

(別冊)資料1:項目一覧

●…必須項目 ▲…条件付き必須項目 ○…消防庁必須以外項目 △…ウツタイン必須項目

階層	項目名	内容	入力種別
2.救急活動記録	消防本部名	メディカルコントロール協議会単位 (事務取扱要領:別表1参照)	●
2.救急活動記録	期間	2016年1月~12月	●
2.救急活動記録	事故種別 (出場)	火災	●
2.救急活動記録		自然災害	●
2.救急活動記録		水難	●
2.救急活動記録		交通	●
2.救急活動記録		労働災害	●
2.救急活動記録		運動競技	●
2.救急活動記録		一般負傷	●
2.救急活動記録		加害	●
2.救急活動記録		自損行為	●
2.救急活動記録		急病	●
2.救急活動記録		転院搬送	●
2.救急活動記録		医師搬送	●
2.救急活動記録		その他	●
2.救急活動記録	発生年月日 (出場)	年月日	●
2.救急活動記録	入電	(年月日)+半角スペース+(時分)	●
2.救急活動記録	指令	(年月日)+半角スペース+(時分)	▲
2.救急活動記録	現場到着	(年月日)+半角スペース+(時分)	●
2.救急活動記録	傷病者接触	(年月日)+半角スペース+(時分)	▲
2.救急活動記録	車内収容	(年月日)+半角スペース+(時分)	▲
2.救急活動記録	現場出発	(年月日)+半角スペース+(時分)	▲
2.救急活動記録	病院到着	(年月日)+半角スペース+(時分)	▲
2.救急活動記録	病院収容	(年月日)+半角スペース+(時分)	▲
2.救急活動記録	不搬送理由	緊急性なし	▲
2.救急活動記録		傷病者なし	▲
2.救急活動記録		拒否	▲
2.救急活動記録		酩酊	▲
2.救急活動記録		死亡	▲
2.救急活動記録		現場処置のみ	▲
2.救急活動記録		誤報・いたずら	▲
2.救急活動記録		その他	▲
2.救急活動記録	出場運用 (ドクターカー・ドクターヘリの要請)	あり【現場要請・初動要請】	▲
2.救急活動記録		なし	▲
2.救急活動記録	出場運用	ポンプ隊等との連携	●
2.救急活動記録		救助隊との連携	●
2.救急活動記録		ポンプ隊等+救助隊との連携	●
2.救急活動記録		ドクターヘリのみとの連携	●
2.救急活動記録		消防防災ヘリのみとの連携	●
2.救急活動記録		ドクターカーのみとの連携	●
2.救急活動記録		他の救急隊のみとの連携	●
2.救急活動記録		なし	●
2.救急活動記録	出場運用:多重連携	ドクターヘリとの連携	▲
2.救急活動記録		消防防災ヘリとの連携	▲
2.救急活動記録		ドクターカーとの連携	▲
2.救急活動記録	救命救急士の搭乗	あり	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	乗車隊員資格区分 (最大5名分)	あり【気管挿管・アドレナリン投与】	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	医師の搭乗	あり	▲
2.救急活動記録		なし	▲
2.救急活動記録	医師の現場出場	囑託医	●
2.救急活動記録		DMAT医師	●
2.救急活動記録		Drカー、Drヘリ医師	●
2.救急活動記録		その他医師	●
2.救急活動記録		無	●
2.救急活動記録	事故種別 (傷病)	事故種別 (出場)と同じ	●
2.救急活動記録	年齢区分	新生児	●
2.救急活動記録		乳幼児	●
2.救急活動記録		少年	●
2.救急活動記録		成年	●
2.救急活動記録		高齢者	●
2.救急活動記録	年齢 ※不搬送事案以外は3.患者情報から提供	数値	▲
2.救急活動記録	年齢 (断定・推定)	断定	▲
2.救急活動記録		推定	▲
2.救急活動記録	性別 (傷病) ※不搬送事案以外は3.患者情報から提供	男	▲
2.救急活動記録		女	▲
2.救急活動記録	居住地 (消防機関の管轄区域内外)	管内	●
2.救急活動記録		管外	●
2.救急活動記録	発生場所	発生場所 (別紙1)	●
2.救急活動記録	搬送機関:選定:決定までの連絡回数	数値	▲
2.救急活動記録	搬送機関:設立別	国立	▲
2.救急活動記録		公立	▲
2.救急活動記録		公的	▲
2.救急活動記録		私的【病院・診療所】	▲
2.救急活動記録		その他 (医療機関以外)【整骨院・その他】	▲
2.救急活動記録	搬送機関:告示別	救急告示病院	▲
2.救急活動記録		それ以外	▲
2.救急活動記録	搬送機関:管内・外別 (消防機関の管轄区域内外)	管内	▲
2.救急活動記録		管外	▲
2.救急活動記録	救急隊判断緊急度	高	●
2.救急活動記録		中	●
2.救急活動記録		低	●
2.救急活動記録		非緊急	●
2.救急活動記録	初診医重症度判断 (傷病程度)	死亡	▲
2.救急活動記録		重症	▲
2.救急活動記録		中等症	▲
2.救急活動記録		軽症	▲
2.救急活動記録		その他	▲
2.救急活動記録	転送1:転送理由 (転送回数は最大5回)	ベット満床	▲
2.救急活動記録		専門外	▲
2.救急活動記録		医師不在	▲
2.救急活動記録		手術中	▲
2.救急活動記録		処置困難	▲
2.救急活動記録		理由不明	▲
2.救急活動記録		応急処置目的の立ち寄り	▲
2.救急活動記録		その他	▲

