

事 務 連 絡

平成15年11月10日

小郡三井医師会

会長 殿



筑後地域救急業務MC協議会

会長 和田 治彦

事後検証票への協力について（ご依頼）

向寒の候 ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

筑後地域メディカルコントロール体制も皆様のご協力を持ちまして順調に進捗いたしております。

さて、今年度より発足いたしました事後検証体制の更なる体制確立のため、本協議会において医学的観点からの事後検証を重点におき、実施することとなり、会員の皆様のご協力が不可欠なものとなりました。

つきましてはご多用中、誠に恐縮に存知ますが、下記により会員様へのご周知を宜しくお願いいたします。

記

- 1 搬送症例で、医学的観点から事後検証が必要と認められる症例につきましては、事後検証票 下段 「※救急隊への意見（検証希望□）」欄へのチェック
- 2 救急隊が事後検証票に記載した病態、処置に関するご意見の記載

医学的観点からの事後検証の対象について

- ・ 心肺機能停止傷病例
- ・ 重症例（救命救急センター処置例、ヘリコプター出動基準を中心とする）

重症度に関わらず

- ・ 初療医療機関医師の希望
- ・ 救急隊又は消防本部の希望

※ 原則として転院搬送を除く

1 15年3月総務省消防庁「救急業務高度化推進委員会報告書」から抜粋

- 事後検証の対象症例については、当面の間、心肺機能停止症例（心肺機能停止に準じる症例を含む。）を中心とする。なお、検証対象症例については、地域メディカルコントロール協議会において、十分議論することが必要である。

また、初診医において検証が必要であると判断した事例については、その意向を反映できる仕組みとすることが必要である。

- 事後検証については、メディカルコントロール協議会において決定した対象範囲（心肺機能停止症例等）に該当する事例について、検証票を検証医師あるいは検証医師を含む検証のための組織（例・委員会等）に定期的に送付し、検証を依頼する。
- 検証票の検証医師への提出については、帰署後各所属で検討し、所属内の指導者が確認の上、後日提出することが望ましい。

2 13年7月総務省消防庁救急救助課長通知「救急業務の高度化の推進について」から抜粋

- 医学的観点からの救急活動の事後検証対象症例

心肺機能停止状態の傷病者を搬送した事例並びに救急事故報告要領における死傷者の分類のうち重症及び死者の事例並びに救急隊員が医師に対し指導・助言を要請した事例を対象とすること。

ヘリコプター出動要請に係る症例等

(1) 自動車事故

- イ 自動車からの放出
- ロ 同乗者の死亡
- ハ 自動車の横転
- ニ 車が概ね50cm以上つぶれた事故
- ホ 客室が概ね30cm以上つぶれた事故
- ヘ 歩行者もしくは自転車が、自動車にはねとばされ、又は引き倒された事故

(2) オートバイ事故

- イ 時速35km程度以上で衝突した事故
- ロ ライダーがオートバイから放り出された事故

(3) 転落事故

- イ 3階以上の高さからの転落
- ロ 山間部での転落

(4) 窒息事故

- イ 溺水
- ロ 生き埋め

(5) 列車衝突事故

(6) 航空機衝突事故

(7) 傷害事故（撃たれた事件、刺された事件）

(8) 重傷が疑われる中毒

(9) バイタルサイン

- イ 目を開けさせる（覚醒させる）ためには、大声で呼びかけつつ、痛み刺激（つねる）を与えることを繰り返す必要がある（ジャパンコーマスケールで30以上）
- ロ 脈拍が弱くてかすかしかふれない、全く脈がないこと
- ハ 呼吸が弱くて止まりそうであること、遠く、浅い呼吸をしていること、呼吸停止
- ニ 呼吸障害、呼吸がだんだん苦しくなってきたこと

(10) 外傷

- イ 頭部、頸部、躯幹又は肘もしくは膝関節より近位の四肢の外傷性出血
- ロ 2カ所以上の四肢変形又は四肢（手指、足趾を含む。）の切断
- ハ 麻痺を伴う肢の外傷
- ニ 広範囲の熱傷（体のおおむね1/3を超えるやけど、気管熱傷）
- ホ 意識障害を伴う電撃症（雷や電線事故で意識がない）
- ヘ 意識障害を伴う外傷

