

東京型ドクターヘリの概要

1 これまでの医師を搭乗したヘリ搬送

東京都では、従来から、島しょ地域や多摩山間地域などで発生した救急患者を、東京消防庁のヘリコプター等に医師を搭乗して、24 時間体制で都内の病院まで搬送してきました。

【経緯】

(1) 島しょ地域

- S42 東京消防庁のヘリコプターによる救急患者搬送開始
- S43 海上自衛隊飛行艇による小笠原村救急患者搬送開始
- H13 東京消防庁ヘリコプター夜間運航開始(一部地域)
海上自衛隊による伊豆諸島地域救急患者搬送出動 1,400 回
- H15 東京消防庁ヘリコプター夜間運航開始(伊豆諸島全域)
- H18 東京消防庁ヘリコプター島しょ救急出動 5,000 回
- H19 海上自衛隊による小笠原諸島地域救急患者搬送出動 600 回

(2) 多摩山間地域等

- H10 回転翼航空機に搭乗して救急業務に協力する医師の派遣に関する協定書締結(5 医療機関)
- H19 回転翼航空機に搭乗して救急業務に協力する医師の派遣に関する協定書締結(1 医療機関追加)

2 東京型ドクターヘリ

以下の定義により、「東京型ドクターヘリ」という名称で平成19年11月から新たなスタートをいたしました。

東京型ドクターヘリの定義

下記1及び2の範囲において、東京消防庁が保有する消防ヘリコプターに、救急医療用の医療機器等を装備するとともに、医師が搭乗し救急現場に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に対し医療処置を行うヘリコプターの運用をいいます。

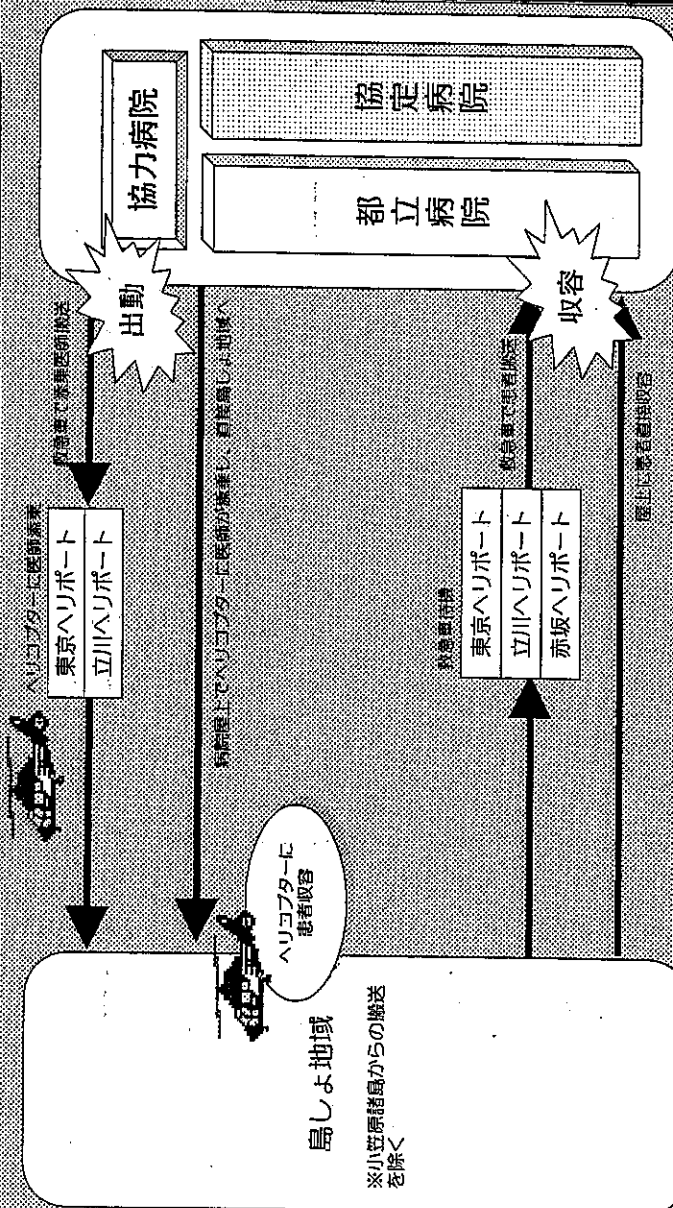
- 1 「島しょにおける救急患者等の搬送業務の役割分担に関する協定」(昭和57年3月30日締結)に基づく島しょ地域の救急患者搬送
- 2 東京消防庁管轄区域内において行う消防法(昭和23年法律第186号)で規定する傷病者搬送

島しよ救急患者搬送

- ◆◆◆東京消防庁による搬送◆◆◆
(伊豆諸島全域・全日)

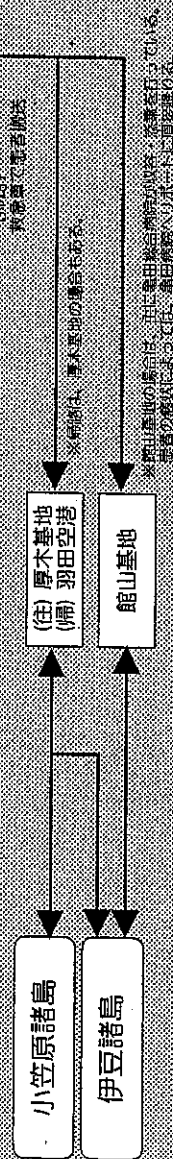
- 福祉保健局・東京消防庁等による協定に基づき、東京消防庁の救急ヘリコプターによる救急患者搬送を実施
- 下記要件を満たす7病院と協定を締結（締結予定 3病院）

