903	6	897	0	0.7	99.3	0.0

搬送困難事案 17,210 件について、MC 圏別を実施基準の活用の有無をみると以下の通り。

「活用有り」の割合は 4.9%で、前述全搬送データの活用率（3.9%）より 1.0%多い。

MC 圏別にみると、「千葉」が最も高く 13.1%となっている。一方「東部」「東葛湾岸」「印旛」の各MCは活用率が 1%に満たない。

表VI-1-3 搬送困難事案における、MC 圏別・実施基準の活用区分別・搬送件数

MC 圏	(件数)			(%)			
	総計	実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答	実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答
MC 圏全体	17,210	845	16,336	29	4.9	94.9	0.2
千葉MC	3,174	417	2,757	0	13.1	86.9	0.0
東葛南部MC	3,631	204	3,427	0	5.6	94.4	0.0
東葛湾岸MC	1,869	5	1,864	0	0.3	99.7	0.0
東葛北部MC	3,332	109	3,196	27	3.3	95.9	0.8
印旛MC	2,216	10	2,206	0	0.5	99.5	0.0
東部MC	211	0	211	0	0.0	100.0	0.0
山武長生MC	1,129	39	1,088	2	3.5	96.4	0.2
南房総MC	406	15	391	0	3.7	96.3	0.0
君津MC	813	24	789	0	3.0	97.0	0.0
市原MC	429	22	407	0	5.1	94.9	0.0

実施基準の活用の有無を消防機関別にみると以下の通り。

「我孫子」の活用率の割合が最も高く47.1%。次いで「木更津」10.8%、「千葉」9.7%の順。「野田」「流山」「銚子」「旭」「匝瑳横芝光」「君津」「富津」は活用率ゼロとなっている。

表VI-1-4 消防機関別・実施基準の活用区分別・搬送件数

二次保健医療圏	消防機関	総計	上段：(件数)、下段：(%)		
			実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答
全体		55,044	2,173	52,704	167
		100.0	3.9	95.7	0.3
千葉	千葉	9,689	940	8,749	0
		100.0	9.7	90.3	0.0
東葛南部	市川	4,111	14	4,097	0
		100.0	0.3	99.7	0.0
	船橋	5,668	378	5,290	0
		100.0	6.7	93.3	0.0
	習志野	1,580	4	1,576	0
		100.0	0.3	99.7	0.0
	八千代	1,462	30	1,432	0
		100.0	2.1	97.9	0.0
東葛北部	鎌ヶ谷	1,058	28	1,030	0
		100.0	2.6	97.4	0.0
	浦安	1,575	3	1,572	0
		100.0	0.2	99.8	0.0
	松戸	4,129	4	4,125	0
		100.0	0.1	99.9	0.0
	野田	1,379	0	1,379	0
		100.0	0.0	100.0	0.0
印旛	柏	3,918	82	3,672	164
		100.0	2.1	93.7	4.2
	流山	1,630	0	1,630	0
		100.0	0.0	100.0	0.0
	我孫子	561	264	297	0
		100.0	47.1	52.9	0.0
	成田	1,237	1	1,236	0
		100.0	0.1	99.9	0.0
香取海匝	四街道	789	4	785	0
		100.0	0.5	99.5	0.0
	富里	351	1	350	0
		100.0	0.3	99.7	0.0
	栄	172	4	168	0
		100.0	2.3	97.7	0.0
	佐倉八街酒々井	2,287	3	2,284	0
		100.0	0.1	99.9	0.0
山武長生夷隅	印西地区	1,251	12	1,239	0
		100.0	1.0	99.0	0.0
	銚子	519	0	519	0
		100.0	0.0	100.0	0.0
	旭	497	0	497	0
		100.0	0.0	100.0	0.0
	匝瑳横芝光	454	0	454	0
		100.0	0.0	100.0	0.0
安房	香取広域	850	2	847	1
		100.0	0.2	99.6	0.1
	長生郡市	1,330	98	1,230	2
		100.0	7.4	92.5	0.2
	山武郡市	1,593	19	1,574	0
		100.0	1.2	98.8	0.0
	夷隅郡市	708	30	678	0
		100.0	4.2	95.8	0.0
君津	安房郡市	1,230	71	1,159	0
		100.0	5.8	94.2	0.0
	木更津	1,254	136	1,118	0
		100.0	10.8	89.2	0.0
	君津	735	0	735	0
		100.0	0.0	100.0	0.0
	富津	421	0	421	0
		100.0	0.0	100.0	0.0
市原	袖ヶ浦	456	2	454	0
		100.0	0.4	99.6	0.0
	市原	2,150	43	2,107	0
		100.0	2.0	98.0	0.0

傷病程度が中等症以上（中等症、重症または死亡）のケースについて、消防機関別に実施基準の活用の有無をみると以下の通り。

「我孫子」の活用率の割合が最も高く39.3%。次いで「木更津」（25.8%）、「千葉」（14.1%）、「船橋」（13.1%）の順。「野田」「流山」「富里」「銚子」「旭」「匝瑳横芝光」「君津」「富津」は活用率ゼロとなっている。

表VI-1-5 傷病程度が中等症、重症、または死亡における、
消防機関別・実施基準の活用区分別・搬送件数

二次保健医療圏	消防機関	(件数)			(%)			
		総計	実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答	実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答
全体	全消防機関	27,473	1,532	25,858	83	5.6	94.1	0.3
千葉	千葉	4,036	568	3,468	0	14.1	85.9	0.0
東葛南部	市川	1,996	13	1,983	0	0.7	99.3	0.0
	船橋	2,724	357	2,367	0	13.1	86.9	0.0
	習志野	816	3	813	0	0.4	99.6	0.0
	八千代	764	29	735	0	3.8	96.2	0.0
	鎌ヶ谷	607	28	579	0	4.6	95.4	0.0
	浦安	787	1	786	0	0.1	99.9	0.0
東葛北部	松戸	2,372	3	2,369	0	0.1	99.9	0.0
	野田	546	0	546	0	0.0	100.0	0.0
	柏	1,754	41	1,631	82	2.3	93.0	4.7
	流山	762	0	762	0	0.0	100.0	0.0
	我孫子	272	107	165	0	39.3	60.7	0.0
印旛	成田	631	1	630	0	0.2	99.8	0.0
	四街道	430	4	426	0	0.9	99.1	0.0
	富里	184	0	184	0	0.0	100.0	0.0
	栄	103	4	99	0	3.9	96.1	0.0
	佐倉八街酒々井	1,327	2	1,325	0	0.2	99.8	0.0
	印西地区	602	7	595	0	1.2	98.8	0.0
香取海匝	銚子	300	0	300	0	0.0	100.0	0.0
	旭	211	0	211	0	0.0	100.0	0.0
	匝瑳横芝光	264	0	264	0	0.0	100.0	0.0
	香取広域	499	2	497	0	0.4	99.6	0.0
山武長生夷隅	長生郡市	789	87	701	1	11.0	88.8	0.1
	山武郡市	943	19	924	0	2.0	98.0	0.0
	夷隅郡市	377	23	354	0	6.1	93.9	0.0
安房	安房郡市	924	68	856	0	7.4	92.6	0.0
君津	木更津	492	127	365	0	25.8	74.2	0.0
	君津	344	0	344	0	0.0	100.0	0.0
	富津	174	0	174	0	0.0	100.0	0.0
	袖ヶ浦	196	1	195	0	0.5	99.5	0.0
市原	市原	1,247	37	1,210	0	3.0	97.0	0.0

VI. 2 覚知から病院収容までの時間

実施基準の活用区分をさらに傷病程度別に分類し、覚知から病院収容までの時間との関係性をみると以下の通り。

実施基準の「活用有り」についてみると、平均搬送時間が58.42分で「活用無し」(53.03分)より5.39分長い。特に「中等症」の搬送に時間がかかり、平均で62.61分を要している。

表VI-2-1 実施基準の活用区分別・傷病程度別・覚知から病院収容までの時間区分別・搬送件数

実施基準の活用	傷病程度	(件数)						(分)		
		総計	30分未満	30分～1時間未満	1時間～1時間30分未満	1時間30分～2時間未満	2時間以上	無回答	平均値：覚知から病院収容までの時間	中央値：覚知から病院収容までの時間
実施基準の活用計	傷病程度計	55,044	4,256	35,447	11,538	2,603	1,200	0	53.22	47
	死亡	470	112	298	50	9	1	0	41.23	37
	重症	3,531	391	2,234	642	175	89	0	51.86	45
	中等症	23,472	1,738	14,417	5,346	1,313	658	0	55.11	49
	軽症、その他、無回答	27,571	2,015	18,498	5,500	1,106	452	0	51.99	47
実施基準の活用有り	傷病程度計	2,173	131	1,283	510	146	103	0	58.42	50
	死亡	45	13	29	3	0	0	0	36.96	33
	重症	480	40	285	115	23	17	0	55.85	50
	中等症	1,007	35	552	272	89	59	0	62.61	54
	軽症、その他、無回答	641	43	417	120	34	27	0	55.26	48
実施基準の活用無し	傷病程度計	52,704	4,112	34,032	11,010	2,455	1,095	0	53.03	47
	死亡	421	99	265	47	9	1	0	41.67	38
	重症	3,037	351	1,936	526	152	72	0	51.27	45
	中等症	22,400	1,700	13,813	5,066	1,223	598	0	54.80	49
	軽症、その他、無回答	26,846	1,962	18,018	5,371	1,071	424	0	51.93	47
無回答	傷病程度計	167	13	132	18	2	2	0	45.98	43
	死亡	4	0	4	0	0	0	0	43.25	42
	重症	14	0	13	1	0	0	0	42.07	37
	中等症	65	3	52	8	1	1	0	47.46	44
	軽症、その他、無回答	84	10	63	9	1	1	0	45.61	43

実施基準の活用	傷病程度	(%)						
		総計	30分未満	30分～1時間未満	1時間～1時間30分未満	1時間30分～2時間未満	2時間以上	無回答
実施基準の活用計	傷病程度計	100.0	7.7	64.4	21.0	4.7	2.2	0.0
	死亡	100.0	23.8	63.4	10.6	1.9	0.2	0.0
	重症	100.0	11.1	63.3	18.2	5.0	2.5	0.0
	中等症	100.0	7.4	61.4	22.8	5.6	2.8	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	7.3	67.1	19.9	4.0	1.6	0.0
実施基準の活用有り	傷病程度計	100.0	6.0	59.0	23.5	6.7	4.7	0.0
	死亡	100.0	28.9	64.4	6.7	0.0	0.0	0.0
	重症	100.0	8.3	59.4	24.0	4.8	3.5	0.0
	中等症	100.0	3.5	54.8	27.0	8.8	5.9	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	6.7	65.1	18.7	5.3	4.2	0.0
実施基準の活用無し	傷病程度計	100.0	7.8	64.6	20.9	4.7	2.1	0.0
	死亡	100.0	23.5	62.9	11.2	2.1	0.2	0.0
	重症	100.0	11.6	63.7	17.3	5.0	2.4	0.0
	中等症	100.0	7.6	61.7	22.6	5.5	2.7	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	7.3	67.1	20.0	4.0	1.6	0.0
無回答	傷病程度計	100.0	7.8	79.0	10.8	1.2	1.2	0.0
	死亡	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	重症	100.0	0.0	92.9	7.1	0.0	0.0	0.0
	中等症	100.0	4.6	80.0	12.3	1.5	1.5	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	11.9	75.0	10.7	1.2	1.2	0.0

VI. 3 現場到着から現場出発までの時間

実施基準の活用区分をさらに傷病程度別に分類し、現場到着から出発までの時間（現場滞在時間）との関係性をみると以下の通り。

滞在時間の平均は、全体で27.27分。実施基準の「活用有り」では、平均滞在時間が31.25分で「活用無し」（27.12分）より4.13分長い。特に「中等症」の搬送に時間がかかり、平均で34.51分要している。

表VI-3-1 実施基準の活用区分別・傷病程度別・現場滞在時間区分別・搬送件数

実施基準の活用	傷病程度	(件数)							(分)	
		総計	15分未満	15分～ 30分未満	30分～ 45分未満	45分～ 1時間未満	1時間以上	無回答	平均値： 現場滞在時間	中央値： 現場滞在時間
実施基準の活用計	傷病程度計	55,044	10,620	27,363	10,678	3,535	2,848	0	27.27	23
	死亡	470	220	203	36	7	4	0	17.21	15
	重症	3,531	1,157	1,632	441	148	153	0	23.24	18
	中等症	23,472	4,795	11,051	4,523	1,639	1,464	0	27.93	23
	軽症、その他、無回答	27,571	4,448	14,477	5,678	1,741	1,227	0	27.39	23
実施基準の活用有り	傷病程度計	2,173	392	948	448	177	208	0	31.25	24
	死亡	45	33	8	4	0	0	0	13.53	12
	重症	480	130	220	66	36	28	0	26.27	21
	中等症	1,007	142	403	246	93	123	0	34.51	27
	軽症、その他、無回答	641	87	317	132	48	57	0	31.12	24
実施基準の活用無し	傷病程度計	52,704	10,189	26,316	10,210	3,354	2,635	0	27.12	23
	死亡	421	186	192	32	7	4	0	17.60	15
	重症	3,037	1,021	1,404	375	112	125	0	22.79	18
	中等症	22,400	4,640	10,610	4,266	1,544	1,340	0	27.65	23
	軽症、その他、無回答	26,846	4,342	14,110	5,537	1,691	1,166	0	27.31	23
無回答	傷病程度計	167	39	99	20	4	5	0	22.65	20
	死亡	4	1	3	0	0	0	0	17.50	17
	重症	14	6	8	0	0	0	0	17.50	17
	中等症	65	13	38	11	2	1	0	22.42	20
	軽症、その他、無回答	84	19	50	9	2	4	0	23.94	21

実施基準の活用	傷病程度	(%)						
		総計	15分未満	15分～ 30分未満	30分～ 45分未満	45分～ 1時間未満	1時間以上	無回答
実施基準の活用計	傷病程度計	100.0	19.3	49.7	19.4	6.4	5.2	0.0
	死亡	100.0	46.8	43.2	7.7	1.5	0.9	0.0
	重症	100.0	32.8	46.2	12.5	4.2	4.3	0.0
	中等症	100.0	20.4	47.1	19.3	7.0	6.2	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	16.1	52.5	20.6	6.3	4.5	0.0
実施基準の活用有り	傷病程度計	100.0	18.0	43.6	20.6	8.1	9.6	0.0
	死亡	100.0	73.3	17.8	8.9	0.0	0.0	0.0
	重症	100.0	27.1	45.8	13.8	7.5	5.8	0.0
	中等症	100.0	14.1	40.0	24.4	9.2	12.2	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	13.6	49.5	20.6	7.5	8.9	0.0
実施基準の活用無し	傷病程度計	100.0	19.3	49.9	19.4	6.4	5.0	0.0
	死亡	100.0	44.2	45.6	7.6	1.7	1.0	0.0
	重症	100.0	33.6	46.2	12.3	3.7	4.1	0.0
	中等症	100.0	20.7	47.4	19.0	6.9	6.0	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	16.2	52.6	20.6	6.3	4.3	0.0
無回答	傷病程度計	100.0	23.4	59.3	12.0	2.4	3.0	0.0
	死亡	100.0	25.0	75.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	重症	100.0	42.9	57.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	中等症	100.0	20.0	58.5	16.9	3.1	1.5	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	22.6	59.5	10.7	2.4	4.8	0.0

傷病程度が「重症」のケースについて、MC圏をさらに実施基準活用区分別に分類し、現場での滞在時間との関係性をみると以下の通り。

平均滞在時間は、全体では23.24分。実施基準の「活用有り」では、平均滞在時間が26.27分で「活用無し」（22.79分）より3.48分長い。

MC圏別にみると、「東葛南部」「千葉」は「活用有り」の平均滞在時間の方が長く、「山武長生」は「活用無し」の方が長い。

なお、その他のMC圏については、いずれも「活用有り」の該当サンプル数が少ないため割愛する。

表VI-3-2 傷病程度が重症の事例における、MC圏別・
実施基準の活用区分別・現場滞在時間区分別・搬送件数
(件数) (件数) (%) (分) (分)

