

傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準

平成26年7月

和歌山県

目 次

1. はじめに	1
2. 医療機関の分類基準	2
3. 医療機関リスト	3
4. 観察基準	5
5. 選定基準	7
6. 伝達基準	8
7. 受入医療機関確保基準	8
8. その他基準	9

1. はじめに

(1) 消防法の改正について

近年、救急搬送において受入医療機関の選定が困難な事案が全国各地で発生し、社会問題化したところであり、こうした選定困難問題を解決するためには、救急医療に携わる十分な医師の確保、勤務条件の改善などの構造的な課題を解決しなければならないことが指摘されているが、当面の対応として、現状の医療資源を前提に医療機関と消防機関の連携を強化するための対策を講じることが必要である。

また、近年の医療技術の進歩により、傷病の発生初期に適切な医療行為を実施することで、傷病者の救命率の向上、予後の改善等が図られているところであり、救急搬送における病院選定から医療機関における救急医療の提供までの一連の行為を迅速かつ適切に実施することの重要性が増している。

このような状況の中で、消防法の改正がなされ、消防機関による救急業務としての傷病者の搬送及び医療機関による当該傷病者の受入れの迅速かつ適切な実施を図るため、各都道府県において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。）を策定することが義務付けられた。

(2) 本県における傷病者の搬送及び受入れ状況

総務省消防庁及び厚生労働省が実施した平成24年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査結果による本県の救急搬送の総数は、医療機関間の転院搬送を除き42,890人（うち重症以上傷病者搬送事案4,479人）であり、重症以上傷病者搬送事案（転院搬送除く）のうち、照会回数4回以上の割合は、全国平均の3.8%に対し、本県は2.2%、現場滞在時間30分以上の割合は、全国平均の5.2%に対し、本県は1.9%となっている。

このことから、本県における医療機関の選定困難事案の割合は全国平均と比較して低い状況にあり、医療機関及び消防機関の献身的なご尽力により円滑な傷病者の搬送及び受入れが実施されているものと考えられる。

(3) 実施基準策定に係る基本的な考え方

- ・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、搬送先医療機関の選定困難事案の発生を防ぐために策定する。
- ・県全体を一つの区域としながら、地域の実情を反映させるため二次保健医療圏単位で検討を行い、意見を集約したうえで策定する。
- ・医学的知見に基づき、かつ、和歌山県保健医療計画との調和が保たれたものとして策定する。
- ・医療機関リストは、消防機関が医療機関への受入照会を行う際に使用するものであるため、消防機関による受入照会がより円滑に実施できるよう、また、特定の医療機関に過度の負担が生じることのないよう策定する。
- ・実施基準を有効なものとして継続するために、実施基準に基づく傷病者の搬送及

び受入れの実施状況を検証し、必要がある場合は実施基準の見直しを行う。

(4) 実施基準が定める範囲

消防機関が実施する救急業務は、消防法により「医療機関へ緊急に搬送する必要がある傷病者」を対象とするものであり、実施基準は、消防機関が実施する救急搬送全体のうち、搬送先医療機関の選定が困難となる可能性が高い症状及び病態に係る傷病者の搬送及び受入れについて定める。

