

長崎県版検証票 (検証用)

1-2

□検証医師への連絡必要 □必要なし □検証日 年 月 日		発生場所 (住所 道路 その他)		仕事場 (住所 道路 その他)	
□活動全般 □標準 □置所等で確認 □事例研究等を考慮 □推奨症例 □希・参考症例 □要改善		高規格 救急隊		年齢 性別	
□検証医師 所属・氏名		救急隊 記載者氏名		性別	
平成 年 月 日 (曜) 時 分 覚知 ( )		出場番号		性別	
清本部 長崎市		救急隊 種類		性別	
事故種別		救急隊 種類		性別	
通報内容又は事故概要・現場状況		救急隊 種類		性別	
市民処置: 有・無		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
主訴:		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
病歴: 不明・無・有 (病名)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
体位: 仰臥位 (右・左) 腹臥位 半坐位		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
姿勢: 正常 苦悶 興奮 無表情 泣く		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
顔色: 正常 蒼白 紅潮 チアノーゼ ( )		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
呼吸: 正常 異常 打撲 熱傷 凍傷		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
瞳孔: 正常 異常 打撲 熱傷 凍傷		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
傷痕: 有・無		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
出血: 有・無		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
意識 (UCS)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
呼吸 (回/分)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
血圧 (mmHg)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
脈拍 (回/分)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
E-C-G		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
体温 (℃)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
瞳孔 (左/右)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
対光反射		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
救急隊の到着 処置		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
備考欄		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
収容医療機関及び医師名		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
再院決定理由 (直近 対応 本人・家族希望 かつりつけ 輸送 他)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
病院決定者 (救急隊 本部 本人 家族 医師・看護士 他)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
初診時病名・程度		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
1 死亡		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
2 重症		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
3 中等症		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	
4 軽症		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		性別	

長崎県版検証用返信票 (医療機関から消防への返信用)

1-4

出場場所		発生場所 (住所 道路 その他)		仕事場 (住所 道路 その他)	
氏名		生年月日 (M・T・S・H)		年齢 性別	
住者		電話番号		性別	
職業		電話番号		性別	
※返信する際は、切り取り線で切り取って御返信下さい。(切り取り線)		平成 年 月 日 (曜) 時 分 覚知 ( )		傷病者番号	
清本部 長崎市		救急隊 種類		傷病者番号	
事故種別		救急隊 種類		傷病者番号	
通報内容又は事故概要・現場状況		救急隊 種類		傷病者番号	
市民処置: 有・無		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
主訴:		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
病歴: 不明・無・有 (病名)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
体位: 仰臥位 (右・左) 腹臥位 半坐位		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
姿勢: 正常 苦悶 興奮 無表情 泣く		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
顔色: 正常 蒼白 紅潮 チアノーゼ ( )		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
呼吸: 正常 異常 打撲 熱傷 凍傷		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
瞳孔: 正常 異常 打撲 熱傷 凍傷		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
傷痕: 有・無		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
出血: 有・無		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
意識 (UCS)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
呼吸 (回/分)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
血圧 (mmHg)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
脈拍 (回/分)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
E-C-G		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
体温 (℃)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
瞳孔 (左/右)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
対光反射		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
救急隊の到着 処置		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
備考欄		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
収容医療機関及び医師名		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
再院決定理由 (直近 対応 本人・家族希望 かつりつけ 輸送 他)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
病院決定者 (救急隊 本部 本人 家族 医師・看護士 他)		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
初診時病名・程度		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
1 死亡		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
2 重症		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
3 中等症		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	
4 軽症		人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・CPR・AED・他 ( )		傷病者番号	

長崎県メディカルコントロール協議会  
長崎地域メディカルコントロール協議会

〒850-0032 長崎市興善町3番1号  
長崎市消防局 警防課 担当: 救急救助係

消防機関では全国レベルで心肺停止傷病者のウツタイン統計に準じた統計を行っています。  
救急現場または搬送途中に発生した心肺停止症例に、消防の担当者から1か月後の予後について連絡をさしあげる場合があるかと存じますが、その際はご協力をお願い致します。