MC圏	実施基準の活用	総計	回答あり	無回答	回答あり	無回答	平均値： 現場滞在 時間	中央値： 現場滞在 時間
MC圏全体	実施基準の活用計	3,531	3,531	0	100.0	0.0	23.24	18
	実施基準の活用有り	480	480	0	100.0	0.0	26.27	21
	実施基準の活用無し	3,037	3,037	0	100.0	0.0	22.79	18
	無回答	14	14	0	100.0	0.0	17.50	17
千葉MC	実施基準の活用計	311	311	0	100.0	0.0	20.67	15
	実施基準の活用有り	102	102	0	100.0	0.0	23.83	16
	実施基準の活用無し	209	209	0	100.0	0.0	19.13	14
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
東葛南部MC	実施基準の活用計	655	655	0	100.0	0.0	26.63	20
	実施基準の活用有り	201	201	0	100.0	0.0	32.16	25
	実施基準の活用無し	454	454	0	100.0	0.0	24.18	19
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
東葛湾岸MC	実施基準の活用計	386	386	0	100.0	0.0	26.70	21
	実施基準の活用有り	11	11	0	100.0	0.0	19.18	20
	実施基準の活用無し	375	375	0	100.0	0.0	26.92	21
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
東葛北部MC	実施基準の活用計	694	694	0	100.0	0.0	22.44	18
	実施基準の活用有り	22	22	0	100.0	0.0	15.64	14
	実施基準の活用無し	658	658	0	100.0	0.0	22.77	19
	無回答	14	14	0	100.0	0.0	17.50	17
印旛MC	実施基準の活用計	481	481	0	100.0	0.0	21.61	18
	実施基準の活用有り	9	9	0	100.0	0.0	21.11	12
	実施基準の活用無し	472	472	0	100.0	0.0	21.62	18
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
東部MC	実施基準の活用計	149	149	0	100.0	0.0	15.05	14
	実施基準の活用有り	1	1	0	100.0	0.0	7.00	7
	実施基準の活用無し	148	148	0	100.0	0.0	15.10	14
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
山武長生MC	実施基準の活用計	292	292	0	100.0	0.0	26.67	19
	実施基準の活用有り	50	50	0	100.0	0.0	24.08	19
	実施基準の活用無し	242	242	0	100.0	0.0	27.21	20
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
南房総MC	実施基準の活用計	196	196	0	100.0	0.0	21.74	18
	実施基準の活用有り	44	44	0	100.0	0.0	19.23	18
	実施基準の活用無し	152	152	0	100.0	0.0	22.47	18
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
君津MC	実施基準の活用計	96	96	0	100.0	0.0	25.41	17
	実施基準の活用有り	27	27	0	100.0	0.0	21.59	15
	実施基準の活用無し	69	69	0	100.0	0.0	26.90	18
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
市原MC	実施基準の活用計	271	271	0	100.0	0.0	19.13	16
	実施基準の活用有り	13	13	0	100.0	0.0	25.38	21
	実施基準の活用無し	258	258	0	100.0	0.0	18.81	16
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0

傷病程度が「中等症以上（中等症・重症・死亡）」のケースについて、MC圏をさらに実施基準活用区分別に分類し、現場での滞在時間との関係性をみると以下の通り。

平均滞在時間は、全体では27.14分。実施基準の「活用有り」では、平均滞在時間が31.31分で「活用無し」（26.91分）より4.40分長い。

MC圏別にみると、「市原」「千葉」「東葛南部」は「活用有り」の平均滞在時間の方が長く、「山武長生」は「活用有り」「活用無し」が同一。

その他のMC圏については、いずれも「活用有り」の該当サンプル数が少ないため割愛する。

表VI-3-3 傷病程度が死亡、重症、または中等症における、MC圏別・実施基準の活用別・現場滞在時間別・搬送件数

MC圏	実施基準の活用	(件数)		(%)		平均値： 現場滞在 時間	中央値： 現場滞在 時間
		総計	回答あり	無回答	回答あり		
MC圏全体	実施基準の活用計	27,473	27,473	0	100.0	27.14	22
	実施基準の活用有り	1,532	1,532	0	100.0	31.31	24
	実施基準の活用無し	25,858	25,858	0	100.0	26.91	22
	無回答	83	83	0	100.0	21.35	18
千葉MC	実施基準の活用計	4,036	4,036	0	100.0	27.18	20
	実施基準の活用有り	568	568	0	100.0	35.59	28
	実施基準の活用無し	3,468	3,468	0	100.0	25.80	18
	無回答	0	0	0	0.0	0.00	0
東葛南部MC	実施基準の活用計	4,911	4,911	0	100.0	29.71	24
	実施基準の活用有り	417	417	0	100.0	33.40	27
	実施基準の活用無し	4,494	4,494	0	100.0	29.37	24
	無回答	0	0	0	0.0	0.00	0
東葛湾岸MC	実施基準の活用計	2,783	2,783	0	100.0	29.27	24
	実施基準の活用有り	14	14	0	100.0	21.43	22
	実施基準の活用無し	2,769	2,769	0	100.0	29.31	24
	無回答	0	0	0	0.0	0.00	0
東葛北部MC	実施基準の活用計	5,706	5,706	0	100.0	26.82	23
	実施基準の活用有り	151	151	0	100.0	26.05	24
	実施基準の活用無し	5,473	5,473	0	100.0	26.93	23
	無回答	82	82	0	100.0	20.54	18
印旛MC	実施基準の活用計	3,277	3,277	0	100.0	28.36	24
	実施基準の活用有り	18	18	0	100.0	25.56	14
	実施基準の活用無し	3,259	3,259	0	100.0	28.37	24
	無回答	0	0	0	0.0	0.00	0
東部MC	実施基準の活用計	1,274	1,274	0	100.0	17.37	15
	実施基準の活用有り	2	2	0	100.0	16.50	17
	実施基準の活用無し	1,272	1,272	0	100.0	17.37	15
	無回答	0	0	0	0.0	0.00	0
山武長生MC	実施基準の活用計	1,732	1,732	0	100.0	30.68	24
	実施基準の活用有り	106	106	0	100.0	30.64	22
	実施基準の活用無し	1,625	1,625	0	100.0	30.64	24
	無回答	1	1	0	100.0	88.00	88
南房総MC	実施基準の活用計	1,301	1,301	0	100.0	22.28	19
	実施基準の活用有り	91	91	0	100.0	21.97	20
	実施基準の活用無し	1,210	1,210	0	100.0	22.30	19
	無回答	0	0	0	0.0	0.00	0
君津MC	実施基準の活用計	1,206	1,206	0	100.0	25.43	19
	実施基準の活用有り	128	128	0	100.0	19.07	15
	実施基準の活用無し	1,078	1,078	0	100.0	26.18	19
	無回答	0	0	0	0.0	0.00	0
市原MC	実施基準の活用計	1,247	1,247	0	100.0	22.26	18
	実施基準の活用有り	37	37	0	100.0	38.16	29
	実施基準の活用無し	1,210	1,210	0	100.0	21.77	18
	無回答	0	0	0	0.0	0.00	0

VI. 4 医療機関交渉回数

実施基準の活用区分を傷病程度別に分類し、医療機関との交渉回数についての関係性をみると以下の通り。

医療機関との平均交渉回数は、全体で1.78回。実施基準の「活用有り」では2.73回で「活用無し」（1.74回）より0.99回多い。

「活用有り」については、傷病程度が重くなる程交渉回数が少なくなる傾向がみられる。

表VI-4-1 実施基準の活用区分別・傷病程度別・医療機関交渉回数別・搬送件数

実施基準の活用	傷病程度	(件数)							平均値： 医療機関 交渉回数	中央値： 医療機関 交渉回数
		総計	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答		
実施基準の活用計	傷病程度計	55,044	38,787	7,583	3,537	1,748	3,307	82	1.78	1
	死亡	470	349	69	25	14	13	0	1.50	1
	重症	3,531	2,626	430	185	92	193	5	1.72	1
	中等症	23,472	16,883	2,788	1,416	742	1,612	31	1.84	1
	軽症、その他、無回答	27,571	18,929	4,296	1,911	900	1,489	46	1.74	1
実施基準の活用有り	傷病程度計	2,173	1,115	381	228	136	310	3	2.73	1
	死亡	45	36	6	0	1	2	0	1.49	1
	重症	480	295	78	42	22	41	2	2.19	1
	中等症	1,007	457	182	107	72	188	1	3.18	2
	軽症、その他、無回答	641	327	115	79	41	79	0	2.51	1
実施基準の活用無し	傷病程度計	52,704	37,541	7,177	3,303	1,612	2,993	78	1.74	1
	死亡	421	310	62	25	13	11	0	1.51	1
	重症	3,037	2,321	349	142	70	152	3	1.64	1
	中等症	22,400	16,374	2,597	1,306	670	1,423	30	1.79	1
	軽症、その他、無回答	26,846	18,536	4,169	1,830	859	1,407	45	1.72	1
無回答	傷病程度計	167	131	25	6	0	4	1	1.37	1
	死亡	4	3	1	0	0	0	0	1.25	1
	重症	14	10	3	1	0	0	0	1.36	1
	中等症	65	52	9	3	0	1	0	1.32	1
	軽症、その他、無回答	84	66	12	2	0	3	1	1.42	1

実施基準の活用	傷病程度	(%)						
		総計	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答
実施基準の活用計	傷病程度計	100.0	70.5	13.8	6.4	3.2	6.0	0.1
	死亡	100.0	74.3	14.7	5.3	3.0	2.8	0.0
	重症	100.0	74.4	12.2	5.2	2.6	5.5	0.1
	中等症	100.0	71.9	11.9	6.0	3.2	6.9	0.1
	軽症、その他、無回答	100.0	68.7	15.6	6.9	3.3	5.4	0.2
実施基準の活用有り	傷病程度計	100.0	51.3	17.5	10.5	6.3	14.3	0.1
	死亡	100.0	80.0	13.3	0.0	2.2	4.4	0.0
	重症	100.0	61.5	16.3	8.8	4.6	8.5	0.4
	中等症	100.0	45.4	18.1	10.6	7.1	18.7	0.1
	軽症、その他、無回答	100.0	51.0	17.9	12.3	6.4	12.3	0.0
実施基準の活用無し	傷病程度計	100.0	71.2	13.6	6.3	3.1	5.7	0.1
	死亡	100.0	73.6	14.7	5.9	3.1	2.6	0.0
	重症	100.0	76.4	11.5	4.7	2.3	5.0	0.1
	中等症	100.0	73.1	11.6	5.8	3.0	6.4	0.1
	軽症、その他、無回答	100.0	69.0	15.5	6.8	3.2	5.2	0.2
無回答	傷病程度計	100.0	78.4	15.0	3.6	0.0	2.4	0.6
	死亡	100.0	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	重症	100.0	71.4	21.4	7.1	0.0	0.0	0.0
	中等症	100.0	80.0	13.8	4.6	0.0	1.5	0.0
	軽症、その他、無回答	100.0	78.6	14.3	2.4	0.0	3.6	1.2

傷病程度が「重症」のケースについて、MC圏をさらに実施基準活用区分別に分類し、医療機関との交渉回数についての関係性をみると以下の通り。

交渉回数の平均は、全体では1.72回。「活用有り」が2.19回で「活用無し」(1.64回)より0.55回多い。

MC圏別の平均交渉回数は、「千葉」「東葛南部」は「活用有り」の方が、「南房総」は「活用無し」の方がそれぞれやや多い。

その他のMC圏については、いずれも「活用有り」の該当サンプル数が少ないため割愛する。

表VI-4-2 傷病程度が重症の事例における、MC圏別・実施基準の活用別・医療機関交渉回数別・搬送件数

MC圏	実施基準の活用	(件数)		(%)		(回)	(回)	
		総計	回答あり	無回答	回答あり	無回答	平均値： 医療機関 交渉回数	中央値： 医療機関 交渉回数
MC圏全体	実施基準の活用計	3,531	3,526	5	99.9	0.1	1.72	1
	実施基準の活用有り	480	478	2	99.6	0.4	2.19	1
	実施基準の活用無し	3,037	3,034	3	99.9	0.1	1.64	1
	無回答	14	14	0	100.0	0.0	1.36	1
千葉MC	実施基準の活用計	311	311	0	100.0	0.0	2.31	1
	実施基準の活用有り	102	102	0	100.0	0.0	2.88	1
	実施基準の活用無し	209	209	0	100.0	0.0	2.02	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
東葛南部MC	実施基準の活用計	655	655	0	100.0	0.0	1.85	1
	実施基準の活用有り	201	201	0	100.0	0.0	2.24	1
	実施基準の活用無し	454	454	0	100.0	0.0	1.67	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
東葛湾岸MC	実施基準の活用計	386	386	0	100.0	0.0	1.93	1
	実施基準の活用有り	11	11	0	100.0	0.0	1.82	1
	実施基準の活用無し	375	375	0	100.0	0.0	1.94	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
東葛北部MC	実施基準の活用計	694	694	0	100.0	0.0	1.49	1
	実施基準の活用有り	22	22	0	100.0	0.0	1.41	1
	実施基準の活用無し	658	658	0	100.0	0.0	1.50	1
	無回答	14	14	0	100.0	0.0	1.36	1
印旛MC	実施基準の活用計	481	479	2	99.6	0.4	1.57	1
	実施基準の活用有り	9	8	1	88.9	11.1	2.00	1
	実施基準の活用無し	472	471	1	99.8	0.2	1.56	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
東部MC	実施基準の活用計	149	149	0	100.0	0.0	1.23	1
	実施基準の活用有り	1	1	0	100.0	0.0	1.00	1
	実施基準の活用無し	148	148	0	100.0	0.0	1.24	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
山武長生MC	実施基準の活用計	292	289	3	99.0	1.0	1.96	1
	実施基準の活用有り	50	49	1	98.0	2.0	2.10	1
	実施基準の活用無し	242	240	2	99.2	0.8	1.93	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
南房総MC	実施基準の活用計	196	196	0	100.0	0.0	1.36	1
	実施基準の活用有り	44	44	0	100.0	0.0	1.23	1
	実施基準の活用無し	152	152	0	100.0	0.0	1.40	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
君津MC	実施基準の活用計	96	96	0	100.0	0.0	1.95	1
	実施基準の活用有り	27	27	0	100.0	0.0	1.78	1
	実施基準の活用無し	69	69	0	100.0	0.0	2.01	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0
市原MC	実施基準の活用計	271	271	0	100.0	0.0	1.44	1
	実施基準の活用有り	13	13	0	100.0	0.0	2.23	2
	実施基準の活用無し	258	258	0	100.0	0.0	1.40	1
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0

※平均値、中央値の算出は、交渉回数の回答のないデータは除外

傷病程度が「中等症以上（中等症・重症・死亡）」のケースについて、MC圏をさらに実施基準活用区分別に分類し、医療機関との交渉回数についての関係性をみると以下の通り。

