

消防消第 26 号
消防救第 32 号
令和 2 年 2 月 4 日

各都道府県消防防災主管部(局)長 殿

消防庁消防・救急課長
(公 印 省 略)
消防庁救急企画室長
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応について

平素より、救急業務の推進につきまして御理解と御協力をいただき御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）の発生については、先般、消防庁において、「新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応について」（令和 2 年 2 月 1 日付け消防消第 24 号消防庁消防・救急課長、消防救第 28 号消防庁救急企画室長通知。以下、「2 月 1 日通知」という。）により、消防機関における当面の間の具体的な対応を定めたところです。今般、厚生労働省より「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について（一部改正）」（令和 2 年 2 月 3 日付け健感発 0203 第 2 号）（別添 1）が発出され、新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者の要件等が示されました。

これに伴い、2 月 1 日通知を廃止し、消防機関における具体的な対応については、下記のとおりとします。

貴職におかれましては、下記の内容に十分に御留意いただくとともに、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対して、この旨を周知されますようお願いいたします。

なお、本通知は、厚生労働省と協議済みであるとともに、消防組織法（昭和 22 年法律第 226 号）第 37 条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

記

1 消防機関の救急業務と新型コロナウイルス感染症患者との関わり

「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」（令和2年政令第11号）施行後は、新型コロナウイルス感染症について、感染症法の準用がなされ、都道府県知事が入院を勧告した患者（疑似症を含む。）又は入院させた患者の医療機関までの移送は、都道府県知事（保健所設置市の場合は市長又は区長）が行う業務とされている。

しかしながら、傷病者を搬送後、その傷病者が新型コロナウイルス感染症に感染していたと判明する場合もありうることから、下記2（4）に留意するとともに、地域における搬送体制の確保の観点から、消防機関としても、あらかじめ保健所等との密な情報共有、連絡体制の構築に協力されたい。

特に、今般、厚生労働省から消防庁に対して、保健所等が行う新型コロナウイルス感染症の患者（疑似症患者を含む。以下同じ。）の移送について消防機関に対する協力の要請があったことから、「エボラ出血熱患者の移送に係る保健所等に対する消防機関の協力について」（平成26年11月28日付け消防救第198号消防庁救急企画室長通知）（別添2）に準じて、感染症患者の移送について消防機関と保健所等との間で協定等を締結している場合には、その内容に従って移送に協力を行うとともに、協定等を締結していない場合にあっては、当該通知別紙の記1及び2の内容について十分に留意しつつ、保健所等と事前に十分な協議を行った上で、移送に協力されたい。

2 消防機関における傷病者への対応の具体的手順について

救急業務の実施に当たっては、保健所等との連絡体制を確保した上で、傷病者に対して以下のとおり対応することを基本とされたい。

- (1) 全ての傷病者に対して、標準感染予防策（「感染症の患者の移送手引き」（別添3）を参照）を徹底すること。
- (2) 救急要請時に新型コロナウイルス感染症の患者又は新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者（※）であることが判明した場合は、直ちに保健所等に連絡し、対応を引き継ぐこと。（新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者は保健所等の医師の判断に基づき新型コロナウイルスの疑似症患者として取り扱われる可能性があり、疑似症患者として取り扱われる場合は保健所等により感染症指定医療機関への移送等の措置がとられるものであること。）
- (3) 救急要請時に新型コロナウイルス感染症の患者又は新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者と確認できなかった場合でも、現場到着時に上記に該当する患者又は傷病者と確認した場合には、直ちに保健所等に連絡し、対応を引き継ぐこと。

- (4) 傷病者を搬送後、当該傷病者が新型コロナウイルス感染症の患者と判明した場合には、保健所等から助言を得ながら、対応に当たった救急隊員の健康管理及び救急車の消毒等を徹底すること。

※ 「新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者」の要件は、今般、厚生労働省より示された「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」第7 指定感染症 1 (4) を参考として判断されたい (別添1の別添を参照)。

