

剤である。

2) 歯の外傷とその対応について

伊藤 史生・渡辺 陽 (日本歯科大学新潟
 小林英三郎・佐藤 光 (歯学部口腔外科学
 又賀 泉 教室第2講座)

今回われわれは、1974年11月から1997年6月までの22年8か月間に経験した歯の外傷に関して1004例中524例637部位を検討したので、歯の外傷とその対応について治療例を含めその概要を報告した。

対象は年齢0歳から79歳で、平均は22.0歳であった。性別では男性348例、女性176例であり、性差は約2:1と男性が多かった。受傷原因として、転倒・転落が262症例で半数を占めた。来院までの期間は、受傷当日に来院している症例が245例であった。損傷の分類では、脱臼181部位、亜脱臼221部位、陥入14部位にあり、処置内容では整復固定227部位、経過観察183部位、抜歯105部位、修復61部位であった。合併損傷では、脱臼歯のみが167例、357例が軟組織、骨折にあった。受傷後約1か月での生着率は、脱臼91.6%、亜脱臼92.8%、陥入81.8%という結果だった。外傷歯の治療において、適切な歯の保存法、専門医による早期処置、合併損傷の有無やその程度が生着率を高める要因と考えられた。

3) 右横隔膜損傷による血胸の一例

羽賀 学・金沢 宏 (新潟市民病院心臓
 中沢 聡・山崎 芳彦 (血管呼吸器外科)

症例は2tトラックに跳ね飛ばされ受傷した53才の男性。他院に搬送され、右血気胸、脳挫傷、外傷性くも膜下出血、肝被膜下出血の診断で胸腔ドレーンを挿入され加療されていた。出血はドレーン挿入時に約500mlの排液、それ以降止まっていたが第4病日にせき込んだのをきっかけに500ml/時の出血が始まりショックとなり当科を紹介された。緊急手術を施行したところ右横隔膜に穿通傷とともに裂傷が認められ、この裂傷からの出血がショックの原因と考えられた。2-0タイクロン糸を用いて損傷部位を修復し手術を終了した。左に比べ少ないとされる右側の横隔膜破裂で受傷後長時間経てからの再出血を来した症例を経験したので若干の文献的考察を加え報告した。外傷性血気胸の症例は急性期を過ぎても慎重に経過観察する必要があると示唆された。

4) 新潟地域医療情報ネットワークプロジェクト

—地域病院当直情報システムの試み—

羽柴 正夫 (新潟大学
 医療情報部)
 吉川 恵次 (新潟大学
 救急医学部)
 鈴木 靖 (済生会第二病院
 内科)
 市川 高夫 (済生会第二病院
 麻酔科)
 広瀬 保夫 (新潟市民病院
 救命救急センター)

インターネットの医療への応用が期待されているが、アプリケーションが明確でないことなどから、医療機関の接続や医療関係者の利用は、未だ一部にとどまっている。そこで、地域におけるコンピュータネットワークの医療、保健、福祉への適用、病院情報システムなどネットワークの普及、インターネットの利用促進などを計るために、新潟地域医療情報ネットワークプロジェクトを開始した。独自ドメインによるホームページ (<http://www.lamen.or.jp/>) の公開、医療情報の交換を目指したメーリングリスト運用、インターネットの医療機関への導入支援などを行ってきた。今回、救急医療情報システムのプロトタイプとして、ホームページを利用した『地域病院当直情報システムの試み』を行った。IDとパスワードで保護されたページから、各医療機関で当直情報を入力・訂正し、閲覧は、特定のユーザーにのみ可能である。さらに、汎用のネットワークを基盤としているので、地域の住民への情報サービス、既にある全国自治体などの救急医療情報の利用、電子メールなどのインターネットでの資源の活用などが容易である。これらの仕組は、地域救急医療情報システムに、十分応用が可能と考えられた。

II. シンポジウム

【本県の救急、災害医療対策をめぐる最近の動向】

1) 新しい救急医療体制および救急医療情報システムについて

藤田 弘一 (新潟県医業国保課)

本年の3月に新潟県救急医療検討委員会と新潟県災害時医療救護対策協議会から2つの報告書が提出された。いずれも、今後の県の取組みの基本的方向を示すものであり、今後その施策化が課題となる。報告書に基づく救急医療、特に災害時医療救護対策について、今後取り組