(別冊)資料1:項目一覧

●…必須項目 ▲…条件付き必須項目 ○…消防庁必須以外項目 △…ウツタイン必須項目

階層	項目名	内容	入力種別
2.救急活動記録	転送1:転送元	救急医療機関	▲
2.救急活動記録		その他の医療機関	▲
2.救急活動記録		その他の場所	▲
2.救急活動記録	ウツタイン情報の有無	ウツタイン情報の有無	△
2.救急活動記録	医師の乗車	あり	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	医師の2次救命処置(病院外処置)	あり	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録		不明	△
2.救急活動記録	心停止の目撃	目撃、または音を聞いた	△
2.救急活動記録		既に心肺機能停止(発見時)	△
2.救急活動記録	心停止目撃時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	バイスタンダー(目撃者)種別 ※CPR実施の有無は問わない	バイスタンダー種別:家族	△
2.救急活動記録		バイスタンダー種別:友人	△
2.救急活動記録		バイスタンダー種別:同僚	△
2.救急活動記録		バイスタンダー種別:通行人	△
2.救急活動記録		バイスタンダー種別:その他	△
2.救急活動記録		バイスタンダー種別:消防隊	△
2.救急活動記録		バイスタンダー種別:救急隊	△
2.救急活動記録		バイスタンダー種別:救急救命士	△
2.救急活動記録	バイスタンダーCPR等 ※目撃の有無は問わない	あり「心臓マッサージ・人工呼吸・除細動」	△
2.救急活動記録	※消防機関は除く	なし	△
2.救急活動記録	市民による除細動実施者	医療従事者	△
2.救急活動記録		非医療従事者	△
2.救急活動記録		不明	△
2.救急活動記録	胸骨圧迫実施者(バイスタンダー)	医療従事者	△
2.救急活動記録		非医療従事者	△
2.救急活動記録		不明	△
2.救急活動記録	バイスタンダーCPR:確定/推定/不明	確定	△
2.救急活動記録		推定	△
2.救急活動記録		不明	△
2.救急活動記録	バイスタンダーによるCPR開始時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	バイスタンダーAED:確定/推定/不明	確定	△
2.救急活動記録		推定	△
2.救急活動記録		不明	△
2.救急活動記録	バイスタンダーAED実施回数	1回	△
2.救急活動記録		2回	△
2.救急活動記録		3回	△
2.救急活動記録		4回	△
2.救急活動記録		5回	△
2.救急活動記録		6回	△
2.救急活動記録		7回	△
2.救急活動記録		8回	△
2.救急活動記録		9回	△
2.救急活動記録		10回以上	△
2.救急活動記録	バイスタンダーAED実施時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	口頭指示あり	あり【人工呼吸のみ・胸骨圧迫のみ・人工呼吸と胸骨圧迫】	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	初期心電図波形(消防機関)	VF(心室細動)	△
2.救急活動記録		PulselessVT(無脈性心室頻拍)	△
2.救急活動記録		PEA(無脈性電気活動)	△
2.救急活動記録		心静止	△
2.救急活動記録		その他	△
2.救急活動記録		装着できず	△
2.救急活動記録	除細動	あり(二相性・単相性)	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	除細動(初回除細動実施時刻)	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	除細動・適応波形確認時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	除細動(回数)	1回	△
2.救急活動記録		2回	△
2.救急活動記録		3回	△
2.救急活動記録		4回	△
2.救急活動記録		5回	△
2.救急活動記録		6回	△
2.救急活動記録		7回	△
2.救急活動記録		8回	△
2.救急活動記録		9回	△
2.救急活動記録		10回以上	△
2.救急活動記録	除細動実施者	救急救命士	△
2.救急活動記録		救急隊員	△
2.救急活動記録		消防隊員	△
2.救急活動記録		その他	△
2.救急活動記録	気道確保	あり	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	特定行為器具種別	LM	△
2.救急活動記録		食道閉鎖式エアウェイ	△
2.救急活動記録		気管内チューブ	△
2.救急活動記録		用手による気道確保	△
2.救急活動記録	特定行為器具挿入時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	静脈路確保	施行せず	△
2.救急活動記録		施行	△
2.救急活動記録		施行できず	△
2.救急活動記録	静脈路確保時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	アドレナリン投与	あり	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	アドレナリン投与時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	アドレナリン投与回数	1回	△
2.救急活動記録		2回	△
2.救急活動記録		3回	△
2.救急活動記録		4回	△
2.救急活動記録		5回以上	△
2.救急活動記録	CPR開始 ※消防機関のCPR開始時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	心原性/非心原性(心停止の推定原因)	心原性	△
2.救急活動記録		非心原性	△
2.救急活動記録	心原性の種別	確定	△
2.救急活動記録		除外診断による心原性	△
2.救急活動記録	非心原性の種別	脳血管障害	△
2.救急活動記録		アナフィラキシー	△
2.救急活動記録		窒息(餅によるものか否か)	△
2.救急活動記録		悪性腫瘍	△
2.救急活動記録		その他の外因性	△
2.救急活動記録		その他	△
2.救急活動記録		中毒	△
2.救急活動記録		溺水	△
2.救急活動記録		交通外傷	△
2.救急活動記録		低体温	△
2.救急活動記録	病院収容前心拍再開	あり	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	病院収容前初回心拍再開時刻	(年月日)+半角スペース+(時分)	△
2.救急活動記録	1ヶ月予後回答	あり	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	1ヶ月生存	あり	△
2.救急活動記録		なし	△
2.救急活動記録	脳機能カテゴリー	CPC1 機能良好	△
2.救急活動記録		CPC2 中等度障害	△
2.救急活動記録		CPC3 高度障害	△

