

大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION）

救急搬送患者報告

- 救急車により搬送された患者の事案について入力をお願いします。
- 救急隊が入力した病院前情報と紐付けて入力を行い、本登録までしていただく必要があります。
- 当月分の実績は、翌月の月末までに入力してください。初診時転帰が入院の場合は、受入から21日経過後の確定診断についても入力してください。

救急搬送患者報告

下記のURLにアクセス
<https://sp.mfis.pref.osaka.jp/orion/index_h.php>

ORION

Osaka emergency information Research Intelligent Operation Network system

大阪府情報収集システム(医療サイド)

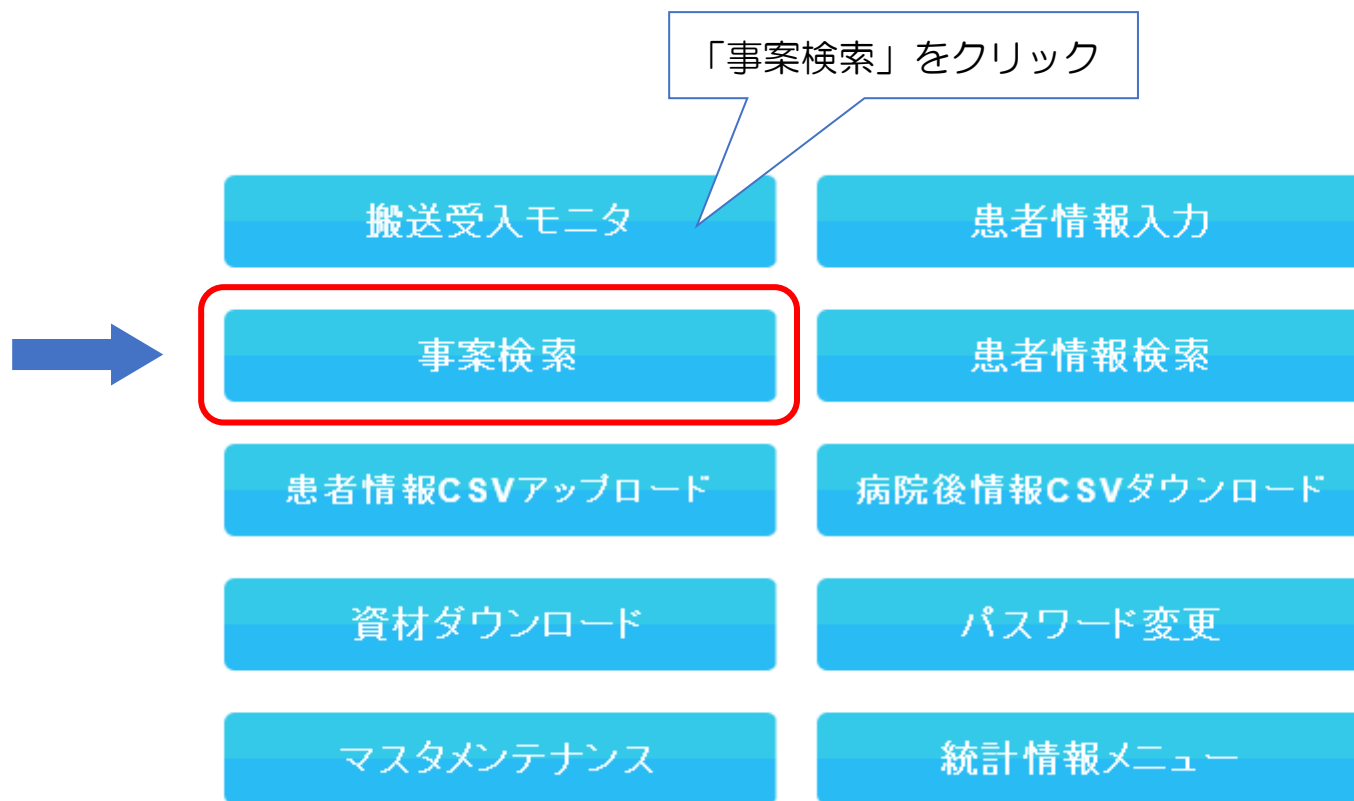
ログインID

パスワード

ログイン

ログインIDとパスワードを入力しログインする

救急搬送患者報告



救急搬送患者報告

大阪府統一事案番号 患者管理No 患者識別情報1 患者識別情報2 3次コーディネータ使用 ☐

病院収容日時 2019 年 03 月 07 日 時 分 ~ 2019 年 06 月 07 日 時 分 まもってNET使用 ☐

2次医療圏名 医療機関名 消防本部名 (直接入力) 救急隊名 初期診断名

患者年齢 ~ 患者性別 ☐ 男 ☐ 女 医療機関状態区分 ☐ 未登録 ☐ 一時登録 ☐ 本登録

☐ 患者情報アップロードアンマッチ

検索結果並び順 事案情報.搬送先医療機関コード(昇順) + 事案情報.病院収容日時(降順)