- ①患者の受入れ
②ヘリコプター等に添乗する医師を派遣



※ ヘリコプターは、現在川ヘリポートもしくは近き保良局まで空路が最短。船は、船渡りあり。

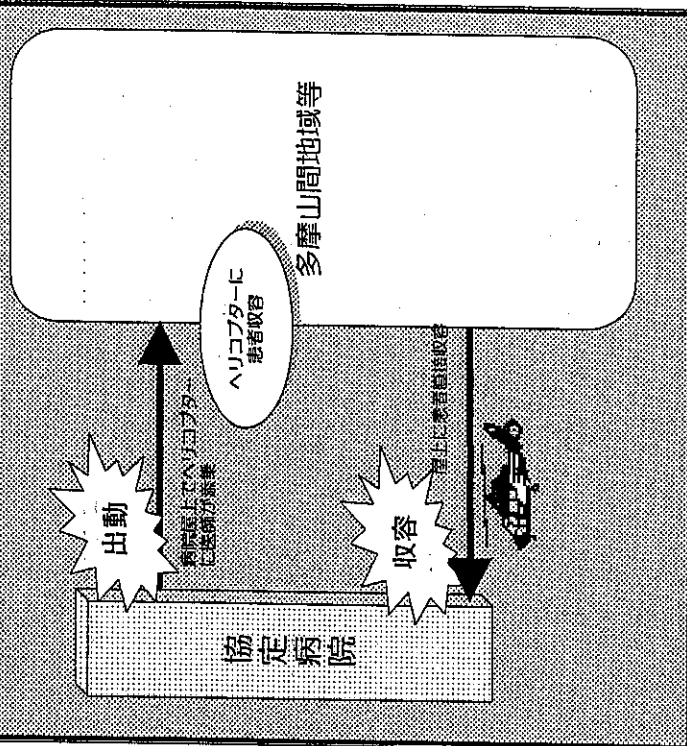
◆◆海上自衛隊による搬送◆◆
(小笠原諸島・消防庁ヘリが悪天候等で伊豆諸島に飛行不能の場合)



※西山産地の景合は、主に龍田炭合精治が以谷・赤井を行っている。栗の樹木は、中・高目程度入れば、十分に買取れる。

多摩山間地域等搬送

○東京消防庁が救急ヘリコプターによる救急活動を実施
○都内の屋上ヘリポートがある6病院と「回転翼航空機に搭乗
して救急業務に協力する医師の派遣に関する協定」を締結し、
添乗医師を確保



ヘリ救急における医師搭乗件数(平成18年中団体別状況)