なお、実施基準に該当しない救急搬送については、従来どおり実施するものとし、医療機関間における転院搬送については、実施基準の対象としない。

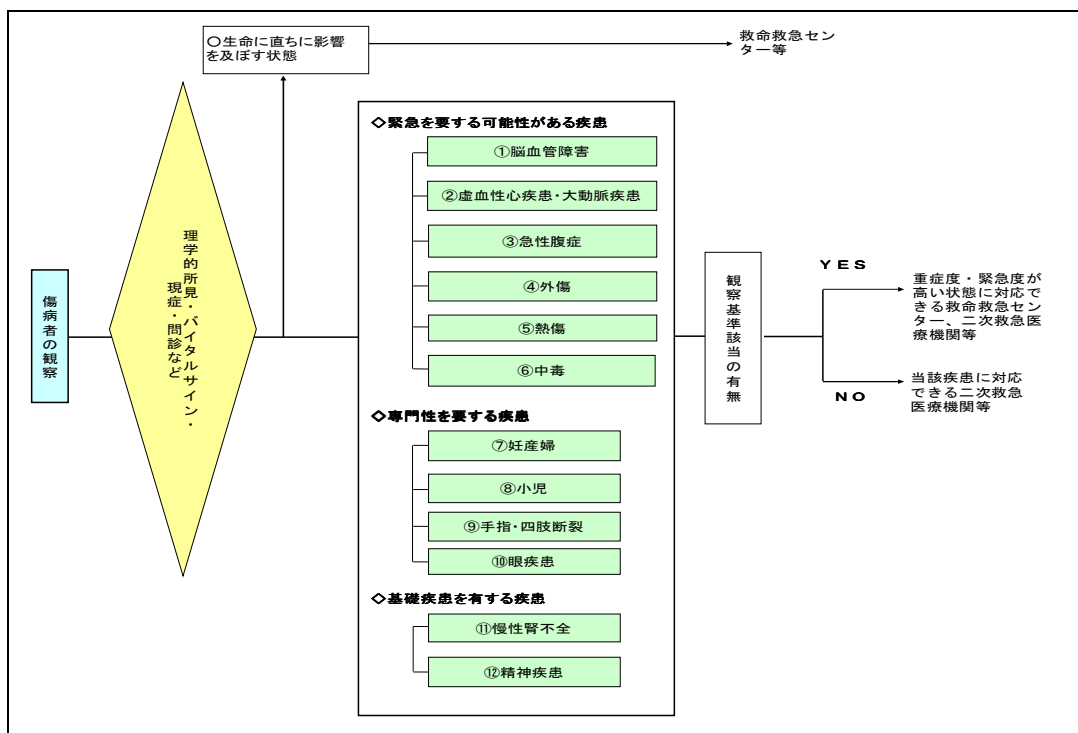
(5) 実施基準の効力

消防法に規定されているとおり、消防機関は、傷病者の搬送に際し、実施基準を遵守するものとし、一方、医療機関は、傷病者の受入れに際し、実施基準を尊重するよう努めるものとする。

2. 医療機関の分類基準（消防法第35条の5第2項第1号）

「傷病者の心身等の状況に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準」（以下「分類基準」という。）を次のとおり定める。

救急搬送は、その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者等を搬送するものであることから、この基準は、傷病者の生命の危機の回避及び後遺症の軽減などを図るため、次のとおり緊急を要する可能性がある疾患、専門性を要する疾患、基礎疾患を有する疾患として分類する。



3. 医療機関リスト（消防法第35条の5第2項第2号）

分類基準に基づき分類された医療機関の区分ごとに当該区分に該当する医療機関の名称を次のとおり定める。

このリストは、消防機関が傷病者を搬送する際に医療機関の選定が困難にならないように、傷病者の症状、病態の程度に応じて対応できる医療機関を整理したものであり、迅速かつ適切な傷病者の搬送と円滑な医療機関への受入れを実施しようとするものである。

また、地域によって実情が異なることから、二次保健医療圏単位で検討した結果に基づき定めるものとする。

なお、このリストは消防機関から医療機関への傷病者の受入照会を行うために使用するものであり、救急搬送以外の傷病者を医療機関が受け入れるためのものではない。

医療機関リストに掲載されている医療機関は、消防法に規定されているとおり、傷病者の受入れにあたっては、消防機関からの受入照会に応じるよう努めるものとするが、事情により傷病者を受け入れることができない場合もある。