初期値で日付が入力されていますので、「病院収容日時」を検索したい期間に変更してください。

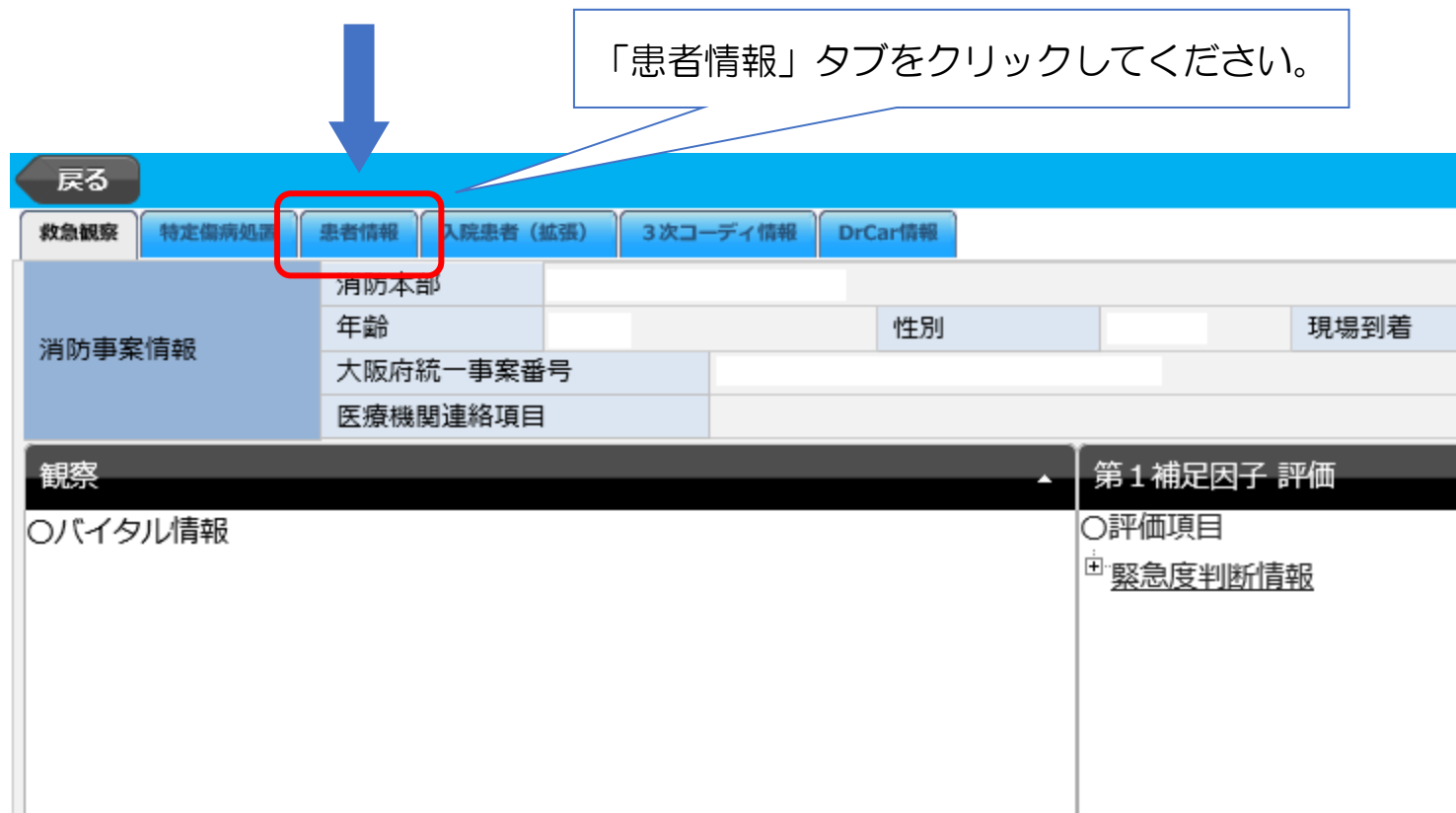
1 of

患者情報の登録を行いたい事案の「大阪府統一事案番号」をクリックしてください。

No.	大阪府統一事案番号	医療機関名 (搬送先)	消防本部名	救急隊名	大阪府: 患者管理No	大阪府: 患者性別	患者情報: 患者性別	大阪府: 患者年齢	患者情報: 患者年齢	医療登録 状態名	現場到着日時	病院収容日時
1										未登録		

