

参加者アンケート結果

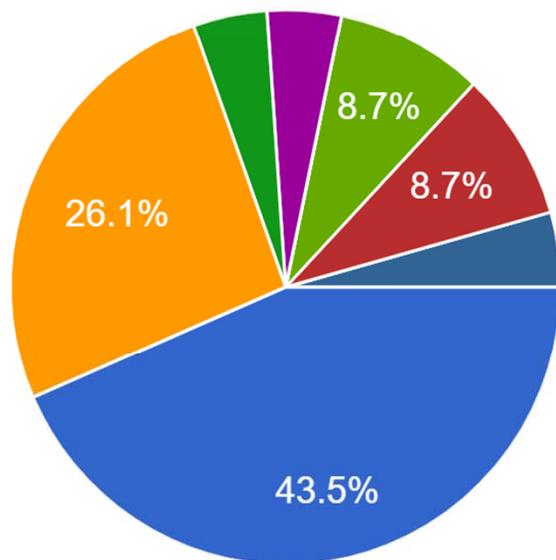
----- 2023年2月7日12時現在 -----

第10回12誘導心電図伝送を考える会

2023年2月4日（土）開催

0) 職種を教えてください。

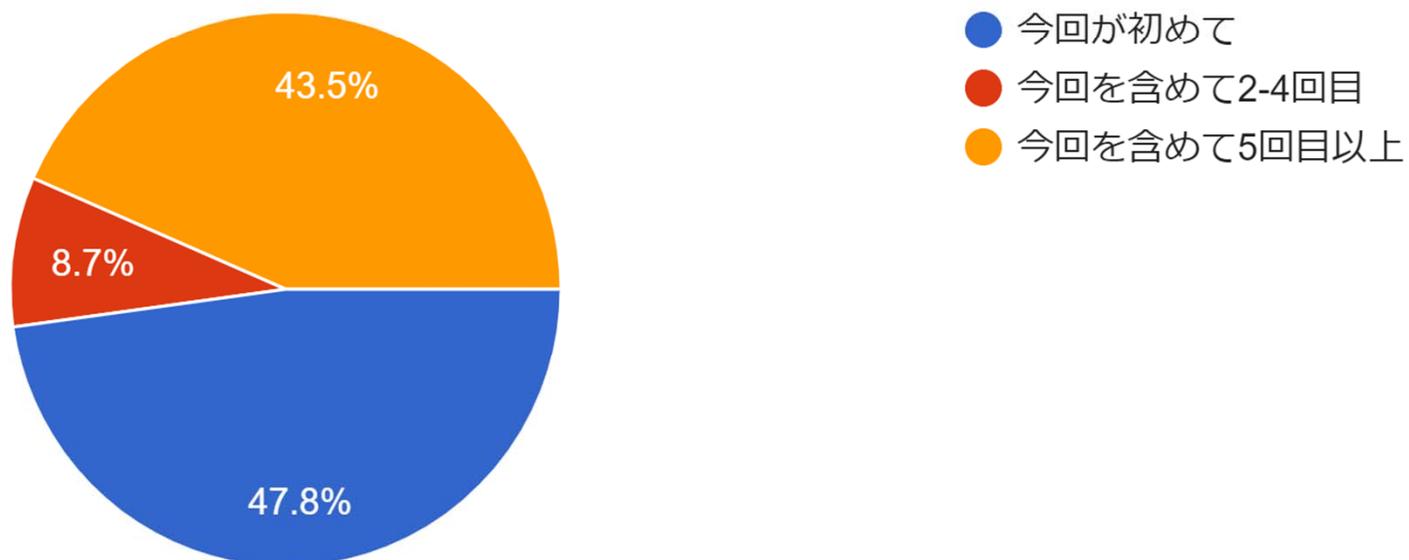
23件の回答



- 医師
- 看護師
- 救急救命士
- 救急隊員
