

救急活動記録検証票

記入要領

2017年度版



SHONAN-AREA
MEDICAL CONTROL COUNCIL

【記入上の注意点】

*接触時から現発までに観察しえた症状（症候）及び身体所見の項目をチェックし、悪化等の変化がある場合は、観察処置の経過に記入

*外傷では「外傷救急活動ガイドライン」の初期評価及び全身観察に関する項目をチェックし、継続観察結果は、観察処置の経過に記入

*□欄は該当する項目に✓印を記入、◇欄に陽性所見は○印、陰性所見は×印を記入
観察していない項目は未記入

※□欄に○印、×印を記入しても良い

1) 救急活動記録検証票（一般）

項目	細目	記載内容・注意点
出場番号	出場番号	・消防本部（局）毎の出場番号を記入
覚知年月日	覚知年月日	・覚知年月日を記入
出場救急隊	救急隊名	・消防本部（局）及び救急隊名を記入
	記入者	・氏名を記入
	隊長氏名	・氏名を記入 ・救急救命士は、該当項目をチェック
	機関員氏名	・氏名を記入 ・救急救命士は、該当項目をチェック
	隊員氏名	・氏名を記入 ・救急救命士は、該当項目をチェック
事故種別		・該当項目をチェック ・他は（ ）に記入
出場先	住所	・出場先の住所を記入
	発生場所	・自宅（居間、台所、廊下、トイレ等）、老人施設（寝室、食堂等）公園等を具体的に記入 ・発生階数を記入 *老人施設については分かる範囲で種別を記入する。 （特別養護老人施設、老人保健施設、有料老人施設など）
傷病者	住所	・傷病者の現住所を記入
	氏名	・傷病者の氏名を記入
	電話	・傷病者または連絡可能な家族の電話番号を記入
	性別	・男・女をチェック
	生年月日・年齢	・M T S Hに○印し、生年月日及び年齢を記入
要請概要	要請概要	・覚知内容を出来るだけ詳細に記入
救急連携	救急連携	・該当項目をチェック * Aは救急隊、Pは消防隊、Rは救助隊を意味する * 相互応援（ ）内には、応援を要請した消防本部（局）を記入
感染防御	感染防御	・実施した感染防御策をチェック
携行資器材	携行資器材	・携行した資器材をチェック ・他は（ ）に記入

項目	細目		記載内容・注意点
傷病者情報	安全装置		・該当項目をチェック
	既往歴		・既往歴の有、無、不明をチェック ・該当項目をチェック
	感染症		・B型肝炎、C型肝炎、結核、その他の感染症をチェック
	処方薬		・該当項目をチェック ・他は_____に記入
	最終の食事		・現着前の最後の食事時間を記入
	通院機関		・通院している医療・保健機関を記入
	日常生活		・発症前のADL（日常生活動作）を3段階でチェック *良好 : 障害がなく、自立して生活 *中等度障害 : 中等度障害あるも自立して生活 *重度障害 : 重度障害のため介助を要する ※植物状態は重度障害に含む
応急手当情報	口頭指導	有無	・該当項目をチェック ※口頭指導を試みるもできなかった場合は、理由を記入
		口頭指導者	・該当項目をチェック
		状況	・該当項目をチェック
		内容	・該当項目をチェック（安静については具体的に記載する）
	応急手当	有無	・該当項目をチェック
		場所	・該当項目をチェック
		実施者	・該当項目をチェック
		実施内容	・該当項目をチェック ・他は_____に記入
状況評価 主訴 現病歴	状況評価		・状況評価は現着・接触時の状況、安全確認、複数傷病者の有無、受傷機転を記入
	主訴		・傷病者の主な訴え（症状）または状態（症候）を記入
	現病歴		・発生から接触時までの病状の経過等を記入
	体型		・傷病者の体型を記入
	推定体重		・傷病者の推定体重を記入
	渡航歴		・場所及び日数を記入
	高エネルギー外傷		・有無をチェック
生理学的評価	意識		・接触時の意識レベルをJCSおよびGCSで記入
	気道		・該当項目をチェック
	呼吸	様式	・該当項目をチェック
		回数	・呼吸回数を記入 ※生命危機状態または重症外傷では現場での初期評価で呼吸回数の計測は要しない
		音	・左右差の有無
		S p O ₂	・測定値を記入 ・該当項目をチェックし、酸素投与時は投与量を記入