○医療機関リスト

傷病者の状態	医療機関名
生命に直ちに影響を及ぼす状態	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、河西田村病院、向陽病院、済生会和歌山病院、誠佑記念病院、寺下病院、中江病院、西和歌山病院、和歌浦中央病院、和歌山生協病院、和歌山労災病院、石本病院、海南医療センター、恵友病院、国保野上厚生総合病院、稲穂会病院、公立那賀病院、富田病院、名手病院、伊藤病院、紀和病院、県立医科大学附属病院紀北分院、高野山総合診療所、橋本市民病院、山本病院、有田市立病院、済生会有田病院、西岡病院、北裏病院、北出病院、国保日高総合病院、和歌山病院、南和歌山医療センター、国保すさみ病院、紀南病院、白浜はまゆう病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター
脳血管障害	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、向陽病院、済生会和歌山病院、寺下病院、中江病院、和歌山労災病院、石本病院、恵友病院、辻秀輝整形外科、稲穂会病院、奥クリニック、貴志川リハビリテーション病院、久保外科、上岩出内科・脳神経外科、公立那賀病院、富田病院、名手病院、伊藤病院、紀和病院、県立医科大学附属病院紀北分院、高野山総合診療所、橋本市民病院、山本病院、有田市立病院、済生会有田病院、西岡病院、北出病院、国保日高総合病院、和歌山病院、南和歌山医療センター、国保すさみ病院、白浜はまゆう病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院
虚血性心疾患	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、向陽病院、済生会和歌山病院、誠佑記念病院、和歌山労災病院、堀口記念病院、恵友病院、稲穂会病院、奥クリニック、公立那賀病院、富田病院、名手病院、伊藤病院、高野山総合診療所、橋本市民病院、山本病院、済生会有田病院、西岡病院、北出病院、国保日高総合病院、和歌山病院、南和歌山医療センター、国保すさみ病院、紀南病院、白浜はまゆう病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院
急性腹症	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、今村病院、上山病院、宇都宮病院、河西田村病院、向陽病院、済生会和歌山病院、嶋病院、須佐病院、誠佑記念病院、高山病院、寺下病院、中江病院、中谷病院、西和歌山病院、橋本病院、福外科病院、和歌浦中央病院、和歌山生協病院、和歌山労災病院、堀口記念病院、石本病院、海南医療センター、恵友病院、国保野上厚生総合病院、稲穂会病院、奥クリニック、公立那賀病院、殿田胃腸肛門病院、富田病院、名手病院、伊藤病院、紀和病院、県立医科大学附属病院紀北分院、高野山総合診療所、橋本市民病院、山本病院、有田市立病院、有田南病院、済生会有田病院、西岡病院、北出病院、国保日高総合病院、和歌山病院、南和歌山医療センター、国保すさみ病院、紀南病院、白浜はまゆう病院、田辺中央病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院

傷病者の状態	医療機関名
外傷	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、青木整形外科、井上病院、今村病院、上山病院、向陽病院、古梅記念病院、寺下病院、中江病院、済生会和歌山病院、嶋病院、須佐病院、角谷整形外科病院、高山病院、月山医院、橋本病院、福外科病院、武用整形外科、堀口記念病院、和歌山生協病院、和歌山労災病院、石本病院、恵友病院、海南医療センター、国保野上厚生総合病院、辻整形外科、辻秀輝整形外科、稲穂会病院、上岩出内科・脳神経外科、貴志川リハビリテーション病院、久保外科、公立那賀病院、殿田胃腸肛門病院、長雄整形外科、はしもと整形、伊藤病院、紀和病院、県立医科大学附属病院紀北分院、高野山総合診療所、橋本市民病院、山本病院、有田市立病院、有田南病院、済生会有田病院、西岡病院、北裏病院、北出病院、国保日高総合病院、和歌山病院、南和歌山医療センター、国保すさみ病院、紀南病院、白浜はまゆう病院、田辺中央病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院
熱傷	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、青木整形外科、井上病院、今村病院、上山病院、向陽病院、嶋病院、須佐病院、高山病院、月山医院、中江病院、橋本病院、福外科病院、武用整形外科、堀口記念病院、和歌山生協病院、和歌山労災病院、石本病院、恵友病院、海南医療センター、国保野上厚生総合病院、辻整形外科、辻秀輝整形外科、稲穂会病院、貴志川リハビリテーション病院、久保外科、公立那賀病院、長雄整形外科、はしもと整形、伊藤病院、紀和病院、県立医科大学附属病院紀北分院、高野山総合診療所、橋本市民病院、山本病院、有田市立病院、西岡病院、北裏病院、北出病院、国保日高総合病院、和歌山病院、南和歌山医療センター、国保すさみ病院、紀南病院、白浜はまゆう病院、田辺中央病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター
中毒	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、井上病院、宇都宮病院、河西田村病院、向陽病院、嶋病院、高山病院、月山医院、中江病院、西和歌山病院、和歌浦中央病院、和歌山生協病院、和歌山労災病院、石本病院、恵友病院、国保野上厚生総合病院、稲穂会病院、奥クリニック、公立那賀病院、富田病院、名手病院、伊藤病院、紀和病院、県立医科大学附属病院紀北分院、高野山総合診療所、橋本市民病院、山本病院、有田市立病院、済生会有田病院、西岡病院、北出病院、国保日高総合病院、和歌山病院、南和歌山医療センター、紀南病院、白浜はまゆう病院、田辺中央病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院
妊産婦	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、和歌山労災病院、国保野上厚生総合病院、北山産婦人科クリニック、公立那賀病院、橋本市民病院、有田市立病院、国保日高総合病院、紀南病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター
小児	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、月山医院、和歌浦中央病院、和歌山生協病院、和歌山労災病院、海南医療センター、国保野上厚生総合病院、辻秀輝整形外科、公立那賀病院、伊藤病院、紀和病院、県立医科大学附属病院紀北分院、高野山総合診療所、橋本市民病院、北出病院、国保日高総合病院、南和歌山医療センター、国保すさみ病院、紀南病院、白浜はまゆう病院、くしもと町立病院、新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院
手指・四肢断裂	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、辻秀輝整形外科、稲穂会病院、貴志川リハビリテーション病院、公立那賀病院、長雄整形外科、はしもと整形、伊藤病院、紀和病院、橋本市民病院、済生会有田病院、西岡病院、北裏病院、国保日高総合病院、南和歌山医療センター、くしもと町立病院、新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院
眼疾患	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、公立那賀病院、泉谷眼科、楯野眼科医院、北山眼科クリニック、はしづめ眼科、原眼科クリニック、橋本市民病院、済生会有田病院、国保日高総合病院、南和歌山医療センター、紀南病院、新宮市立医療センター
慢性腎不全	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、河西田村病院、向陽病院、嶋病院、誠佑記念病院、高山病院、西和歌山病院、和歌浦中央病院、和歌山生協病院、児玉病院、石本病院、恵友病院、国保野上厚生総合病院、辻秀輝整形外科、紀の川クリニック、名手病院、伊藤病院、紀和病院、橋本市民病院、山本病院、有田南病院、済生会有田病院、桜ヶ丘病院、西岡病院、白浜はまゆう病院、田辺中央病院、紀南病院、新宮市立医療センター
精神疾患	日赤和歌山医療センター、県立医科大学附属病院、嶋病院、国保野上厚生総合病院、辻秀輝整形外科、精神科救急医療システム担当病院、紀の川病院、伊藤病院、県立医科大学附属病院紀北分院、紀和病院、高野山総合診療所、橋本市民病院、山本病院、県立こころの医療センター、紀南こころの医療センター、新宮市立医療センター、那智勝浦町立温泉病院