交渉回数の平均は、全体では1.82回。「活用有り」が2.82回で「活用無し」（1.76回）より1.06回多い。

MC圏別の平均交渉回数は、「市原」「千葉」「山武長生夷隅」「東葛南部」「東葛北部」は「活用有り」の方が、「君津」「南房総」は「活用無し」の方がそれぞれ多い。

その他のMC圏については、いずれも「活用有り」の該当サンプル数が少ないため割愛する。

表VI-4-3 傷病程度が中等症以上の事例における、MC圏別・実施基準の活用区分別・搬送件数と平均交渉回数

MC圏	実施基準の活用	(件数)		(件数)		(%)		(回)	(回)
		総計	回答あり	無回答	回答あり	無回答	平均値： 医療機関 交渉回数	中央値： 医療機関 交渉回数	
MC圏全体	実施基準の活用計	27,473	27,437	36	99.9	0.1	1.82	1	
	実施基準の活用有り	1,532	1,529	3	99.8	0.2	2.82	1	
	実施基準の活用無し	25,858	25,825	33	99.9	0.1	1.76	1	
	無回答	83	83	0	100.0	0.0	1.33	1	
千葉MC	実施基準の活用計	4,036	4,036	0	100.0	0.0	2.61	1	
	実施基準の活用有り	568	568	0	100.0	0.0	3.92	2	
	実施基準の活用無し	3,468	3,468	0	100.0	0.0	2.39	1	
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	
東葛南部MC	実施基準の活用計	4,911	4,910	1	99.9	0.1	1.85	1	
	実施基準の活用有り	417	417	0	100.0	0.0	2.46	1	
	実施基準の活用無し	4,494	4,493	1	99.9	0.1	1.79	1	
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	
東葛湾岸MC	実施基準の活用計	2,783	2,783	0	100.0	0.0	1.94	1	
	実施基準の活用有り	14	14	0	100.0	0.0	2.00	1	
	実施基準の活用無し	2,769	2,769	0	100.0	0.0	1.93	1	
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	
東葛北部MC	実施基準の活用計	5,706	5,703	3	99.9	0.1	1.47	1	
	実施基準の活用有り	151	151	0	100.0	0.0	1.68	1	
	実施基準の活用無し	5,473	5,470	3	99.9	0.1	1.47	1	
	無回答	82	82	0	100.0	0.0	1.26	1	
印旛MC	実施基準の活用計	3,277	3,267	10	99.7	0.3	1.72	1	
	実施基準の活用有り	18	17	1	94.4	5.6	1.88	1	
	実施基準の活用無し	3,259	3,250	9	99.7	0.3	1.72	1	
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	
東部MC	実施基準の活用計	1,274	1,266	8	99.4	0.6	1.32	1	
	実施基準の活用有り	2	2	0	100.0	0.0	1.50	2	
	実施基準の活用無し	1,272	1,264	8	99.4	0.6	1.32	1	
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	
山武長生MC	実施基準の活用計	1,732	1,726	6	99.7	0.3	2.00	1	
	実施基準の活用有り	106	105	1	99.1	0.9	2.70	1	
	実施基準の活用無し	1,625	1,620	5	99.7	0.3	1.95	1	
	無回答	1	1	0	100.0	0.0	7.00	7	
南房総MC	実施基準の活用計	1,301	1,298	3	99.8	0.2	1.33	1	
	実施基準の活用有り	91	90	1	98.9	1.1	1.28	1	
	実施基準の活用無し	1,210	1,208	2	99.8	0.2	1.33	1	
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	
君津MC	実施基準の活用計	1,206	1,206	0	100.0	0.0	1.82	1	
	実施基準の活用有り	128	128	0	100.0	0.0	1.51	1	
	実施基準の活用無し	1,078	1,078	0	100.0	0.0	1.86	1	
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	
市原MC	実施基準の活用計	1,247	1,242	5	99.6	0.4	1.55	1	
	実施基準の活用有り	37	37	0	100.0	0.0	4.30	2	
	実施基準の活用無し	1,210	1,205	5	99.6	0.4	1.47	1	
	無回答	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	

※平均値、中央値の算出は、交渉回数の回答のないデータは除外

VI. 5 分類基準

実施基準の「活用有り」のケースについて、分類基準別に「中等症以上」（死亡・重症・中等症）と「その他」（軽症・その他・無回答）の搬送数との関係性をみると以下の通り。

該当サンプル数が少ない傷病（30件未満）を除き、分類基準別に「中等症以上」の搬送件数の割合は「重篤」（98.4%）、「脳血管疾患」（90.9%）、「消化管出血」（85.7%）、「循環器疾患」（85.1%）が高い割合となっている。

表VI-5-1 実施基準の活用区分ありの事例における、
分類基準別・傷病程度区分別・搬送件数

実施基準の活用	分類基準	(件数)		(%)		
		総計	死亡・重症・中等症	軽症・その他・無回答	死亡・重症・中等症	軽症・その他・無回答
実施基準の活用有り	分類基準計	2,173	1,532	641	70.5	29.5
	重篤	188	185	3	98.4	1.6
	脳血管疾患	361	328	33	90.9	9.1
	循環器疾患	195	166	29	85.1	14.9
	消化管出血	42	36	6	85.7	14.3
	急性腹症	50	28	22	56.0	44.0
	外傷	249	148	101	59.4	40.6
	熱傷	2	1	1	50.0	50.0
	中毒	16	13	3	81.3	18.8
	入院が必要な症状	887	528	359	59.5	40.5
	妊産婦（重篤）	1	1	0	100.0	0.0
	妊産婦（重症）	0	0	0	0.0	0.0
	妊産婦（入院要）	4	2	2	50.0	50.0
	小児（重篤）	2	2	0	100.0	0.0
	小児（重症）	6	5	1	83.3	16.7
	小児（入院要）	44	16	28	36.4	63.6
	指趾切断	8	7	1	87.5	12.5
	眼球単独損傷	1	0	1	0.0	100.0
	精神科疾患	14	9	5	64.3	35.7
	無回答	103	57	46	55.3	44.7

VI. 6 傷病程度が重症かつ入院した事例の転帰状況

突合した 41,590 件のうち、傷病程度が重症で、かつ搬送先医療機関に入院した事例 2,114 件について、MC 圏別・実施基準の活用有無別に、転帰状況をみると以下の通り。

MC 圏全体では、実施基準の活用率は 15.3%。活用の有無別に「死亡」割合をみると、「活用有り」9.6%、「活用無し」10.1%とほぼ変わらない。

MC 圏別では、「千葉」「東葛南部」「南房総」の活用率が 20～30%台を示し、MC 全体の割合より多い。活用有無別の「死亡」割合は、「千葉」が最も高く「活用有り」19.1%、「活用無し」25.2%と、ともに全体の割合より多い。

表 VI-6-1 消防機関による傷病程度が重症で、搬送先医療機関に入院した事例における、MC 圏別・転帰状況別・搬送件数

MC 圏	実施基準の活用	(件数) (%)		(件数) (%)		(件数) (%)	
		総計	活用率	死亡	死亡以外	死亡	死亡以外
MC 圏全体	実施基準の活用計	2,114	100.0	212	1,902	10.0	90.0
	実施基準の活用有り	323	15.3	31	292	9.6	90.4
	実施基準の活用無し	1,780	84.2	180	1,600	10.1	89.9
	無回答	11	0.5	1	10	9.1	90.9
千葉 MC	実施基準の活用計	183	100.0	42	141	23.0	77.0
	実施基準の活用有り	68	37.2	13	55	19.1	80.9
	実施基準の活用無し	115	62.8	29	86	25.2	74.8
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0
東葛南部 MC	実施基準の活用計	430	100.0	21	409	4.9	95.1
	実施基準の活用有り	144	33.5	5	139	3.5	96.5
	実施基準の活用無し	286	66.5	16	270	5.6	94.4
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0
東葛湾岸 MC	実施基準の活用計	230	100.0	16	214	7.0	93.0
	実施基準の活用有り	5	2.2	0	5	0.0	100.0
	実施基準の活用無し	225	97.8	16	209	7.1	92.9
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0
東葛北部 MC	実施基準の活用計	414	100.0	56	358	13.5	86.5
	実施基準の活用有り	20	4.8	6	14	30.0	70.0
	実施基準の活用無し	383	92.5	49	334	12.8	87.2
	無回答	11	2.7	1	10	9.1	90.9
印旛 MC	実施基準の活用計	229	100.0	17	212	7.4	92.6
	実施基準の活用有り	2	0.9	0	2	0.0	100.0
	実施基準の活用無し	227	99.1	17	210	7.5	92.5
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0
東部 MC	実施基準の活用計	104	100.0	14	90	13.5	86.5
	実施基準の活用有り	1	1.0	0	1	0.0	100.0
	実施基準の活用無し	103	99.0	14	89	13.6	86.4
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0
山武長生 MC	実施基準の活用計	163	100.0	15	148	9.2	90.8
	実施基準の活用有り	23	14.1	1	22	4.3	95.7
	実施基準の活用無し	140	85.9	14	126	10.0	90.0
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0
南房総 MC	実施基準の活用計	129	100.0	16	113	12.4	87.6
	実施基準の活用有り	32	24.8	5	27	15.6	84.4
	実施基準の活用無し	97	75.2	11	86	11.3	88.7
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0
君津 MC	実施基準の活用計	70	100.0	6	64	8.6	91.4
	実施基準の活用有り	21	30.0	1	20	4.8	95.2
	実施基準の活用無し	49	70.0	5	44	10.2	89.8
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0
市原 MC	実施基準の活用計	162	100.0	9	153	5.6	94.4
	実施基準の活用有り	7	4.3	0	7	0.0	100.0
	実施基準の活用無し	155	95.7	9	146	5.8	94.2
	無回答	0	0.0	0	0	0.0	0.0

VI. 7 搬送先医療機関種別

実施基準を活用した 2,173 件の搬送データについて、分類基準別に搬送先医療機関区分別搬送件数をみると以下の通り。

全件数 55,044 件の搬送先医療機関区分別搬送件数（表 I-12-1、60 頁）と比較すると、「救命救急センター」や「救急基幹センター」への搬送の割合のほうが多く、逆に「病院群輪番制」「救急告示」「県外及び診療所」などが少なくなっている。

分類基準別にみると、「重篤」のケースは「救命救急センター」への搬送が 76.1% で最も多く、「消化管出血」「循環器疾患」「脳血管疾患」「外傷」などは「救命救急センター」と「病院群輪番制かつ救急告示」の割合がさほど変わらない。

表 VI-7-1 実施基準の活用区分有りの事例における、
分類基準別・搬送先医療機関区分別・搬送件数

分類基準	(件数)								
	総計	救命救急センター	救急基幹センター	病院群輪番制かつ救急告示	病院群輪番制	救急告示	その他の病院	県外及び診療所	無回答
分類基準計	2,173	720	122	1,274	14	9	7	27	0
重篤	188	143	2	42	0	0	1	0	0
脳血管疾患	361	168	16	170	0	1	1	5	0
循環器疾患	195	92	15	84	1	0	0	3	0
消化管出血	42	21	0	21	0	0	0	0	0
急性腹症	50	8	3	36	1	0	0	2	0
外傷	249	108	18	113	4	1	1	4	0
熱傷	2	1	0	1	0	0	0	0	0
中毒	16	13	0	3	0	0	0	0	0
入院が必要な症状	887	116	61	687	7	5	1	10	0
妊産婦（重篤）	1	0	0	1	0	0	0	0	0
妊産婦（重症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0
妊産婦（入院要）	4	0	0	2	0	1	0	1	0
小児（重篤）	2	2	0	0	0	0	0	0	0
小児（重症）	6	4	0	2	0	0	0	0	0
小児（入院要）	44	3	0	41	0	0	0	0	0
指趾切断	8	5	0	3	0	0	0	0	0
眼球単独損傷	1	0	0	0	0	0	0	1	0
精神科疾患	14	3	1	6	0	0	3	1	0
無回答	103	33	6	62	1	1	0	0	0

(%)

分類基準	総計	救命救急センター	救急基幹センター	病院群輪番制かつ救急告示	病院群輪番制	救急告示	その他の病院	県外及び診療所	無回答
分類基準計	100.0	33.1	5.6	58.6	0.6	0.4	0.3	1.2	0.0
重篤	100.0	76.1	1.1	22.3	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0
脳血管疾患	100.0	46.5	4.4	47.1	0.0	0.3	0.3	1.4	0.0
循環器疾患	100.0	47.2	7.7	43.1	0.5	0.0	0.0	1.5	0.0
消化管出血	100.0	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
急性腹症	100.0	16.0	6.0	72.0	2.0	0.0	0.0	4.0	0.0
外傷	100.0	43.4	7.2	45.4	1.6	0.4	0.4	1.6	0.0
熱傷	100.0	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
中毒	100.0	81.3	0.0	18.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
入院が必要な症状	100.0	13.1	6.9	77.5	0.8	0.6	0.1	1.1	0.0
妊産婦（重篤）	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
妊産婦（重症）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
妊産婦（入院要）	100.0	0.0	0.0	50.0	0.0	25.0	0.0	25.0	0.0
小児（重篤）	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児（重症）	100.0	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児（入院要）	100.0	6.8	0.0	93.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
指趾切断	100.0	62.5	0.0	37.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼球単独損傷	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
精神科疾患	100.0	21.4	7.1	42.9	0.0	0.0	21.4	7.1	0.0
無回答	100.0	32.0	5.8	60.2	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0

実施基準を活用し、かつ傷病程度が中等症以上（死亡、重症または中等症）の事例について、分類基準別に搬送先医療機関区分別搬送件数をみると以下の通り。

該当サンプル数が少ない傷病（30件未満）及び「入院が必要な症状」を除き、分類基準別にみると、「重篤」「外傷」「消化管出血」「循環器疾患」「脳血管疾患」など、「救命救急センター」への搬送が最も多くなっている。そして、前述の2,173件のデータ（表IV-7-1）と比較すると、いずれも搬送数の割合が多くなり、「病院群輪番制かつ救急告示」の割合が減少している。

表VI-7-2 実施基準の活用あり、かつ傷病程度が死亡、重症、または中等症の事例における、分類基準別・搬送先医療機関区分別・搬送件数

分類基準	(件数)								
	総計	救命救急センター	救急基幹センター	病院群輪番制かつ救急告示	病院群輪番制	救急告示	その他の病院	県外及び診療所	無回答
分類基準計	1,532	661	61	774	9	6	4	17	0
重篤	185	142	2	40	0	0	1	0	0
脳血管疾患	328	161	11	149	0	1	1	5	0
循環器疾患	166	86	12	66	1	0	0	1	0
消化管出血	36	21	0	15	0	0	0	0	0
急性腹症	28	6	1	19	0	0	0	2	0
外傷	148	90	5	50	2	0	0	1	0
熱傷	1	0	0	1	0	0	0	0	0
中毒	13	11	0	2	0	0	0	0	0
入院が必要な症状	528	101	27	384	5	4	0	7	0
妊産婦（重篤）	1	0	0	1	0	0	0	0	0
妊産婦（重症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0
妊産婦（入院要）	2	0	0	0	0	1	0	1	0
小児（重篤）	2	2	0	0	0	0	0	0	0
小児（重症）	5	4	0	1	0	0	0	0	0
小児（入院要）	16	2	0	14	0	0	0	0	0
指趾切断	7	5	0	2	0	0	0	0	0
眼球単独損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科疾患	9	2	1	4	0	0	2	0	0
無回答	57	28	2	26	1	0	0	0	0

