

アポーチ



ドクターのリレー講座

筑波メディカルセンター病院の
救命救急センターの役割

救命救急センター長
阿竹 茂

Vol.90
2024.1



「かける」診療技術部 杉江麻真



クローズアップ!!
救急外来(ER)



シリーズ
がんセンター長コラム



患者家族相談支援センター
リニューアル!



つくば研修医
メディカルラリー

- 2024年4月より医師の働き方改革が始まります!
- 筑波メディカルセンター公式Instagramを開設!

新年のご挨拶

あけましておめでとうございます。3年半ぶりに行動制限が緩和された年末年始を、皆様いかが過ごされましたでしょうか。地球温暖化の影響なのか、猛暑と極寒を行き来するだけで春と秋がどこかへ行ってしまったかのようです。今年は暖冬の予報だそうです。寒さも一段と厳しく気温の乱高下が身体に響きます。地域の皆様も健康管理には十分にお気をつけください。

市民健康講座を対面開催していたコロナ前、私の担当回は、上半期には暑い夏の時期に、下半期には寒い冬の時期に、それぞれの季節に関連するお話を差し上げておりました。つくばメディカル・カレッジを受講していただいた皆様にはオンラインで聴講いただきましたが、ご聴講いただく時期が特定できないので、旬の情報をお示しすることができておりませんでした。集合形式の講演会が再開できますれば、折に触れたお話しができるかと思っております。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

病院長 河野元嗣



ドクターのリレー講座



筑波メディカルセンター病院 の救命救急センターの役割

救命救急センター長

あたけ しげる
阿竹 茂



現在、茨城県には救命救急センターが6カ所、高度救命救急センターが1カ所あります(図1)。救命救急センターの役割は「重篤患者に対する高度な専門的医療を総合的に実施することを基本とし、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れること」とされています。

当院は1985年のつくば国際科学技術博覧会

(つくば科学万博)の開催に合わせ、茨城県で2番目の救命救急センターとして設置されました。地方の救命救急センターとして軽症から重症患者まで幅広い救急医療を行うだけでなく、ドクターカーによる病院前救急医療、死後CT検査による死因究明、災害時の救急医療を行ってきました。



1.救急搬送からwalk inまで

救急搬送される患者さんは2022年には約5,000件で1,300件(26%)が救命救急センターの集中治療室に入院となっています。急性心筋梗塞、心不全などの心疾患、重症外傷、脳血管障害(脳出血、脳梗塞)が主な傷病となっています。

重症患者は救急車で搬送されるとは限りません。当院に自家用車などで来院して救急外来を受診する方(walk in)の中に急性心筋梗塞、脳卒中、重症感染症などの重症かつ緊急性の高い患者さんがいます。当院では救急外来受診患者のトリアージを実施していて、緊急性の高い患者さんに迅速な対応を行っています。来院後、診察まで待っている間に急変することを未然に防いでいます。



2.ドクターカーによる病院前救急医療

2012年から乗用車型ドクターカーの運用を開始し、2022年はドクターカーで786件出動し、240件

の病院前診療を行っています。ドクターカーは消防からの要請で出動し、救急車の救急隊と連絡を取りながら、現場や搬送途中で合流し、派遣された医師、看護師が診療を行います(図2)。救急隊の救急救命士では行えない検査、処置、投薬を行うことで、傷病者の状態の悪化を防ぎながら病院に搬送しています。急性心筋梗塞や重症外傷などの緊急性の高い傷病者の場合はドクターカー医師からの連絡によって病院で対応するスタッフの招集や治療の準備を早期に始めることができます。



3.心肺停止対応と死後CT検査による死因究明

1985年の開院以来、救急外来での死亡確認症例のほぼ全例に死後CT検査を行っています。来院時心肺停止の症例の多くは救急外来で死亡確認を行います。2022年の外来死亡症例は149人で死因究明のために141人(95%)の死後CT検査が行われました。特に目撃のない心肺停止の症例は経過が明らかでないため、死亡原因が不明となることがありますが、死後CT検査で急性大動脈解離や脳出血を認め、死因と診断できることがあります。目撃のある心肺停止でも急性大動脈解離による心肺停止は通常的心肺蘇生法では救命できないため、新たな方法が必要となります。死後CT検査による