- 上記以外の医療従事者
- 医療系事務
- 官公庁職員
- 医療系学生

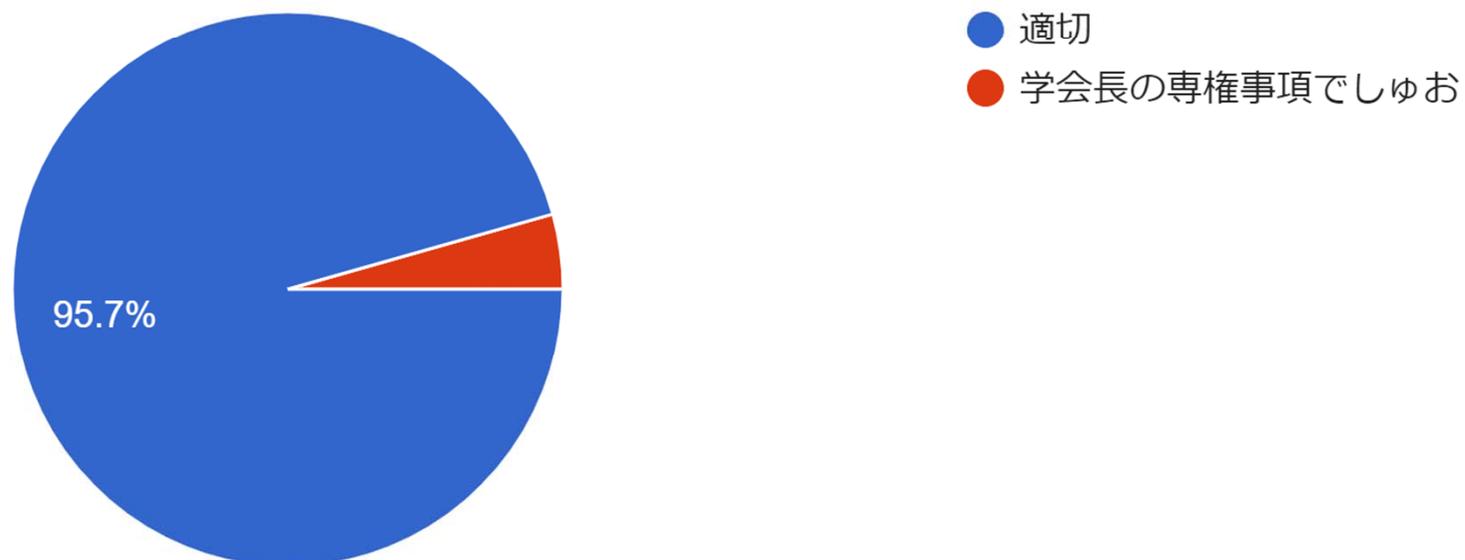
1) 「12誘導心電図伝送を考える会」へご参会いただいたのは何回目でしょうか。

23件の回答



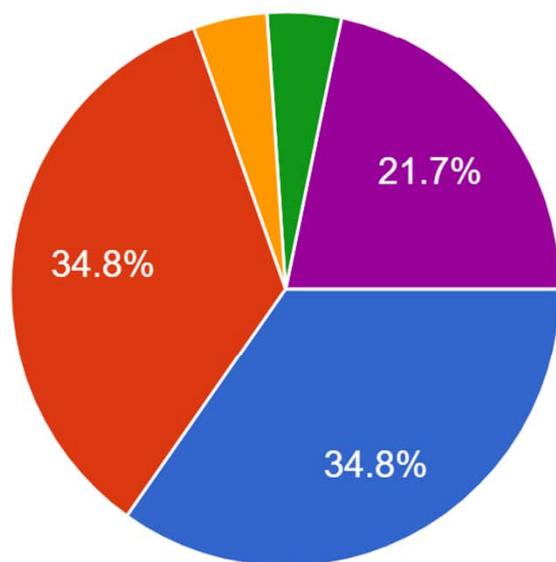
2) 例年は1月第3土曜日に開催をしておりました...望がある場合にはその他に記載をお願いします。