【感染が疑われる患者の要件】

患者が次のア、イ、ウ又はエに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合、これを鑑別診断に入れる。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではない。

- ア 発熱または呼吸器症状 (軽症の場合を含む。) を呈する者であつて、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴があるもの
- イ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたもの
- ウ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの
- エ 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し (法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症に相当)、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したもの

※濃厚接触とは、次の範囲に該当するものである。

- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触 (車内、航空機内等を含む) があつたもの
- ・ 適切な感染防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの
- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高いもの

3 消防庁救急企画室への報告について

各消防本部において、2(2)～(4)のような事案に対応した場合には、直ちに消防庁救急企画室(夜間・休日においては宿直室(TEL: [REDACTED]、FAX: [REDACTED]))に報告されたい。その際、「火災・災害等即報要領」第3号様式(別添4)を使用し、次の項目にも留意し記載すること。

- (1) 時系列(入電から帰署まで)
- (2) 出動隊員の感染防止状況
- (3) 保健所等との関わり
- (4) 搬送後の消毒状況
- (5) 搬送後の出動隊員の状況

以上

【問合せ先】

消防庁救急企画室

小谷救急専門官、増田係長、新井主査

TEL: 03-5253-7529 (直通)

FAX: 03-5253-7532

健感発 0203 第 2 号
令和 2 年 2 月 3 日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項
及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について（一部改正）

新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。）については、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和 2 年政令第 11 号）、検疫法施行令の一部を改正する政令（令和 2 年政令第 12 号）、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令第 3 条の規定により感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の規定を準用する場合の読替えに関する省令（令和 2 年厚生労働省令第 9 号）及び検疫法施行規則の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 10 号）が公布されたところである。

これを踏まえ、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」（平成 18 年 3 月 8 日健感発第 0308001 号厚生労働省結核感染症課長通知）の別紙「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」の一部を別添の新旧対照表のとおり改正し、別紙のとおり改正し、本年 2 月 3 日から適用することといたしました。なお、WHO の公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域は湖北省をいう。

貴職におかれましては、内容について御了知いただくとともに、貴管内市町村、関係機関等への周知を図るとともに、その実地に遺漏なきようお願いいたします。

別添

新旧対照表

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」
(傍線部分は改正部分)

新	旧
<p>(別紙) 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準</p> <p>第1～6 (略)</p> <p>第7 指定感染症</p> <p>1 <u>新型コロナウイルス感染症</u> (病原体がベータコロナウイルス属の<u>新型コロナウイルス</u> (令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。) <u>であるものに限る。</u>)</p> <p>(1) <u>定義</u> <u>新型コロナウイルス科ベータコロナウイルス属の新型コロナウイルス</u> (ベータコロナウイルス属の<u>新型コロナウイルス</u> (令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。) (以下「<u>新型コロナウイルス</u>」<u>という</u>) <u>による急性呼吸器症候群である。</u>)</p> <p>(2) <u>臨床的特徴等</u> (2020年2月2日時点)</p>	<p>(別紙) 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準</p> <p>第1～6 (略)</p>

現時点で動物等の感染源については不明である。家族間、医療機関などをはじめとするヒト－ヒト感染が報告されている。2019年12月より中華人民共和国湖北省武漢市を中心として発生がみられており、世界的に感染地域が拡大している。

臨床的な特徴としては、潜伏期間は2～10日であり、その後、発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状が出現する。一部のものは、主に5～14日間で呼吸困難等の症状を呈し、胸部X線写真、胸部CTなどで肺炎像が明らかとなる。高齢者及び基礎疾患を持つものにおいては重症化するリスクが一定程度あると考えられている。

(3) 届出基準

ア 患者 (確定例)

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者について、(4)に該当すること等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、当該者を新型コロナウイルス感染症と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもの
いづれかを用いること。

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、当該者を新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもの
いづれかを用いること。