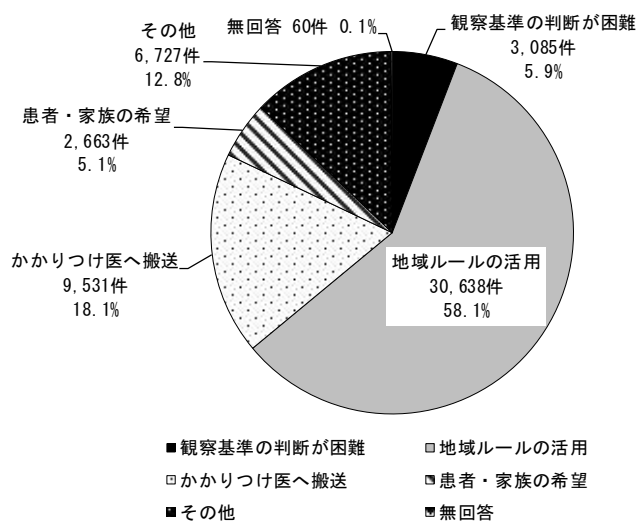
分類基準	(%)								
	総計	救命救急センター	救急基幹センター	病院群輪番制かつ救急告示	病院群輪番制	救急告示	その他の病院	県外及び診療所	無回答
分類基準計	100.0	43.1	4.0	50.5	0.6	0.4	0.3	1.1	0.0
重篤	100.0	76.8	1.1	21.6	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0
脳血管疾患	100.0	49.1	3.4	45.4	0.0	0.3	0.3	1.5	0.0
循環器疾患	100.0	51.8	7.2	39.8	0.6	0.0	0.0	0.6	0.0
消化管出血	100.0	58.3	0.0	41.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
急性腹症	100.0	21.4	3.6	67.9	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0
外傷	100.0	60.8	3.4	33.8	1.4	0.0	0.0	0.7	0.0
熱傷	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
中毒	100.0	84.6	0.0	15.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
入院が必要な症状	100.0	19.1	5.1	72.7	0.9	0.8	0.0	1.3	0.0
妊産婦（重篤）	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
妊産婦（重症）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
妊産婦（入院要）	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0
小児（重篤）	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児（重症）	100.0	80.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児（入院要）	100.0	12.5	0.0	87.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
指趾切断	100.0	71.4	0.0	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼球単独損傷	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
精神科疾患	100.0	22.2	11.1	44.4	0.0	0.0	22.2	0.0	0.0
無回答	100.0	49.1	3.5	45.6	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0

VI. 8 実施基準を活用しなかった理由

実施基準の活用無し（無回答は除外）の事例 52,704 件について、実施基準を活用しなかった理由をみると以下の通り。なお、傷病程度のカテゴリに際し「中等症以上（死亡・重症または中等症）」と「軽症等（軽症・その他・無回答）」の2区分とした。

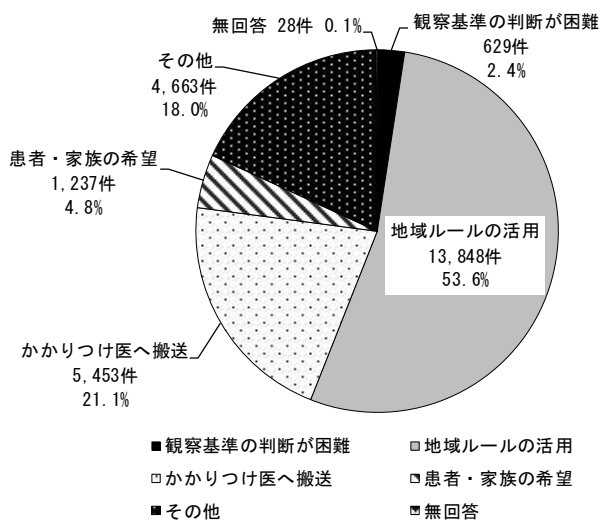
全体では、「地域ルールを活用」が 58.1%と最も多い。次いで「かかりつけ医へ搬送」18.1%、「観察基準の判断が困難」5.9%、「患者・家族の希望」5.1%の順となっている。

図VI-8-1 実施基準を活用しなかった理由



傷病程度が「中等症以上（死亡・重症または中等症）」の患者のケースについてみると、全体とほぼ同様の傾向である。

図VI-8-2 中等症以上の患者に対して実施基準を活用しなかった理由



MC圏別・傷病程度別の、実施基準を活用しなかった理由も、全体とほぼ同様の回答傾向だが、「中等症以上」についてみると「東部」「南房総」「印旛」「東葛湾岸」「山武長生」などの各MCでは「地域ルールの活用」の回答割合がMC全体より約10%～30%近く多い。また「東葛南部」は「観察基準の判断が困難」が11.5%で他より多い。

表VI-8-3 実施基準の活用無しの事例における、MC圏別・傷病程度別・基準の活用をしなかった理由別・搬送件数

MC圏	傷病程度	(件数)			(件数)			
		総計	観察基準の判断が困難	地域ルールの活用	かかりつけ医へ搬送	患者・家族の希望	その他	無回答
MC圏全体	傷病程度計	52,704	3,085	30,638	9,531	2,663	6,727	60
	中等症以上	25,858	629	13,848	5,453	1,237	4,663	28
	軽症等	26,846	2,456	16,790	4,078	1,426	2,064	32
千葉MC	傷病程度計	8,749	291	3,859	1,690	882	2,027	0
	中等症以上	3,468	68	1,095	740	400	1,165	0
	軽症等	5,281	223	2,764	950	482	862	0
東葛南部MC	傷病程度計	9,328	2,678	2,466	1,527	710	1,946	1
	中等症以上	4,494	515	1,177	954	352	1,496	0
	軽症等	4,834	2,163	1,289	573	358	450	1
東葛湾岸MC	傷病程度計	5,669	10	4,285	702	176	496	0
	中等症以上	2,769	4	1,880	410	64	411	0
	軽症等	2,900	6	2,405	292	112	85	0
東葛北部MC	傷病程度計	11,103	96	6,616	2,749	598	990	54
	中等症以上	5,473	36	2,884	1,630	258	640	25
	軽症等	5,630	60	3,732	1,119	340	350	29
印旛MC	傷病程度計	6,062	2	4,719	1,027	113	200	1
	中等症以上	3,259	1	2,382	635	68	173	0
	軽症等	2,803	1	2,337	392	45	27	1
東部MC	傷病程度計	2,317	0	2,032	238	22	25	0
	中等症以上	1,272	0	1,092	148	11	21	0
	軽症等	1,045	0	940	90	11	4	0
山武長生MC	傷病程度計	2,804	2	2,036	352	54	360	0
	中等症以上	1,625	1	1,072	251	31	270	0
	軽症等	1,179	1	964	101	23	90	0
南房総MC	傷病程度計	1,837	3	1,440	248	29	117	0
	中等症以上	1,210	3	933	175	11	88	0
	軽症等	627	0	507	73	18	29	0
君津MC	傷病程度計	2,728	0	1,946	520	19	242	1
	中等症以上	1,078	0	702	220	7	149	0
	軽症等	1,650	0	1,244	300	12	93	1
市原MC	傷病程度計	2,107	3	1,239	478	60	324	3
	中等症以上	1,210	1	631	290	35	250	3
	軽症等	897	2	608	188	25	74	0

(%)

MC圏	傷病程度	総計	観察基準 の判断が 困難	地域 ルール の活用	かかり つけ医へ 搬送	患者・ 家族の 希望	その他	無回答
MC圏全体	傷病程度計	100.0	5.9	58.1	18.1	5.1	12.8	0.1
	中等症以上	100.0	2.4	53.6	21.1	4.8	18.0	0.1
	軽症等	100.0	9.1	62.5	15.2	5.3	7.7	0.1
千葉MC	傷病程度計	100.0	3.3	44.1	19.3	10.1	23.2	0.0
	中等症以上	100.0	2.0	31.6	21.3	11.5	33.6	0.0
	軽症等	100.0	4.2	52.3	18.0	9.1	16.3	0.0
東葛南部MC	傷病程度計	100.0	28.7	26.4	16.4	7.6	20.9	0.0
	中等症以上	100.0	11.5	26.2	21.2	7.8	33.3	0.0
	軽症等	100.0	44.7	26.7	11.9	7.4	9.3	0.0
東葛湾岸MC	傷病程度計	100.0	0.2	75.6	12.4	3.1	8.7	0.0
	中等症以上	100.0	0.1	67.9	14.8	2.3	14.8	0.0
	軽症等	100.0	0.2	82.9	10.1	3.9	2.9	0.0
東葛北部MC	傷病程度計	100.0	0.9	59.6	24.8	5.4	8.9	0.5
	中等症以上	100.0	0.7	52.7	29.8	4.7	11.7	0.5
	軽症等	100.0	1.1	66.3	19.9	6.0	6.2	0.5
印旛MC	傷病程度計	100.0	0.0	77.8	16.9	1.9	3.3	0.0
	中等症以上	100.0	0.0	73.1	19.5	2.1	5.3	0.0
	軽症等	100.0	0.0	83.4	14.0	1.6	1.0	0.0
東部MC	傷病程度計	100.0	0.0	87.7	10.3	0.9	1.1	0.0
	中等症以上	100.0	0.0	85.8	11.6	0.9	1.7	0.0
	軽症等	100.0	0.0	90.0	8.6	1.1	0.4	0.0
山武長生MC	傷病程度計	100.0	0.1	72.6	12.6	1.9	12.8	0.0
	中等症以上	100.0	0.1	66.0	15.4	1.9	16.6	0.0
	軽症等	100.0	0.1	81.8	8.6	2.0	7.6	0.0
南房総MC	傷病程度計	100.0	0.2	78.4	13.5	1.6	6.4	0.0
	中等症以上	100.0	0.2	77.1	14.5	0.9	7.3	0.0
	軽症等	100.0	0.0	80.9	11.6	2.9	4.6	0.0
君津MC	傷病程度計	100.0	0.0	71.3	19.1	0.7	8.9	0.0
	中等症以上	100.0	0.0	65.1	20.4	0.6	13.8	0.0
	軽症等	100.0	0.0	75.4	18.2	0.7	5.6	0.1
市原MC	傷病程度計	100.0	0.1	58.8	22.7	2.8	15.4	0.1
	中等症以上	100.0	0.1	52.1	24.0	2.9	20.7	0.2
	軽症等	100.0	0.2	67.8	21.0	2.8	8.2	0.0

消防機関別・傷病程度別の、実施基準を活用しなかった理由についてみると以下の通り。

「中等症以上」についてみると、「匝瑳横芝光」「旭」「香取広域」「安房郡市」「印西地区」は、「地域ルールを活用」の回答割合が消防機関全体より30%以上多い。

また「我孫子」は「かかりつけ医へ搬送」、「鎌ヶ谷」は「家族・患者の希望」の割合が他の理由の比べ最も多い。「船橋」は「観察基準の判断が困難」の回答割合が他の消防機関を圧して多い。

表VI-8-4 実施基準の活用無しの事例における、消防機関別・傷病程度別・基準の活用をしなかった理由別・搬送件数

二次保健医療圏	消防機関	傷病程度	(件数)			(件数)				
			総計	観察基準の判断が困難	地域ルールの活用	かかりつけ医へ搬送	患者・家族の希望	その他	無回答	
二次保健医療圏全体	全消防機関	傷病程度計	52,704	3,085	30,638	9,531	2,663	6,727	60	
		中等症以上	25,858	629	13,848	5,453	1,237	4,663	28	
		軽症等	26,846	2,456	16,790	4,078	1,426	2,064	32	
千葉	千葉	傷病程度計	8,749	291	3,859	1,690	882	2,027	0	
		中等症以上	3,468	68	1,095	740	400	1,165	0	
		軽症等	5,281	223	2,764	950	482	862	0	
東葛南部	市川	傷病程度計	4,097	1	3,043	631	148	274	0	
		中等症以上	1,983	1	1,347	366	53	216	0	
		軽症等	2,114	0	1,696	265	95	58	0	
	船橋	傷病程度計	5,290	2,676	0	944	313	1,357	0	
		中等症以上	2,367	514	0	593	149	1,111	0	
		軽症等	2,923	2,162	0	351	164	246	0	
	習志野	傷病程度計	1,576	0	1,198	255	35	88	0	
		中等症以上	813	0	579	143	19	72	0	
		軽症等	763	0	619	112	16	16	0	
	八千代	傷病程度計	1,432	0	1,217	145	2	68	0	
		中等症以上	735	0	578	96	2	59	0	
		軽症等	697	0	639	49	0	9	0	
	鎌ヶ谷	傷病程度計	1,030	2	51	183	360	433	1	
		中等症以上	579	1	20	122	182	254	0	
		軽症等	451	1	31	61	178	179	1	
	浦安	傷病程度計	1,572	9	1,242	71	28	222	0	
		中等症以上	786	3	533	44	11	195	0	
		軽症等	786	6	709	27	17	27	0	
	東葛北部	松戸	傷病程度計	4,125	1	2,013	1,031	334	746	0
			中等症以上	2,369	1	1,087	667	157	457	0
			軽症等	1,756	0	926	364	177	289	0
		野田	傷病程度計	1,379	0	1,103	251	2	23	0
			中等症以上	546	0	407	116	2	21	0
			軽症等	833	0	696	135	0	2	0
柏		傷病程度計	3,672	95	2,333	847	181	162	54	
		中等症以上	1,631	35	911	481	67	112	25	
		軽症等	2,041	60	1,422	366	114	50	29	
流山		傷病程度計	1,630	0	1,123	472	21	14	0	
		中等症以上	762	0	470	274	7	11	0	
		軽症等	868	0	653	198	14	3	0	
我孫子		傷病程度計	297	0	44	148	60	45	0	
		中等症以上	165	0	9	92	25	39	0	
		軽症等	132	0	35	56	35	6	0	

二次保健医療圏	消防機関	傷病程度	(件数)		(件数)				
			総計	観察基準 の判断が 困難	地域 ルールの 活用	かかり つけ医へ 搬送	患者・ 家族の 希望	その他	無回答
印旛	成田	傷病程度計	1,236	0	958	170	12	96	0
		中等症以上	630	0	439	109	6	76	0
		軽症等	606	0	519	61	6	20	0
	四街道	傷病程度計	785	0	541	170	31	43	0
		中等症以上	426	0	261	109	17	39	0
		軽症等	359	0	280	61	14	4	0
	富里	傷病程度計	350	1	248	78	7	16	0
		中等症以上	184	1	117	48	3	15	0
		軽症等	166	0	131	30	4	1	0
	栄	傷病程度計	168	0	115	45	3	5	0
		中等症以上	99	0	67	25	3	4	0
		軽症等	69	0	48	20	0	1	0
	佐倉八街酒々井	傷病程度計	2,284	0	1,766	447	47	24	0
		中等症以上	1,325	0	996	274	32	23	0
		軽症等	959	0	770	173	15	1	0
印西地区	傷病程度計	1,239	1	1,091	117	13	16	1	
	中等症以上	595	0	502	70	7	16	0	
	軽症等	644	1	589	47	6	0	1	
香取海匝	銚子	傷病程度計	519	0	331	165	13	10	0
		中等症以上	300	0	182	101	7	10	0
		軽症等	219	0	149	64	6	0	0
	旭	傷病程度計	497	0	489	2	3	3	0
		中等症以上	211	0	204	2	2	3	0
		軽症等	286	0	285	0	1	0	0
	匝瑳横芝光	傷病程度計	454	0	454	0	0	0	0
		中等症以上	264	0	264	0	0	0	0
		軽症等	190	0	190	0	0	0	0
	香取広域	傷病程度計	847	0	758	71	6	12	0
		中等症以上	497	0	442	45	2	8	0
		軽症等	350	0	316	26	4	4	0
山武長生夷隅	長生郡市	傷病程度計	1,230	2	754	201	37	236	0
		中等症以上	701	1	364	146	24	166	0
		軽症等	529	1	390	55	13	70	0
	山武郡市	傷病程度計	1,574	0	1,282	151	17	124	0
		中等症以上	924	0	708	105	7	104	0
		軽症等	650	0	574	46	10	20	0
	夷隅郡市	傷病程度計	678	1	414	159	21	83	0
		中等症以上	354	1	189	102	7	55	0
		軽症等	324	0	225	57	14	28	0
安房	安房郡市	傷病程度計	1,159	2	1,026	89	8	34	0
		中等症以上	856	2	744	73	4	33	0
		軽症等	303	0	282	16	4	1	0
君津	木更津	傷病程度計	1,118	0	950	137	9	21	1
		中等症以上	365	0	286	60	2	17	0
		軽症等	753	0	664	77	7	4	1
	君津	傷病程度計	735	0	379	178	2	176	0
		中等症以上	344	0	167	76	2	99	0
		軽症等	391	0	212	102	0	77	0
	富津	傷病程度計	421	0	315	104	1	1	0
		中等症以上	174	0	134	39	0	1	0
		軽症等	247	0	181	65	1	0	0
	袖ヶ浦	傷病程度計	454	0	302	101	7	44	0
		中等症以上	195	0	115	45	3	32	0
		軽症等	259	0	187	56	4	12	0
市原	市原	傷病程度計	2,107	3	1,239	478	60	324	3
		中等症以上	1,210	1	631	290	35	250	3
		軽症等	897	2	608	188	25	74	0