23 件の回答



3) 第8回よりwebで開催してまいりました。webで開催することはいかがだったでしょうか。

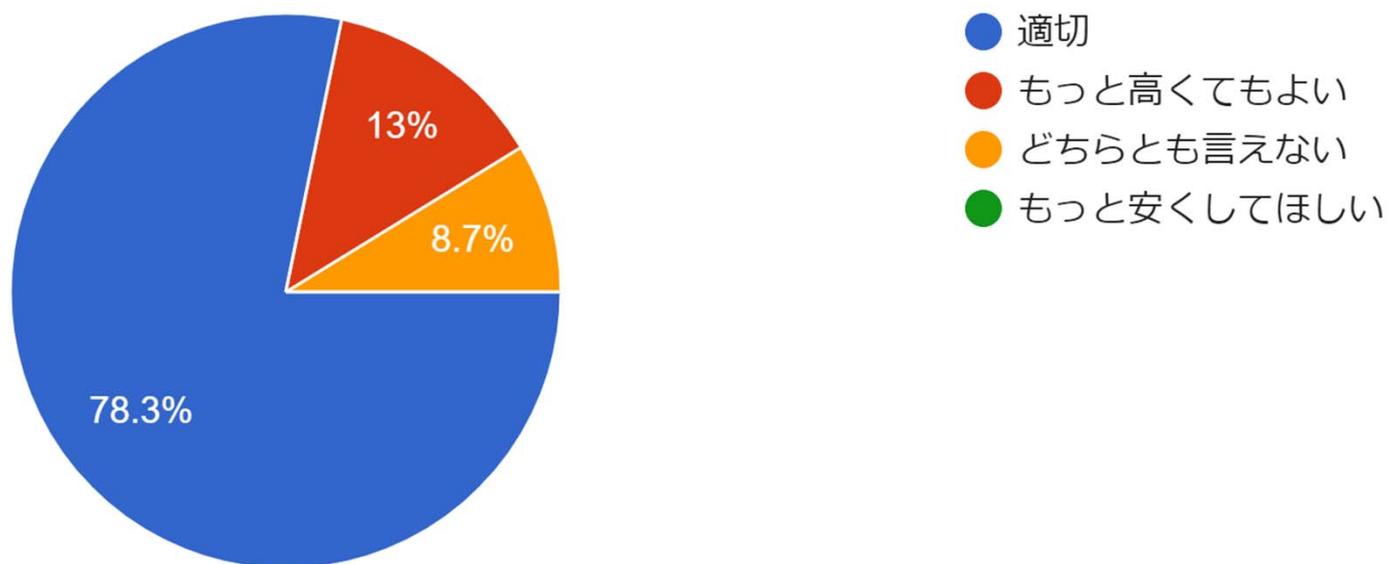
23件の回答



- 非常に満足
- 満足
- どちらとも言えない
- どちらかというと集会形式で開催してほしい
- 両者のハイブリッドでの開催を希望する

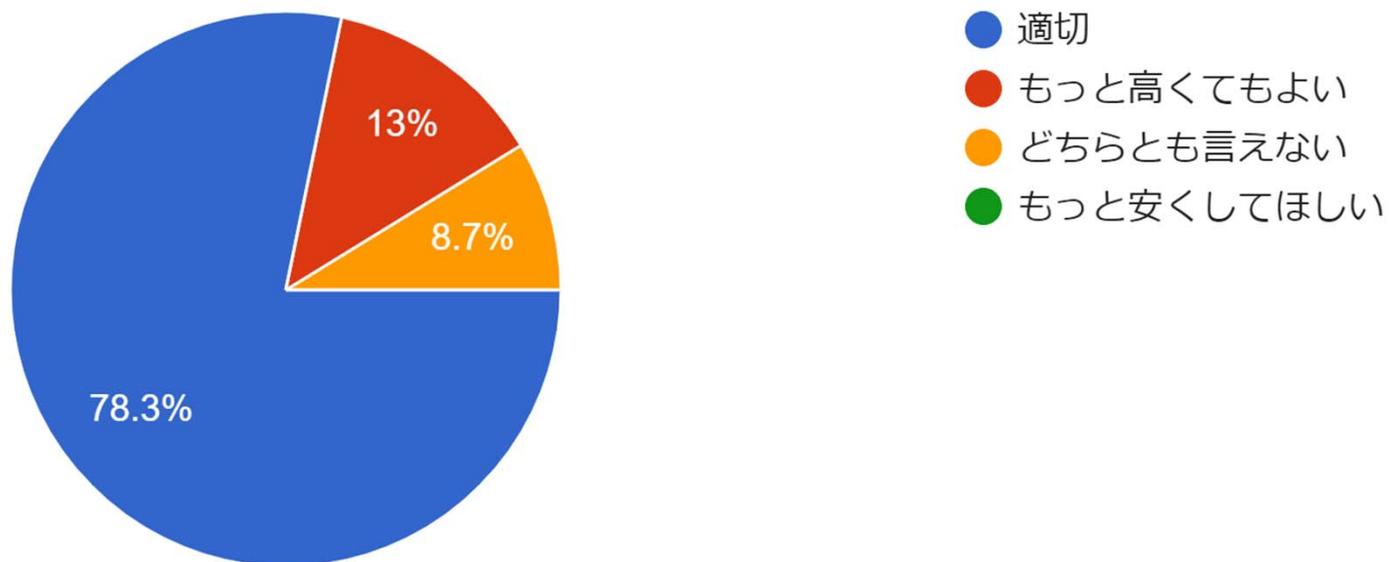
