

生駒市消防本部訓令甲第1号

生駒市救急業務運用規程の一部を改正する訓令を次のように定める。

平成29年1月20日

生駒市消防長 坂上 弘

生駒市救急業務運用規程の一部を改正する訓令

生駒市救急業務運用規程（平成10年9月生駒市消防本部訓令甲第4号）の一部を次のように改正する。

目次中「出場等」を「出動等」に、「第37条」を「第38条」に改める。

第2条第2号中「出場」を「出動」に改める。

第3条第3項中「救急小隊長は」の次に「消防司令又は」を加える。

第6条中「昭和39年3月3日付け自消甲消教発第6号消防庁長官通達」を「昭和39年自消甲教発第6号」に改め、「及び別表第2」を削り、「別表第3」を「別表第2」に改める。

「第4章 出場等」を「第4章 出動等」に改める。

第10条の見出しを「（救急出動）」に改め、同条中「出場しなければ」を「出動しなければ」に改める。

第11条の見出しを「（出動区域）」に改め、同条中「出場区域」を「出動区域」に、「出場させる」を「出動させる」に改める。

第12条の見出しを「（出動指令）」に改め、同条中「出場」を「出動」に、「救急事故」を「救急事故等」に改める。

第12条の2中「通信指令室」を「奈良市・生駒市消防指令センター（以下「指令センター」という。）」に、「出場途上」を「出動途上」に改める。

第16条の見出し中「出場要請」を「要請」に改め、同条中「の出場」を削る。

第18条（見出しを含む。）中「通信指令室」を「指令センター」に改める。

第19条中「出場した」を「出動した」に改め、「又は通信指令室」を削る。

第21条第2項中「救急出場記録原票」を「傷病者搬送票」に、「原票」を「搬送票」に改める。

第24条第1項中「2類感染症」の次に「、新型インフルエンザ等感染症」を加える。

第25条第2項中「原票」を「搬送票」に改める。

第27条中「採らなければ」を「講じなければ」に改める。

第29条第3号中「出場帰署後」を「出動帰署後」に改める。

第30条の見出しを「（出動報告等）」に改め、同条第1項中「出場帰署後、原票」を「出動帰署後、救急出動報告書（様式第2号）」に改め、「作成し、」の次に「搬送票とともに」を加え、「これ」を「これら」に改め、同条第2項を削り、同条第3項中「原票の救急救命処置録に必要事項を記入する」を「救急救命処置録（様式第3号）を作成する」に改め、同項を同条第2項とし、同項の次に次の1項を加える。

3 署長は、救急事故等が火災・災害等即報要領（昭和59年消防災第267号）に掲げる救急事故に該当するときは、速やかにその状況を消防長に報告するものとする。

第30条第4項を削る。

第33条中「及び管轄区域外救急業務実施一覧表（様式第7号）」を削る。

第36条中「消防長」を「署長」に、「様式第8号」を「様式第7号」に、「様式第9号」を「様式第8号」に改める。

第37条を第38条とし、第36条の次に次の1条を加える。

（指輪の離脱）

第37条 隊員は、リングカッター等による指輪の離脱を求められたときは、誓

約書（様式第9号）に署名を得た後、これを行うものとする。

様式第1号から様式第9号までを次のように改める。

附 則

この訓令は、平成29年2月1日から施行する。

傷病者搬送票

生駒市消防本部

1枚目(救急隊用)

収容日時	年 月 日 曜日 時 分
傷病者	フリガナ 氏 名 男・女
	生 年 月 日 年 月 日 歳
	住 所 <input type="checkbox"/> 奈良県 <input type="checkbox"/> 生駒市

搬送救急隊	救急隊長名
	<input type="checkbox"/> 本署
	<input type="checkbox"/> 南分署
	<input type="checkbox"/> 北分署

医師記載欄	医療機関名	傷病者の該当する診療科目 科
	医師名	
	傷病名 初診による診断で可	
	傷病程度	<input type="checkbox"/> 死亡 … 初診時に死亡が確認されたもの <input type="checkbox"/> 重症 … 3週間以上の入院加療を必要とするもの <input type="checkbox"/> 中等症 … 重症以外の入院加療を必要とするもの <input type="checkbox"/> 軽症 … 入院加療を必要としないもの