(%)

二次保健医療圏	消防機関	傷病程度	総計	観察基準 の判断が 困難	地域 ルールの 活用	かかり つけ医へ 搬送	患者・ 家族の 希望	その他	無回答
二次保健医療圏全体	全消防機関	傷病程度計	100.0	5.9	58.1	18.1	5.1	12.8	0.1
		中等症以上	100.0	2.4	53.6	21.1	4.8	18.0	0.1
		軽症等	100.0	9.1	62.5	15.2	5.3	7.7	0.1
千葉	千葉	傷病程度計	100.0	3.3	44.1	19.3	10.1	23.2	0.0
		中等症以上	100.0	2.0	31.6	21.3	11.5	33.6	0.0
		軽症等	100.0	4.2	52.3	18.0	9.1	16.3	0.0
東葛南部	市川	傷病程度計	100.0	0.0	74.3	15.4	3.6	6.7	0.0
		中等症以上	100.0	0.1	67.9	18.5	2.7	10.9	0.0
		軽症等	100.0	0.0	80.2	12.5	4.5	2.7	0.0
	船橋	傷病程度計	100.0	50.6	0.0	17.8	5.9	25.7	0.0
		中等症以上	100.0	21.7	0.0	25.1	6.3	46.9	0.0
		軽症等	100.0	74.0	0.0	12.0	5.6	8.4	0.0
	習志野	傷病程度計	100.0	0.0	76.0	16.2	2.2	5.6	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	71.2	17.6	2.3	8.9	0.0
		軽症等	100.0	0.0	81.1	14.7	2.1	2.1	0.0
	八千代	傷病程度計	100.0	0.0	85.0	10.1	0.1	4.7	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	78.6	13.1	0.3	8.0	0.0
		軽症等	100.0	0.0	91.7	7.0	0.0	1.3	0.0
	鎌ヶ谷	傷病程度計	100.0	0.2	5.0	17.8	35.0	42.0	0.1
		中等症以上	100.0	0.2	3.5	21.1	31.4	43.9	0.0
		軽症等	100.0	0.2	6.9	13.5	39.5	39.7	0.2
	浦安	傷病程度計	100.0	0.6	79.0	4.5	1.8	14.1	0.0
		中等症以上	100.0	0.4	67.8	5.6	1.4	24.8	0.0
		軽症等	100.0	0.8	90.2	3.4	2.2	3.4	0.0
東葛北部	松戸	傷病程度計	100.0	0.0	48.8	25.0	8.1	18.1	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	45.9	28.2	6.6	19.3	0.0
		軽症等	100.0	0.0	52.7	20.7	10.1	16.5	0.0
	野田	傷病程度計	100.0	0.0	80.0	18.2	0.1	1.7	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	74.5	21.2	0.4	3.8	0.0
		軽症等	100.0	0.0	83.6	16.2	0.0	0.2	0.0
	柏	傷病程度計	100.0	2.6	63.5	23.1	4.9	4.4	1.5
		中等症以上	100.0	2.1	55.9	29.5	4.1	6.9	1.5
		軽症等	100.0	2.9	69.7	17.9	5.6	2.4	1.4
	流山	傷病程度計	100.0	0.0	68.9	29.0	1.3	0.9	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	61.7	36.0	0.9	1.4	0.0
		軽症等	100.0	0.0	75.2	22.8	1.6	0.3	0.0
	我孫子	傷病程度計	100.0	0.0	14.8	49.8	20.2	15.2	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	5.5	55.8	15.2	23.6	0.0
		軽症等	100.0	0.0	26.5	42.4	26.5	4.5	0.0

(%)

二次保健医療圏	消防機関	傷病程度	総計	観察基準 の判断が 困難	地域 ルールの 活用	かかり つけ医へ 搬送	患者・ 家族の 希望	その他	無回答
印旛	成田	傷病程度計	100.0	0.0	77.5	13.8	1.0	7.8	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	69.7	17.3	1.0	12.1	0.0
		軽症等	100.0	0.0	85.6	10.1	1.0	3.3	0.0
	四街道	傷病程度計	100.0	0.0	68.9	21.7	3.9	5.5	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	61.3	25.6	4.0	9.2	0.0
		軽症等	100.0	0.0	78.0	17.0	3.9	1.1	0.0
	富里	傷病程度計	100.0	0.3	70.9	22.3	2.0	4.6	0.0
		中等症以上	100.0	0.5	63.6	26.1	1.6	8.2	0.0
		軽症等	100.0	0.0	78.9	18.1	2.4	0.6	0.0
	栄	傷病程度計	100.0	0.0	68.5	26.8	1.8	3.0	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	67.7	25.3	3.0	4.0	0.0
		軽症等	100.0	0.0	69.6	29.0	0.0	1.4	0.0
	佐倉八街酒々井	傷病程度計	100.0	0.0	77.3	19.6	2.1	1.1	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	75.2	20.7	2.4	1.7	0.0
		軽症等	100.0	0.0	80.3	18.0	1.6	0.1	0.0
印西地区	傷病程度計	100.0	0.1	88.1	9.4	1.0	1.3	0.1	
	中等症以上	100.0	0.0	84.4	11.8	1.2	2.7	0.0	
	軽症等	100.0	0.2	91.5	7.3	0.9	0.0	0.2	
香取海匝	銚子	傷病程度計	100.0	0.0	63.8	31.8	2.5	1.9	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	60.7	33.7	2.3	3.3	0.0
		軽症等	100.0	0.0	68.0	29.2	2.7	0.0	0.0
	旭	傷病程度計	100.0	0.0	98.4	0.4	0.6	0.6	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	96.7	0.9	0.9	1.4	0.0
		軽症等	100.0	0.0	99.7	0.0	0.3	0.0	0.0
	匝瑳横芝光	傷病程度計	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		軽症等	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	香取広域	傷病程度計	100.0	0.0	89.5	8.4	0.7	1.4	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	88.9	9.1	0.4	1.6	0.0
		軽症等	100.0	0.0	90.3	7.4	1.1	1.1	0.0
山武長生夷隅	長生郡市	傷病程度計	100.0	0.2	61.3	16.3	3.0	19.2	0.0
		中等症以上	100.0	0.1	51.9	20.8	3.4	23.7	0.0
		軽症等	100.0	0.2	73.7	10.4	2.5	13.2	0.0
	山武郡市	傷病程度計	100.0	0.0	81.4	9.6	1.1	7.9	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	76.6	11.4	0.8	11.3	0.0
		軽症等	100.0	0.0	88.3	7.1	1.5	3.1	0.0
	夷隅郡市	傷病程度計	100.0	0.1	61.1	23.5	3.1	12.2	0.0
		中等症以上	100.0	0.3	53.4	28.8	2.0	15.5	0.0
		軽症等	100.0	0.0	69.4	17.6	4.3	8.6	0.0
安房	安房郡市	傷病程度計	100.0	0.2	88.5	7.7	0.7	2.9	0.0
		中等症以上	100.0	0.2	86.9	8.5	0.5	3.9	0.0
		軽症等	100.0	0.0	93.1	5.3	1.3	0.3	0.0
君津	木更津	傷病程度計	100.0	0.0	85.0	12.3	0.8	1.9	0.1
		中等症以上	100.0	0.0	78.4	16.4	0.5	4.7	0.0
		軽症等	100.0	0.0	88.2	10.2	0.9	0.5	0.1
	君津	傷病程度計	100.0	0.0	51.6	24.2	0.3	23.9	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	48.5	22.1	0.6	28.8	0.0
		軽症等	100.0	0.0	54.2	26.1	0.0	19.7	0.0
	富津	傷病程度計	100.0	0.0	74.8	24.7	0.2	0.2	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	77.0	22.4	0.0	0.6	0.0
		軽症等	100.0	0.0	73.3	26.3	0.4	0.0	0.0
	袖ヶ浦	傷病程度計	100.0	0.0	66.5	22.2	1.5	9.7	0.0
		中等症以上	100.0	0.0	59.0	23.1	1.5	16.4	0.0
		軽症等	100.0	0.0	72.2	21.6	1.5	4.6	0.0
市原	市原	傷病程度計	100.0	0.1	58.8	22.7	2.8	15.4	0.1
		中等症以上	100.0	0.1	52.1	24.0	2.9	20.7	0.2
		軽症等	100.0	0.2	67.8	21.0	2.8	8.2	0.0

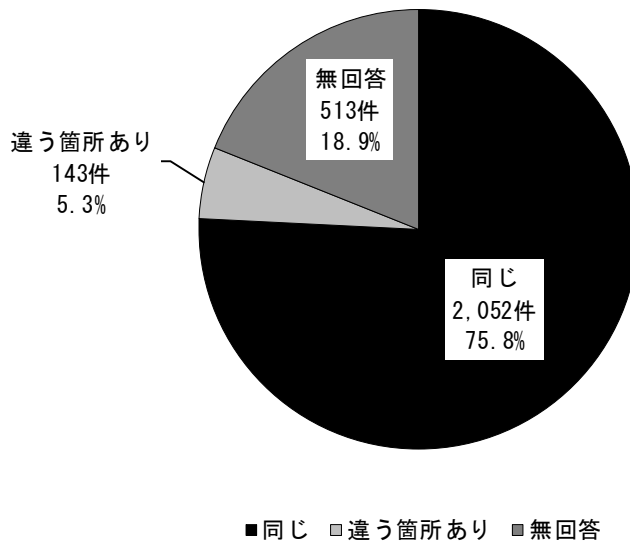
VI. 9 実施基準との整合性

消防機関の搬送データから、重症以上の患者 3,531 件中、実施基準を活用しなかった 3,037 件のうち、実施基準を活用しなかった理由として「地域ルールを活用」又は「その他」と答えた 2,708 件について、MC 圏別・実施基準の整合性別（観察から搬送先選定までの結果が実施基準の内容と同じである）・搬送件数をみると以下の通り。

全体では、「同じ」が 75.8%となった。

図VI-9-1 実施基準との整合性

（重症以上、かつ「地域ルールを活用」または「その他」の理由により実施基準を活用しなかった事例）



MC 圏別にみると、「印旛」と「山武長生」でともに「同じ」が 8 割を超えて高く、「市原」が 40.1%（無回答 57.8%）で最も低い。

表VI-9-1 消防機関による傷病程度が死亡または重症、かつ実施基準の活用無しの事例における、MC 圏別・基準を活用しなかった理由区別・実施基準との整合性別・搬送件数

MC 圏	(件数)			(件数)			(%)
	総計	同じ	違う箇所あり	無回答	同じ	違う箇所あり	無回答
MC 圏全体	2,708	2,052	143	513	75.8	5.3	18.9
千葉MC	171	142	15	14	83.0	8.8	8.2
東葛南部MC	378	267	50	61	70.6	13.2	16.1
東葛湾岸MC	358	273	35	50	76.3	9.8	14.0
東葛北部MC	525	418	29	78	79.6	5.5	14.9
印旛MC	416	370	3	43	88.9	0.7	10.3
東部MC	179	134	1	44	74.9	0.6	24.6
山武長生MC	222	192	2	28	86.5	0.9	12.6
南房総MC	135	98	1	36	72.6	0.7	26.7
君津MC	92	65	2	25	70.7	2.2	27.2
市原MC	232	93	5	134	40.1	2.2	57.8

以下は、消防機関別にみた実施基準の整合性別・搬送件数である。

表Ⅵ－９－２ 消防機関別・実施基準との整合性別・搬送件数

(重症以上、かつ「地域ルールを活用」または「その他」の理由により実施基準を活用しなかった事例)

二次保健医療圏	消防機関	(件数)				(%)			
		総計	同じ	違う箇所あり	無回答	同じ	違う箇所あり	無回答	
全体	全消防機関	2,708	2,052	143	513	75.8	5.3	18.9	
千葉	千葉	171	142	15	14	83.0	8.8	8.2	
東葛南部	市川	240	225	15	0	93.8	6.3	0.0	
	船橋	118	79	39	0	66.9	33.1	0.0	
	習志野	111	66	0	45	59.5	0.0	40.5	
	八千代	109	107	0	2	98.2	0.0	1.8	
	鎌ヶ谷	40	15	11	14	37.5	27.5	35.0	
	浦安	118	48	20	50	40.7	16.9	42.4	
東葛北部	松戸	199	197	1	1	99.0	0.5	0.5	
	野田	67	61	0	6	91.0	0.0	9.0	
	柏	182	105	25	52	57.7	13.7	28.6	
	流山	66	48	0	18	72.7	0.0	27.3	
	我孫子	11	7	3	1	63.6	27.3	9.1	
印旛	成田	80	73	0	7	91.3	0.0	8.8	
	四街道	45	44	0	1	97.8	0.0	2.2	
	富里	18	13	3	2	72.2	16.7	11.1	
	栄	22	21	0	1	95.5	0.0	4.5	
	佐倉八街酒々井	170	167	0	3	98.2	0.0	1.8	
	印西地区	81	52	0	29	64.2	0.0	35.8	
香取海匝	銚子	35	32	0	3	91.4	0.0	8.6	
	旭	26	26	0	0	100.0	0.0	0.0	
	匝瑳横芝光	51	47	0	4	92.2	0.0	7.8	
	香取広域	67	29	1	37	43.3	1.5	55.2	
山武長生夷隅	長生都市	92	63	2	27	68.5	2.2	29.3	
	山武都市	130	129	0	1	99.2	0.0	0.8	
	夷隅都市	86	81	0	5	94.2	0.0	5.8	
安房	安房都市	49	17	1	31	34.7	2.0	63.3	
君津	木更津	15	12	2	1	80.0	13.3	6.7	
	君津	41	34	0	7	82.9	0.0	17.1	
	富津	13	13	0	0	100.0	0.0	0.0	
	袖ヶ浦	23	6	0	17	26.1	0.0	73.9	
市原	市原	232	93	5	134	40.1	2.2	57.8	

VI. 10 中等症・重症患者の分類基準別病院への搬送状況

転院搬送ではない「中等症または重症」の搬送者が、分類基準に応じた分類基準別病院への搬送状況をみると以下の通り。

まず、事故種別区分から転院搬送案件か否かを分類し、傷病程度別・実施基準の活用状況を確認した。

転院搬送ではない場合の「中等症または重症」についてみると、実施基準の「活用あり」と回答したのは6.3%であった。

表VI-10-1 転院搬送区分別・傷病程度別・実施基準の活用区分別・搬送件数

転院搬送	傷病程度	(件数)			(%)			
		総計	実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答	実施基準 の活用 有り	実施基準 の活用 無し	無回答
全体	傷病程度計	55,044	2,173	52,704	167	3.9	95.7	0.3
	死亡	470	45	421	4	9.6	89.6	0.9
	中等症または重症	27,003	1,487	25,437	79	5.5	94.2	0.3
	軽症	27,550	637	26,830	83	2.3	97.4	0.3
	その他または無回答	21	4	16	1	19.0	76.2	4.8
転院搬送ではない	傷病程度計	51,453	2,169	49,125	159	4.2	95.5	0.3
	死亡	466	44	418	4	9.4	89.7	0.9
	中等症または重症	23,660	1,485	22,103	72	6.3	93.4	0.3
	軽症	27,308	636	26,590	82	2.3	97.4	0.3
	その他または無回答	19	4	14	1	21.1	73.7	5.3
転院搬送である	傷病程度計	3,591	4	3,579	8	0.1	99.7	0.2
	死亡	4	1	3	0	25.0	75.0	0.0
	中等症または重症	3,343	2	3,334	7	0.1	99.7	0.2
	軽症	242	1	240	1	0.4	99.2	0.4
	その他または無回答	2	0	2	0	0.0	100.0	0.0

