

消防救第 217 号
平成 29 年 12 月 22 日

各都道府県消防防災主管部（局）長 } 殿
東京消防庁・各指定都市消防長

消防庁救急企画室長
（公印省略）

患者等搬送事業者認定等に係る報告要領の一部改正について

患者等搬送事業者の認定に係る報告については、患者等搬送事業の実態を的確に把握し、適正な事業者育成を図るため、「患者等搬送事業者認定等に係る報告要領について」（平成 21 年 10 月 26 日付け消防救第 246 号消防庁救急企画室長通知）等によりお願いしているところです。

このたび、平成 28 年度の救急業務のあり方に関する検討会報告書において、消防機関の救急車以外の搬送資源である患者等搬送事業の更なる活用のため、新たに搬送実績を求めることが望ましいと提言されたことを受け、下記のとおり報告要領の一部を改めたので御了知いただくとともに、次回以降は新しい報告様式（別紙）による報告をお願いします。

また、患者等搬送事業者の営業中に発生した重大な事故や特異な事案については、従来どおり随時速報をお願いします。

つきましては、下記の改正内容及び留意事項に御留意のうえ、各都道府県にあっては、貴都道府県内の市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対して、この旨周知されるようお願いいたします。

記

1 改正内容

（1）報告内容

搬送件数（車椅子専用を含む）の追加

※内数として転院搬送件数を含む

（2）報告様式

別紙のとおり

（3）報告期限

毎年 4 月末日に変更

（4）改正日

平成 30 年 4 月 1 日（基準日）

2 留意事項

平成 30 年 4 月 1 日（基準日）の報告については、従来どおりの報告内容とし、搬送件数の報告は、不要とします。また、各市町村にあつては、各事業者に対し、平成 30 年度以降の実績報告について遺漏がないよう、あらかじめ周知をお願いいたします。

【お問い合わせ先】

消防庁救急企画室 担当：小久江、石井、市川

TEL：03-5253-7529（直通）

e-mail：kyukyusuishin@soumu.go.jp

患者等搬送事業者状況調(報告用)

都道府県名: _____ 担当者: _____ 連絡先(電話番号): _____

No	消防本部名	患者等搬送事業者の認定状況								搬送状況		備考
		会社数	事業所数			適任証保有者数(人)		認定車両台数(台)		搬送件数 (車椅子専用含む)	うち※4 転院搬送件数	
			うち※1	うち※2	うち※3	うち 車椅子専用	うち 車椅子専用					
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
合 計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(注) ※1 ストレッチャー及び車椅子等を固定できる自動車のみを有する事業所
 ※2 車椅子のみを固定できる自動車のみを有する事業所
 ※3 ※1及び※2のいずれも有する事業所
 ※4 医療機関から医療機関までの搬送(医療従事者の同乗の有無は問わず)