区 分	① 総出動件数	② 救急 出動 件数 ①に 対す る割 合	医師 搭乗 件数 (搭乗率)	②救急出動のうち			
				転院搬送以外救急		転院搬送	
				出動件数 ②に 対する 割合	医師 搭乗 件数 (搭乗率)	出動件数 ②に 対する 割合	医師 搭乗 件数 (搭乗率)
消防ヘリ	1 札幌市消防局	109	77 (70.6%)	23 (29.9%)	70 (90.9%)	16 (22.9%)	7 (100.0%)
	2 仙台市消防局	138	30 (21.7%)	11 (36.7%)	17 (56.7%)	0 (0.0%)	13 (84.6%)
	3 千葉市消防局	69	26 (37.7%)	20 (76.9%)	6 (23.1%)	0 (0.0%)	20 (100.0%)
	4 東京消防庁	569	292 (51.3%)	199 (68.2%)	87 (29.8%)	18 (20.7%)	205 (70.2%)
	5 横浜市消防局	100	0 (0.0%)	0 (—)	0 (—)	0 (—)	0 (—)
	6 川崎市消防局	76	5 (6.6%)	4 (80.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)	4 (100.0%)
	7 名古屋市消防局	123	11 (8.9%)	7 (63.6%)	5 (45.5%)	1 (20.0%)	6 (100.0%)
	8 京都市消防局	151	99 (65.6%)	45 (45.5%)	47 (47.5%)	0 (0.0%)	52 (52.5%)
	9 大阪市消防局	28	4 (14.3%)	4 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (—)	4 (100.0%)
	10 神戸市消防局	250	32 (12.8%)	8 (25.0%)	32 (100.0%)	8 (25.0%)	0 (—)
	11 岡山市消防局	69	29 (42.0%)	3 (10.3%)	25 (86.2%)	0 (0.0%)	4 (13.8%)
	12 広島市消防局	161	73 (45.3%)	47 (64.4%)	45 (61.6%)	19 (42.2%)	28 (38.4%)
	13 北九州市消防局	66	16 (24.2%)	5 (31.3%)	11 (68.8%)	0 (0.0%)	5 (31.3%)
	14 福岡市消防局	162	50 (30.9%)	23 (46.0%)	34 (68.0%)	7 (20.6%)	16 (32.0%)
小計	2,071	744 (35.9%)	399 (53.6%)	380 (51.1%)	69 (18.2%)	364 (48.9%)	330 (90.7%)
道県ヘリ	1 北海道	136	91 (66.9%)	81 (89.0%)	13 (14.3%)	6 (46.2%)	78 (85.7%)
	2 青森県	108	41 (38.0%)	13 (31.7%)	28 (68.3%)	0 (0.0%)	13 (31.7%)
	3 岩手県	55	18 (32.7%)	5 (27.8%)	12 (66.7%)	0 (0.0%)	6 (33.3%)
	4 宮城県	46	22 (47.8%)	9 (40.9%)	10 (45.5%)	0 (0.0%)	12 (54.5%)
	5 秋田県	67	28 (41.8%)	17 (60.7%)	10 (35.7%)	0 (0.0%)	18 (64.3%)
	6 山形県	106	44 (41.5%)	3 (6.8%)	38 (86.4%)	1 (2.6%)	6 (13.6%)
	7 福島県	121	57 (47.1%)	14 (24.6%)	40 (70.2%)	3 (7.5%)	17 (29.8%)
	8 茨城県	120	82 (51.7%)	39 (62.9%)	17 (27.4%)	0 (0.0%)	45 (72.6%)
	9 栃木県	110	52 (47.3%)	16 (30.8%)	28 (53.8%)	0 (0.0%)	24 (46.2%)
	10 群馬県	136	70 (51.5%)	24 (34.3%)	44 (62.9%)	2 (4.5%)	26 (37.1%)
	11 埼玉県	112	46 (41.1%)	28 (60.9%)	29 (63.0%)	11 (37.9%)	17 (37.0%)
	12 新潟県	89	31 (34.8%)	9 (29.0%)	20 (64.5%)	0 (0.0%)	11 (35.5%)
	13 富山県	91	52 (57.1%)	0 (0.0%)	49 (94.2%)	0 (0.0%)	3 (5.8%)
	14 石川県	71	33 (46.5%)	12 (36.4%)	22 (66.7%)	1 (4.5%)	11 (33.3%)
	15 福井県	71	40 (56.3%)	17 (42.5%)	23 (57.5%)	0 (0.0%)	17 (42.5%)
	16 山梨県	81	39 (48.1%)	11 (28.2%)	34 (87.2%)	6 (17.6%)	5 (12.8%)
	17 長野県	219	128 (58.4%)	17 (13.3%)	96 (75.0%)	0 (0.0%)	32 (25.0%)
	18 岐阜県	184	108 (58.7%)	78 (72.2%)	34 (31.5%)	5 (14.7%)	74 (68.5%)
	19 静岡県	66	23 (34.8%)	4 (17.4%)	11 (47.8%)	0 (0.0%)	12 (52.2%)
	20 愛知県	66	28 (42.4%)	11 (39.3%)	17 (60.7%)	2 (11.8%)	11 (39.3%)
	21 三重県	64	32 (50.0%)	19 (59.4%)	11 (34.4%)	0 (0.0%)	21 (65.6%)
	22 滋賀県	51	18 (35.3%)	4 (22.2%)	14 (77.8%)	0 (0.0%)	4 (22.2%)
	23 兵庫県	108	83 (76.9%)	46 (55.4%)	63 (75.9%)	27 (42.9%)	20 (24.1%)
	24 奈良県	33	15 (45.5%)	10 (66.7%)	10 (66.7%)	5 (50.0%)	5 (33.3%)
	25 和歌山県	53	21 (39.6%)	8 (38.1%)	14 (66.7%)	2 (14.3%)	7 (33.3%)
	26 鳥取県	91	62 (68.1%)	30 (48.4%)	36 (58.1%)	5 (13.9%)	26 (41.9%)
	27 島根県	116	91 (78.4%)	77 (84.6%)	8 (8.6%)	0 (0.0%)	83 (91.2%)
	28 広島県	58	41 (70.7%)	35 (85.4%)	8 (19.5%)	5 (62.5%)	33 (80.5%)
	29 山口県	48	19 (39.6%)	15 (78.9%)	16 (33.1%)	3 (50.0%)	13 (68.4%)
	30 徳島県	55	27 (49.1%)	18 (66.7%)	12 (44.4%)	4 (33.3%)	15 (55.6%)
	31 香川県	34	20 (58.8%)	0 (0.0%)	4 (20.0%)	0 (0.0%)	16 (80.0%)
	32 愛媛県	49	30 (61.2%)	23 (76.7%)	9 (30.0%)	3 (33.3%)	21 (70.0%)
	33 高知県	274	222 (81.0%)	194 (87.4%)	58 (26.1%)	32 (55.2%)	164 (73.9%)
	34 長崎県	37	22 (59.5%)	21 (95.5%)	0 (0.0%)	0 (—)	22 (100.0%)
	35 熊本県	246	209 (85.0%)	108 (51.7%)	132 (63.2%)	34 (25.8%)	177 (36.8%)
	36 大分県	43	17 (39.5%)	0 (0.0%)	6 (35.3%)	0 (0.0%)	11 (64.7%)
	37 宮崎県	73	42 (57.5%)	27 (64.3%)	12 (28.6%)	0 (0.0%)	30 (71.4%)
	38 鹿児島県	47	34 (72.3%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)	0 (0.0%)	33 (97.1%)
小計	3,535	2,018 (57.1%)	1,043 (51.7%)	979 (48.5%)	157 (16.0%)	1,039 (51.5%)	886 (85.3%)
合計	5,606	2,762 (49.3%)	1,442 (52.2%)	1,359 (49.2%)	226 (16.6%)	1,408 (50.8%)	1,216 (86.7%)

