

令和2年度実施基準検証会議集計表

実施基準から逸脱した特定病態事案の検証

	検証数	A	B	C	D	E	F
枚方寝屋川	25	0	22	3	2	0	0
交野市	5	0	5	0	0	0	0
守口門真	10	0	8	0	0	1	2
大東四條畷	3	0	3	0	0	0	0
合計	43	0	38	3	2	1	2

赤1・2事案でCPA事例を除く初診時死亡転院事例の検証

	検証数	A	B	C	D	E	F
枚方寝屋川	66	1	62	3	2	1	0
交野市	7	0	7	0	1	0	0
守口門真	25	0	19	3	2	0	3
大東四條畷	6	0	6	0	0	0	0
合計	104	1	94	6	5	1	3

赤1・2事案で照会回数4回以上の検証

	検証数	A	B	C	D	E	F
枚方寝屋川	60	0	56	4	22	0	0
交野市	5	0	5	0	4	0	0
守口門真	38	0	31	0	11	0	7
大東四條畷	40	0	35	4	9	1	1
合計	143	0	127	8	46	1	8

その他 三次お断り症例

169

・評価の内容

- A評価** →模範的な活動を実施したもの
B評価 →標準的な活動を実施したもの
C評価 →実施基準から適切な理由なく違反しているもの
D評価 →医療機関の応需に問題があると判断できるもの
E評価 →北河内圏域の医療体制や実施基準、ORIONなど制度上の不備と考えられるもの
F評価 →救急隊員のORION入力ミス

医師及び救命士のコメント

・ORIONが応需不能となっている病院に搬送している事案が多く見受けられる。各病院へのフィードバックを検討しなければならない。
 ・第一補足因子の意識レベルが未入力であるため、重症度が正しく反映されていない事案がある。胸痛症例で背部痛のチェックがないためPCI対応可能病院へ搬送し、結果的に大動脈乖離で転送となっている事案がある。
 ・医療機関の応需理由不明の事案については、搬送依頼があった際はできるだけ応需理由を伝えるように、持ち帰ってフィードバックします
 ・現場滞在時間が長時間になっている事案がある、積極的にまもってネットを活用してください。
 ・依頼搬送の場合は、特に傷病者の状態をよく観察し、本当にその病院で対応できるか判断してください。また、依頼された病院が科目外である場合は、しっかりと本人や関係者への説明をするべきです。安易な搬送は慎むようお願いします。

- ・胸痛と吐血。難しいことは承知ですが、どちらかを救命士に選択させるのではなく症状、バイタルサインから、高リスクを判断して病院選定をするシステム構築・・・最初のボタンが掛け違えば、適切な搬送先が選定されません。
- ・コロナ感染症の影響で発熱患者の受入が難しくなっている症例があります。
- ・心静止は対応できないという医療機関に対しての医師コメント→明文化された初期波形や目撃の有無などの選定基準はないと考えます。応需できるのであれば受け入れなければなりません。