

地方救命救急センターで1次から3次まで 雑多な症例を診ていくために

独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院
救命救急センター 清水 弘毅

紹介：医療圏、病院



- 山口県東部に位置する周南医療圏
- 周南医療圏：周南市、下松市、光市
- 医療圏の人口：約24万人
- 当院の認可病床：519床
一般：507床 第2種感染症：12床
ICU：10床、NICU：12床
救命救急センター：25床
- 近くにあるもの：
高速道路
新幹線の停車する駅
石油化学コンビナート

特徴

- 1次から3次まで受け入れる
- 上記施設があり、重症外傷、化学薬品による中毒・外傷など幅広い疾患が診れる
- ドクターヘリは山口県、広島県の両県から飛んでくる

救急科の歴史

- 2010年4月：救急科立ち上げ
医師：1名 看護師：10名でスタート
- 2010年6月：医師2名体制に
- 2011年4月：救命救急センター認可

現在の体制(2024年10月1日)

- 救命救急センター：25床
- 医師：5名
4名：救急科専門医
2名：集中治療専門医
1名：麻酔科専門医
- 初期研修医：3名
- 非常勤医師：1名（週1回の日勤）
- 看護師：53名
（師長：1名、病棟：42名、外来：10名）
- 薬剤師：2名
- 理学療法士、作業療法士：各1名ずつ
- 栄養士：1名
- 医療ソーシャルワーカー：2名
- 日勤帯の救急車対応：約5500台/年
- 20～40人程度の入院患者の対応
重症だけでなく、いろいろな疾患に対応
- 院内急変事例、トラブル症例の対応

取り組み

- 週2回の多種職カンファレンス
- うまくいっていない患者の報告システム
- 看護師によるムンテラの理解の確認
- 一般病棟へ入院となる救急科患者の分散

効果

- 転院の早期調整
- 事前のトラブル回避
- 急性期の医師からのムンテラは家人の耳に届いていないことが多い
- どこまで理解できているかで家族の覚悟がどのくらいできているかがわかる
- 理解できていない家族に対しては医療側からの介入を増やし、急変時に少しでも心を落ち着かせられる雰囲気を作る
- 救急科は固定の病棟を持たないため、各専門疾患の患者が入る病棟を間借りし、入院させる
- 他の病棟の看護師に自分の受け持ち患者の状態を聞くとき、他の科の困っている患者も相談される機会があり、それに対して早期に介入できる仕組みがある
- 公でないRRS(Rapid Response System)か
- この仕組みは当科に負担があるが、介入することで他科とのコミュニケーションが円滑になり、当科で困ったことに対し、多少の無理を聞いてくれるようになる

イチ押し

- 今後、救急科の医師が増える
ドクターカーの運用を開始したい
- 救命救急センターの移転：Hybrid ER新設
- 1次から3次の雑多な症例が豊富にある
- やる気さえあれば何でも診れる
ER、commonな疾患患者、重症患者
- 長らく2人で救命センターを守っていたため、24時間いかなる時でも、その2人の呼び出しはOK、バックアップする体制がある
- 看護師含め絶対数が足りないため、活躍できる場が多い
- 多種職での交流会：飲み会、魚釣りなど
医療職、警察、消防、海上保安庁など

最後に

- 救急、集中治療をやるには都会のほうが体制も整っているし、指導医もしっかりしているから勉強になる
- 確かにそうだ
- けど、地方では足りないところが多く、そこをみんなで改革していく楽しみは、地方でしか味わえない
- 自分色に1つの部署を作りたいなら地方で頑張ってみるのもありではないか
- 一緒に働きたいと思ったら連絡ください
wacchuraa@hotmail.com：清水
- いろいろな考え方の人を拒みませんが、一緒に働くためにはやる気と患者、その家族を大事にできる人がいい