4) 参加費は下記でしたが、いかがだったでしょうか。 医師: 3,000円 医師以外の医療従事者: 1,000円 一般企業: 3,000円 医療系学生: 無料 (要事前登録)

23 件の回答



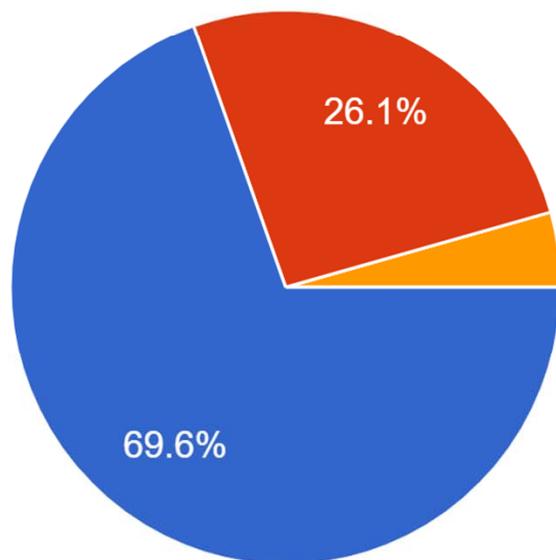
4) 参加費は下記でしたが、いかがだったでしょうか。 医師: 3,000円 医師以外の医療従事者: 1,000円 一般企業: 3,000円 医療系学生: 無料 (要事前登録)

