

高エネルギー外傷を知っておくこと：
バイタルサインによる重症度選定ではないこと

- 頸部刺創
- 胸腹部刺創、銃創
- 高所墜落(5m以上)
- 機械に巻き込まれた
- 頭部、頸部、体幹の挟圧
- 車から放り出された
- 同乗者の死亡
- 救出に20分以上
- 車の横転
- 車の高度の変形
- 車による轢過
- 5m以上はね飛ばされた
- 受傷機転から重症と思われる場合(例:歩行者×自動車など)

メディカルコントロールの必要性

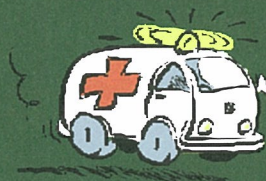
救急・災害医療の診療はすでに
現場から始まっている

MC の範囲

現場



搬送途上



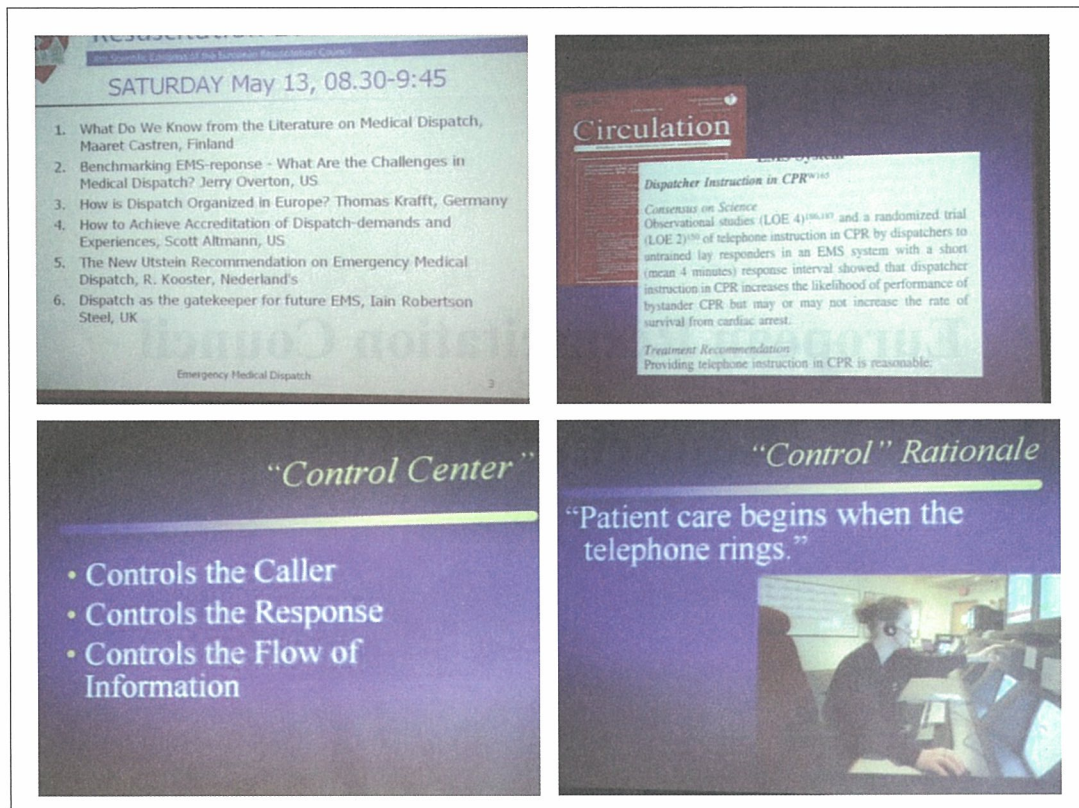
医療機関



現場に医師が出場するしないにかかわらず、現場における医療の質の保障は救急医の責務である。

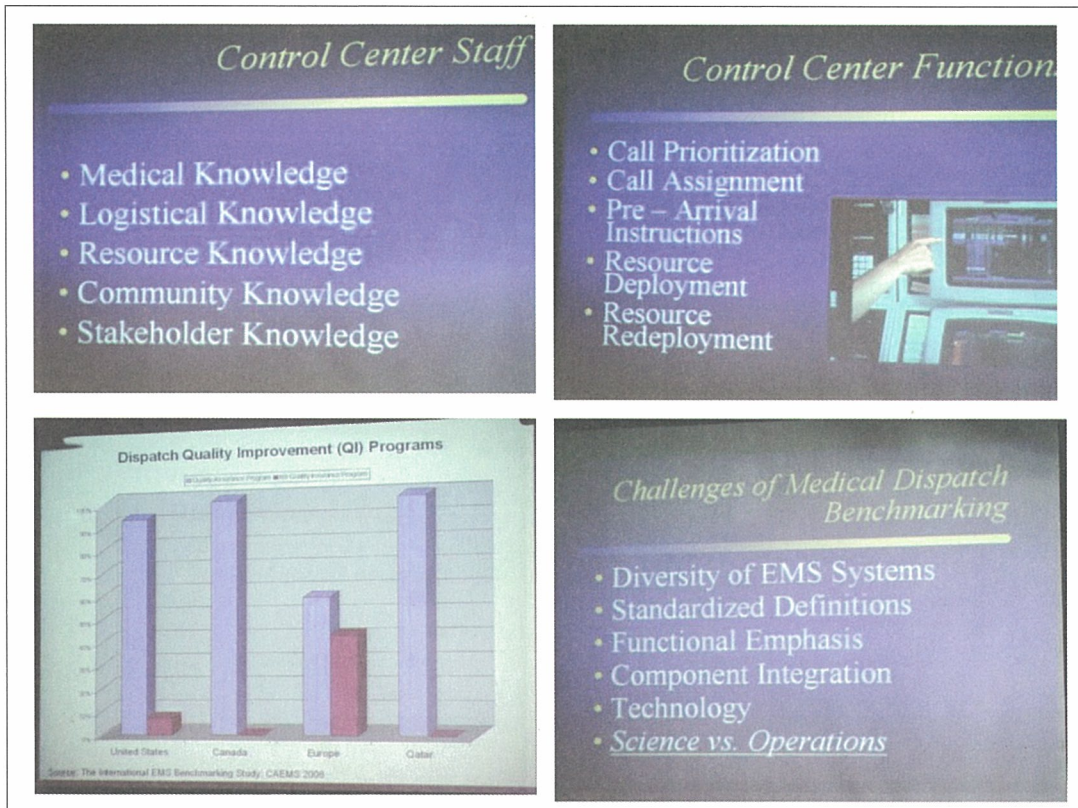
参考資料

**European Resuscitation Council
(Resuscitation 2006)**



欧州蘇生協議会 2006年総会(ノルウェー)において、指令通信センター (EMD: Emergency Medical Dispatch)のMCに関するセッション

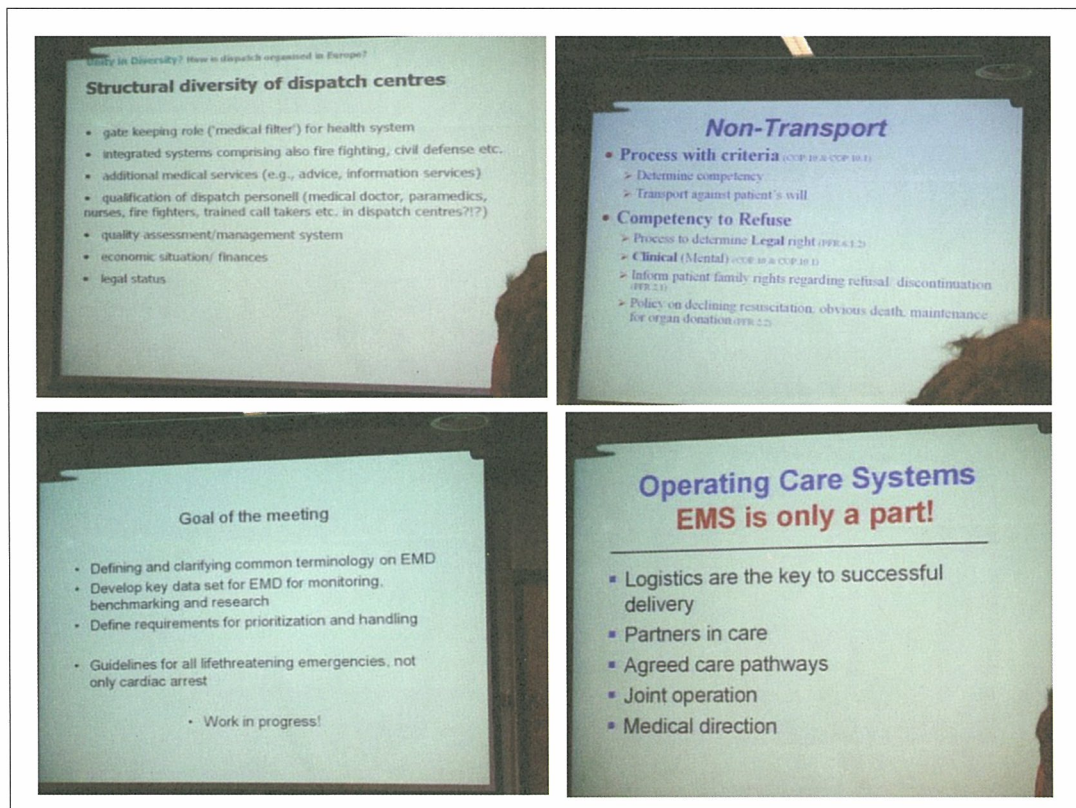
ガイドライン2005にも口頭指導の内容のMCの重要性が述べられている。
 指令通信員へのMC、応答のしかたのMC、情報整理のMCの重要性および
 「電話がなった時点で治療ははじまっている」という比喩を用いてEMDの重要性をあらわしている



指令通信員に必要とされるもので「医学知識」は重要である。

指令通信センターに業務改善プログラムを施行したところ、いろいろな業務内容において改善傾向がみられている。

EMDにおけるMCは世界的に行われている。日本も視野にいれるべきである。



EMDにおいても、医学用語などの「共通言語」を統一する。EMDにおける評価基準作成する。不搬送事例のMCを行う。指令通信員のMC下における資格制度を考慮する。

厚生労働科学研究費補助金
医療安全・医療技術評価総合研究事業

メディカルコントロール体制の充実強化に関する研究

平成 18 年度 総括・分担研究報告書

発行 平成 19 年 3 月 30 日
発行者 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金
(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
「メディカルコントロール体制の充実強化に関する研究」
主任研究者 山本保博
日本医科大学救急医学教室
日本文京区千駄木 1-1-5
TEL03(3822)2131