



第1回12誘導伝送を考える会

2014年2月23日 品川

第1回12誘導心電図伝送を 考える会

主旨:急性心筋梗塞の転帰を改善するためプレホスピタル救急システムに12誘導心電図伝送を導入し、普及啓発を目指し意見交換を行う。

平成26年2月23日(日) 10:30-15:00

会場名 TKP品川カンファレンスセンター

カンファレンス4階 <http://tkpshinagawa.net/>

東京都港区高輪3-29-33 京急第10ビル4F 電話 03-5790-3571

会費 1000円(ランチオン昼食用)

内容:

1. 各地域における12誘導心電図伝送の状況報告
2. アンケート調査報告
3. 国際ガイドラインとJRCガイドライン勧告
4. 今後の展開

代表幹事 野々木宏(静岡県立総合病院)

副幹事 藤田英雄(東京大学健康空間情報学講座)

問い合わせ先:静岡県立総合病院総務 金丸

054-247-6111(内線2234)



Wave and Fujiyama: rapid ECG transfer system
Fujinokuni Wireless ECG transfer system
ワイヤレス12誘導心電図伝送 富士の国



ご参加いただきありがとうございます。 とうございます。

スタートは10年前のモバイルテレメディシン研究会でした。産官学の集まりで、システムの開発・標準化と産業化につながりました。この10年間のICTの進歩はめざましいものがありますが、この領域はなお発展段階で、多くの方の知恵を借りて、この会が医療に貢献できることを願います。

野々木 宏、藤田 英雄
幹事会一同

COI 開示

野々木 宏

① 役員・顧問職等の報酬*	無
② 株式の利益* (または株式の5%以上)	無
③ 特許権使用料など*	無
④ 講演料など*	無
⑤ 原稿料など*	無
⑥ 研究費・助成金など**	無
⑦ 奨学(奨励)寄付金など**	無
⑧ 寄附講座所属	無
⑨ その他(旅費・贈答品など)#	無

年間、1企業・団体あたり： #10万円以上、*100万円以上、**200万円以上

発症から2時間以内に再灌流療法を実施 できる体制へ (JRCガイドライン2010)

再灌流療法の目標：発症から再灌流達成<120分

救急隊接触から血栓溶解薬静脈内投与<30分

救急隊接触からPCI<90分

救急隊による12誘導ECG判読または伝送により、患者の病院到着以前から心臓カテーテル室の準備やカテーテルチームの早期召集が可能となる



平成 26 年 1 月 23 日

厚生労働省 医政局
指導課課長 梶尾 雅次郎

一般社団法人日本循環器学会
代表理事 木井 良三

救急車内の 12 誘導心電図記録とオンラインメディカルコントロールを
増強することについての要望書

救急隊員が救急車内で 12 誘導心電図記録に費やす時間は 5 分程度であり、それで失われる時間よりその後の治療までの時間短縮効果が大きいと考えます。

実際に横浜市では急性心筋梗塞のトリアージにおいて救急隊員による 12 誘導心電図記録とその事前通知により経皮的冠インターベンション(PCI)実施までに 30 分の時間短縮が可能であることが示されています(未発表データ)。これは市街地で得られたもので遠隔地であればより効果的となることが予想されます。特に、このシステムの活用は広域医療連携が必要な循環器救急医療の切迫した地域においては、情報の共有化を促進することができ、散在している基幹病院を迅速に選択することが可能となります。

本邦における問題点としては配備に要する経費のため、普及が遅れていることですが、日本蘇生協議会(JRC)による蘇生ガイドライン 2010 および日本救急医療財団心肺蘇生法委員会による救急蘇生法の指針 2010 医療従事者用でも推奨されるようになったことから、本邦における普及が進むことが予想されます。

この救急隊員が 12 誘導心電図を記録する際には、現場の救急隊員の活動の質の管理をオンラインメディカルコントロールで行うことが必須であると考えます。さらにメディカルコントロール(MC)の内容には、プロトコルの作成、指示・指導・助言、事後検証、再教育を含む必要があります。

このため地域に MC 協議会をもうけ、その役割として重要なことは、24 時間体制で PCI が可能な施設を選定し、地域における受け入れ体制を整備することです。この循環器救急医療体制が効果を発揮するためには、行政機関から救急隊員の 12 誘導心電図記録による病院選定を含めた PCI までの時間短縮効果を MC 協議会で検証することを勧告する必要があります。また、MC 協議会の充実・強化のために循環器専門医を MC 協議会メンバーとして入れることを推奨する等の循環器専門医が救急医療に携わる体制作りが重要であると考えます。