ウ 疑似症患者

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者について、(4)に該当すること等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、当該者を新型コロナウイルス感染症の疑似症と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

エ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体について、(4)に該当すること等から新型コロナウイルス感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、当該者を新型コロナウイルス感染症により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は同表の右欄に定めるもの
いづれかを用いること。

オ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体について、(4)に該当すること等から新型コロナウイルス感染症により死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

<u>検査方法</u>	<u>検査材料</u>
<u>分離・同定による病原体の検出</u>	<u>喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭</u>
<u>検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出</u>	<u>い液、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、剖検材料</u>

(4) 感染が疑われる患者の要件

患者が次のア、イ、ウ又はエに該当し、かつ、他の感染症

又は他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合、これを鑑別診断に入れる。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではない。

ア 発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴があるもの

イ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたもの

ウ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの

エ 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し（法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症に相当）、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したものと

※濃厚接触とは、次の範囲に該当するものである。

- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があったもの
- ・ 適切な感染防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの
- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高いもの

症

(1) 定義

発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができきないものと判断したもの。

(2) 届出基準

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、1の定義を満たす者を診察したときは、当該症状が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかなる場合及び感染症法の対象外の感染性疾患であることが明らかなる場合を除き、法第14条第2項の規定による届出を直ちにしなければならぬ。

(3) 注意事項

本届出は、原因不明の重症の感染症の発生動向を把握することを目的としており、当該患者の症状、渡航歴その他の情報を総合的に勘案して、届出を行うものである。

(4) 全般的注意事項

- (1) において、当該症状が
 - ア 感染症法に規定する感染症によるものでないことが明らかである場合には、本届出の対象とはならない。
 - イ 感染症法に規定する感染症によるものであることが明らかであり、かつ、いずれの感染症であるかが特定可能な場合には、当該感染症の届出基準に基づき届出を行うこととなるため、本届出の対象とはならない。

症

(1) 定義

発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができきないものと判断したもの。

(2) 届出基準

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、1の定義を満たす者を診察したときは、当該症状が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかなる場合及び感染症法の対象外の感染性疾患であることが明らかなる場合を除き、法第14条第2項の規定による届出を直ちにしなければならぬ。

(3) 注意事項

本届出は、原因不明の重症の感染症の発生動向を把握することを目的としており、当該患者の症状、渡航歴その他の情報を総合的に勘案して、届出を行うものである。

(4) 全般的注意事項

- (1) において、当該症状が
 - ア 感染症法に規定する感染症によるものでないことが明らかである場合には、本届出の対象とはならない。
 - イ 感染症法に規定する感染症によるものであることが明らかであり、かつ、いずれの感染症であるかが特定可能な場合には、当該感染症の届出基準に基づき届出を行うこととなるため、本届出の対象とはならない。

消防救第198号
平成26年11月28日

各都道府県消防防災主管部(局)長 様

消防庁救急企画室長
(公印省略)

エボラ出血熱患者の移送に係る保健所等に対する消防機関の協力について

西アフリカを中心に流行が続いているエボラ出血熱の対策については、内閣総理大臣が主宰する関係閣僚会議を中心として、政府一丸となって取り組んでいるところです。今般、総務省消防庁は、厚生労働省から保健所等が行うエボラ出血熱の患者の移送について消防機関に対する協力の要請があったことを受けて、その協力のあり方について厚生労働省と協議を行い、別紙のとおりその内容を定めることとしました。

貴職においては、「エボラ出血熱の国内発生を想定した消防機関における基本的な対応について（依頼）」（平成26年10月28日付け消防救第182号消防庁救急企画室長通知。平成26年11月21日付け消防救第196号により一部改正。）に定める内容に加え、別紙の内容について十分に留意するとともに、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する組合を含む。）に対して、この旨を周知されますようお願いいたします。

