

出場場所	長崎市			発生場所	住宅 公衆出入場所 仕事場 （ ） （ ） （ ）		
氏名	生年 M・T・S・H 月 日 年 月 日			電話			
傷病者住所	○出場場所と同じ			職業			
性別	男			年齢	歳		

※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 () 時 分 通知 ()	出場番号	傷病者番号	—
消防本部名	長崎市	救急隊	救急隊の活動に対する医師の意見欄 <input type="checkbox"/> 検証の必要なし <input type="checkbox"/> 検証が必要 <input type="checkbox"/> 要連絡

この欄は、救急隊が現場で行った判断・処置・病院選定に対する意見欄です。
医学的見地から、救急隊に対する意見等があれば記載をお願いします。

医療機関からの情報は、長崎県内の救急統計資料に活用させて頂きたく御協力をお願いします。

切り取り線より上にある出場場所・年齢・性別についてそれぞれ記入をお願いします。

傷病者の年齢	性別	上記出場場所を市・町・丁目まで記入してください。
歳	男・女	()市・郡 ()町 ()丁目・郷

上記搬送患者について、次の各項目に記入をお願いします。

確定診断名	医療機関名	医師名
診断コード	1 <input type="checkbox"/> 外来のみ <input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 退院 <input type="checkbox"/> 外来死亡 <input type="checkbox"/> 入院死亡	
転送	<input type="checkbox"/> 高次医療機関への転院 <input type="checkbox"/> その他の転院	
手術: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	転院先	
CPA 有・無	手術の 退院・転院・死亡日	月 日

※下記の確定診断コードに基づき、上欄の「診断コード」に記入をお願いします。

確定診断コード	（疾患名に続く数字が診断コードとなっています）
脳疾患	脳内出血（111）、くも膜下出血（112）、脳梗塞（113）、その他脳疾患（119）
循環器疾患	急性心筋梗塞（121）、狭心症（122）、急性大動脈解離（123）、その他循環器疾患（129）
呼吸器疾患	気管支喘息（131）、肺炎（132）、COPDの急性増悪（133）、その他呼吸器疾患（139）
消化器疾患	消化管出血（141）、穿孔性腹膜炎（142）、その他消化器疾患（149）
その他	精神科疾患（151）、産婦人科疾患（152）、分類困難（153）、その他内因性疾患（159）

※ 分類困難とは、腹痛・意識消失・胸痛・腰痛・呼吸困難・発熱などをさす。

外因性疾患コード	（疾患名に続く数字が診断コードとなっています）
外傷	外傷性頭蓋内出血（211）、心・大血管・肺損傷（212）、腹部臓器損傷（213）
骨折	骨盤骨折（221）、大腿骨頸部骨折（222）、その他骨折（229）
その他1	重症多発外傷（231）、脊髄損傷（232）、窒息（233）
その他2	熱傷（241）、溺水（242）、中毒（243）、その他外因性疾患（249）

※ 重症多発外傷とは、命にかかわる臓器損傷を2カ所以上負った外傷をさす。

※ 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で発生した心肺停止症例に関し、消防の担当者から1か月後の平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します。

検証用返信票に関する連絡先
〒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

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

○ 大阪府泉州地域の取組

- 救急搬送及び医療資源、供給両面での実態を把握し、その上で、内科（内因性疾患）全般及び吐下血・脳卒中について緊急の対応が必要と判断し、体制を構築。
- 救急搬送の実態調査により、二次救急告示医療機関に患者が集中し過度の負担となっていることや、特に吐下血・脳卒中等の特定の疾患について搬送先の選定に難渋する実態を把握。また、特定の疾患については従来の固定通年制に加えて当番制の導入が必要との認識に立ち、各医療機関における提供可能な診療内容について調査を行っている。