(別冊)資料1:項目一覧

●…必須項目 ▲…条件付き必須項目 ○…消防庁必須以外項目 △…ウツタイン必須項目

階層	項目名	内容	入力種別
2.救急活動記録		CPC4 昏睡	△
2.救急活動記録		CPG5 死亡、もしくは脳死	△
2.救急活動記録	全機能カテゴリー	OPC1 機能良好	△
2.救急活動記録		OPC2 中等度障害	△
2.救急活動記録		OPC3 高度障害	△
2.救急活動記録		OPC4 昏睡	△
2.救急活動記録		OPG5 死亡、もしくは脳死	△
1.事案情報	バイタルサイン (JCS)	1~300	○
1.事案情報	バイタルサイン (GCS E)	1点: 開眼せず	○
1.事案情報		2点: 疼痛で開眼	○
1.事案情報		3点: 言葉で開眼	○
1.事案情報		4点: 自発の開眼	○
1.事案情報	バイタルサイン (GCS V)	1点: 発語せず	○
1.事案情報		2点: 理解できず	○
1.事案情報		3点: 言語混乱	○
1.事案情報		4点: 会話混乱	○
1.事案情報		5点: 良好	○
1.事案情報	バイタルサイン (GCS M)	1点: 運動なし	○
1.事案情報		2点: 異常な伸展	○
1.事案情報		3点: 異常な屈曲	○
1.事案情報		4点: 疼痛に逃避	○
1.事案情報		5点: 払いのける	○
1.事案情報		6点: 命令に従う	○
1.事案情報	バイタルサイン (脈拍)	数値	○
1.事案情報	バイタルサイン (呼吸)	数値	○
1.事案情報	バイタルサイン (血圧)	数値	○
1.事案情報	バイタルサイン (SpO2)	数値	○
1.事案情報	バイタルサイン (体温)	数値	○
1.事案情報	実施基準判定情報 (緊急度判定)	赤 1	○
1.事案情報		赤 2	○
1.事案情報		黄以下	○
1.事案情報	実施基準判定情報 (詳細項目)	実施基準判定情報 (別紙2)	○
3.患者情報	医療機関名(大阪府内救急告示病院※精神科単科除く)	医療圏単位(事務取扱要領別表2参照)	●
3.患者情報	性別	男	●
3.患者情報		女	●
3.患者情報	年齢	数値	●
3.患者情報	来院日時: 年月日	年月日	●
3.患者情報	来院日時: 時台	数値	●
3.患者情報	初診時: 診療科目コード	内科	●
3.患者情報		呼吸器内科	●
3.患者情報		循環器内科	●
3.患者情報		消化器内科	●
3.患者情報		腎臓内科	●
3.患者情報		神経内科	●
3.患者情報		血液内科	●
3.患者情報		糖代謝内科	●
3.患者情報		アレルギー内科・リウマチ内科	●
3.患者情報		外科	●
3.患者情報		消化器外科	●
