

病院前に実施された特定行為の評価と報告に関して

秋田県MC協議会

【Ⅰ】医療機関の役割

(1) 病院前に実施された特定行為の評価：

- ① 初診医師は、救急救命士が病院前に実施した特定行為が適切であったか否かに関し、可能な限り実施者である救急救命士とともに確認する。
- ② すべての特定行為はプロトコルに従い実施されているものであり、評価・確認にあたっては、その点に留意する。
- ③ 特に、気管挿管チューブの位置確認においては、プロトコルに従い一次確認と二次確認の全項目を評価する。

(2) インシデント/アクシデントの報告と記録：

- ① 初診医師が、誤挿管等のインシデント/アクシデントを確認した場合には、実施者である救急救命士にその確認結果を伝える。
- ② 確認結果は、診療録に記載する。

(3) 死因の特定等に関して：

- ① 誤挿管等のインシデント/アクシデントを確認した場合には、当該特定行為と死因との因果関係を可能な限り明らかにする。
- ② その目的で、承諾解剖(準行政解剖)制度の利用、死亡確認後の全身CTスキャン等の利用も検討する。

【Ⅱ】消防機関の役割

(1) 報告等について

- ① 実施者である救急救命士は、所属する消防機関のMC協議会委員に、インシデント/アクシデントの事実を、可及的速やかに報告する。
- ② 実施者である救急救命士は、初診医から伝えられた事実を、初診医の同席のもとで家族に説明する。
- ③ 消防機関のMC協議会委員は速やかに地域協議会長へ報告する。

- ④ 帰署後、初診医または傷病者や家族等からインシデント/アクシデント事案発生
の指摘があった場合は、所属する消防機関の MC 協議会委員を通じて地域
協議会長へ可及的速やかに報告する。

【Ⅲ】地域 MC 協議会の役割

(1) 検証と家族への説明について

- ① インシデント/アクシデントと傷病者への不利益との因果関係（蘇生のチャン
スを逸した可能性があるか等）について、初診医と消防機関からの報告に基づい
て検証する。
- ② 地域 MC 協議会長と実施者である救急救命士が所属する消防機関の担当責任者
は、その結果を家族に誠意を持って説明する。
- ③ 地域 MC 協議会長は、県協議会長に報告する。

【Ⅳ】インシデント/アクシデントの影響度分類に関して：

レベル	傷害の継続性	傷害の程度	備考
レベル 0	—	—	エラーや器具、薬剤の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。
レベル 1	なし	—	患者への実害はなかった。 (ただし、何らかの影響を与えた可能性は否定できない)
レベル 2	一過性	軽度	特定行為は行わなかった。 (ただし、患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた)
レベル 3 a	一過性	中程度	医師による簡単な治療や処置を要した。 (消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)
レベル 3 b		高度	医師による濃厚な処置や治療を要した。 (バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院治療、骨折など)
レベル 4 a	永続的	軽度～中程度	永続的な傷害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。
レベル 4 b		高度	永続的な傷害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。
レベル 5	死亡		死亡。 (原疾患の自然経過によるものを除く)

附則

平成18年 2月20日 施行

平成19年10月10日 一部改訂

平成26年 3月 7日 一部改訂

(所定の用紙)

様式

平成 年 月 日

インシデント・アクシデント

救急救命士による特定行為に係る 事 案 報 告 書

秋田県MC協議会 地域協議会長 様

消防機関名

MC協議会委員氏名

(番号) (7桁)		生年月日		平成 年 月 日	
患者氏名		性別・年齢		男・女 (歳)	
初診時傷病名		搬送年月日		平成 年 月 日	
事 案 の 概 要	(1) 実施者	・気管挿管認定救急救命士		・薬剤投与認定救命士	
	(2) 行為種別	・気道確保 (・ラリゲアルマスク・食道閉鎖式エアウェイ・気管内チューブ)		・その他救急救命士	
	(3) 発生日時	平成 年 月 日		午前 午後 時 分	
	(4) 発生場所	市 町 字		番 地内	
	(5) 内容等	・出場現場 ・車内収容時		・搬送途中 ・病院到着時 ・その他	
事 案 直 後 の 対 応	(1) 業務上の対応				
	(2) 患者や家族への説明等				
患 者 の 状 況 と 反 応	(1) 患者の状況				
	① 直後 ② 現在				
発 生 要 因 と 防 止 対 策	(2) 患者や家族の反応				
	① 直後 ② 現在				
発 生 要 因 と 防 止 対 策	(1) 事案が発生した要因				
	(2) 今後の発生防止対策				

(注1) < 届出に当たり、太枠内は記入しないでください。 >

(注2) できるだけ具体的に記入してください(この用紙に書ききれない場合は別紙に記入してください)。

(注3) < MC協議会委員氏名 > は自署してください。

(参考)

キーワード：「情報開示」「透明性の確保」

初診医と実施者等の役割