項目	細目	記載内容・注意点	
生理学的評価	循環	脈拍	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ・橈骨動脈で触れない場合は、総頸動脈または大腿動脈で触診する ※生命危機状態または重症外傷では初期評価で計測を要しない
		血圧	<ul style="list-style-type: none"> ・接触時の数値を記入 ※生命危機状態または重症外傷では初期評価で計測を要しない
		ショック症状	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック
		活動性外出血	<ul style="list-style-type: none"> ・該当時に記入
	心電図	<ul style="list-style-type: none"> ・接触時の波形確認時刻を記入 ・該当する心電図波形をチェック ※徐脈 (< 50)、頻脈 (> 100) ・AVブロックは参考データであるが、判読した場合はチェック 	
体温	<ul style="list-style-type: none"> ・測定数値を記入 ・該当項目をチェック ※鼓膜または腋窩部での測定を原則とし、熱感や冷感のある場合は必須 ※車内収容後でも良い 		
症状・所見	症状	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ※頭痛の性状、痙攣・胸痛等の持続時間を記入 	
	表情	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ※小児重症度緊急度判断に、泣く、ぐったり・うつろ、異常な不機嫌の項目は必須 	
	皮膚	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 	
	神経系	<ul style="list-style-type: none"> ・左右の瞳孔径及び対光反射を記入 ・該当項目をチェック 	
	頭頸部	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 	
	胸部	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ・外傷では胸壁圧痛、皮下気腫、フレイルチェスト、開放性気胸の有無は必ずチェック 	
	腹部骨盤	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 	
	四肢	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 	
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ※女性の傷病者には、妊娠の有無を聴取し、妊娠歴を記入 	
	中毒	<ul style="list-style-type: none"> ・聴取または状況から判断しチェック及び記入 	
	創傷	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ・熱傷の場合は9の法則によりⅡ度Ⅲ度別に熱傷面積を算定し記入 ・電撃症では、電流の出入り口となった皮膚の表面にできる電流斑を記入 ※傷病者によっては電流斑が判別できないことがある 	

項目	細目	記載内容・注意点
判断	外傷	<ul style="list-style-type: none"> ・外傷傷病者の重症度判断をプロトコールに基づき実施 ・判断の根拠を記入
	一般	<ul style="list-style-type: none"> ・外傷及びC P A以外の傷病者は、重症度（重篤、重症、中等症、軽症）を判断しチェック ＊軽 症 ：入院を要しない ＊中等症 ：生命に危険はないが入院を要する ＊重 症 ：生命の危険性がある ＊重 篤 ：生命の危険が切迫している <ul style="list-style-type: none"> ・心・呼吸停止または停止のおそれがある ・心肺蘇生実施 ＊死 亡 ：診察時死亡 (救急搬送における重症度緊急度判断基準作成委員会報告書)
	S P S S	・脳卒中ガイドラインに基づき評価
	病態	<ul style="list-style-type: none"> ・判別できる範囲で該当項目をチェック ※ 複数選択可
選定	時刻	・最初の連絡開始時刻、病院決定時刻、選定に要した時間を記入
	情報提供	・搬送病院への情報提供回数をチェック
	選定者	・最終選定者をチェック
	病院選定経過	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ※複数連絡時は回数を記入
	選定困難	・該当項目をチェック
	選定理由	・該当項目をチェック
指示、指導・助言	要請者	・要請者の氏名を記入
	要請	<ul style="list-style-type: none"> ・要請の有無をチェック ・要請を受けられなかった場合は、理由を記入
	指示医	・指示、指導・助言を行った登録指示医師氏名を記入
	指示機関	・該当項目をチェックし、MCセンター以外の場合は施設名を記入
	要請時刻	・指示、指導・助言を要請した時刻を記入
	要請内容	・指示、指導・助言の要請内容を記入
	指示、指導・助言時刻	・指示、指導・助言を受けた時刻を記入
	指示、指導・助言内容	・指示、指導・助言の内容を記入
救急処置他	体位管理	・該当項目をチェック
	呼吸管理	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ※酸素投与量を記入
	循環管理	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ※エピペン使用時は、時刻を記入
	体温管理	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ※方法を記入