なお、本通知は、消防組織法（昭和22年法律第226号）第37条の規定に基づく助言として発出するものであることを申し添えます。

【問い合わせ先】

消防庁救急企画室 橋補佐、寺谷専門官、立花

TEL：03-5253-7529（直通）

FAX：03-5253-7539

平成26年11月28日
総務省
厚生労働省

エボラ出血熱患者の移送に係る保健所等に対する消防機関の協力について

西アフリカを中心に流行が続いているエボラ出血熱の対策については、内閣総理大臣が主宰する関係閣僚会議を中心として、政府一丸となって取り組んでいるところである。

国内においてエボラ出血熱の患者（疑似症を含む。以下同じ。）が発生した場合には、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第21条の規定により、都道府県知事等が特定又は第一種感染症指定医療機関へ移送を行うこととなっており、都道府県知事等は、国内のどの地域でエボラ出血熱の患者が発生した場合でも、常時保健所又は都道府県衛生主管部（局）（保健所設置市衛生主管部（局）を含む。以下「保健所等」という。）が移送を行うことのできる基本的な体制を確保する責務を有している。このため、厚生労働省においては、保健所等が移送を行うに当たって必要な車両・資器材の調達等について支援しているところであるが、現時点の実情としては、移送体制がまだ十分に整っていない地域があり、早急に全国各地域において移送体制を確保していく必要がある。

このような中で、厚生労働省から総務省消防庁に対して保健所等が行う移送について消防機関による協力の要請があったことから、今般、総務省と厚生労働省は、保健所等に対する消防機関の協力のあり方について協議を行い、下記のとおりその内容を定めることとする。

記

1 消防機関が移送に協力を行う基本的なケースについて

消防機関は、以下の2つの場合について、保健所等と事前に協定等を締結した上で協力をを行うものとする。

- ① 保健所等において移送に係る車両・資器材を調達し、実際に移送を行うことができる基本的な移送体制は整備されているが、同一保健所管内で同時に複数のエボラ出血熱患者が発生するなど、保健所等の移送能力を超える事態が生じた場合において、当該保健所等の移送能力を超える部分の移送について、消防機関に協力の要請があった場合
- ② 保健所等において移送に係る車両・資器材を調達し、実際に移送を行うことができる基本的な移送体制の整備が行われるまでの間、暫定的に移送への協力の要請があった場合（なお、地域の実情によっては、基本的な移送体制の整備に当たって、保健所等において移送に係る車両・資器材を調達した上で、車両の運行行為等について消防機関が協力する形で行う場合には、恒常的に協力することも差し支えないものとする。）

2 消防機関が移送に協力を行う条件について

消防機関が移送に協力を行うに当たっては、保健所等が以下の事項を実施することを基本とした上で、消防機関は、当該消防機関の人員体制、救急出動の状況等を踏まえ、可能な限り移送について協力を行うものとする。なお、消防機関の行う協力業務の内容については、両者による協定等の中で可能な限り明らかにするものとする。

- ・ 保健所等は、移送の実施の決定及び入院医療機関の選定を行うこと。
- ・ 保健所等は、その責任において移送車両に医師を同乗させること等により、患者及び移送に当たる職員を医学的管理下に置いた上で移送を行うこと。
- ・ 保健所等は、移送が終了した後の移送に当たった職員等の健康管理、車両の消毒及び廃棄物の処理を行うこと。
- ・ 保健所等は、原則として、移送に係る費用負担を行うこと。
- ・ 保健所等は、上記1②により暫定的に消防機関に協力を要請する場合には、いつまでに移送体制を整備するのか、その予定を明示すること。

3 消防機関と保健所等との間の協定等の締結について

消防機関が移送に協力を行うに当たっては、保健所等が中心となって開催する協議会等の場を活用し、協定等を事前に締結することとする。その際、消防機関と保健所の管轄区域は一致しない場合も多いことから、それぞれ、管轄区域の実情に応じて、各消防機関及び保健所ごとに、又は一の消防機関及び一の保健所を超える広域的な単位で行って差し支えないものとする。