救急搬送患者報告

「患者情報」タブをクリックしてください。



戻る					
救急観察	特定傷病処置	患者情報	入院患者（拡張）	3次コーディング情報	DrCar情報
消防事案情報	消防本部				
	年齢		性別		現場到着
	大阪府統一事案番号				
	医療機関連絡項目				
観察			第1 補足因子 評価		
○バイタル情報			○評価項目		
			+ 緊急度判断情報		

救急搬送患者報告

赤色・オレンジ色のバーが付いている項目は入力が必要です。順に入力してください。
※後述の「初診時転帰」で「受診せず」を選択した場合、オレンジ色のバーが付いている項目は入力不要です。

■基礎情報

医療機関名

来院経路 ☒ 救急車 ☐ 病院車 ☐ 自己来院 ☐ 不明 ☐ その他

消防事案情報

消防本部

性別

大阪府統一番号

性別 (*) ☒ 男 ☐ 女

年齢 (*) 歳

来院地域

来院日時：年月日 年 月 日

来院日時：時台 時台

地区

患者管理No ※医療機関毎来院経路毎に重複の無いNo（システムで採番）

患者識別情報 1 (200文字)

患者識別情報 2 (200文字)

赤色のバー

オレンジ色のバー

救急隊の入力した情報をもとに、自動で入力されています。
誤りがある場合には、医療機関で適宜修正を行ってください。

順に入力

救急搬送患者報告

「初診時担当」の「診療科名」は該当するものをプルダウンで選択してください。

「初診時診断名」は下記のいずれかの方法で入力してください。

A：プルダウンによる選択

B：診断名やICD10コードからの検索

■初診

初診時担当	診療科名 (*)	未選択	プルダウンで選択	
初診時既往歴	既往歴	(最大15つ)		
初診時主訴	中項目		プルダウンによる選択はこちら ※大項目・中項目・小項目の順に選択	
	小項目			
	ICD10コード	検索		
初診時診断名	大項目	A	診断名やICD10コードからの検索はこちら	
	中項目			
	小項目			
	ICD10コード	B 選択 クリア		
初診時処置 ※病名処置	大項目		疾病分類	

診断名	急性心筋梗塞	※部分検索可	検索 キャンセル
ICD10コード	I21	※部分検索可	

ICD10コード	診断名	選択
I21	急性心筋梗塞	選択
I23	急性心筋梗塞の続発合併症	選択
I21.0	急性心筋梗塞 詳細不明	選択

診断名かICD10コードで検索

該当を選択

救急搬送患者報告

「初診時診断名」を入力すると「初診時処置」の「大項目」が自動入力され、入力箇所が新たに出現しますので、下記のいずれかの方法で入力してください。

A：処置候補にチェック

B：診療名やK/Jコードから検索して選択

初診時処置 ※病名処置

出現

大項目	循環器疾患(ACS)	自動選択	疾病分類	循環器系 B (心血管系)
K/Jコード ※複数入力可				
処置候補1	P C I	処置候補にチェックはこちら ※複数選択可	A	映
処置候補2	心大血管手術		選択	クリア
処置候補3	血管内治療			
処置候補4	大動脈内バルーンパンピング			
処置候補5	人工呼吸管理			
処置候補6	透析療法			
処置候補7	体外循環			
処置候補8	該当なし			

診療名やK/Jコードからの検索による選択はこちら

K/Jコード K548

診療名 (手術・処置) やK/Jコードで検索

処置大項目 循環器疾患(ACS) ※選択された大項目

処置名・手術名 カテーテル ※部分検索可

K/Jコード ※部分検索可

検索

選択完了

キャンセル

K/Jコード	処置名・手術名
K548	経皮的冠動脈形成術 (高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるも

該当を選択 ※複数選択可

救急搬送患者報告

「初診医評価」を以下の定義をもとに入力してください。

- ・ 緊急度高 → 生理学的徴候の破綻または緊急処置が必要な場合
- ・ 緊急度中 → 緊急度高を除く、入院加療が必要な場合
- ・ 緊急度低 → 外来のみ

「初診時転帰」を入力してください。

※入院を選択した場合は、（ICU/CCU/SCU）（HCU）（一般病棟）を選択してください。

※転院を選択した場合は、初診時転送先の病院名を入力してください。

- ・ 府内医療機関の場合 → 選択ボタンから検索して、入力してください。
- ・ 府外医療機関の場合 → 直接入力してください。

初診医評価を選択

初診時転帰を選択

初診医評価(最終判断)	適当	☐ 緊急度低 ☐ 緊急度中 ☐ 緊急度高	
初診時転帰	転帰	☐ 入院 ☐ 外来のみ ☐ 転院 ☐ 死亡 ☐ 受診せず	
初診時転送先	病院名	選択 リブ	(50文字)
	診療科名	未選択	
初診時メモ			
初診時患者背景	患者背景 (*)	☐ 該当あり ☒ 該当なし (最大12つ)	
初診時要介護度区分 ※何れか一つを選択	要介護度区分	☐ 該当あり ☒ 該当なし	
病着時バイタル等 (初回)	意識	JCS :	GCS-E :
	呼吸数	回/分	SpO2 %
	体温	°C	血糖値 mg/dl