項目	細目	記載内容・注意点	
救急処置他	止血処置	・該当項目をチェック	
	固定処置	・該当項目をチェック	
	創処置	・該当項目をチェック	
	血糖測定	実施場所	・該当項目をチェック
		実施時刻	・実施した時刻を記入
		実施結果	・該当項目をチェック ※成功時は数値を記入
		実施者	・実施者氏名を記入
	静脈路	実施場所	・該当項目をチェック
		実施時刻	・開始した時刻と完了時刻を記入
		穿刺部位	・穿刺した部位を記入
		サイズ	・穿刺針のサイズを記入
		実施者	・実施者氏名を記入
		結果	・該当項目をチェック ※中断及び未実施理由を記入
	ブドウ糖	実施場所	・該当項目をチェック
		実施時刻	・実施した時刻を記入
		結果	・該当項目をチェック
実施者		・実施者氏名を記入	
	その他	・該当項目をチェック	
観察処置の経過	観察処置の経過	・接触から病着までの傷病者の状態を時間経過に沿って記入 ・その他必要を思われる内容を記入	
支援隊活動経過	支援隊活動経過	・支援隊の入電時刻から患者接触時刻を正確に記入	
救急活動経過	救急活動経過	・発生日時を記入し、該当項目をチェック ・入電から引継まで各時刻を正確に記入 ・医師引継とは、病着後、傷病者を医師に引き渡した時刻であり、医師に申し送りをした時刻を意味しない	
特記事項	特記事項	・特記事項及び上記スペースに記入できなかった事項について記入 ・I Cを取った時間及び相手を記入	
初診医所見欄	医療機関名称	・収容医療機関の名称を正確に記入または押印	
	所在地	・収容医療機関の現住所を記入または押印	
	初診時傷病名	・初診医により、初診時傷病名を記入	
	診療情報	・初診医により、生命に関係する病態・部位の記載 ・初診医により、救急活動に関する評価のチェック ※要連絡とは、事後に救急隊員から連絡を求めること ※要検証とは、医学的な検証を要するとの判断	
	意見欄	・救急活動に関する初診医の意見を記入	
	初診時重症度判定	・初診医により、該当項目をチェック	
	医師署名	・記入日時及び氏名を記入	

【記入上の注意点】

*接触時から現発までに観察しえた症状（症候）及び身体所見の項目をチェックし、悪化等の変化がある場合は、観察処置の経過に記入

*生理学的評価及び症状所見に関する項目をチェックし、継続観察結果は、観察処置の経過に記入

*□欄は該当する項目に✓印を記入、◇欄に陽性所見は○印、陰性所見は×印を記入
観察していない項目は未記入

※□欄に○印、×印を記入しても良い

2) 救急活動記録検証票 (C P A)

項目	細目	記載内容・注意点
出場番号	出場番号	・消防本部（局）毎の出場番号を記入
覚知年月日	覚知年月日	・覚知年月日を記入
出場救急隊	救急隊名	・消防本部（局）及び救急隊名を記入
	記入者	・氏名を記入
	隊長氏名	・氏名を記入 ・救急救命士は、該当項目をチェック
	機関員氏名	・氏名を記入 ・救急救命士は、該当項目をチェック
	隊員氏名	・氏名を記入 ・救急救命士は、該当項目をチェック
事故種別		・該当項目をチェック ・他は（ ）に記入
出場先	住所	・出場先の住所を記入
	発生場所	・自宅（居間、台所、廊下、トイレ等）、老人施設（寝室、食堂等）公園等を具体的に記入 *老人施設については分かる範囲で種別を記入する。 (特別養護老人施設、老人保健施設、有料老人施設など)
傷病者	住所	・傷病者の現住所を記入
	氏名	・傷病者の氏名を記入
	電話	・傷病者または連絡可能な家族の電話番号を記入
	性別	・男・女をチェック
	生年月日・年齢	・M T S Hに○印し、生年月日及び年齢を記入
要請概要	要請概要	・覚知内容を出来るだけ詳細に記入
救急連携	救急連携	・該当項目をチェック * Aは救急隊、Pは消防隊、Rは救助隊を意味する * 相互応援（ ）内には、応援を要請した消防本部（局）を記入
感染防御	感染防御	・実施した感染防御策をチェック
携行資器材	携行資器材	・携行した資器材をチェック ・他は（ ）に記入
傷病者情報	安全装置	・該当項目をチェック
	既往歴	・既往歴の有、無、不明をチェック・該当項目をチェック
	感染症	・B型肝炎、C型肝炎、結核、その他の感染症をチェック