※慢性腎不全及び精神疾患については、当該疾患を基礎とし外傷等の状態の傷病者に対応できるとして整理した地域もある。

4. 4. 観察基準（消防法第35条の5第2項第3号）

消防機関が傷病者の状況を確認するための基準を次のとおり定める。

1. 一次評価（生理学的評価）

該当項目が1項目以上ある場合は重篤である。

なお、呼吸回数、SpO₂、血圧の観察は、状況に応じて一次評価または車内収容後に行う。

(1) 成人（15歳以上）

気道	<input type="checkbox"/> 気道閉塞
呼吸	<input type="checkbox"/> 呼吸様式の異常
	<input type="checkbox"/> 呼吸回数の異常 10回/分未満 または 30回/分以上
	<input type="checkbox"/> SpO ₂ 90%未満
循環	<input type="checkbox"/> 脈拍の異常 50回/分未満 または 120回/分以上
	<input type="checkbox"/> 血圧の異常 収縮期血圧90mmHg未満 または 200mmHg以上
	<input type="checkbox"/> 手指の冷汗
	<input type="checkbox"/> チアノーゼ
	<input type="checkbox"/> 活動性出血
意識	<input type="checkbox"/> JCS30以上
瞳孔	<input type="checkbox"/> 瞳孔不同、散大(4mm以上)、縮瞳(2mm以下)