3.患者情報		脳神経外科	●
3.患者情報		整形外科	●
3.患者情報		心臓血管外科	●
3.患者情報		呼吸器外科	●
3.患者情報		救急科	●
3.患者情報		救命救急センター	●
3.患者情報		小児科	●
3.患者情報		産婦人科	●
3.患者情報		精神科・心療内科	●
3.患者情報		眼科	●
3.患者情報		泌尿器科	●
3.患者情報		耳鼻科	●
3.患者情報		形成外科	●
3.患者情報		皮膚科	●
3.患者情報		小児外科	●
3.患者情報		歯科口腔外科	●
3.患者情報		その他	●
3.患者情報	初診時: 診断(ICD10)コード	ICD10コード参照	●
3.患者情報	初診時: 大項目(病名・処置)コード	処置項目(別紙3)	▲
3.患者情報	初診医評価	緊急度高	▲
3.患者情報		緊急度中	▲
3.患者情報		緊急度低	▲
3.患者情報	初診時: 転帰	入院	●
3.患者情報		退院	●
3.患者情報		転院	●
3.患者情報		死亡	●
3.患者情報		受診せず	●
3.患者情報	初診時: (転送先機関名)	医療圏単位(事務取扱要領別表2参照)	▲
3.患者情報	確定時: 診療科コード	内科	▲
3.患者情報		呼吸器内科	▲
3.患者情報		循環器内科	▲
3.患者情報		消化器内科	▲
3.患者情報		腎臓内科	▲
3.患者情報		神経内科	▲
3.患者情報		血液内科	▲
3.患者情報		糖代謝内科	▲
3.患者情報		アレルギー内科・リウマチ内科	▲
3.患者情報		外科	▲
3.患者情報		消化器外科	▲
3.患者情報		脳神経外科	▲
3.患者情報		整形外科	▲
3.患者情報		心臓血管外科	▲
3.患者情報		呼吸器外科	▲
3.患者情報		救急科	▲
3.患者情報		救命救急センター	▲
3.患者情報		小児科	▲
3.患者情報		産婦人科	▲
3.患者情報		精神科・心療内科	▲
3.患者情報		眼科	▲
3.患者情報		泌尿器科	▲
3.患者情報		耳鼻科	▲
3.患者情報		形成外科	▲
3.患者情報		皮膚科	▲
3.患者情報		小児外科	▲
3.患者情報		歯科口腔外科	▲
3.患者情報		その他	▲
3.患者情報	確定時: 診断(ICD10)コード	ICD10コード参照	▲
3.患者情報	確定時: 大項目(病名・処置)コード	処置項目参照	▲
3.患者情報	確定時: 入院(転帰)	入院	▲
3.患者情報		退院	▲
3.患者情報		転院	▲
3.患者情報		死亡	▲
3.患者情報	確定時: 入院(転帰年月日)	(年月日)	▲
3.患者情報	確定時: (転送先機関名)	医療圏単位(事務取扱要領別表2参照)	▲