実施基準の「活用有り」のケースは、分類基準病院に搬送されたと判断することができる。実施基準の「活用無し」では、消防隊の判断傷病名Aの傷病名と分類基準名称を対応し、分類基準別病名リスト内の病院に搬送されたか否かを判断する。

このように対応付けをして、「中等症または重症」における分類基準別病院への搬送状況をみると以下の通り。(表VI-10-2 296頁)

「分類基準別医療機関に搬送」された割合をみると、5,056件(18.7%)となる。

「実施基準の活用あり」と合わせると6,543件(24.2%)が「分類基準の医療機関」に搬送されている計算になる。該当サンプル数が少ない傷病(30件未満)を除くと、「高エネルギー外傷」「縊頸」「指趾切断・不全断裂」は60%以上が「分類基準の医療機関」に搬送されている。

表VI-10-2 傷病程度が中等症および重症患者の分類基準別病院への搬送状況

救急隊による判断傷病名A	(件数)		(件数)			
	総計	実施基準 の活用 有り	分類 基準別 医療機関 に搬送	分類 基準別 医療機関 以外に 搬送	対象外	活用有り + 分類基準 に搬送
総計	27,003	1,487	5,056	20,381	79	6,543
呼吸器疾患	2,871	124	462	2,285	0	586
循環器疾患	2,523	240	607	1,676	0	847
消化器疾患	3,116	111	534	2,471	0	645
脳血管疾患	2,361	373	580	1,408	0	953
泌尿器疾患	566	10	75	481	0	85
産婦人科疾患	320	5	133	182	0	138
筋骨格疾患	391	16	37	338	0	53
精神科疾患	172	5	19	148	0	24
内分泌・代謝性疾患	417	19	80	318	0	99
その他の内因性疾患	4,918	188	867	3,863	0	1,055
その他の特殊疾患	84	1	24	59	0	25
高エネルギー外傷	287	65	153	69	0	218
穿通性外傷	17	5	7	5	0	12
指趾切断・不全断裂	56	9	25	22	0	34
（単純な）切創・挫創等	525	22	92	411	0	114
（単純な）打撲等	1,350	42	209	1,099	0	251
（単純な）捻挫・脱臼・骨折	1,960	79	186	1,695	0	265
広範囲熱傷	10	0	4	6	0	4
気道熱傷	3	1	0	2	0	1
上記以外の熱傷	16	2	5	9	0	7
電撃傷	2	0	2	0	0	2
急性薬物中毒	144	12	59	73	0	71
急性アルコール中毒	43	1	5	37	0	6
一酸化炭素中毒	7	1	1	5	0	2
（何らかの）ガス中毒	5	0	1	4	0	1
原因不明の中毒	8	1	3	4	0	4
熱中症	102	5	7	90	0	12
偶発性低体温	15	1	4	10	0	5
窒息・異物誤飲（誤嚥）	96	5	26	65	0	31
溺水	6	0	4	2	0	4
縊頸	33	2	21	10	0	23
新型コロナウイルス	638	22	85	531	0	107
その他	2,841	103	587	2,151	0	690
不明	998	16	152	829	1	168
無回答	102	1	0	23	78	1

（注）精神疾患及び新型コロナウイルスは分類基準に基づく医療機関リストが存在しないため、実施基準の活用がなかった事例すべてを「対象外」とした。

(%)

救急隊による判断傷病名 A	総計	実施基準 の活用 有り	分類 基準別 医療機関 に搬送	分類 基準別 医療機関 以外に 搬送	対象外	活用有り + 分類基準 に搬送
総計	100.0	5.5	18.7	75.5	0.3	24.2
呼吸器疾患	100.0	4.3	16.1	79.6	0.0	20.4
循環器疾患	100.0	9.5	24.1	66.4	0.0	33.6
消化器疾患	100.0	3.6	17.1	79.3	0.0	20.7
脳血管疾患	100.0	15.8	24.6	59.6	0.0	40.4
泌尿器疾患	100.0	1.8	13.3	85.0	0.0	15.0
産婦人科疾患	100.0	1.6	41.6	56.9	0.0	43.1
筋骨格疾患	100.0	4.1	9.5	86.4	0.0	13.6
精神科疾患	100.0	2.9	11.0	86.0	0.0	14.0
内分泌・代謝性疾患	100.0	4.6	19.2	76.3	0.0	23.7
その他の内因性疾患	100.0	3.8	17.6	78.5	0.0	21.5
その他の特殊疾患	100.0	1.2	28.6	70.2	0.0	29.8
高エネルギー外傷	100.0	22.6	53.3	24.0	0.0	76.0
穿通性外傷	100.0	29.4	41.2	29.4	0.0	70.6
指趾切断・不全断裂	100.0	16.1	44.6	39.3	0.0	60.7
（単純な）切創・挫創等	100.0	4.2	17.5	78.3	0.0	21.7
（単純な）打撲等	100.0	3.1	15.5	81.4	0.0	18.6
（単純な）捻挫・脱臼・骨折	100.0	4.0	9.5	86.5	0.0	13.5
広範囲熱傷	100.0	0.0	40.0	60.0	0.0	40.0
気道熱傷	100.0	33.3	0.0	66.7	0.0	33.3
上記以外の熱傷	100.0	12.5	31.3	56.3	0.0	43.8
電撃傷	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
急性薬物中毒	100.0	8.3	41.0	50.7	0.0	49.3
急性アルコール中毒	100.0	2.3	11.6	86.0	0.0	14.0
一酸化炭素中毒	100.0	14.3	14.3	71.4	0.0	28.6
（何らかの）ガス中毒	100.0	0.0	20.0	80.0	0.0	20.0
原因不明の中毒	100.0	12.5	37.5	50.0	0.0	50.0
熱中症	100.0	4.9	6.9	88.2	0.0	11.8
偶発性低体温	100.0	6.7	26.7	66.7	0.0	33.3
窒息・異物誤飲（誤嚥）	100.0	5.2	27.1	67.7	0.0	32.3
溺水	100.0	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7
縊頸	100.0	6.1	63.6	30.3	0.0	69.7
新型コロナウイルス	100.0	3.4	13.3	83.2	0.0	16.8
その他	100.0	3.6	20.7	75.7	0.0	24.3
不明	100.0	1.6	15.2	83.1	0.1	16.8
無回答	100.0	1.0	0.0	22.5	76.5	1.0

（注）精神疾患及び新型コロナウイルスは分類基準に基づく医療機関リストが存在しないため、実施基準の活用がなかった事例すべてを「対象外」とした。

「中等症患者」の、分類基準別病院への搬送状況は以下の通り。

表VI-10-3 傷病程度が中等症患者の分類基準別病院への搬送状況

救急隊による判断傷病名A	(件数)		(件数)			
	総計	実施基準 の活用 有り	分類 基準別 医療機関 に搬送	分類 基準別 医療機関 以外に 搬送	対象外	活用有り + 分類基準 に搬送
総計	23,472	1,007	4,000	18,400	65	5,007
呼吸器疾患	2,528	92	393	2,043	0	485
循環器疾患	1,906	123	431	1,352	0	554
消化器疾患	2,856	90	476	2,290	0	566
脳血管疾患	1,768	244	420	1,104	0	664
泌尿器疾患	527	7	69	451	0	76
産婦人科疾患	283	5	115	163	0	120
筋骨格疾患	373	15	34	324	0	49
精神科疾患	155	4	18	133	0	22
内分泌・代謝性疾患	373	14	66	293	0	80
その他の内因性疾患	4,550	138	758	3,654	0	896
その他の特殊疾患	65	0	17	48	0	17
高エネルギー外傷	157	32	81	44	0	113
穿通性外傷	9	2	3	4	0	5
指趾切断・不全断裂	38	7	16	15	0	23
(単純な)切創・挫創等	512	19	86	407	0	105
(単純な)打撲等	1,307	39	196	1,072	0	235
(単純な)捻挫・脱臼・骨折	1,805	69	170	1,566	0	239
広範囲熱傷	8	0	3	5	0	3
気道熱傷	2	0	0	2	0	0
上記以外の熱傷	14	1	5	8	0	6
電撃傷	1	0	1	0	0	1
急性薬物中毒	127	7	52	68	0	59
急性アルコール中毒	41	0	5	36	0	5
一酸化炭素中毒	4	0	0	4	0	0
(何らかの)ガス中毒	5	0	1	4	0	1
原因不明の中毒	5	1	1	3	0	2
熱中症	99	4	6	89	0	10
偶発性低体温	7	1	3	3	0	4
窒息・異物誤飲(誤嚥)	57	1	9	47	0	10
溺水	3	0	2	1	0	2
縊頸	9	2	1	6	0	3
新型コロナウイルス	580	18	71	491	0	89
その他	2,373	62	396	1,915	0	458
不明	846	9	95	741	1	104
無回答	79	1	0	14	64	1

(注) 精神疾患及び新型コロナウイルスは分類基準に基づく医療機関リストが存在しないため、実施基準の活用がなかった事例すべてを「対象外」とした。

(%)

救急隊による判断傷病名 A	総計	実施基準 の活用 有り	分類 基準別 医療機関 に搬送	分類 基準別 医療機関 以外に 搬送	対象外	活用有り + 分類基準 に搬送
総計	100.0	4.3	17.0	78.4	0.3	21.3
呼吸器疾患	100.0	3.6	15.5	80.8	0.0	19.2
循環器疾患	100.0	6.5	22.6	70.9	0.0	29.1
消化器疾患	100.0	3.2	16.7	80.2	0.0	19.8
脳血管疾患	100.0	13.8	23.8	62.4	0.0	37.6
泌尿器疾患	100.0	1.3	13.1	85.6	0.0	14.4
産婦人科疾患	100.0	1.8	40.6	57.6	0.0	42.4
筋骨格疾患	100.0	4.0	9.1	86.9	0.0	13.1
精神科疾患	100.0	2.6	11.6	85.8	0.0	14.2
内分泌・代謝性疾患	100.0	3.8	17.7	78.6	0.0	21.4
その他の内因性疾患	100.0	3.0	16.7	80.3	0.0	19.7
その他の特殊疾患	100.0	0.0	26.2	73.8	0.0	26.2
高エネルギー外傷	100.0	20.4	51.6	28.0	0.0	72.0
穿通性外傷	100.0	22.2	33.3	44.4	0.0	55.6
指趾切断・不全断裂	100.0	18.4	42.1	39.5	0.0	60.5
（単純な）切創・挫創等	100.0	3.7	16.8	79.5	0.0	20.5
（単純な）打撲等	100.0	3.0	15.0	82.0	0.0	18.0
（単純な）捻挫・脱臼・骨折	100.0	3.8	9.4	86.8	0.0	13.2
広範囲熱傷	100.0	0.0	37.5	62.5	0.0	37.5
気道熱傷	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
上記以外の熱傷	100.0	7.1	35.7	57.1	0.0	42.9
電撃傷	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
急性薬物中毒	100.0	5.5	40.9	53.5	0.0	46.5
急性アルコール中毒	100.0	0.0	12.2	87.8	0.0	12.2
一酸化炭素中毒	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
（何らかの）ガス中毒	100.0	0.0	20.0	80.0	0.0	20.0
原因不明の中毒	100.0	20.0	20.0	60.0	0.0	40.0
熱中症	100.0	4.0	6.1	89.9	0.0	10.1
偶発性低体温	100.0	14.3	42.9	42.9	0.0	57.1
窒息・異物誤飲（誤嚥）	100.0	1.8	15.8	82.5	0.0	17.5
溺水	100.0	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7
縊頸	100.0	22.2	11.1	66.7	0.0	33.3
新型コロナウイルス	100.0	3.1	12.2	84.7	0.0	15.3
その他	100.0	2.6	16.7	80.7	0.0	19.3
不明	100.0	1.1	11.2	87.6	0.1	12.3
無回答	100.0	1.3	0.0	17.7	81.0	1.3

（注）精神疾患及び新型コロナウイルスは分類基準に基づく医療機関リストが存在しないため、実施基準の活用がなかった事例すべてを「対象外」とした。

「重症患者」の、分類基準別病院への搬送状況は以下の通り。

表VI-10-4 傷病程度が重症患者の分類基準別病院への搬送状況

救急隊による判断傷病名 A	(件数)		(件数)			
	総計	実施基準 の活用 有り	分類 基準別 医療機関 に搬送	分類 基準別 医療機関 以外に 搬送	対象外	活用有り + 分類基準 に搬送
総計	3,531	480	1,056	1,981	14	1,536
呼吸器疾患	343	32	69	242	0	101
循環器疾患	617	117	176	324	0	293
消化器疾患	260	21	58	181	0	79
脳血管疾患	593	129	160	304	0	289
泌尿器疾患	39	3	6	30	0	9
産婦人科疾患	37	0	18	19	0	18
筋骨格疾患	18	1	3	14	0	4
精神科疾患	17	1	1	15	0	2
内分泌・代謝性疾患	44	5	14	25	0	19
その他の内因性疾患	368	50	109	209	0	159
その他の特殊疾患	19	1	7	11	0	8
高エネルギー外傷	130	33	72	25	0	105
穿通性外傷	8	3	4	1	0	7
指趾切断・不全断裂	18	2	9	7	0	11
（単純な）切創・挫創等	13	3	6	4	0	9
（単純な）打撲等	43	3	13	27	0	16
（単純な）捻挫・脱臼・骨折	155	10	16	129	0	26
広範囲熱傷	2	0	1	1	0	1
気道熱傷	1	1	0	0	0	1
上記以外の熱傷	2	1	0	1	0	1
電撃傷	1	0	1	0	0	1
急性薬物中毒	17	5	7	5	0	12
急性アルコール中毒	2	1	0	1	0	1
一酸化炭素中毒	3	1	1	1	0	2
（何らかの）ガス中毒	0	0	0	0	0	0
原因不明の中毒	3	0	2	1	0	2
熱中症	3	1	1	1	0	2
偶発性低体温	8	0	1	7	0	1
窒息・異物誤飲（誤嚥）	39	4	17	18	0	21
溺水	3	0	2	1	0	2
縊頸	24	0	20	4	0	20
新型コロナウイルス	58	4	14	40	0	18
その他	468	41	191	236	0	232
不明	152	7	57	88	0	64
無回答	23	0	0	9	14	0

（注）精神疾患及び新型コロナウイルスは分類基準に基づく医療機関リストが存在しないため、実施基準の活用がなかった事例すべてを「対象外」とした。

(%)