第6節 航空消防防災体制

1 航空消防防災体制の現況

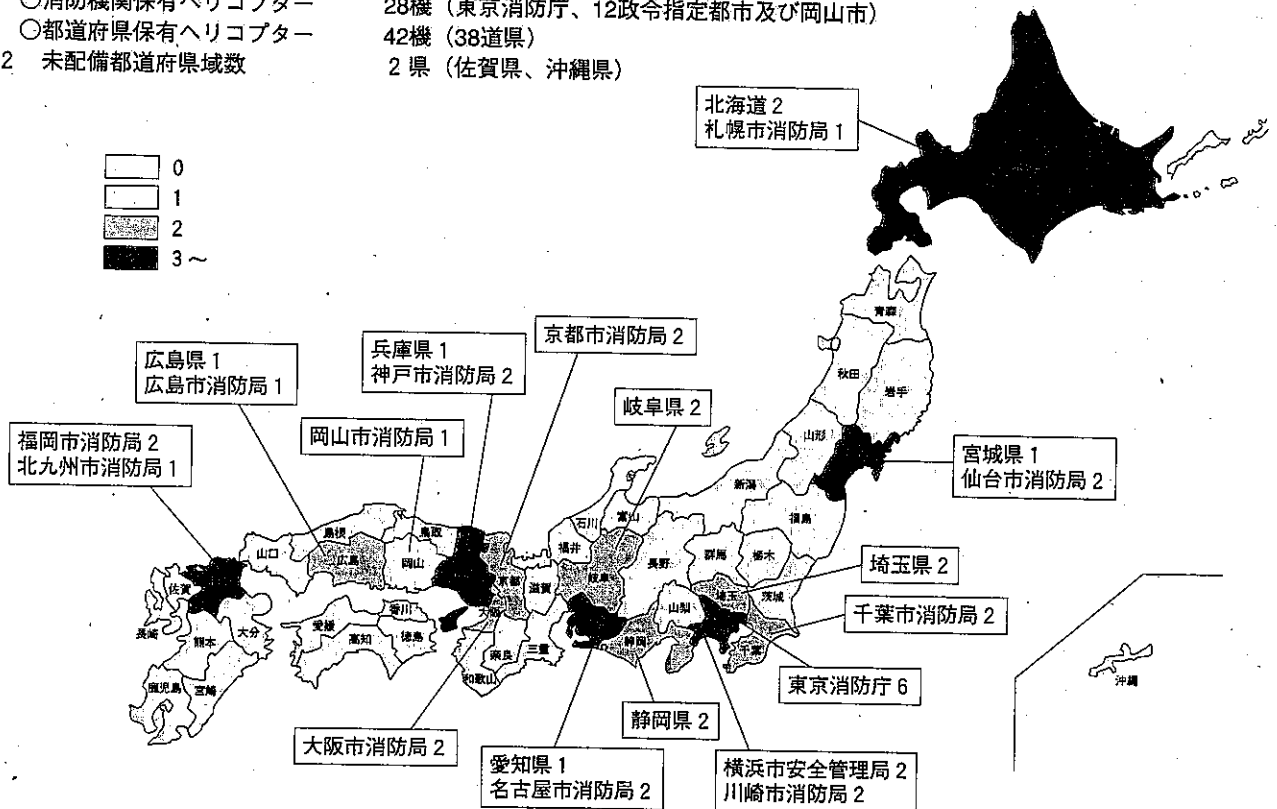
消防機関及び都道府県が保有する消防防災ヘリコプターは、救急搬送や救助、林野火災等に日ごろから大きな成果を上げている。特に、地震等大規模災害時には、ビルの倒壊や道路の陥没等により陸上交通が遮断され、また、津波や港湾施設の損壊等により海上交通も遮断されるような事態において、ヘリコプターの高速性、機動性を活用し、消防防災活動で大きな役割を担うことができるものと期待されている。

消防庁としても、国庫補助金の活用による資機材の充実等の支援を行い、消防防災ヘリコプターの円滑な運航・整備を推進している。

平成19年4月1日現在の消防防災ヘリコプターの保有状況は、消防機関保有が28機、道県保有が42機、計70機となっており、未配備県は、佐賀県及び沖縄県の2県のみとなっている（第2-6-1図）。

第2-6-1図 消防防災ヘリコプターの保有状況

- 1 平成19年4月1日現在保有状況 70機（45都道府県、52団体）
 - 消防機関保有ヘリコプター 28機（東京消防庁、12政令指定都市及び岡山市）
 - 都道府県保有ヘリコプター 42機（38道県）
- 2 未配備都道府県数 2県（佐賀県、沖縄県）



また、消防庁においてもヘリコプター（JA01FD）を導入し、平成18年3月24日から運航を開始している。これにより、大規模な地震災害やNBCテロ災害等の様々な災害の発生時に消防庁職員を現地に派遣し、的確な情報収集や緊急消防援助隊の運用調整等に当たらせることとしている。