23 件の回答



5) 集会形式での開催およびハイブリッドでの開催...する必要があると思いますが、どのように考えますか？

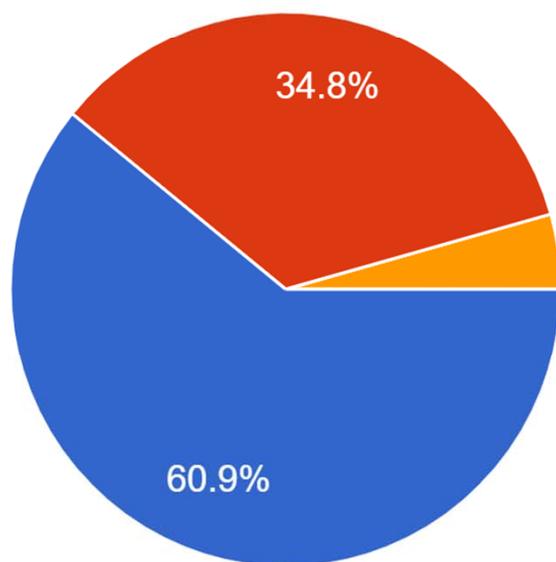
23 件の回答



- 増額はやむを得ない (1,000円→2,000円、3,000円→4,000円)
- そうであれば、web開催を希望する
- 現地参加は無料、オンライン参加は有料などもありかなと思います。交通費などかかりますし。

プログラム内容に関して

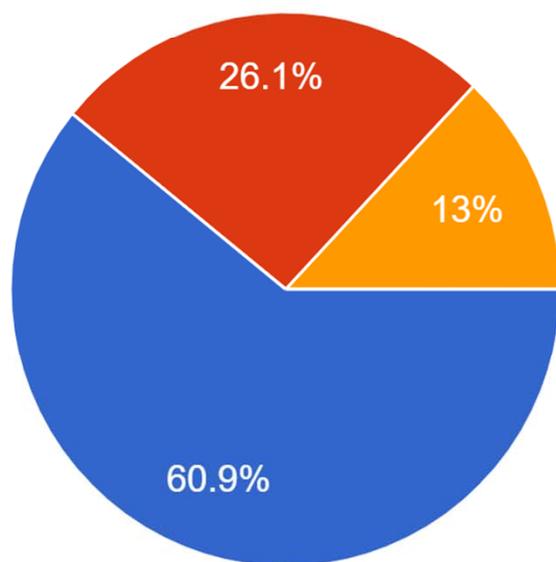
1) 教育講演 「医師以外の医療従事者と自動解析に...度」 演者：田中哲人（名古屋大学 循環器内科）
23 件の回答