上記の点を鑑み救急車内の 12 誘導心電図記録とオンラインメディカルコントロールを増強することについてご検討のほどよろしくお願い申し上げます。

厚生労働省医政局へ 救急車内の 12 誘導心電図記録と オンラインメディカルコントロール 強化について、学会を通じて要望 書を提出しました。平成 25 年 1 月 (日本循環器学会救急医療委員会)

時間	発表者	座長	内容	(分)
10:00 - 10:30			受付 資料配付	0:30
10:30 - 10:45	野々木・藤田	野々木・藤田	研究会の趣旨説明	0:15
10:45 - 11:00	羽鳥慶	藤田英雄	横浜市での取り組み:1)搬送時間への影響	0:15
11:00 - 11:15	木村祐也		横浜市での取り組み:2)Door-to-balloon時間への影響	0:15
11:15 - 11:30	前田敦雄		横浜市での取り組み:3)患者来院経路の解析	0:15
11:30 - 11:50	全員		質疑・追加コメント	0:20
11:50 - 12:00	休憩			0:10
12:00 - 12:45	田原良雄	野々木宏 (ランチョン)	12誘導心電図伝送に関する国際的勧告、JRCガイドライン、エビデンス紹介	0:45
12:45 - 13:00	野々木宏		事務局報告 アンケート結果	0:15
13:00 - 13:15	藤田英雄	木村一雄	クラウド12誘導心電図1)開発	0:15
13:15 - 13:30	竹内一郎		クラウド12誘導心電図2)ドクターカーでの成果	0:15
13:30 - 13:45	下村剛		クラウド12誘導心電図3)救急隊との連携	0:15
13:45 - 14:00	全員		質疑・追加コメント	0:15
14:00 - 14:15	西山佳孝・野々木宏	黒田泰弘	ワイヤレス12誘導心電図伝送の経験	0:15
14:15 - 14:30	横山広行・野々木宏		モバイルテレメディシン活用の経験	0:15
14:30 - 15:00	全員	野々木・藤田	総合討論と今後の展開	0:30

多くの方法や試みが各地域であると思います。ご意見やご披露いただければ、次回につなげたいと思います。よろしくお願い致します。

ホームページ作成しました

12誘導心電図伝送を考える会

Since 2014

<http://clcard.umin.jp/>

HOME | 概要 | 活動報告 | お知らせ

Association for 12-lead Electrocardiography
in Emergency Care

AEEC 2014

12誘導心電図伝送を考える会

12誘導心電図の臨床的有用性は確立されています。救急医療においてその有用性はさらに診断・トリアージから予後改善にまで及びます。2014年、特に循環器救急領域においてその有用性を全国から持ち寄り検証・研究開発につなげていくことを趣旨として本研究会は設立されました。医師・コメディカル・救急救命士など幅広く参加を募ります。

Site Menu

- HOME
- 概要
- 活動
- お知らせ

Information

- About us
- Contact us

バナー広告募集中

TOPICS

2014年2月23日(日)

第一回学術集会を東京・品川にて開催します。
*会場変更になりました。

[詳細情報](#)

概要

考える会の概要です。

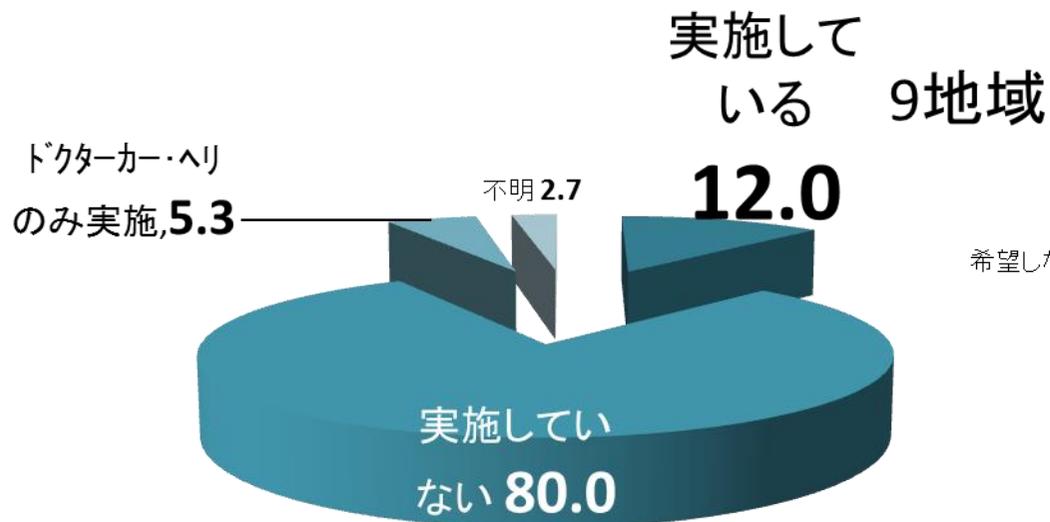
[>> 詳細情報](#)