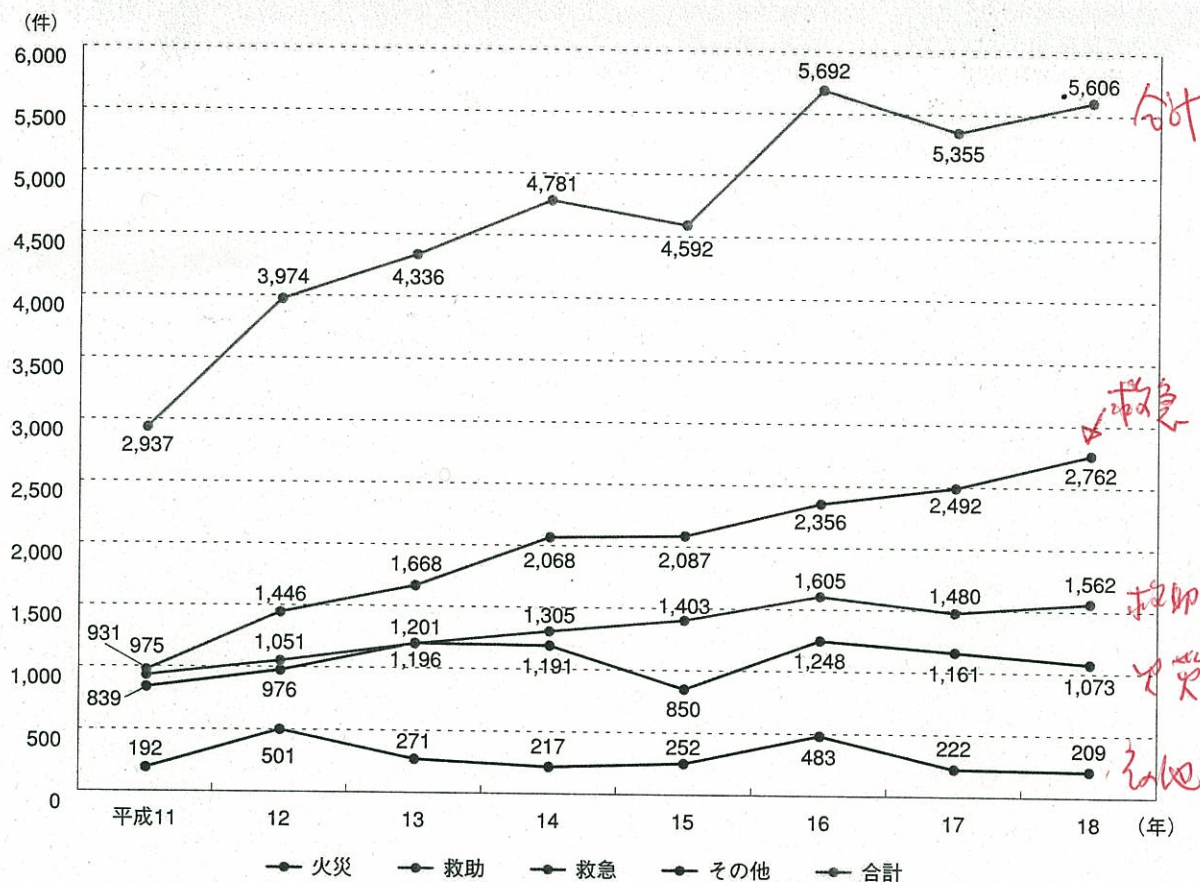
「平成19年（2007年）能登半島地震」に出動する
消防庁ヘリコプター（総務省屋上ヘリポート）

消防庁ヘリコプターは、平成19年3月25日（日）に発生した「平成19年（2007年）能登半島地震」における初動対応等のために初めて出動し、消防庁現地派遣職員及び東京消防庁指揮支援隊の搬送、ヘリコプターテレビ電送システム等を活用した被害状況等の情報収集活動を実施した。

消防防災ヘリコプターは、消防活動に幅広く活用されており、平成18年中の出動実績は5,606件、その内訳は、救助出動1,562件、救急出動2,762件、火災出動1,073件、その他の出動209件となっている（第2-6-2図）。

なお、大規模災害時には、昭和61年5月に定められた「大規模特殊災害時における広域航空消防応援実施要綱」に基づき、都道府県域を超えた応援活動が展開されており、平成18年中は、8件の広域航空消防応援が実施された。