- 非常に満足
- 満足
- どちらとも言えない
- どちらかというともっと改善してほしい

2) 栃木県・獨協医科大学共催：令和4年度病院前...者：菊地 研（獨協医科大学 救命救急センター）

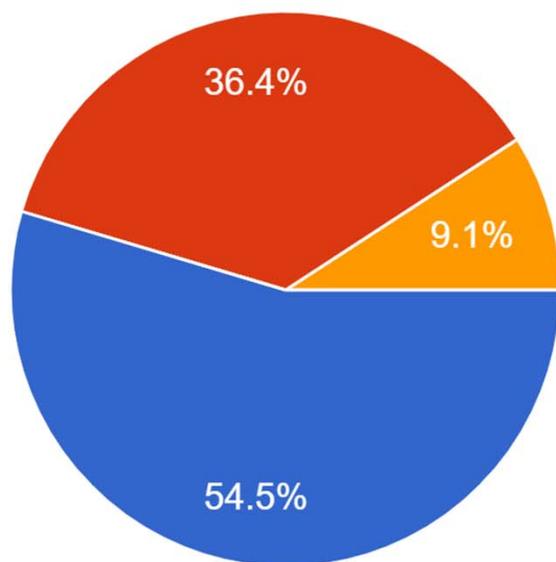
23 件の回答



- 非常に満足
- 満足
- どちらとも言えない
- どちらかというとも改善してほしい

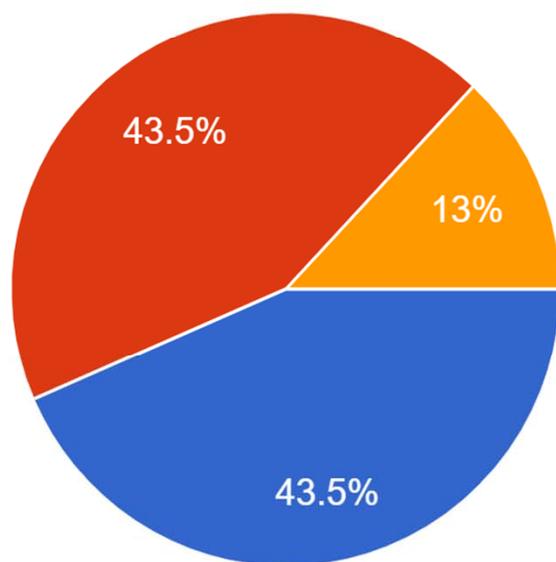
3) 招聘講演「ロサンゼルスでの循環器救急医療の教育・実践・チーム（EIT）」 演者：藤原 翔（California State EMT）

22 件の回答



- 非常に満足
- 満足
- どちらとも言えない
- どちらかというと改善してほしい

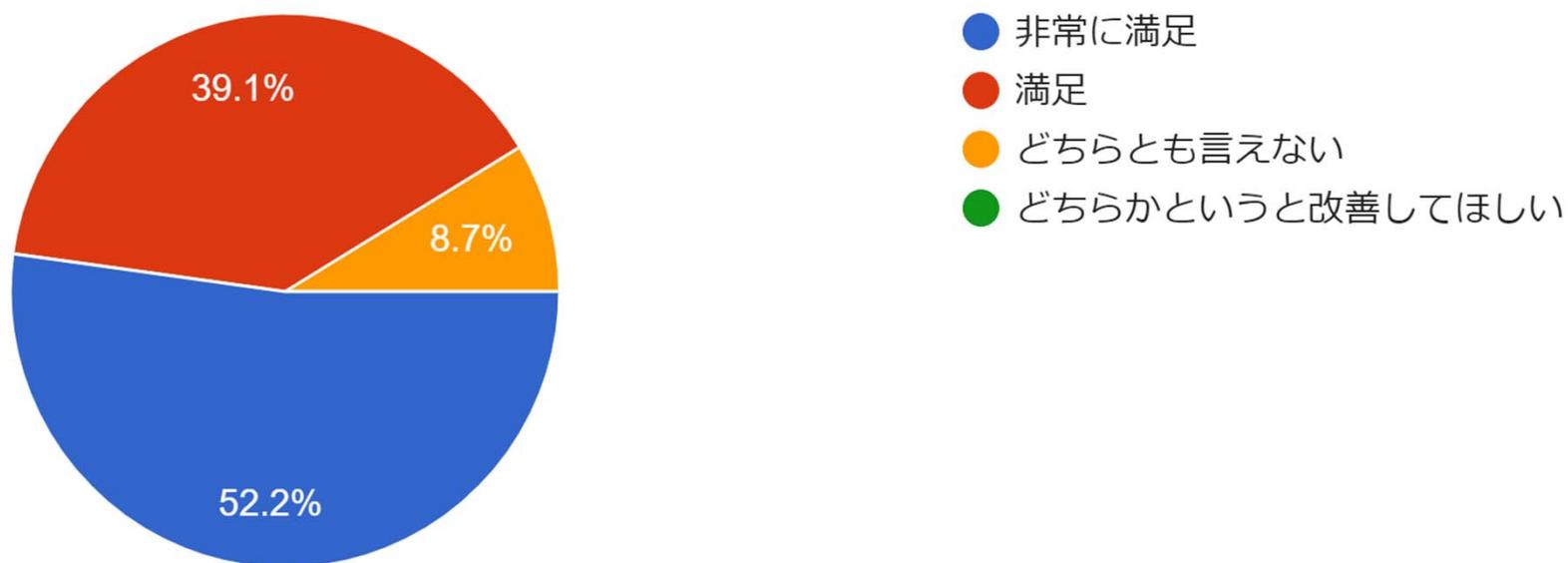
4) 一般演題・冠攣縮性狭心症における病院前心電...送システムの人口カバー率と機器導入課題対策
23件の回答