死因究明が進むことで急変時の対応方法が変化していく可能性があります。



4.災害拠点病院と救急災害医療

茨城県の救命救急センターを有する病院はすべて災害拠点病院となっていて、災害時医療の準備や訓練を行っています。当院では、救命救急センターの医師や看護師が、災害医療派遣チーム(DMAT)の主な構成メンバーとなっています。2011年3月の東日本大震災、2012年5月つくば竜巻災害、2015年10月東関東豪雨、常総市水害で当院はDMAT活動拠点となり、救急災害医療活動を行いました。2024年1月能登半島地震では、3次隊として茨城DMAT15チームが被災地に派遣となり、当院のDMATは珠洲市で活動を行いました。



能登での活動を終えた当院のDMAT

図1 茨城県の救命救急センター

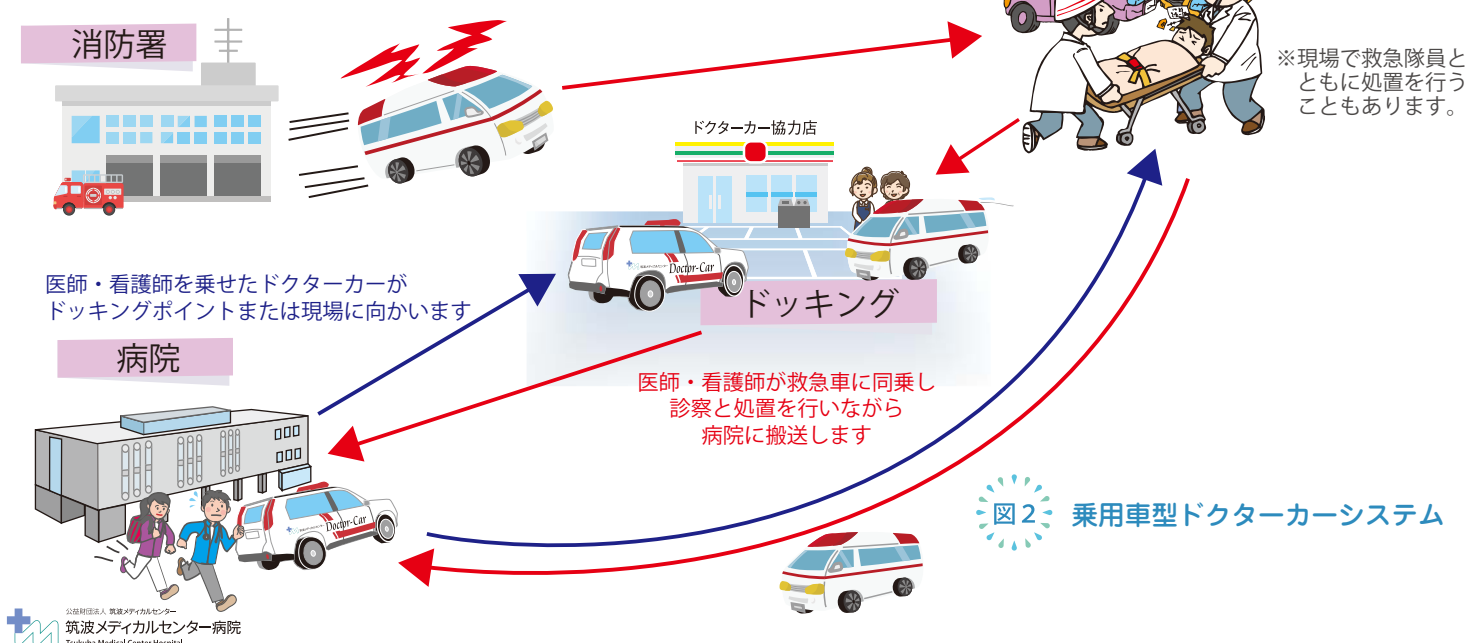
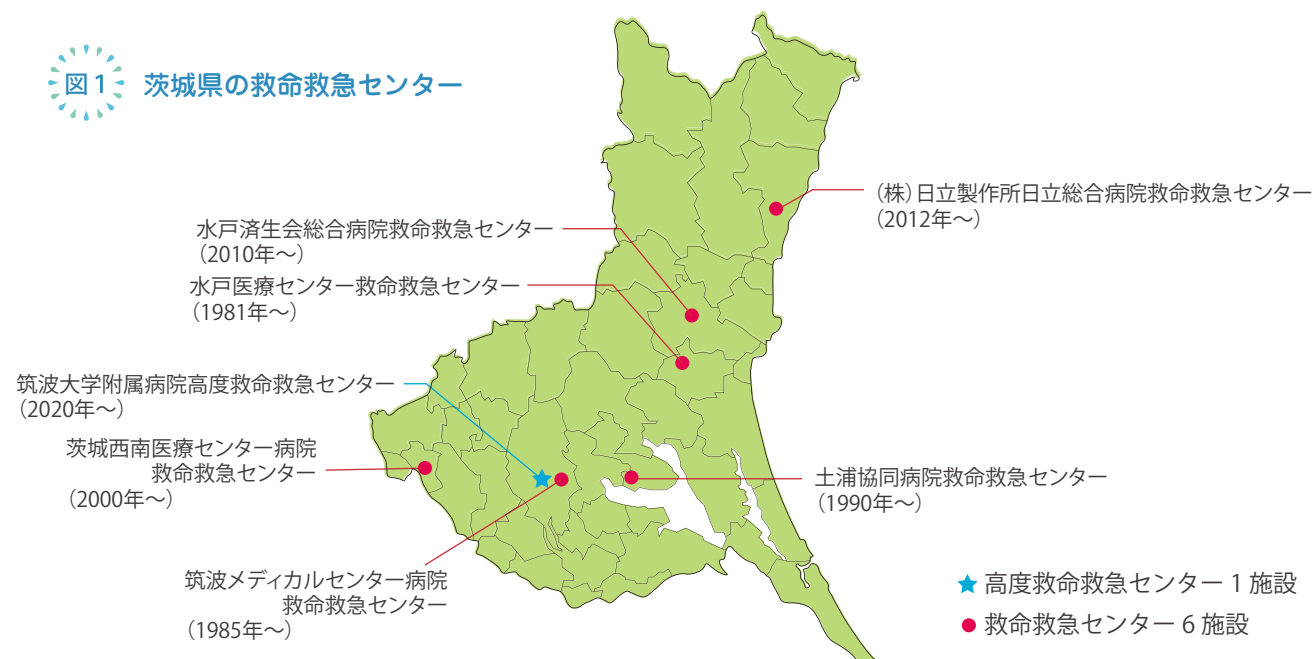