第2-6-2図 消防防災ヘリコプターによる災害活動状況（平成11～18年）



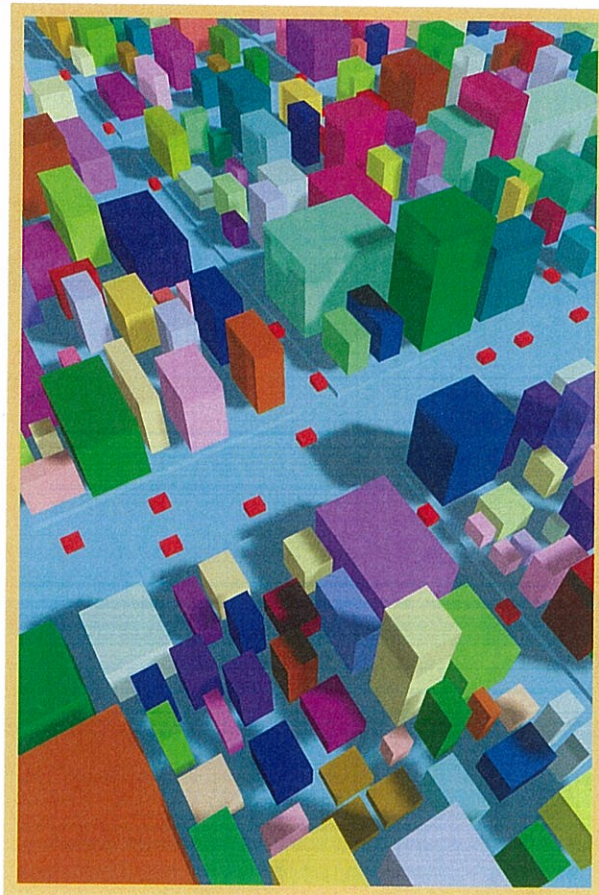
（注）「その他」とは、地震、風水害、大規模事故等における警戒、指揮支援、情報収集等の調査活動並びに資機材及び人員搬送等、火災、救助、救急出動以外の出動をいう。

電話救急医療相談プロトコル

Japan Telephone Consultation Protocol Version 1.0

—電話による傷病の緊急度・重症度評価のために—

監修 日本救急医学会
編集 東京都医師会救急委員会
救急相談センタープロトコル作成部会



へるす出版

プロジェクト 項目一覧

プロジェクト No.	プロジェクト項目名	分類
1	呼吸困難	症候
2	喘鳴	症候
3	喘息	症候
4	動悸	症候
5	意識障害	症候
6	痙攣	症候
7	頭痛	症候
8	胸痛	症候
9	背部痛	症候
10	失神	症候
11	構音・構語障害、「声が出ない」	症候
12	感冒	症候
13	発熱	症候
14	発疹・尋麻疹	症候
15	咽頭痛	症候
16	腹痛	症候
17	便秘	症候
18	下痢	症候
19	吐き気・嘔吐	症候
20	胸やけ	症候
21	吐血・下血・血便	症候
22	排尿時痛	症候
23	排尿困難	症候
24	尿の色の異常	症候
25	多尿・頻尿	症候
26	陰からの出血	症候
27	性器・泌尿器（男性）	症候
28	耳痛（耳漏）	症候
29	難聴	症候
30	耳鳴り	症候

プロジェクト No.	プロジェクト項目名	分類
31	めまい・ふらつき	症候
32	しびれ（感覚異常）・麻痺	症候
33	眼科関連	症候・外傷
34	鼻の問題（外傷・鼻出血など）	症候・外傷
35	口腔内の問題・歯痛・歯牙損傷	症候・外傷
36	頸部痛・肩の痛み	症候
37	腰痛	症候
38	乳房痛	症候
39	かゆみ	症候
40	アレルギー	症候
41	高血圧	症候
42	しゃっくり	症候
43	過換気	症候
44	不安・恐怖	症候
45	不眠	症候
46	「うつ」の訴え	症候
47	上肢の問題	症候・外傷
48	脚（鼠径部から下腿まで）の問題	症候・外傷
49	足（足首より先）の問題	症候・外傷
50	出血	症候・外傷
51	裂傷	外傷
52	打撲	外傷
53	墜落・転落	外傷
54	穿通性損傷	外傷
55	咬傷	外傷
56	熱傷	外傷
57	創傷感染・外傷後の感染	外傷
58	外傷および熱傷の応急処置	外傷
59	頭部外傷	外傷
60	眼の外傷	外傷

小児用プロトコール 項目一覧

プロトコール No.	プロトコール項目名	分類
61	耳の外傷・耳の異物	外傷
62	頸部・背部の外傷	外傷
63	体幹外傷	外傷
64	四肢・顔面の外傷	外傷
65	固形異物誤飲	外因
66	液体異物誤飲	外因
67	ガス吸入・液体誤嚥（気管に入った場合）	外因
68	医薬品過量服用・誤服用	外因
69	眼内異物	外因
70	コンタクトレンズ関連	外因
71	鼻腔内異物	外因
72	魚骨咽頭異物	外因
73	直腸内異物	外因
74	腔内異物	外因
75	皮膚異物	外因
76	食中毒	外因
77	熱中症	外因
78	低体温	外因
79	麻疹（はしか）	外因
80	しらみ	外因

プロトコール No.	プロトコール項目名	分類
P-1	小児 発熱	症候
P-2	小児 痙攣（ひきつけ）・震え	症候
P-3	小児 咳	症候
P-4	小児 鼻水・鼻づまり	症候
P-5	小児 喘息・喘息様症状	症候
P-6	小児 呼吸困難	症候
P-7	小児 発疹	症候
P-8	小児 吐き気・嘔吐	症候
P-9	小児 下痢	症候
P-10	小児 腹痛	症候
P-11	小児 便秘	症候
P-12	小児 便の色の異常	症候
P-13	小児 耳痛（耳漏）	症候
P-14	小児 頭痛	症候
P-15	小児 タバコ誤飲	症候
P-16	小児 啼泣	症候
P-17	小児 食欲がない	症候
P-18	小児 頭部・頸部外傷	外傷

プロトコール共通項目 (Q1～Q6)