項目	細目		記載内容・注意点	
傷病者情報	処方薬		・該当項目をチェック・他は_____に記入	
	最終の食事		・現着前の最後の食事時間を記入	
	通院機関		・通院している医療・保健機関を記入	
	日常生活		・発症前のADL（日常生活動作）を3段階でチェック *良好：障害がなく、自立して生活 *中等度障害：中等度障害あるも自立して生活 *重度障害：重度障害のため介助を要する ※植物状態は重度障害に含む	
心停止情報	目撃	状況	・該当項目をチェック・時刻を記入	
		目撃者	・該当項目をチェック	
		場所	・該当項目をチェック	
	口頭指導	有無	・該当項目をチェック	
		口頭指導者	・該当項目をチェック	
		状況	・該当項目をチェック	
		内容	・該当項目をチェック	
	バイスタンダー	BLS		・該当項目をチェック
		感染防御		・該当項目をチェック
		CPR 開始時刻		・時刻を記入し、該当項目をチェック
		場所		・該当項目をチェック
		実施者		・該当項目をチェック
		連絡先の確認		・実施者の連絡先の確認の有無をチェック
		資格		・該当項目をチェック
		実施内容		・該当項目をチェック
		除細動	AED 装着	・該当項目をチェック
			パッド装着	・該当項目をチェック
			実施時刻	・初回実施時刻を記入
			実施回数	・実施した回数を記入
			波形確認	・該当項目をチェック
	設置場所		・使用した場合は、設置場所を記入	
	結果		・該当項目をチェック	
	支援隊	BLS		・該当項目をチェック
		CPR		・CPR 開始時刻を記入
		除細動	AED 装着	・該当項目をチェック
			実施時刻	・実施した回数を記入
			実施回数	・実施した回数を記入
波形確認			・該当項目をチェック	
結果			・自己心拍再開の有無をチェック *自己心拍再開した時、何回目の除細動かを記入	
原因	状況	・該当項目をチェック		
	推定原因	・該当項目をチェック		

項目	細目	記載内容・注意点	
状況評価 主訴 現病歴	状況評価	・状況評価は現着・接触時の状況、安全確認、複数傷病者の有無、受傷機転を記入	
	主訴	・傷病者の主な訴え（症状）または状態（症候）を記入 ・発見時、意識障害または心肺停止が疑われる場合は、その旨を記入	
	現病歴	・発生から接触時までの病状の経過等を記入	
	体型	・体型を記入	
	推定体重	・推定体重を記入	
	渡航歴	・場所及び日数を記入	
	高エネルギー外傷	・該当項目をチェック	
生理学的評価	意識	・接触時の意識レベルを J C S および G C S で記入 ・重症外傷では J C S 桁数表示でよい	
	気道	・該当項目をチェック	
	呼吸	様式	・該当項目をチェック
		回数	・必要に応じて計測し記入
		音	・必要に応じて聴取し記入
		S p O 2	・必要に応じて計測し記入・該当項目をチェック
	循環	脈拍性状	・該当項目をチェック
		回数	・橈骨動脈で触れない場合は、総頸動脈または大腿動脈で触知する ・生命危機切迫状態または重症外傷では、初期評価で計測を要しない
		血圧	・接触時の数値を記入 ※生命危機状態または重症外傷では初期評価で計測を要しない
		ショック症状	・該当項目をチェック
	心電図	・接触時の波形確認時刻記入・該当する心電図波形をチェック ※徐脈（＜50）、頻脈（＞100） ・A Vブロックは参考データであるが、判読した場合はチェック	
体温	・測定数値を記入 ・該当項目をチェック ※鼓膜または腋窩部での測定を原則とし、熱感や冷感のある場合は必須 ※車内収容後でも良い		
症状・所見	症状	・該当項目をチェック	
	表情	・該当項目をチェック	
	皮膚	・該当項目をチェック	
	瞳孔	・左右の瞳孔径及び対光反射の有無を記入 ・対光反射が判断困難の場合は（±）に○印を記入	
	心肺系他	・該当項目をチェック	