救急隊による判断傷病名 A	総計	実施基準 の活用 有り	分類 基準別 医療機関 に搬送	分類 基準別 医療機関 以外に 搬送	対象外	活用有り + 分類基準 に搬送
総計	100.0	13.6	29.9	56.1	0.4	43.5
呼吸器疾患	100.0	9.3	20.1	70.6	0.0	29.4
循環器疾患	100.0	19.0	28.5	52.5	0.0	47.5
消化器疾患	100.0	8.1	22.3	69.6	0.0	30.4
脳血管疾患	100.0	21.8	27.0	51.3	0.0	48.7
泌尿器疾患	100.0	7.7	15.4	76.9	0.0	23.1
産婦人科疾患	100.0	0.0	48.6	51.4	0.0	48.6
筋骨格疾患	100.0	5.6	16.7	77.8	0.0	22.2
精神科疾患	100.0	5.9	5.9	88.2	0.0	11.8
内分泌・代謝性疾患	100.0	11.4	31.8	56.8	0.0	43.2
その他の内因性疾患	100.0	13.6	29.6	56.8	0.0	43.2
その他の特殊疾患	100.0	5.3	36.8	57.9	0.0	42.1
高エネルギー外傷	100.0	25.4	55.4	19.2	0.0	80.8
穿通性外傷	100.0	37.5	50.0	12.5	0.0	87.5
指趾切断・不全断裂	100.0	11.1	50.0	38.9	0.0	61.1
（単純な）切創・挫創等	100.0	23.1	46.2	30.8	0.0	69.2
（単純な）打撲等	100.0	7.0	30.2	62.8	0.0	37.2
（単純な）捻挫・脱臼・骨折	100.0	6.5	10.3	83.2	0.0	16.8
広範囲熱傷	100.0	0.0	50.0	50.0	0.0	50.0
気道熱傷	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
上記以外の熱傷	100.0	50.0	0.0	50.0	0.0	50.0
電撃傷	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
急性薬物中毒	100.0	29.4	41.2	29.4	0.0	70.6
急性アルコール中毒	100.0	50.0	0.0	50.0	0.0	50.0
一酸化炭素中毒	100.0	33.3	33.3	33.3	0.0	66.7
（何らかの）ガス中毒	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
原因不明の中毒	100.0	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7
熱中症	100.0	33.3	33.3	33.3	0.0	66.7
偶発性低体温	100.0	0.0	12.5	87.5	0.0	12.5
窒息・異物誤飲（誤嚥）	100.0	10.3	43.6	46.2	0.0	53.8
溺水	100.0	0.0	66.7	33.3	0.0	66.7
縊頸	100.0	0.0	83.3	16.7	0.0	83.3
新型コロナウイルス	100.0	6.9	24.1	69.0	0.0	31.0
その他	100.0	8.8	40.8	50.4	0.0	49.6
不明	100.0	4.6	37.5	57.9	0.0	42.1
無回答	100.0	0.0	0.0	39.1	60.9	0.0

（注）精神疾患及び新型コロナウイルスは分類基準に基づく医療機関リストが存在しないため、実施基準の活用がなかった事例すべてを「対象外」とした。

使用した調査票

1. 調査実施要領

令和5年度救急搬送実態調査 実施要領<<消防機関用>>

1 調査目的

消防機関が有する搬送に関する情報と、医療機関が有する救急搬送後の傷病者の転帰情報等をあわせて総合的に調査・分析することにより、県内救急搬送の実態を把握するとともに、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」（以下「実施基準」という。）の見直しに向けての基礎データとして活用する。

2 調査対象・期間

対象：県内全消防機関（31機関）

期間：令和5年9月1日～10月31日（2箇月間）に発生した全ての救急搬送事案

3 調査方法

エクセルファイル「様式（消防用）.xls」の「様式1～2」への入力による。

（1）様式1

調査項目等は下記のとおり

調査項目	留意事項
1 発生年月日	記入式【2023/〇/〇】
2 覚知時刻（入電時刻）	記入式【〇：〇】※24時間表記
3 現場到着時刻	記入式【〇：〇】※24時間表記
4 現場出発時刻	記入式【〇：〇】※24時間表記
5 病院収容時刻	記入式【〇：〇】※24時間表記
6 年齢	記入式【実年齢不明の場合は、推定年齢を記入】
7 性別	選択式【男/女】
8 事故種別	選択式 【火災/自然災害/水難/交通事故/労働災害/運動競技/一般負傷/加害/自損行為/急病/転院搬送/その他】
9 傷病程度	選択式【死亡/重症/中等症/軽症/その他】

10 実施基準の活用	選択式【有り／無し】 ※今回の調査における活用有とは、 <u>観察基準を参考とし、かつ医療機関リストに該当する搬送先の選定を行った事案を指すが、最終的な受入先が、医療機関リストに掲載されている病院であるかは問わない。</u>	
11 基準を活用しなかった理由 ※10で「無」の場合のみ回答	選択式 【観察基準の判断が困難/地域ルール ¹ の活用/かかりつけ医へ搬送/患者・家族の希望/その他】	
11-2 実施基準との整合性	選択式【同じ／違う箇所あり】 ※ <u>傷病程度が重症以上で、「10 実施基準の活用：無し」かつ「11 基準を活用しなかった理由：2 地域ルール¹の活用又は 5 その他」を選択した場合に、観察から搬送先選定までの結果が実施基準の内容と同じであった場合は、「同じ」を選択すること。</u>	
12 適用した観察基準 ※10で「有」の場合のみ回答	選択式【観察基準コードから選択】	
13 分類基準 ※10で「有」の場合のみ回答	選択式【分類基準から選択】	
傷病名	14 原因	選択式【外因性/内因性/不明】
	15 症状	選択式【疾患分類コードから選択】
	16 救急隊による判断傷病名 A	選択式【疾患分類コードから選択】 ※ <u>救急隊が現場で疑った判断傷病名を選択すること。</u> <u>(分からない場合は「不明」を選択)</u>
	17 救急隊による判断傷病名 B	選択式【疾患分類コードから選択】 ※ <u>「16 救急隊による判断傷病名 A」よりも更に具体的な病名・外傷部位等が分かる場合に選択すること。</u> <u>(分からない場合は「不明」を選択)</u>
	18 心肺停止	選択式【有り／無し】
19 患者背景因子	選択式 【特になし/精神/飲酒/薬物/自殺企図/認知症/住所不定/身寄りなし（独居）/過去に問題あり/その他】 ※ <u>その他の場合は備考欄に具体的に記載し、複数該当する場合は、患者受入に影響すると思われる主たる背景因子を一つ選択すること。</u>	
20 ドクターヘリ要請	選択式【有り／無し】	

21 医療機関交渉回数	記入式【〇回】	
22 収容先医療機関名	選択式【医療機関コードから選択】 ※最初に収容した医療機関を選択すること。	
転送事案	23 転送先医療機関名	選択式【医療機関コードから選択】 ※最終的に収容した医療機関を選択すること。
	24 転送理由	選択式 【手術中・患者対応中/満床/処置困難/専門外/医師不在/ 応急処置目的の立寄り/初診(かかりつけ医なし)/下り搬送/理由不明その他】
転院搬送事案	25 転院搬送元医療機関名	選択式【医療機関コードから選択】
	26 転院理由	選択式 【容態悪化/専門外/満床/容態安定/理由不明その他】
27 隣接市町村への応援	選択式【有り／無し】	
28 その他（自由記載欄）	その他特記事項等があれば記載すること。	

〈留意事項〉

- ・調査票様式（エクセルファイル）は、「ちば救急医療ネット」で関係者ログイン後、トップページの「お知らせ」へ掲載しておきますので、各自ダウンロードして活用してください。
ちば救急医療ネット：<http://www.qq.pref.chiba.lg.jp/>
- ・調査票様式中、色付のセルは数式が入っていますので、入力、削除等をしないでください。（白色セルのみ入力してください。）
- ・調査票様式は、適宜行を追加して入力してください。なお、行を追加する際は、最初と最後の行に挿入しないでください。（数式がコピーされない可能性があります。）
- ・実施基準活用事案の記録用に、「実施基準検証用記録票」を作成しましたので、必要に応じて本調査に御活用ください。
- ・本調査に当たっては、原則として、エクセルファイルへの入力による提出を依頼しますが、電子データの入力が困難であり、「実施基準検証用記録票」の項目（項目番号10～19）について、「実施基準検証用記録票」による提出を希望する場合は、事前に千葉県防災危機管理部消防課担当者まで相談くださるようお願いいたします。

(2) 様式2

調査期間中における、実施基準運用面での課題等について、本様式にて回答してください。

4 提出方法

(1) 提出方法

電子メールに調査票様式（エクセルファイル）を添付し、下記提出先アドレスまで提出願います。

また、月ごとにエクセルファイルを分けて、御提出ください。

〈提出先〉委託先事業者：エイジスリサーチ・アンド・コンサルティング株式会社

メールアドレス：ARC 事務局 arc.jimukyoku@ajis-group.com

担当者：小野・都築 tel:043-350-3861

【送付時の件名】は下記でお送りください。

令和5年度救急搬送実態調査 実施要領<<消防機関用>>●●月度_（コード 消防機

※データ容量が大きくなる場合には、データの圧縮・分割の必要があります。

※委託先事業者への提出を希望されない場合は、県担当に御連絡の上、県担当者アドレスに御送付ください。

(2) 提出期限

①【様式1】9月分データ：令和5年10月25日（水）

②【様式1】10月分データ及び【様式2】：令和5年11月22日（水）

5 調査結果の取扱い

本調査により収集したデータ（以下「個別データ」という。）の取扱いについては、調査の実施機関である千葉県防災危機管理部消防課、千葉県健康福祉部医療整備課において、以下のとおり十分注意することとします。

(1) 収集目的について

個別データの収集は、円滑な救急患者の搬送・収容体制の構築に向けた検討を行うための現状分析を目的として、その目的を達成するために必要な範囲内で行うこととし、個人情報の取得にならないよう留意します。

(2) 個別データの管理

実施機関の長（消防課長、医療整備課長）は個別データ管理者及び取扱者を定め、下記事項を遵守することとする。

① 個別データをみだりに他に知らせてはならない。事業終了後においても同様とする。

② 個別データについて、漏洩、滅失及び毀損の防止その他情報の適切な管理のために必要な措置を講ずる。複写については、特に適切な管理に留意する。

③ 実施機関の長が承諾した場合を除き、調査に関する個別データの庁外持出を禁止する。

(3) 調査結果の集計・公表について

① 原則として、個別データに係る医療機関名は公表しないこととします。なお、公表する場合は、事前に関係機関と調整のうえ行います。

② 必要書類の発送、個別データの回収及び集計等の業務を外部委託します。

また、収集する個別データは千葉県個人情報保護条例に規定される「個人情報」には該当しませんが、委託に当たっては、県で定めた「個人情報取扱特記事項」を委託業者に遵守させます。

③ 調査結果については、とりまとめ次第、御協力いただいた消防機関及び医療機関に報告する予定です。

④ 調査結果については、県が施策の検討や会議等で使用する場合があります。

令和5年度救急搬送実態調査 実施要領<<医療機関用>>

1 調査目的

消防機関が有する搬送に関する情報と、医療機関が有する救急搬送後の傷病者の転帰情報等をあわせて総合的に調査・分析することにより、県内救急搬送の実態を把握するとともに、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の見直しに向けての基礎データとして活用する。

2 調査対象・期間

対象：県内二次救急以上の医療機関及び実施基準掲載医療機関（171機関）

期間：令和5年9月1日～10月31日（2箇月間）に受け入れた全ての救急搬送事案
※救急車及びドクターヘリにて搬送された患者のみを対象とし、救急外来を自力受診した患者は含まない。

3 調査方法

エクセルファイル「様式（医療機関用）.xls」の「様式1～2」への入力による。

（1）様式1

調査項目等は下記のとおり

調査項目	備考
1 受入年月日	記入式【2023/〇/〇】
2 患者受入時間	選択式【〇：〇】24時間表記 <u>※受入時間とは、救急隊から患者を引き継いだ時間とする。</u>
3 来院方法	選択式 【ドクターヘリ/救急車(現場直送)/救急車(転送)】 <u>※自力受診の患者は含めない</u>
4 搬送元医療機関名	選択式【医療機関コードから選択】 <u>※他医療機関からの転送の場合のみ入力</u>
5 年齢	記入式【実年齢不明の場合は、推定年齢を記入】
6 性別	選択式【男/女】
7 住所	記入式【市区町村名のみを記載】 <u>※患者の現住所を入力（分からない場合は「不明」とすること）</u>

8 傷病程度	選択式【死亡/重症/中等症/軽症/その他】 「死亡」：初診時において死亡が確認されたもの 「重症」：3週間以上の入院加療を必要とする 「中等症」：重症又は軽症以外のもの 「軽症」：入院加療を必要としないもの 「その他」：傷病程度が判明しないもの	
9 緊急性の有無	選択式【有り/無し】	
10 確定診断名	記入式【具体的な確定診断名を記載】	
11 患者背景因子	選択式 【特になし/精神/飲酒/薬物/自殺企図/認知症/住所不定/身寄りなし(独居)/過去に問題あり/その他】 ※その他の場合は備考欄に具体的に記載し、 複数該当する場合は、主たる背景因子を一つ選択すること。	
12 施設選定の妥当性	選択式【妥当である/妥当でない】 ※妥当でない場合は理由を記載	
13 入院の有無等	選択式【外来のみ/入院/他医療機関への転送】	
14 入院時の病床	選択式【ICU/HCU/一般病床/その他】 ※13で「入院」と回答した場合のみ回答	
15 24時間以内に行った処置	選択式 【人工補助呼吸/血液浄化/心臓カテーテル/補助循環/内視鏡/IVR/t-PA/手術/その他】 ※13で「入院」と回答した場合のみ回答	
16 転帰	選択式【入院中/退院/転院/死亡】 ※13で「入院」と回答した場合のみ回答 ※受入から24時間後の患者の転帰を選択	
転送事案	17 転送理由	選択式 【手術中・患者対応中/満床/処置困難/専門外/医師不在/応急処置目的の立寄り/初診(かかりつけ医なし)/下り搬送/理由不明その他】
	18 転送先医療機関名	選択式【医療機関コードから選択】
	19 医療機関交渉回数	記入式【〇回】

〈留意事項〉

- ・調査票様式（エクセルファイル）は、「ちば救急医療ネット」で関係者ログイン後、トップページの「お知らせ」へ掲載いたしますので、ダウンロードして活用してください。
ちば救急医療ネット： <http://www.qq.pref.chiba.lg.jp/>
- ・調査票様式中、色付のセルは数式が入っていますので、入力、削除等をしないでください。（白色セルのみ入力してください。）
- ・調査票様式は、適宜行を追加して入力してください。なお、行を追加する際は、最初と最後の行に挿入しないでください。（数式がコピーされない可能性があります。）

（２）様式２

調査期間中における、実施基準運用面での課題等について、本様式にて回答してください。

4 提出方法

（１）提出方法

電子メールに調査票様式（エクセルファイル）を添付し、下記提出先アドレスまで提出願います。

また、月ごとにエクセルファイルを分けて、御提出ください。

〈提出先〉委託先事業者：エイジスリサーチ・アンド・コンサルティング株式会社

メールアドレス：ARC 事務局 arc.jimukyoku@ajis-group.com

担当者：小野・都築 tel:043-350-3861

【送付時の件名】は下記でお送りください。

令和５年度救急搬送実態調査 実施要領〈医療機関用〉●●月_（医療機関コード 医療機

※データ容量が大きくなる場合には、データの圧縮・分割の必要があります。

※委託先事業者への提出を希望されない場合は、県担当に御連絡の上、県担当者アドレスに御送付ください。

※該当事案がない場合には事務局メールにその旨、お知らせください。

（２）提出期限

①【様式１】 9月分データ：令和5年10月25日（水）

②【様式１】 10月分データ及び【様式２】：令和5年11月22日（水）

5 調査結果の取扱い

本調査により収集したデータ（以下「個別データ」という。）の取扱いについては、調査の実施機関である千葉県防災危機管理部消防課、千葉県健康福祉部医療整備課において、以下のとおり十分注意することとします。

（１）収集目的について

個別データの収集は、円滑な救急患者の搬送・収容体制の構築に向けた検討を行うための現状分析を目的として、その目的を達成するために必要な範囲内で行うことと

し、個人情報の取得にならないよう留意します。

(2) 個別データの管理

実施機関の長（消防課長、医療整備課長）は個別データ管理者及び取扱者を定め、下記事項を遵守することとする。

- ① 個別データをみだりに他に知らせてはならない。事業終了後においても同様とする。
- ② 個別データについて、漏洩、滅失及び毀損の防止その他情報の適切な管理のために必要な措置を講ずる。複写については、特に適切な管理に留意する。
- ③ 実施機関の長が承諾した場合を除き、調査に関する個別データの庁外持出を禁止する。