認証段階： 救急相談が否か、 本人通報が否か、 年齢・性別、主訴の 確認。なお、CPAと 関連が強いいくつか のキーワード(※)を 設定し、該当した場 合には119番への 転送を行う。	質問内容	
	(救急相談センターをお願いします) ↓	
救急医療相談段階：	Q1	医療機関をお探ですか。救急に関する相談ですか？
	Q2	(救急相談ならば) どなたがどうされましたか？
	Q3	(相談者が相談対象者でない場合) そばに行けますか？(可能ならば対象者と直接話す)
	Q4	あなたは(対象者は)何歳ですか？ 男性ですか、女性ですか？
救急医療相談段階：	Q5	主訴の再確認 どうされましたか？
	Q6	バイタルサインに関わる質問
Q6の該当項目がなければ各主訴・症状別の プロトコールへ		

※

カテゴリ	実際のキーワードの口語表現例			
「呼吸なし」	呼吸をしていない	呼吸がない	息をしていない	呼吸ない
「脈なし」	脈がない	心肺停止	心臓が止まっている	
「水没」	沈んでいる	水没していた		
「冷たく」	冷たくなっている			

右のカテゴリが含まれたら即時119番へ転送。

Q6-1	(いつもどおり) 普通にしゃべれますか？ 声は出せていますか？	「はい」→次の質問(Q6-2)へ 「いいえ」→119番転送
Q6-2	ハアハアしますか(ハアハアしていますか)？ 息は苦しい(苦しう)ですか？	「はい」▶1「呼吸困難」 「いいえ」→次の質問(Q6-3)へ
Q6-3	顔色、唇、耳の色が悪いですか？ 冷や汗をかいていますか？	「はい」→119番転送 「いいえ」→次の質問(Q6-4)へ
Q6-4	しっかりと受け答えができますか？	「はい」→次の質問(Q7)へ 「いいえ」▶5「意識障害」

P-18 小児 頭部・頸部外傷

non-A

「頭をぶつけた」「落ちた」「頭から血が出た」など

口語
表現

Q7 主訴に関わる項目の確認（いつ、強さ、部位など）
Q6の意識レベルは確認したか？（Q8へ行く前に再チェック）

Q8 以下の項目に該当するか	はい
1. 数回にわたる嘔吐（何回か吐いた）がありますか？	☐
2. 片側の upper 肢（腕）が挙上しない〔または〕反対側に比較して挙がらない〔または〕腕の上がり具合に左右差がありますか？	☐
3. サラサラした液体（髄液の可能性）が 鼻〔または〕耳 からポタポタと出ていますか？	☐
4. 押さえても、鼻血が止まらないですか？〔または〕直接ぶつけていないのに耳出血がありますか？	☐
5. 頭からの出血が多いですか（押さえても止まらないですか）？	☐
6. 首をかしげる姿勢をとっていますか？〔または〕まっすぐ体を向かせても横を向いていますか？	☐
7. 手足で動きにくいところがありますか？〔または〕しびれがありますか？	☐
8. 受傷後に〔または〕受傷時に 意識消失がありましたか？	☐
9. 意識はしっかりしていますか？〔かつ〕頭痛を訴えていますか（頭が痛いと言っていますか）？	☐
10. めまいがありますか？	☐
11. 眼が見えにくかったり、ものが二重に見えたりしますか？	☐



高めの枕で、安静
鼻出血に対しては鼻根部を圧迫止血（*1）

Q9 以下の項目に該当するか	はい	選定科
1. 1 回吐き〔かつ〕元気がないですか？	☐	脳神経外科
2. 発熱（38℃以上）はありますか？	☐	脳神経外科
3. 同じことを何度も質問しますか？	☐	脳神経外科
4. 起こせば起きるが、元気がありませんか？	☐	脳神経外科
5. 頭部から出血していたが、止まった〔または〕圧迫止血で止まっていますか？	☐	脳神経外科
6. 首の後ろをさわると痛みますか？	☐	脳神経外科

Q10 以下の項目に該当するか	はい	選定科
1. 1 回吐いたが〔かつ〕その後は普通ですか？	☐	脳神経外科
2. （大きな）こぶがある〔かつ〕普段と様子が様子に変わりないですか？	☐	脳神経外科

Q11 以下の項目に該当するか		はい	選定科
1. 普段ととくに変わった様子はない (37℃台の微熱を含む) ですか？		☐	脳神経外科
2. 受傷後、すでに2日 (48時間) 経っているが、心配で電話しましたか？		☐	脳神経外科

Q12 以下の項目を再確認する		はい	
1. 歩行不能か？〔または〕 移動手段をもたないか？		☐	選択した緊急度をさらに上げることが 考慮する。または医師に助言を求める。
2. 出血性素因〔または〕 過去に血が止まりにくい〔または〕 抗凝固薬などの服用 (注1) があるか？		☐	

上記のすべての項目に該当しない場合 (適宜医師に助言を求める)