また、当該協定等には、上記2に掲げる条件の明記を必須事項とした上で、必要に応じて、具体的な相互の連絡体制等、細目を定めるものとする。

健感発第0331001号
平成16年3月31日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

感染症の患者の移送の手引きについて

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第21条に基づく感染症の患者の移送については、平成11年3月31日健医感発第50号厚生省保健医療局結核感染症課長通知「感染症の患者の搬送に関する手引きについて」により「感染症の患者の搬送に関する手引き」（以下「手引き」という。）を送付し、その周知徹底等をお願いしているところですが、今般、厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症研究事業において、別添のとおり手引きが改正されたので送付します。

また、貴管内の関係機関に対する周知徹底をお願いするとともに、その取扱いに遺漏のないよう配慮願います。

なお、平成11年3月31日健医感発第50号厚生省保健医療局結核感染症課長通知「感染症の患者の搬送に関する手引きについて」は廃止します。

感染症の患者の移送の手引き

目次

- 1 手引きの趣旨
- 2 移送に関する基本的な考え方
- 3 移送の実際
 - (1) 標準予防策 Standard Precaution
 - (2) 感染経路別予防策 Transmission-based Precaution
 - (3) 対象感染症と感染経路別感染予防策
 - (4) 疾患別移送の実際
 - a) ウイルス性出血熱
 - b) 重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る）
 - c) 痘そう（天然痘）
 - d) ペスト（腺ペスト・肺ペスト）
 - e) ポリオ（急性灰白髄炎）
 - f) 細菌性赤痢・コレラ・腸チフス・パラチフス
 - g) ジフテリア
- 4 各疾患ごとの移送後の標準的消毒方法
 - (1) 一類感染症：エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、マールブルグ病、重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS コロナウイルスであるものに限る）、痘そう、およびラッサ熱
 - (2) 一類感染症：ペスト
 - (3) 二類感染症：急性灰白髄炎（ポリオ）
 - (4) 二類感染症：コレラ、細菌性赤痢
 - (5) 二類感染症：ジフテリア
 - (6) 二類感染症：腸チフス、パラチフス
- 5 移送に携わった者の健康診断及び健康観察
- 6 移送に必要な標準的な機材
 - (1) 標準予防策に必要な機材
 - (2) 消毒用物品
 - (3) 廃棄物処理用物品
 - (4) 移送車
- 7 航空機による移送
- 8 移送に必要な体制
(資料) 移送車、回転翼の例

別添 4

(記入例)

第3号様式 (救急・救助事故等)

第 報

報告日時	年 月 日 時 分
都道府県	
市町村 (消防本部名)	
報告者名	

消防庁受信者氏名

事故災害種別	1 救急事故 2 救助事故 3 武力攻撃災害 4 緊急対応事態における災害				
発生場所					
発生日時 (覚知日時)	(月	日	時	分)	覚知方法
事故等の概要					
死 傷 者	死者 (性別・年齢)		負傷者等		人 (人)
	計 人		{	重症	人 (人)
不明 人		中等症		人 (人)	
			軽 症	人 (人)	
救助活動の要否					
要救護者数(見込)			救助人員		
消防・救急・救助 活動状況	入電 : 指令 : 出動 : 現着 : 接触 : 収容 : 現発 : 到着 : 引揚 : 帰署 :	・出動隊員の感染防止状況(マスク、感染防止衣、グローブ等の装着状況) ・保健所等との関わり(保健所等への相談・保健所等からの指示等) ・搬送後の消毒状況 ・搬送後の出動隊員の状況(本部による健康管理体制や隊員の健康状態)			
災害対策本部 等の設置状況					
その他参考事項					

(注) 負傷者欄の () 書きは、救急隊による搬送人員を内書きで記入すること。
 (注) 第一報については、原則として、覚知30分以内で可能な限り早く、分かる範囲で記載して報告すること。(確認がとれていない事項については、確認がとれていない旨(「未確認」等)記入して報告すれば足りること。)