- 非常に満足
- 満足
- どちらとも言えない
- どちらかというとも改善してほしい

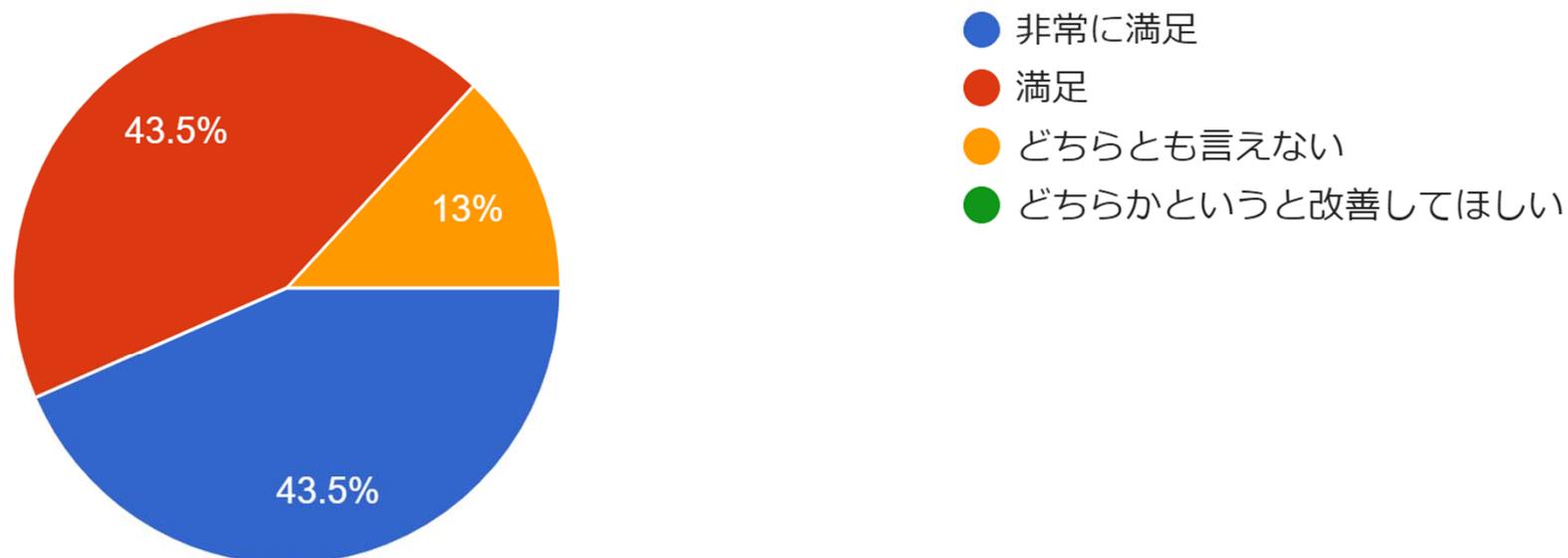
5) 特別講演「循環器診療における地域医療構想～迫られる循環器医療の変革～」 演者：松澤泰志（横浜市立大学附属市民総合医療センター 心臓血管センター）