転院を選択した場合は初診時転送先の病院名を入力

救急搬送患者報告

「初診時患者背景」は、該当するものがある場合には「患者背景」で「該当あり」を選択した上で、該当の「患者背景」にチェックを入れてください。

初めに「患者背景」で「該当あり」を選択
※患者背景の一覧が出現します。

初診時患者背景	出現	患者背景 (*)	☒ 該当あり	☐ 該当なし	(最大12つ)
		患者背景1	精神疾患	☐	
		患者背景2	飲酒	☐	
		患者背景3	住所不定	☐	
		患者背景4	要介護状態 (要介護 2 以上)	☐	
		患者背景5	薬物中毒	☐	
		患者背景6	過去に問題	☐	
		患者背景7	自殺企図	☐	
		患者背景8	施設利用者	☐	
		患者背景9	まもってNET	☐	
		患者背景10	小児 (整形外科・脳神経外科)	☐	
		患者背景11	妊産婦	☐	
		患者背景12	独居	☐	
		患者背景13	虐待	☐	
		患者背景14	万博	☐	
		その他			

該当にチェック
※複数選択可

救急搬送患者報告

要介護度区分は、初期設定で「該当なし」が選択されています。
要支援・要介護度が判明している場合は、該当箇所チェックをいれてください。
要支援・要介護が不要と判明している際は、【自立】にチェックをいれてください。
不明の場合は、「該当なし」を選択してください。

初診時要介護度区分 ※何れか一つを選択	要介護度区分	☒ 該当あり	☐ 該当なし
	【自立】		
	日常生活は自分で行うことができる。介護保険での介護サービスは必要なし。	☐	
	【要支援1】		
	日常生活はほぼ自分でできるが、要介護状態予防のために少し支援が必要。	☐	
	【要支援2】		
	日常生活に支援が必要だが、要介護に至らずに機能が改善する可能性が高い。	☐	
	【要介護1】		
	立ち上がりや歩行が不安定。日常の中で、排せつや入浴などに部分的な介助が必要。	☐	
	【要介護2】		
	自力での立ち上がりや歩行が困難。排せつ、入浴などに一部または全介助が必要。	☐	
【要介護3】			
立ち上がりや歩行などが自力ではできない。日常においても排せつ、入浴、衣服の着脱など全面的な介助が必要。	☐		
【要介護4】			
排泄、入浴、衣服の着脱など日常生活の全般において全面的な介助が必要。日常生活能力の低下がみられる。	☐		
【要介護5】			
日常生活全般において、全面的な介助が必要であり、医師の伝達も困難。	☐		

救急搬送患者報告

「初診時転帰」で入院を選択した場合は、「■確定診断」についても「■初診」と同様に入力する必要があります。

「21日後転帰」の転帰年月日については、下記のとおり入力してください。

- ・ 入院 の場合 → 21日目の日付
- ・ 入院以外の場合 → 転帰日（退院日、転院日、亡くなった日）

「初診時転帰」で「入院」を選択した場合は入力

■確定診断	診療科名	未選択			
確定診断名	大項目				
	中項目				
	小項目				
	ICD10コード		検索	選択	クリア
確定処置	大項目		疾病分類		
21日後転帰	転帰	☐ 入院 ☐ 退院 ☐ 転院 ☐ 死亡			
	転帰年月日		年	月	日
確定転送先	病院名		選択	クリア	※選択にて存在しない場合入力
確定診断メモ					

(200文字)

救急搬送患者報告

「本登録」または「一時登録」のいずれかを下記のとおり行ってください。

- ・ 初診時転帰が「入院」で、「21日後転帰」の入力がまだの場合 → 「一時登録」
- ・ 初診時転帰が「入院以外」または「21日後転帰」の入力が完了した場合 → 「本登録」

※入力が完了したら、「本登録」を行ってください。

※入力を途中で終了する場合は、「一時登録」を行ってください。

※すべての項目が入力できたら、忘れずに「本登録」を行ってください。

入力が途中の場合は、本登録ができないため、「一時登録」をクリック

必須項目の登録がすべて完了した場合はこちらの「本登録」をクリック

確定転	選択	
確定診断メモ		
■医療機関データ情報		
最終登録者	最終登録時間	登録状態

戻る

一時登録

本登録

救急搬送患者報告は原則、当月分の実績を翌月の月末までに入力を完了してください。

「本登録」まで完了すれば、救急搬送患者報告は終了です。