備考	
----	--

氏名 の搬送について 救急隊員から十分な説明を受け、その内容について理解した上で搬送を辞退します。 署名者 本人・家族(続柄:) ・その他() 年 月 日 時 分 氏名
--

傷 病 者 搬 送 票

生駒市消防本部

2枚目 (医療機関用)

収 容 日 時	年 月 日 曜日 時 分				
傷 病 者	フリガナ				
	氏 名			男 ・ 女	
	生 年 月 日		年 月 日 歳		
住 所	<input type="checkbox"/> 奈良県 <input type="checkbox"/> 生駒市				

搬 送 救 急 隊	救急隊長名				
	<input type="checkbox"/> 本 署				
	<input type="checkbox"/> 南分署				
	<input type="checkbox"/> 北分署				

医 師 記 載 欄	医療機関名				傷 病 者 の 該 当 す る 診 療 科 目 科
	医 師 名	(署名又は押印をお願いします。)			
	傷 病 名				
	初診による 診断で可				
傷病程度	<input type="checkbox"/> 死 亡 …… 初診時に死亡が確認されたもの <input type="checkbox"/> 重 症 …… 3週間以上の入院加療を必要とするもの <input type="checkbox"/> 中 等 症 …… 重症以外の入院加療を必要とするもの <input type="checkbox"/> 軽 症 …… 入院加療を必要としないもの				

備 考					
-----	--	--	--	--	--

救 急 出 動 報 告 書

署 所		覚知日時	
事故種別		指令日時	
救急小隊		覚知方法	不・救護区分
出動場所			
発生場所			
受令場所	待機中	天 候	
活動 経 過	病院搬送 (転送) 経過		
出 動	1		
現場到着	到着	出 発	
傷病者接触	2		
車内収容	到着	出 発	
現場出発	3		
病院到着	到着	出 発	
医師引継	4		
引 揚	到着	出 発	
帰 署	5		
搬送人員	男 人 女 人	到着	出 発
現場処置人員	男 人 女 人		
応急手当指導		後方支援	転院元医療機関
所 要 時 間	走 行 距 離		
覚知～現着		出動～現場	Km
現着～搬送		現場～病院	Km
出動～帰署		出動～帰署	Km
所要時間	特 殊 事 案		
事 故 概 要			
他 隊 連 携		他隊搬送人員	男 人 女 人
連 携 隊			
ドクターカー等要請		医師出動要請	搬送医師数 人
活動上の障害			
障害内容			
出 動 隊 員 / 資 格			
小隊長名			
機関員名			
隊員名			
隊員名			
隊員名			
隊員名			
作 成 者			

(裏)

署 所	出 動 番 号	傷 病 者 番 号	
事 故 種 別 (傷 病 者)	生 年 月 日	年 月 日	歳
フ リ ガ ナ		性 別	
氏 名		傷 病 程 度	
住 所			
居 住 区 分	職 業	不 搬 送 理 由	
受 傷 形 態		発 生 場 所 区 分	
収 容 医 療 機 関		発 生 箇 所 区 分	
救 急 隊 判 断 緊 急 度	交 渉 回 数	発 生 階	
科 目		医 師 名	
選 定 者		選 定 理 由	
疾 病 分 類		既 往 症	
観 察 1	時 刻		
意識 :	歩行 :	表情 :	
顔色 :	呼吸等 :	呼吸回数 :	回/分
脈拍 :	脈拍回数 :	SpO2 :	%
血圧 :	血圧測定時分 :	体温 :	℃
瞳孔(右) :	瞳孔(左) :	出血部位 :	
瞳孔直径(右) :	瞳孔直径(左) :	出血量 :	CC
四肢等 :	皮膚等 :	心電図波形 :	
呼吸音 :	心音 :	その他 :	
血糖値 :	mg/dL		
観 察 2	時 刻		
意識 :	歩行 :	表情 :	
顔色 :	呼吸等 :	呼吸回数 :	回/分
脈拍 :	脈拍回数 :	SpO2 :	%
血圧 :	血圧測定時分 :	体温 :	℃
瞳孔(右) :	瞳孔(左) :	出血部位 :	
瞳孔直径(右) :	瞳孔直径(左) :	出血量 :	CC
四肢等 :	皮膚等 :	心電図波形 :	
呼吸音 :	心音 :	その他 :	
血糖値 :	mg/dL		
応急処置			
使用資機材			
現場到着時及び傷病者の状況等			
車内への収容1	車内への収容2		
同乗者1	同乗者2	同乗者3	
救急隊応急処置なし理由			
病 院 交 渉 経 過 / 受 入 不 能 理 由			
1	7		
2	8		
3	9		
4	10		
5	11		
6	12		