23 件の回答



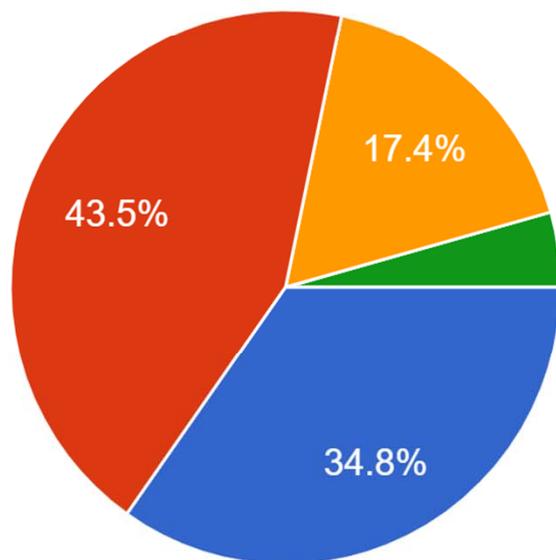
6) 座談会「救急隊員等の行う観察・処置等に係る検討会での現況」

23件の回答



7) 総合討論

23 件の回答



● 非常に満足

● 満足

● どちらとも言えない

● どちらかというとも改善してほしい

8) 今回のプログラム全体を通して満足しているところ、継続してほしいところ、改善してほしいところ、提案したいことがあれば、ご忌憚なくご意見をお書きください。ご満足いただいたところと継続してほしいところは次回以降も継続してまいります。改善してほしいところとご提案いただいたことは次回以降の開催で見直してまいりますと思っています。

- 当地域では、二次医療機関しかなく、循環器専門への搬送となると6時間かかります。また、当地域の医療機関では伝送装置を必要とは思われていません（救急医もいなく、先生が少ないため見る必要を感じていないようです）。どうすれば二次医療機関などに必要性を感じてもらえるかアドバイスがほしいです。
- チャンネル2に移ると、本会の発表が十分に聞けないのが残念。企業説明の議論のみにして、本会の討議時間を十分とったほうが良い。聴衆の意見はV4Fのみなので、議論にならない。
- 本会の皆様が救命士の立場を深く理解していただいていることに感謝申し上げます。今後も活動記録を集めて皆様に還元できるようにしたいと存じます。発表の機会は今後も作っていただけると幸いです。
- XYJR が来たため7) までしか視聴できませんでした。後日、視聴できるようにして欲しい。
- 心電図の伝送も重要だと思いますが、それ以上に救急救命士への教育が必要だと思います。67誘導心電図の勉強会を希望します。
- 救急隊への教育コースの提示、紹介などをお願いします
- 実務関係含め大変有意義な時間となりました。
- 総合討論、2ちゃんねる

9) 最後に、67誘導心電図伝送を含む循環器救急医療体制で、満足しているところ、継続してほしいところ、改善してほしいところ、提案したいことがあれば、ご忌憚なくご意見をお書きください。いただいたご意見を臨床に反映させてまいりたいと思っております。

- =) に同じ
- 循環器医がもっと積極的に地域救急に関わる、興味を示す、救急隊教育や意見交換（R H）に参加。救急医学会・臨床救急医学会主導なので改善が必要。
- 病院前救護に注目いただいている以上、一層現場活動に活かしていきたいと存じます。現場滞在時間短縮が目標ではない事を訴えていきたいと思えます。
- 以前より、伝送の基準が必要と思っており、独自の基準を設けて伝送を行っておりました。その基準に照らし合わせるとXYJR Nが漏れることはほとんどありません。やるからにはすべてのXYJR N患者を漏らさないような基準にすべきと思えます。また、伝送された心電図は循環器内科医が直接見る方がいいと思えます。救命士や看護師はいくら心電図の勉強をしても医師ではないので診断はできないのではないのでしょうか？救命士や看護師に責任を負わせるのは酷だと思えます。ガイドラインでも記載されているのになぜ普及しないのでしょうか？循環器学会や救急医学会などで心電図伝送に特化したセッションがあってもいいのかなと思えます。
- 当院もジョインによる伝送を行っていますが、伝送件数がまだまだ少ないです。地域R H全体での伝送システム構築に向けて進みたいと思っております。今後もこのような講習会を継続して欲しいです。
- 心電図判読をする医師の負担をどう考えるか、ワークライフバランスの中で検討していく必要があると思えます。診療報酬をどうするかも課題かと思えます。
- 今回の話題にもありましたが、病院側の受け入れ体制が確立されておられません。構築体制について議論して頂きたい。