論文掲載しています
(1ヶ月間)

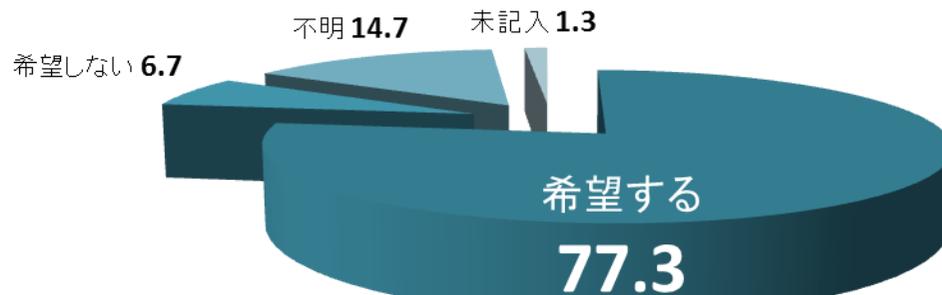
アンケート調査結果(1)

全国大学の救急医学・循環器内科185講座
回答率76%、同大学75施設を集計

救急隊による 12誘導心電図伝送の実施

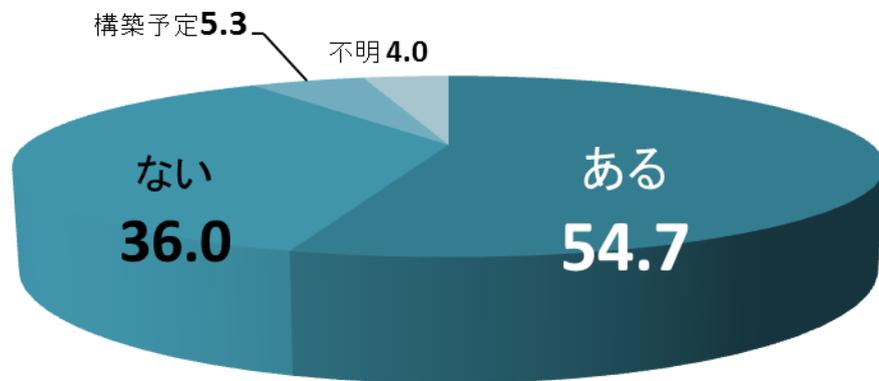


可能なシステムがあれば 導入検討？



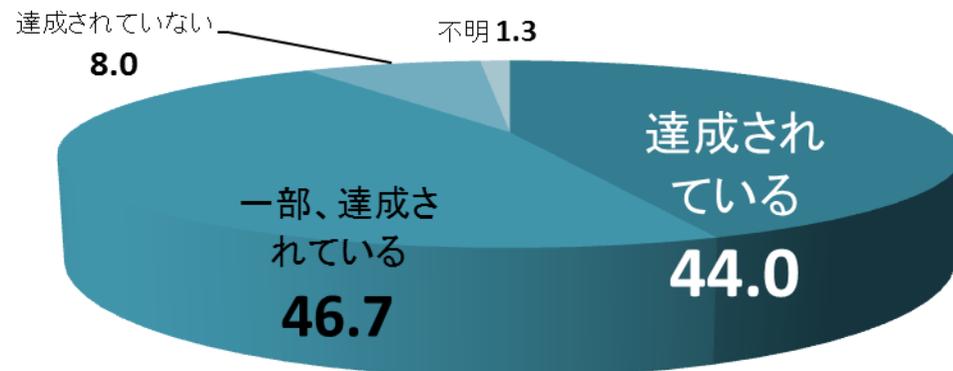
アンケート調査結果(2)

STEMI(ACS)症例を迅速に收容する
救急隊・病院間ネットワーク



41地域

救急隊接触からPCIまでの時間
90分以内



データ検証による:
11地域33%