項目	細目	記載内容・注意点		
症状・所見	創傷	<ul style="list-style-type: none"> ・外表面に創傷があれば、部位及び性状を記入 ・熱傷の場合は、9の法則により熱傷面積を算定し記入 ・電流斑では、電流の出入り口となった皮膚の表面にできる電流斑を記入 *傷病者によっては判別できないことがある 		
	死亡徴候	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 		
選定	時刻	<ul style="list-style-type: none"> ・病院選定の最初の連絡開始時刻、病院決定時刻、選定に要した時間を記入 		
	情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 		
	選定者	<ul style="list-style-type: none"> ・最終選定者をチェック 		
	病院選定経過	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック ・支障があった場合は、回数および病院名を順次記入 		
	選定困難	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 		
	選定理由	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 		
指示、指導・助言	要請者	<ul style="list-style-type: none"> ・要請者の氏名を記入 		
	要請	<ul style="list-style-type: none"> ・要請の有無をチェック ・要請を受けられなかった場合は、理由を記入 		
	指示医	<ul style="list-style-type: none"> ・指示、指導・助言を行った登録指示医師氏名を記入 		
	指示機関	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェックし、MCセンター以外の場合は施設名を記入 		
	要請時刻	<ul style="list-style-type: none"> ・指示、指導・助言を要請した時刻を記入 		
	要請内容	<ul style="list-style-type: none"> ・指示、指導・助言の要請内容を記入 		
	指示、指導・助言時刻	<ul style="list-style-type: none"> ・指示、指導・助言を受けた時刻を記入 		
	指示、指導・助言内容	<ul style="list-style-type: none"> ・指示、指導・助言の内容を記入 		
	情報	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェックし、必要項目に記入 		
救急救命処置	気道呼吸	手技	<ul style="list-style-type: none"> ・開始時刻と完了時刻、器具と結果、実施場所、実施者を記入 	
		酸素	<ul style="list-style-type: none"> ・投与量を記入 	
		挿管	適応判断	<ul style="list-style-type: none"> ・判断内容を記入
			手技	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック及び記入
			病院到着後チューブ位置確認	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック及び記入
	除細動	実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 	
		装置	<ul style="list-style-type: none"> ・該当種類をチェック 	
		適応	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 	
		実施者	<ul style="list-style-type: none"> ・実施者の氏名を記入 	
		実施記録	<ul style="list-style-type: none"> ・実施時刻及びエネルギー量を記入 	
		最終結果	<ul style="list-style-type: none"> ・該当項目をチェック 	

項目	細目	記載内容・注意点	
救急救命処置	静脈路	実施場所	・該当項目をチェック
		実施時刻	・開始時刻と完了時刻を記入
		穿刺部位	・穿刺した部位を記入
		サイズ	・穿刺針のサイズを記入
		実施者	・実施者氏名を記入
		結果	・該当項目をチェック ※中断及び未実施の場合は理由を記入
		輸液量	・輸液量を記入
	薬剤投与	実施時刻	・実施した時刻を回数毎に記入該当項目をチェック
		実施場所	・該当項目をチェック
		結果	・該当項目をチェック ※中断及び未実施の場合は理由を記入
実施者		・実施者氏名を記入	
観察処置の経過	観察処置の経過	・接触から到着までの傷病者の状態を時間経過に沿って記入 ・救急隊の CPR 開始時刻を記入 ・その他必要と思われる内容を記入	
救急活動経過	救急活動経過	・発生日時を記入し、該当項目をチェック ・入電から引継まで各時刻を正確に記入 ・医師引継とは、到着後、傷病者を医師に引き渡した時刻であり、医師に申し送りをした時刻を意味しない	
支援隊活動経過	支援隊活動経過	・活動経過の時刻を記入	
特記事項	特記事項	・特記事項及び各項目の記入できなかった事項について記入	
初診医所見欄	医療機関名称	・収容医療機関の名称を正確に記入または押印	
	所在地	・収容医療機関の現住所を記入または押印	
	初診時傷病名	・初診医により、初診時傷病名を記入	
	診療情報	・初診医により、生命に関係する病態・部位の記載 ・初診医により、救急活動に関する評価のチェック *要連絡とは、事後に救急隊員から連絡を求めること *要検証とは、医学的な検証を要するとの判断	
	意見欄	・救急活動に関する初診医の意見を記入	
	初診時転帰	・初診医により、該当項目をチェック	
	医師署名	・記入日時および氏名を記入	