(2) 新生児～小児（15歳未満）

気道	<input type="checkbox"/> 気道閉塞
呼吸	<input type="checkbox"/> 呼吸様式の異常
	<input type="checkbox"/> 呼吸回数の異常
	<input type="checkbox"/> 新生児(生後28日未満) 30回/分未満 または 50回/分以上
	<input type="checkbox"/> 乳児(生後28日から1歳未満) 20回/分未満 または 30回/分以上
	<input type="checkbox"/> 幼児(1歳から6歳未満) 20回/分未満 または 30回/分以上
	<input type="checkbox"/> 小児(6歳から13歳未満) 20回/分未満 または 30回/分以上
<input type="checkbox"/> 小児(13歳から15歳未満) 10回/分未満 または 30回/分以上	
	<input type="checkbox"/> SpO ₂ 90%未満
循環	<input type="checkbox"/> 脈拍の異常
	<input type="checkbox"/> 新生児(生後28日未満) 100回/分未満 または 150回/分以上
	<input type="checkbox"/> 乳児(生後28日から1歳未満) 80回/分未満 または 120回/分以上
	<input type="checkbox"/> 幼児(1歳から6歳未満) 60回/分未満 または 110回/分以上
	<input type="checkbox"/> 小児(6歳から15歳未満) 60回/分未満 または 110回/分以上
	<input type="checkbox"/> 血圧の異常
	<input type="checkbox"/> 新生児(生後28日未満) 収縮期血圧70mmHg未満
	<input type="checkbox"/> 乳児(生後28日から1歳未満) 収縮期血圧80mmHg未満
	<input type="checkbox"/> 幼児(1歳から6歳未満) 収縮期血圧80mmHg未満
	<input type="checkbox"/> 小児(6歳から11歳未満) 収縮期血圧80mmHg未満
<input type="checkbox"/> 小児(11歳から15歳未満) 収縮期血圧90mmHg未満	
	<input type="checkbox"/> 手指の冷汗
	<input type="checkbox"/> チアノーゼ
	<input type="checkbox"/> 活動性出血
意識	<input type="checkbox"/> JCS30以上
瞳孔	<input type="checkbox"/> 瞳孔不同、散大(4mm以上)、縮瞳(2mm以下)

2. 二次評価(解剖学的評価等)

(1) 次の分類については、該当項目が1項目以上ある場合、その疾患を疑う。

脳血管 障害	<input type="checkbox"/> 顔のゆがみ(片側が他側のように動かない)
	<input type="checkbox"/> 上肢挙上(一側が挙がらない、または、他側に比較して挙がらない)
	<input type="checkbox"/> 構音障害(不明瞭な言葉、間違った言葉、あるいは まったく話せない)
	<input type="checkbox"/> 激しい頭痛(未だ経験の無いような頭痛、おう吐を伴う頭痛)

虚血性心疾患 大動脈疾患	<input type="checkbox"/> 呼吸音で湿性ラ音を聴取
	<input type="checkbox"/> 起坐呼吸
	<input type="checkbox"/> 圧痛、体位痛を伴わない胸痛または背部痛
	<input type="checkbox"/> モニター装着後 <input type="checkbox"/> ST変化あり

急性 腹症	<input type="checkbox"/> 腹膜刺激症状(筋性防御)
	<input type="checkbox"/> 腹部異常膨隆
	<input type="checkbox"/> 高度な眼瞼結膜の貧血あり
	<input type="checkbox"/> 吐血あり
	<input type="checkbox"/> 下血あり

(2) 次の分類については、該当項目が1項目以上ある場合は重症である。

外傷	<input type="checkbox"/> 頭部、顔面 <input type="checkbox"/> 開放性骨折	
		<input type="checkbox"/> 骨折(動揺、痛み、轢音)
		<input type="checkbox"/> 変形あり
	<input type="checkbox"/> 頸部 <input type="checkbox"/> 変形または気管の偏位	
		<input type="checkbox"/> 外頸静脈の怒張
	<input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 呼吸の左右差あり(視診、聴診)	
	<input type="checkbox"/> 皮下気腫	
	<input type="checkbox"/> 胸郭の動揺、フレイルチェスト	
<input type="checkbox"/> 腹部・骨盤 <input type="checkbox"/> 腹部膨満、腹壁緊張		
	<input type="checkbox"/> 骨盤骨折(骨盤の動揺、圧痛、下肢長差)	
<input type="checkbox"/> 大腿部 <input type="checkbox"/> 両側大腿骨骨折		
<input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 四肢以外の穿通外傷		

熱傷	<input type="checkbox"/> II度熱傷 <input type="checkbox"/> 成人:20%以上、小児・高齢者:10%以上
	<input type="checkbox"/> III度熱傷 <input type="checkbox"/> 成人:10%以上、小児・高齢者:5%以上
	<input type="checkbox"/> 化学熱傷
	<input type="checkbox"/> 電撃傷
	<input type="checkbox"/> 気道熱傷疑い(鼻毛、口腔内の熱傷 または 煤の付着)
	<input type="checkbox"/> 他の外傷を合併する熱傷