(11) 疾病

- イ けいれん発作
- ロ 不穏状態（酔っぱらいのように暴れる状態）
- ハ 新たな四肢麻痺の出現
- ニ 強い痛みの訴え（頭痛、胸痛、腹痛）

救命救急センターでの重症症例

症 例	備 考
CPAOA（病院到着時のCPA）	外来での死亡確認例を含む。
重症脳血管障害	
急性心筋梗塞及び心不全	
急性大動脈解離	
重症呼吸不全	
重症急性膵炎	
全身麻痺による緊急手術を要した急性腹症（レイウス、消化管穿孔、結石等）	
多発外傷	AIS（簡易外傷スケール1～6）における Severity score 3 以上の外傷を、身体区分（頭部、顔面、頸部、胸部、腹部、骨盤、脊柱、四肢）2カ所以上に受けたもの。
多発外傷以外の全身麻痺を要した外傷（指肢切断を含まない）	
指肢切断	
重症熱傷	Artz の基準による。
急性中毒	

※ 厚生科学研究 平成11年～12年度

「初期、二次、三次の救急医療体制の評価に関する研究」での重症例

消防本部名	久留米市消防本部		所 属	救急隊 救急救命士 有 無		記載者氏名	I II 標 救	
救急番号			検証ID			搬送方法	☐ 救急車 ☐ 消防ヘリ ☐ Drヘリ ☐ その他()	
覚知日時	年 月 日 () 時 分		医療機関選定理由		☐ 直近 ☐ 適応 ☐ 本人 家族希望 ☐ かかりつけ ☐ ()			
事故種別	☐ 急 病 ☐ 交通事故 ☐ 一般負傷 ☐ 転院搬送 ☐ 加 害 ☐ 火 災 ☐ 水 難 ☐ 自損行為 ☐ 運動競技 ☐ 労働災害 ☐ 自然災害 ☐ その他							
出場先住所	市・区・町・村					場 所		
傷病者情報	[住 所]							
	[氏 名] [性別] 男・女 [生年月日] M・T・S・H 年 月 日 () 歳							
現在病名	☐ 有・病名 病院名		既往症	☐ 有・ 時期 ☐ 不明				
現場傷病判断	☐ 内因性→前駆症状 ☐ 有() ☐ 無		☐ 外因性→ ☐ 一般 ☐ 交通事故 ☐ 墜落・転落 ☐ 轢首 ☐ 溺水 ☐ 窒息 ☐ 中毒 ☐ ()					
通報内容 又は 事故概要								
現場状況								
主訴等								
接触時初期評価				バイタルサイン・救急処置等の時間経過				
意 識	JCS I・II・III			時間・場所	:	車内	:	搬送時
気道閉塞	☐ 無 ☐ 有()			意 識	JCS		JCS	
呼 吸	☐ 正常 ☐ 異常()			呼 吸	GCS E() V() M()		GCS E() V() M()	
循 環	橈骨・ ☐ 触知() ☐ 触れず 顔色: ☐ 蒼白 ☐ 紅潮 ☐ () 冷汗・感: ☐ 無 ☐ 有			SpO2	回/分		回/分	
体 位	☐ 立位 ☐ 仰臥位 ☐ 側臥位(右・左) ☐ 座位 ☐ 半座位 ☐ ()			脈 拍	回/分		回/分	
その他の症状	☐ 疼痛() ☐ 吐血 ☐ 喀血 ☐ 下血 ☐ 飲酒 ☐ 虚汗() ☐ 失禁(大・小) ☐ 嘔吐 嘔気 ☐ 言語障害 ☐ 麻痺() ☐ ()			血 圧	/()		/()	
時間経過	【部 位】			E C G	整・不整()		整・不整()	
発 生	:			瞳 孔	右 mm : 左 mm		右 mm : 左 mm	
覚 知	:			対光反射	(+ -) : (+ -)		(+ -) : (+ -)	
指 令	:			眼球運動等				
出 場	:			体 温	℃		℃	
現 着	:			救急処置等				
接 触	:							
現 発	:							
病 着	:							
引 継	:							
引 援	:							
帰 着	:							
※収容医療機関名				救急隊(検証希望 ☐)				
※医師氏名				消防本部(検証希望 ☐)				
※初診時の傷病名				※救急隊への意見(検証希望 ☐)				
☐ 軽 症 (入院必要なし) ☐ 中等症 (重症、軽症以外) ☐ 重 症 (3週間以上入院) ☐ 死 亡 (初診時死亡)								
検証医師所見(救急隊から検証医師への連絡 要・不要)								
所属 検証医師 氏名								
救急隊員名			I・II・標・救			I・II・標・救		