(3) 調査結果の集計・公表について

- ① 原則として、個別データに係る医療機関名は公表しないこととします。なお、公表する場合は、事前に関係機関と調整のうえ行います。
- ② 必要書類の発送、個別データの回収及び集計等の業務を外部委託します。また、収集する個別データは千葉県個人情報保護条例に規定される「個人情報」には該当しませんが、委託に当たっては、県で定めた「個人情報取扱特記事項」を委託業者に遵守させます。
- ③ 調査結果については、とりまとめ次第、御協力いただいた消防機関及び医療機関に報告する予定です。
- ④ 調査結果については、県が施策の検討や会議等で使用する場合があります。

令和5年度救急搬送実態調査 実施要領<<夜急診用>>

1 調査目的

消防機関が有する搬送に関する情報と、医療機関が有する救急搬送後の傷病者の転帰情報等をあわせて総合的に調査・分析することにより、県内救急搬送の実態を把握する。

2 調査対象・期間

対象：県内夜間休日急病診療所（22機関）※歯科は除く

期間：令和5年9月1日～10月31日（2箇月間）に他の医療機関に転送した全事例

3 調査方法

エクセルファイル「様式（夜急診用）.xls」の「入力様式」への入力による。

調査項目	備考
1 発生年月日	記入式【2023/○/○】
2 患者受入時間	選択式【○：○】
3 来院方法	選択式 【救急車/自家用車(タクシー)/徒歩/その他/不明】
4 年齢	記入式【実年齢不明の場合は、推定年齢を記入】
5 性別	選択式【男/女】
6 住所	記入式【市区町村名を記載】 ※患者の現住所を入力(分からない場合は「不明」とすること)
7 傷病程度	選択式【死亡/重症/中等症/軽症/その他】 「死亡」：初診時において死亡が確認されたもの 「重症」：3週間以上の入院加療を必要とする 「中等症」：重症又は軽症以外のもの 「軽症」：入院加療を必要としないもの 「その他」：傷病程度が判明しないもの
8 診断名（暫定）	記入式【具体的な診断名を記載】
9 転送理由	選択式 【病状/患者の希望/必要な検査ができない/その他】

10 転送先医療機関名	選択式【医療機関コードから選択】
11 転送先が二次輪番病院か	選択式 【○/×】 ※×の場合はその理由を「二次輪番病院以外に転送した理由欄」に記載
12 医療機関交渉回数	記入式【○回】

〈留意事項〉

- ・調査票様式（エクセルファイル）は、「ちば救急医療ネット」で関係者ログイン後、トップページの「お知らせ」へ掲載いたしますので、ダウンロードして活用してください。
ちば救急医療ネット：<http://www.qq.pref.chiba.lg.jp/>
- ・調査票様式中、色付のセルは数式が入っていますので、入力、削除等をしないでください。（白色セルのみ入力してください。）
- ・調査票様式は、適宜行を追加して入力してください。なお、行を追加する際は、最初と最後の行に挿入しないでください。（数式がコピーされない可能性があります。）

4 提出方法

(1) 提出方法

電子メールに調査票様式（エクセルファイル）を添付し、下記提出先アドレスまで提出願います。

また、月ごとにエクセルファイルを分けて、御提出ください。

〈提出先〉委託先事業者：エイジスリサーチ・アンド・コンサルティング株式会社

メールアドレス：ARC 事務局 arc.jimukyoku@ajis-group.com

担当者：小野・都築 tel:043-350-3861

【送付時の件名】は下記でお送りください。

令和5年度救急搬送実態調査 実施要領〈夜急診用〉●●月_（医療機関コード 医療機

※データ容量が大きくなる場合には、データの圧縮・分割の必要があります。

※委託先事業者への提出を希望されない場合は、県担当に御連絡の上、県担当者アドレスに御送付ください。

※該当事案がない場合には事務局メールにその旨、お知らせください。

(2) 提出期限

①【様式1】9月分データ：令和5年10月25日（水）

②【様式1】10月分データ：令和5年11月22日（水）

5 調査結果の取扱い

本調査により収集したデータ（以下「個別データ」という。）の取扱いについては、調

査の実施機関である千葉県防災危機管理部消防課、千葉県健康福祉部医療整備課において、以下のとおり十分注意することとします。

(1) 収集目的について

個別データの収集は、円滑な救急患者の搬送・収容体制の構築に向けた検討を行うための現状分析を目的として、その目的を達成するために必要な範囲内で行うこととし、個人情報の取得にならないよう留意します。

(2) 個別データの管理

実施機関の長（消防課長、医療整備課長）は個別データ管理者及び取扱者を定め、下記事項を遵守することとする。

- ① 個別データをみだりに他に知らせてはならない。事業終了後においても同様とする。
- ② 個別データについて、漏洩、滅失及び毀損の防止その他情報の適切な管理のために必要な措置を講ずる。複写については、特に適切な管理に留意する。
- ③ 実施機関の長が承諾した場合を除き、調査に関する個別データの庁外持出を禁止する。

(3) 調査結果の集計・公表について

- ① 原則として、個別データに係る医療機関名は公表しないこととします。なお、公表する場合は、事前に関係機関と調整のうえ行います。
- ② 必要書類の発送、個別データの回収及び集計等の業務を外部委託します。また、収集する個別データは千葉県個人情報保護条例に規定される「個人情報」には該当しませんが、委託に当たっては、県で定めた「個人情報取扱特記事項」を委託業者に遵守させます。
- ③ 調査結果については、とりまとめ次第、御協力いただいた消防機関及び医療機関に報告する予定です。
- ④ 調査結果については、県が施策の検討や会議等で使用する場合があります。

2. 調査様式

救急搬送実態調査票【消防機関用】

救急搬送実態調査票【消防機関用】（令和5年9月1日～10月31日）

消防機関コード		消防機関名		性別		事故種別		傷病程度		基準の活用		基準を活用しなかった理由		適用した観察基準		適用した観察基準		適用した観察基準	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
例1	2023/9/1	20:03	20:13	20:33	20:50	05	1	男	10	急病	2	重症	1	有り	(1)	9	(1)	11	
例2	2023/9/2	22:20	22:30	23:05	23:15	33	1	男	7	一般負傷	3	中等症	2	無し					
例3	2023/9/3	23:23	24:01	26:44	26:10	46	2	女	4	交通事故	2	重症	2	無し	5	その他	1	無し	

13 分類基準		14 原因		15 症状		16 救急隊による判断病名A		17 救急隊による判断病名B		18 心時停止	
番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考
2	内因	17	頭痛							2	無し
1	外因	43	果糖で飲んだ外傷(L&Q含む)			16	(単純な)打撲等	50	下肢(軽度な外傷)	2	無し
1	外因	42	L&G			12	高二エネルギー外傷	42	胸部肋骨に骨折(肋骨の骨折)を要し	1	有り

19 患者背景因子		20 ドクターヘリ要請		21 救急機関 交渉回数		22 収容先医療機関名		23 転送先医療機関名		24 転送理由		25 転送元医療機関名		26 転送理由		27 搬送先機関への依頼		28 その他(自由記載欄)	
番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考	番号	備考
1	特になし	2	無し	3	28	OO病院													
3	搬送	2	無し	5	33	××病院													
1	特になし	1	有り	1	43	口角傷													

救急搬送実態調査票【医療機関用】

救急搬送実態調査票【医療機関用】(令和5年9月1日～10月31日)

医療機関コード		医療機関名		患者の居住所(市区町村名)を記載してください。(番地までは不要) ※分からない場合は「不明」と記載すること。		傷病程度 1 死亡 2 重症 3 中等症 4 軽症 5 その他		緊急性 1 有り 2 無し		確定診断名 確定診断名を記載	
来院方法 1 ドクターヘリ 2 救急車(現場直送) 3 救急車(転送)		他医療機関からの転送事案の場合のみ選択してください。		搬送元医療機関名 別紙医療機関コードから選択		性別 1 男 2 女					

番号	1 受入年月日		2 患者受入時間		3 来院方法		4 搬送元医療機関名		5 年齢	6 性別	7 住所	8 傷病程度	9 緊急性の有無	10 確定診断名	
	年	月	時	分	番号	番号	番号	番号							
例1	2023	9/1	20	55	2	救急車(現場直送)			65	1	千葉県中央区	2	重傷	1	脳梗塞
例2	2023	9/2	11	12	2	救急車(現場直送)			30	1	成田市	2	重傷	1	消化管出血
例3	2023	9/3	16	46	3	救急車(転送)			40	2	木更津市	3	中等症	2	左脳打撲
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

<p>患者背景因子</p> <p>1 特に無し 2 精神 3 飲酒 4 薬物 5 自殺企図 6 認知症 7 住所不定 8 身寄りなし(独居) 9 過去に問題あり 10 その他</p>		<p>患者背景因子が複数ある場合には、主たる背景因子を一つ選択してください。</p>		<p>施設選定の妥当性</p> <p>1 妥当である 2 妥当でない</p>		<p>14,15,16は13で2入院と回答した場合のみ回答してください</p>		<p>24時間以内に行った処置</p> <p>1 人工補助呼吸 2 血液浄化 3 心臓カテーテル 4 補助循環 5 内視鏡 6 IVR 7 t-PA 8 手術 9 その他</p>				
11 患者背景因子		12 施設選定の妥当性		13 入院の有無等		14 入院時の病床		15 24時間以内に行った処置				
番号	患者背景因子	備考	番号	妥当性	妥当でない場合その理由	番号	入院の有無等	番号	入院時の病床	番号	処置	備考
1	特に無し		1	妥当である		2	入院	1	ICU	7	t-PA	
1	特に無し		1	妥当である		3	他医療機関への転送					
9	過去に問題あり		2	妥当でない		1	外来のみ			8	その他(具体的に)	

<p>転送理由</p> <p>1 手術中・患者対応中 2 満床 3 処置困難 4 専門外 5 医師不在 6 応急処置目的の立寄り 7 初診(かかりつけ医なし) 8 下り搬送 9 理由不明その他</p>		<p>転送先医療機関名</p> <p>別紙医療機関コードから選択</p>					
16 転帰		17 転送理由		18 転送先医療機関名		19 医療機関交渉回数	
番号	転帰	番号	転送理由	番号	転送先医療機関名	番号	医療機関交渉回数
1	入院中	3	処置困難			3	
		9	理由不明その他				

救急搬送実態調査票【夜急診用】

救急搬送実績調査票【夜急診用】(令和5年9月1日～10月31日)

コード									
夜間休日急病診療所									
来院方法 1 救急車 2 自家用車(タクシー) 3 徒歩 4 その他 5 不明			患者の現住所(市区町村名)を記載してください。(番地までは不要) ※分からない場合は「不明」と記載してください。		性別 1 男 2 女		傷病程度 1 死亡 2 重症 3 中等症 4 軽症 5 その他		
番号	1 発生年月日	2 患者受入時間 時 分		3 来院方法 番号	4 年齢	5 性別 番号	6 住所	7 傷病程度 番号	8 診断名(暫定)
例1	2023/9/1	20	55	1 救急車	65	1 男	千葉市美浜区	4 軽症	左肘打撲
例2	2023/9/2	19	30	2 自家用車(タクシー)	3	2 女	八千代市	4 軽症	熱性けいれん
例3	2023/9/3	22	15	2 自家用車(タクシー)	40	1 男	市原市	3 中等症	脳梗塞の疑い
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

転送理由 1 病状 2 患者の希望 3 必要な検査ができない 4 その他		この備考欄は、「その他」を選択した場合等に記載してください		転送先医療機関名 別紙医療機関コードから選択	転送先が二次輪番病院か 1 ○ 2 ×		
転送事案					12 医療機関 交渉回数		
番号	9 転送理由	備考	番号	10 転送先医療機関名	番号	11 転送先が二次輪番病院か	二次輪番病院以外に転送した理由
2	患者の希望				1	○	
3	必要な検査ができない				1	○	
1	病状				2	×	輪番病院が受入不可だったため

3. 疾病分類表

疾患分類コード

原因	症 状	救急隊による判断傷病名		心肺停止
		A	B	
1 外因	1 ショック	1 呼吸器疾患	1 感冒・上気道炎	1 有り
2 内因		2 循環器疾患	2 気管支喘息	2 無し
3 不明	2 喀血	3 消化器疾患	3 肺炎・気管支炎	
	3 吐血	4 脳血管疾患	4 COPD	
	4 下血	5 泌尿器疾患	5 急性冠症候群	
	5 血尿	6 産婦人科疾患	6 心不全	
	6 その他の出血	7 筋骨格疾患	7 不整脈	
		8 精神科疾患	8 大動脈疾患	
	7 喘息	9 内分泌・代謝性疾患	9 (急性)胃腸炎	
	8 過呼吸	10 その他の内因性疾患	10 消化管出血	
	9 咳	11 その他の特殊疾患	11 腹膜炎(胆嚢炎、膵炎などを含む)	
	10 その他の呼吸苦・呼吸困難		12 腸閉塞症	
		12 高エネルギー外傷	13 クモ膜下出血	
	11 嘔気・嘔吐	13 穿通性外傷	14 脳出血	
	12 腹痛	14 指趾切断・不全断裂	15 脳梗塞	
	13 下痢	15 (単純な)切創・挫創等	16 不明の脳卒中	
	14 便秘	16 (単純な)打撲等	17 てんかん	
	15 腹満感	17 (単純な)捻挫・脱臼・骨折	18 熱性けいれん	
	16 その他の腹部症状	18 広範囲熱傷	19 尿路感染症	
		19 気道熱傷	20 尿路結石	
	17 頭痛	20 上記以外の熱傷	21 尿閉	
	18 発熱	21 電撃傷	22 周産期に伴う疾患	
	19 感冒症状	22 急性薬物中毒	23 筋骨関連疼痛	
		23 急性アルコール中毒	24 過換気症候群	
	20 意識障害(意識消失・失神を含む)	24 一酸化炭素中毒	25 統合失調症	
	21 麻痺	25 (何らかの)ガス中毒	26 うつ病	
	22 構音障害	26 原因不明の中毒	27 パニック障害	
	23 意識障害を伴うけいれん(全身けいれん)	27 熱中症	28 ヒステリー	
	24 意識障害を伴わないけいれん(部分けいれん)	28 偶発性低体温	29 その他の精神科疾患	
	25 めまい	29 窒息・異物誤飲(誤嚥)	30 低血糖発作	
	26 不穏	30 溺水	31 アナフィラキシー	
		31 縊頸	32 その他のアレルギー	
	27 歯・頭・肩・四肢・関節・体表の痛みやしびれ(外傷は除く)		33 婦人科疾患	
		32 その他	34 眼科疾患	
	28 かゆみ・発疹・発赤など皮膚・目・鼻のアレルギー症状	33 不明	35 耳鼻科疾患	
		34 新型コロナウイルス		
	29 胸痛		36 頭部・頭部外傷(軽度のを除く)	
	30 背部痛		37 顔面外傷(軽度のを除く)	
	31 腰痛		38 胸部外傷(軽度のを除く)	
			39 腹部外傷(軽度のを除く)	
	32 動悸・頻脈・不整脈		40 骨盤外傷(軽度のを除く)	
			41 四肢外傷(軽度のを除く)	
	33 陣痛		42 複数部位にまたがる外傷(軽度のを除く)	
	34 不正性器出血		(軽度な外傷の部位)	
			43 頭部(軽度な外傷)	
	35 気分不快・倦怠感		44 顔面(軽度な外傷)	
	36 歩行障害		45 頭部(軽度な外傷)	
	37 脱力		46 胸部(軽度な外傷)	
	38 食思不振		47 腹部(軽度な外傷)	
	39 衰弱		48 骨盤部(軽度な外傷)	
			49 上肢(軽度な外傷)	
	40 高血圧		50 下肢(軽度な外傷)	
	41 低血圧		51 背面(軽度な外傷)	
			52 その他	
	42 L&G		53 不明	
	43 単純で軽度の外傷(非L&G含む)		54 新型コロナウイルス	
	44 熱傷			
	45 過量服薬			
	46 酩酊			
	47 (何らかの)中毒			
	48 環境異常			
	49 その他の外因			
	50 その他			