中毒	<input type="checkbox"/> 毒性物質の経口摂取を強く疑う
----	---

関への照会については、受入不可能な疾病、受入不可能日等が医療機関から予め表明されている場合もしくは、和歌山県広域災害・救急医療情報システム等により受入不可能であることが明確である場合は、当該医療機関に対する照会を行う必要がないものとする。なお、患者搬送に際し、必要があれば近隣保健医療圏の医療機関リストの使用を可能とする。

(2) 病院群輪番制及びかかりつけ医療機関等との関係

病院群輪番制等により救急医療体制を確保している地域にあつては、必要があれば、当番となっている医療機関を選定することができる。

また、傷病者にかかりつけ医療機関等がある場合で、傷病者又は家族等からかかりつけ医療機関等の特定の医療機関への搬送を依頼されたときは、傷病者の症状、病態、重症度及び搬送所要時間等を勘案し、救急業務を実施する上で支障のない場合に限り、消防機関の判断により、かかりつけ医療機関等へ搬送することができる。

(3) 和歌山県広域災害・救急医療情報システムの活用

和歌山県広域災害・救急医療情報システムを有効的に活用し、医療機関の応需情報を考慮して搬送先を選定すること。

6. 伝達基準（消防法第35条の5第2項第5号）

消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準を次のとおり定める。

1. 傷病者の性別、年齢

2. 推定原因または受傷機転及びエネルギー量（Mechanism：M）

3. 症状または生命を脅かす損傷または推測される疾患（Impaired／Injury：I）

ショックか否かを含めた症状について報告する。

生命を脅かす損傷または推測される疾患を伝達する。

4. バイタルサイン（意識、呼吸、循環）（Sign：S）

意識状態はJCS、呼吸様式（努力様など）、SpO₂、脈拍数、血圧を伝達する。

5. 行った処置、発症時刻、病院到着予定時刻（Treatment／Time：T）

気道確保、酸素投与量、全脊柱固定などの行った処置および発症時刻、病院到着予定時刻を報告する。

7. 受入医療機関確保基準（消防法第35条の5第2項第6号）

傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項を次のとおり定める。

(1) 傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準分類基準、医療機関リスト、観察基準、選定基準及び伝達基準に従って、傷病者の搬送及び受入れの実施を試みてもなお、傷病者の受入れに時間がかかり搬送先医療機関の選定に30分以上を要する場合は、次のとおり取り扱うこととする。

- ・搬送先医療機関が速やかに決定されず、受入医療機関確保基準の適用となった搬送事案については、原則として、最寄りの救命救急センター（ただし、救命救急センターへの搬送時間に長時間を要すると想定される場合は地域の拠点病院）において受入れを行う。

(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

- ・救命救急センター及び地域の拠点病院が全ての救急患者を受け入れることは、拠点病院等の疲弊を招き、地域における救急医療体制の崩壊を招く恐れがあることから、傷病者の症状、病態の程度に応じた医療機関で対応することを原則とする。

- ・県立医科大学附属病院及び日本赤十字社和歌山医療センターに整備する救命救急センター救急外来観察室（Over Night Bed）において、重症度の判断が困難な傷病者を円滑に受け入れた上で、初期診断と治療を行い、必要に応じて適時適切に地域の二次救急医療機関へ転院搬送し、救急医療連携体制の強化を図るものとする。

- ・医療機関の応需情報を管理している和歌山県広域災害・救急医療情報システムについて、リアルタイムで正確な情報の共有が医療機関と消防機関の間で行われるよう適切に運用する。

8. その他基準（消防法第35条の5第2項第7号）

傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し都道府県が必要と認める事項は次のとおりである。

(1) ヘリコプターの活用について

本県では、南北に長く山間部を多く抱える地理的なハンディキャップを補い、県民がどこでも早期に救急医療を受けられる体制を整備するため、救急医療用ヘリコプター（ドクターヘリ）を配置しており、ドクターヘリ運航要領に基づき運航するものとする。

また、広域的かつ機動的な活動ができる県防災ヘリコプター「きしゅう」を配置しており、県防災ヘリコプター救急システム実施要領に基づき救急活動を実施するものとする。

(2) メディカルコントロール体制の充実について

傷病者の搬送及び受入れの迅速かつ適切な実施を図るためには、救急隊員の資質を向上し、医学的観点から救急隊員が行う応急処置等の質を保障する必要があるため、県救急救命協議会等により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総合的に調査・分析し、メディカルコントロール体制の充実を図るものとする。