救 急 救 命 処 置 録

救 急 隊				覚 知 日 時			
実施救急救命士							
出 動 場 所							
フリガナ						性 別	
氏 名						傷病程度	
住 所							
生 年 月 日	年	月	日	歳	死 体 徴 候		
バイスタンダー処置							
心 停 止 時 刻				頃	心 停 止 場 所		
CPR開始時刻				頃	CPR実施場所		
AED実施時刻				頃	AED実施回数		
CPR実施者						実施者資格	
処 置 内 容							
心拍再開時刻				自発呼吸再開時刻			口頭指導者
高度救命処置							
指示医師名				所 属 病 院			
指 示 時 刻							
指 示 内 容							
除 細 動	実施場所				心 電 図 波 形		
1回目 J				4回目 J			
2回目 J				5回目 J			
3回目 J				6回目 J			
実施結果				未実施理由			
適応波形確認時刻				心拍再開時刻			
気 道 確 保	実施場所						
用手				器具使用			
気管挿管	サイズ	mm		カフ容量	ml	固定位置	cm
実施結果				未実施理由			
静 脈 確 保	実施場所						
実施種別				ゲージ数	G	輸液速度	ml/時
確保部位							
薬剤投与				投与回数			
初期投与日時				未実施理由			
実施結果							
ブドウ糖投与	投与日時				投与本数	本	
救急救命士処置状況							
観 察 内 容				観 察 時 刻			
意識	:	歩行		:	表情		:
顔色	:	呼吸等		:	呼吸回数		: 回/分
脈拍	:	脈拍回数		:	回/分	SpO2	: %
血圧	:	/	mmHg	:	血圧測定時分	体温	: °C
瞳孔(右)	:	瞳孔(左)		:	出血部位		:
瞳孔直径(右)	:	mm		:	mm	出血量	: CC
四肢等	:	皮膚等		:	心電図波形		:
呼吸音	:	心音		:	その他		:
血糖値	:	mg/dL		:			

第 年 月 号 日

殿

生駒市消防長



要保護傷病者等送院通知書

次の要保護傷病者等についてよろしくお願ひします。

覚 知 日 時	
出 動 場 所	
収 容 医 療 機 関	
住 所	
氏 名 ・ 性 別 ・ 職 業	
年 齢 ・ 生 年 月 日	歳 生
事 故 種 別	
摘 要	
備 考	

様式第6号(第33条関係)

救 急 月 報																(年 月 分)			
救 急 活 動 状 況																生 駒 市			
区 分		計	火 災	自然災害	水 難	交 通	労働災害	運動競技	一般負傷	加 害	自損行為	急 病	そ の 他						
													搬 送 院	搬 医 送 師	等 資 輸 器 送 材	そ の 他			
本 月 分 計	出動件数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
	救急件数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
	搬送人員	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
累 計	出動件数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
	救急件数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
	搬送人員	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
前 月 分 改 訂	出動件数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
	救急件数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
	搬送人員	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()				
備 考																			

(注) 括弧内には、休日における出動件数及び搬送人員を記載すること。

様式第7号（第36条関係）

救急搬送証明書交付申請書

年 月 日

生駒市消防署長 殿

申請者 住 所
氏 名 ⑩
傷病者との関係

傷病者を搬送したことの証明を受けたいので、次のとおり申請します。

傷病者住所			
傷病者氏名			
搬送日時			
提出先		部 数	部
申請理由			

様式第8号(第36条関係)

救 急 搬 送 証 明 書

住 所			
氏 名			
生 年 月 日		性 別	
救急事故の覚知日時			
医療機関到着日時			
出 動 場 所			
収容医療機関等名			

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

生駒市消防署長

印

様式第9号（第37条関係）

誓約書

私は、この度、指輪の離脱をお願いすることになりましたが、その際の事故の発生及び破損した指輪の代価等について、損害賠償請求等を行わないことをここに誓約します。

生駒市消防署長 殿

年 月 日

住所 _____

氏名 _____

対応日時： 年 月 日 時 分

対応者： _____

備考