検証用返信票に関する連絡先

## 【 1 】 長崎県版検証票（救急活動記録票）の概要

今まで長崎県内でも地域によって救急活動記録票の様式が異なっていたが、2004年4月より県内で統一した様式を使用することとなった。

### ① 長崎県版検証票の構成

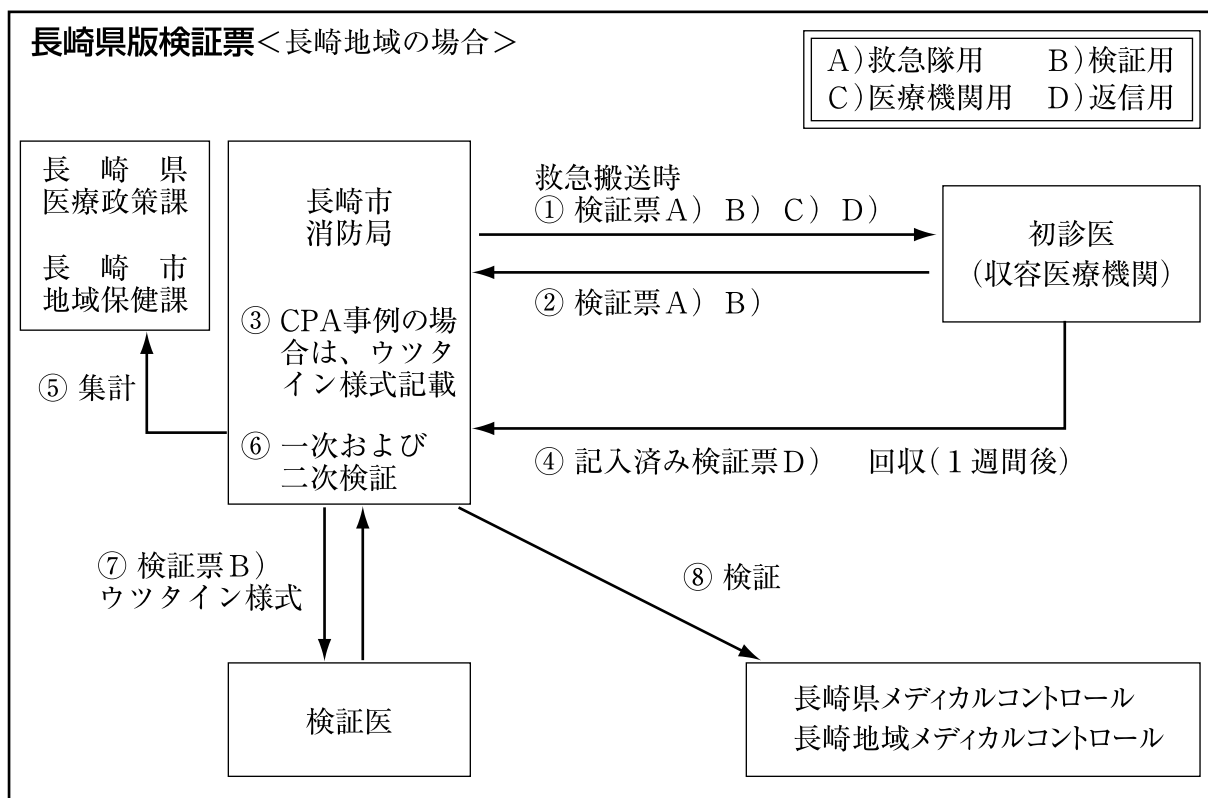
長崎県版検証票はA)救急隊用・B)検証用・C)医療機関用・D)返信用の4枚から構成されている。内容は上段に患者情報欄があり、下段はA)・B)・C)については医療機関搬入までのバイタル・サインを含む観察事項欄(プレホスピタルレコード)、D)については実態調査表が設けられている。この実態調査表には、搬送7日目の転帰(外来のみ、入院中、すでに退院、高次医療機関への転院、その他の転院、外来死亡、入院死亡、手術の有無と日付)および確定診断(コンピュータ入力用のコード番号を含む)を記載するようになっている。心肺停止(CPA)の場合は、さらにA4用紙2枚綴りの複写式(ウツタイン様式)にも記載する。

### ② 長崎県版検証票の運営(長崎地域)

- ①、②：医療機関へ救急搬送時、長崎県版検証票「A)救急隊用・B)検証用・C)医療機関用・D)返信用」に救急隊は患者情報およびプレホスピタルレコードを記載し、A)救急隊用に初診時病名等を記載してもらった上で、C)医療機関用・D)返信用を初診医に渡し、救急隊はA)救急隊用・B)検証用を持ち帰る。
- ③：CPA事例の場合、救急隊は帰署後ウツタイン様式に記入する。
- ④：初診医はD)返信用の調査票に確定診断、7日目の転帰、手術の有無および日時について記載し、消防機関へ返送する。
- ⑤：回収されたD)返信用は集計のため、長崎市地域保健課においてコンピュータ入力を行う。
- ⑥：CPA、重症外傷、特異事例等の事案は、消防機関内で一次および二次検証する。
- ⑦：一次および二次検証後、B)検証用・ウツタイン様式を検証医に渡し、検証後返送してもらう。
- ⑧：消防機関内で事例研究等を実施するほかに、奏功事項や特異事例等については長崎県メディカルコントロール協議会、長崎地域メディカルコントロール協議会にて検証する。

### ③ 運営に当たっての重要な取り決め事項

団体ごとに定められている個人情報保護や情報の開示に関する規定に配慮しつつ、個人情報を取り扱うこととしている。



#### ④ 確定診断、予後について

返信用は搬送後7日目の状態の記入をお願いしている。確定診断は主要なもの1つのみでその表現は病院側にお任せしているが、その該当するコードを同時に選択してもらっている。転帰は外来のみで帰宅、現在入院中、7日目には既に退院、高次医療機関への転院、その他の転院、外来死亡、入院死亡の7項目より選択し、退院、転院、死亡の場合はその日時を記入してもらっている。また、転院の場合は転院先病院名も記入、手術はその有無、日時も記入してもらっている。

#### ⑤ 病名コードと分類について

病名コードはまず大きく内因性、外因性に分け、それぞれを疾患群で大分類に分けている。内因性疾患の大分類は脳疾患、循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患とその他であり、その他の中をさらに中分類として精神科疾患、婦人科疾患、症候名で分類が困難な分類困難に分類し、さらに分類できないものをその他内因性疾患と分類している。また外因性疾患の大分類は外傷と骨折、その他であり、その他については中分類を重症多発外傷、脊髄損傷、窒息、熱傷、溺水、中毒、さらに分類困難な外因性疾患に分類している。CPAについても内因性もしくは外因性のいずれかで分類している。