3) 事後検証票

項目	細目	記載内容・注意点
出場番号	出場番号	・ 消防本部（局）毎の出場番号を記入
傷病者番号	傷病者番号	・ 出場事例中の傷病者番号を記入
消防本部	消防本部	
一次検証欄	事後検証者	・ 一次検証者の氏名を記入する。
	検証年月日	・ 検証年月日を記入する。
	一次検証所見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各消防本部の救急技術指導者または一次検証者は、「心肺蘇生ガイドライン」、「外傷救急活動ガイドライン」、「口頭指導マニュアル」、各消防本部の緊急対応プロトコール、各消防本部（局）の応急処置要領および事後検証作業部会で合意した救急活動指針を参考に、事後検証作業部会の「事後検証の指針」に基づき一次検証を実施し、その結果の所見を記入する。 ・ 単に「標準」「指導事項なし」と記載せず、二次検証に有用な情報を検証医師に提供しなければならない。
二次検証登録範囲	二次検証登録範囲	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次検証登録範囲をチェックする。 <p>搬送医療機関の初診医から検証を要すると指摘された症例 一次検証者が二次検証を要すると判断した症例 指導・助言を要請した症例（不搬送症例を含む） 蘇生対象となった心肺停止症例 重症外傷症例（Grade1 または Load&Go の事例） 熱中症症例 重症中毒症例 脳卒中症例 熱傷症例 急性冠症候群症例 自己注射可能なエピネフリン製剤の投与症例 血糖値測定及び低血糖に対するブドウ糖液を投与した事例 心肺停止前のショックに対する輸液をした事例</p>
二次検証欄	検証医師	・ 検証医師の所属および氏名を記入する。
	検証年月日	・ 検証医師が二次検証を実施した検証年月日を記入する。
	評価	検証レベル <ul style="list-style-type: none"> ・ 優良 <ul style="list-style-type: none"> * 検証指標に基づき、優良な救急活動と認められるもの ・ 標準 <ul style="list-style-type: none"> * 検証指標に基づき、標準的な救急活動と認められる ・ 署所で確認 <ul style="list-style-type: none"> * 医学的に問題はないが、隊活動面で確認を要する * 記載不十分または判断が困難であるため諸署で確認を要する ・ 要改善 <ul style="list-style-type: none"> * 救急活動上、改善を要する内容を有するもの

	項目	口頭指導	・口頭指導内容の検証結果（優良、標準、署所で確認、要改善）をチェックする。
		観察	・観察内容の検証結果（優良、標準、署所で確認、要改善）をチェックする。
		判断	・判断内容の検証結果（優良、標準、署所で確認、要改善）をチェックする。
		処置	・処置内容の検証結果（優良、標準、署所で確認、要改善）をチェックする。
		病院選定	・病院選定の検証結果（優良、標準、署所で確認、要改善）をチェックする。
		他	・他の項目について検証結果（署所で確認、要改善）をチェックする。 ・他の項目とは、救急活動時間、口頭指導、消防救助隊員・市民による応急手当・処置内容、傷病者との接遇、救急連携、携行資機材、感染防御、on-line MC、医師引継等の項目を含む。
	フィードバック先	・検証結果をどのレベル（症例検討会、救急隊員、指令室職員、消防本部、搬送病院、指示機関）にフィードバックすべきかをチェックする。 ・症例検討が救急活動の向上にとって意義を持つ内容であると判断した症例は、推奨または要検討にチェックする。 ・救急隊員、指令室職員、消防本部、搬送病院、指示機関にフィードバックすべきと判断した症例は該当項目にチェックする。 ・救急医療システムに係る検証結果は検証医師見記入する。	
	検証医師所見	・検証医師は、事後検証作業部会の「事後検証の指針」、「心肺蘇生ガイドライン」、「外傷救急活動ガイドライン」、「口頭指導マニュアル」および事後検証作業部会で合意した救急活動指針に基づき、一次検証所見を参考に、検証評価に関わる検証所見を記入する。	
転帰	病着までの心拍再開	・病着までの院外での自己心拍再開の有無をチェックし、初回心拍再開時刻を記入する。	
	病着時の心拍再開	・病着時点の心拍再開の有無をチェックする。	
	病着後の状況	・ERで自己心拍再開したかをチェックする。 ・最終的にERで死亡確認か、生存入院かをチェックする。	
	入院1週間転帰	・入院1週間の転帰を次により記入する。 生存、死亡、回答なし	
	入院1か月転帰 *消防本部（局）が文書により搬送医療機関に転帰調査を依頼する。	・入院1ヶ月の転帰を次により記入する。 回答なし、死亡、生存 ・脳機能は次によりチェックする。 脳機能カテゴリー：CPC1、CPC2、CPC3、CPC4、CPC5 ・全身機能次によりチェックする。 全身機能カテゴリー：OPC1、OPC2、OPC3、OPC4、CPC5	