現時点では緊急性はありません。ただし症状が悪化した場合、変わらず続く場合、他の症状が出現した場合には、診療所や病院への受診をお勧めします。



口頭指導

- けがをしてから48時間は、できるだけ安静にさせる。

*1 鼻出血：鼻翼 (軟骨) (小鼻と表現してもよい) を指でつまむようにしっかり押さえ、安静にさせる。後頭部を叩かない。前屈みに座り、

血液は飲まずに吐き出させるように指示する。

注1：抗凝固薬、抗血小板薬、ステロイド、大量のアスピリン、NSAIDs など。

日本臨床救急医学会 地域救急医療体制検討会

武蔵野赤十字病院（救急外来）における
看護師が行うトリアージ

～トリアージの現状と問題点～



武蔵野赤十字病院

西 塔 依 久 美

2007年12月4日

1. 武蔵野赤十字病院の概要

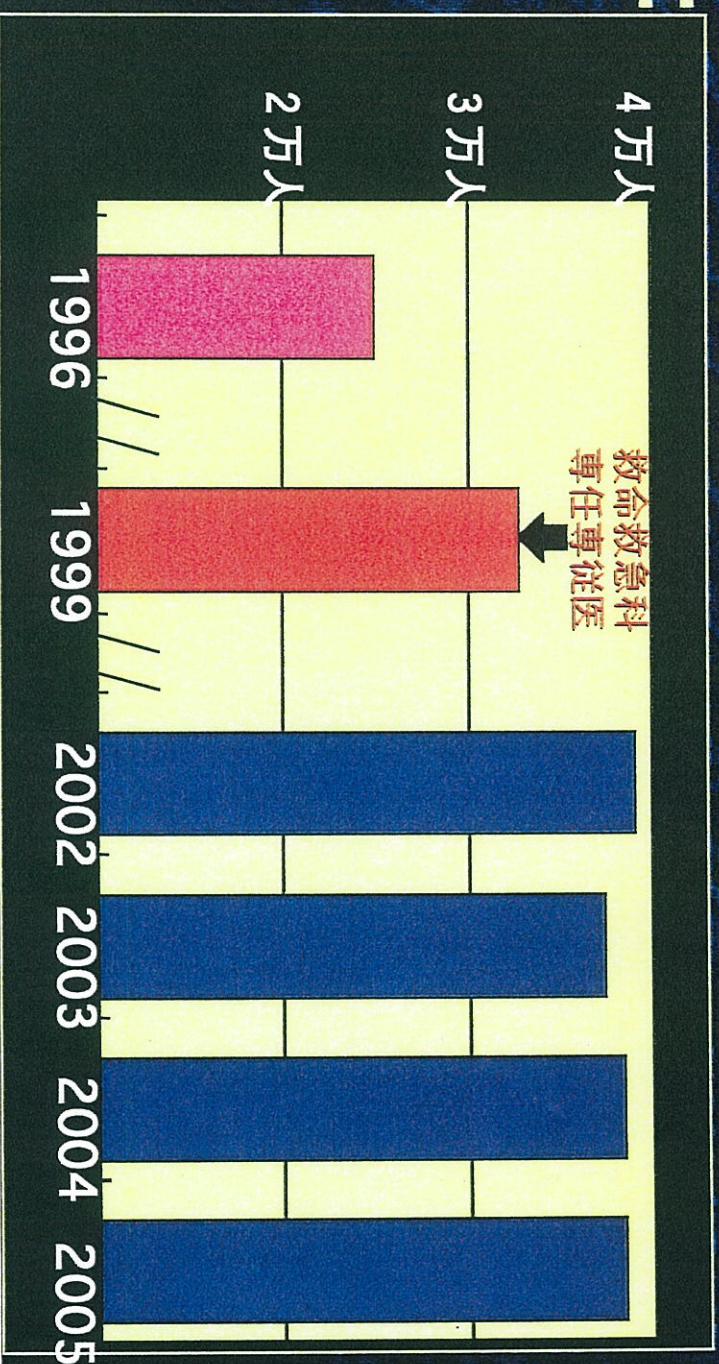
救急医療体制：一次から三次救急までを診療

(医師は各科診療型だが、看護師は科別問わず全ての患者に対応)

一日平均：90～110名

(このうち15～20%が救急車による搬送)

来院者数：



2. トリアージ体制確立に

至るまでの取り組み (問題点の洗い出し)

- 救急搬送以外の患者は、受付順で診ており、その間に急変する患者がいた
- トリアージの必要性の認識が、看護師によってばらつきがある
- 看護師によって、トリアージ区分が変わる
- 看護師自身もトリアージに対する不安が強い
- 救急外来の勤務経験が少ない

3. トリプアージ体制確立後の状況（変化）

【医師から見た効果（アンケート結果）】

- 診察前に必要な情報が得られるようになった
- 緊急度・重症度の高い患者の診察が、早く行なえるようになった
- トリプアージ体制が確立される前に比べて、診察がスムーズになった

3. トリアージ体制確立後の状況（変化）

【全体的な効果】

- 来院患者の待ち時間に関するクレームの激減
- 必要な患者に対する優先的な診療の実施
- 看護師のトリアージに対する必要性認識の向上と積極的な関わり

【教育活動による効果】

- 看護師の不安感の減少
- トリアージに要する時間の減少

当院の
救急医療
の質向上

4. 救急外来におけるトリアージの問題点

わが国には、トリアージの指針となるものがない。個々の病院が、それぞれの実態に即した形で現状を把握し、迷いながら対応している



日本の医療情勢に見合ったトリアージガイドラインの作成

専門的技術の維持・向上のためのトリアージ教育
トリアージ関連のツール開発