む必要があると考えている事業をお話する。

まず第一に救急医療情報システムの再構築。現在のシステムは平成元年に更新のもので、機能的に古いものとなっている。また、阪神・淡路大震災の教訓から、救急医療情報システムに災害に対応できる機能を持たせることが求められている。先ほどの2つの報告書でも、現在のシステムの「広域災害・救急医療情報システム」への再構築の必要性が唱われている。我々としては、是非、早期に新システムへの更新ができるよう、必要な協議等を行っている。

第2番目が、災害拠点病院の整備。14病院の指定は昨年度に終了している。被災地の後方支援を行う役割を担う。拠点病院整備については、3分の2の助成があるので、この制度を生かして、来年度以降整備を進めていく必要がある。

その他、災害用の医薬品・医療資器材の整備、ソフト事業としてマニュアルの作成、救護班等の構成メンバーの研修事業についても、今後取り組んで行く必要がある。

事業実施に当たった救急医学会の皆様の御理解と御協力をお願いします。

2) いわゆる“救急ヘリコプター”の活動について

黒井 秀二（新潟県消防防災航空隊）

ヘリコプターを活用した患者搬送は、広域をカバーできること、搬送時間が大幅に短縮されること、災害時に機動力を発揮できることなど多くの利点が挙げられる。近年、地方自治体が消防・防災ヘリコプターを積極的に導入し全国で58機（平成9年12月現在）が配備されている。

平成7年4月に新潟県は、新潟県消防防災航空隊を創設し、防災ヘリコプター「はくちょう」の運航を開始した。救急活動については高度医療機関のない地域からの傷病者の転院搬送等に数多く出動し救命効果を上げている。

新潟空港内に航空隊基地を置き、県内7消防本部から派遣された防災航空隊員8名及び民間の運航管理委託会社職員6名の合計14名で編成され、常時9～10名が待機し緊急運航の出動要請後15分以内に離陸できる体制を確立している。

運航は、土日、祝祭日、年末年始を問わず365日とし通常運航は、午前8時30分から17時15分までとするが、

緊急運航については日の出から日没までの間とし、大災害発生時には夜間運航も実施することとしている。

防災ヘリコプターによる救急活動は原則として、公共性、緊急性、非代替性の要件を満たす場合に出勤することが適当であると考えられる。

3) プレホスピタル・ケア体制：その1……救急隊員の教育について

野口 健一（新潟県消防学校）

1. 背景

救急需要の増大、疾病構造の変化等に伴う救急業務の拡大、それに対応する応急処置の多様化、高度化により、レベルの高い救急隊員の養成が緊急の課題となっており、国においては、救急業務の高度化に向け「できるだけ早い時期」に救急隊員の資格要件をⅠ課程レベルからⅡ課程レベルに引き上げたいという意向が示されている。

このような状況下、当消防学校には消防本部からⅡ課程レベルの入校枠の拡大について、強い要望がなされた。

2. 救急業務の高度化推進

「救急救命士法」、「救急隊員の行う応急処置等の基準」に基づく高度救急業務を迅速・適正に実施するためには、消防学校において、救急Ⅱ課程及び救急標準課程を修了した隊員の養成が不可欠であり、このため当校においては、下記のとおり養成促進を図ってきている。

①早急に実施すべき応急処置等（9項目の処置）を行うため、救急Ⅰ課程（135時間）を修了した救急隊員を対象に救急Ⅱ課程（115時間）の教育訓練を平成3年度から実施している。

②また、従来の救急Ⅰ課程とⅡ課程を併合した救急標準課程（250時間）を平成6年度に新設し、高度救急隊員の養成を図っている。

③平成9年4月1日現在の救急隊（全県125隊）の隊員1,745名中Ⅱ課程又は標準課程修了者は555名であり、すべての隊員をⅡ課程または標準課程修了者とするためには、平成9年度以降1,200名程度を養成する必要がある。

このため、平成9年度からⅡ課程を80名増員して160名とし、標準課程の80名と合わせ毎年度240名ずつ養成することとしている。これにより、平成13年度末で、県内すべての救急隊員をⅡ課程または標準課程の終了者とするができる。

3. 事業効果

入校枠の拡大により、