図2 乗用車型ドクターカーシステム



クローズアップ!!

救急外来(ER)

当院の救急外来は救急車で搬送されてくる重症の患者さんや、自家用車などで来院して受診する患者さん(walk in)に24時間体制で対応しています。
休むことなく救急の患者さんを受け入れるには、たくさんのスタッフが交替で救急外来を支えています。救急外来は、誰もが急な症状で受診する可能性がある場所です。そうなった時に救急外来がどのようなところなのか知っておくことで、ご自身やご家族の不安を少しでも和らげることができるよう、今回は、当院の救急外来の様子を紹介します。

救急車の場合 >

救急隊からの連絡



救急隊からの電話で医師が受け入れるかどうかの判断をします。

ドクターカーが
出動すること
もあります！



ドクターカーで当院の医師・看護師が向かい救急車とドッキングし診察、処置を行います。医師・看護師が救急車に同乗し、治療を行いながら病院へ搬送することもあります。

診察・処置



救急外来担当医師が速やかに診察・処置を行います。看護師は、医師の診療の補助をしながら患者さんやご家族の不安が軽減できるようお声がけします。

緊急手術 カテーテル治療



レントゲンやCT、検体検査などが必要な場合もあり、放射線技師や臨床検査技師も24時間体制で対応しています。

診察や検査の結果、緊急手術となる場合もあります。また、当院は循環器内科医が24時間常駐しているため、急性心筋梗塞などに対するカテーテル治療もスピーディーに行っています。



入院



救急外来から緊急入院になることもあります。その際、専門の診療科に引き継ぐ場合もあります。

検体を運んだり、ベッドを整えるなどのサポートを介護スタッフが行っています。



救急アシスタントと呼ばれる事務スタッフが、診察内容の確認や入院カルテの作成、お渡しする紹介状などを整え、救急外来の医師をサポートしています。



walk inの場合 >

受付



自家用車などで患者さんが来院し、受付をします。

トリアージ



看護師が緊急度を判断するための問診を行います。患者さんの症状の確認や、詳しい状況を丁寧に聞き取ります。

診察



緊急度に応じた順番でお呼び出しをし診察していきます。点滴や縫合などの処置をする場合もあります。

帰宅



終了後、お会計をして帰宅となります。

お薬が処方される場合は、救急のため1~2日分となります。



救急外来のHPIは
こちらから



11月23日開催

第11回つくば研修医メディカルラリー

メディカルラリーとは、様々な仮定の医療現場において、医療チームが限られた時間内に患者さんの状況評価、傷病者の診察・処置などを行い、その活動内容を第三者が評価する競技会形式のシミュレーション・トレーニングのことです。当院では臨床研修病院の役割として、研修医の基礎的臨床技術・知識の評価と技能向上を目的に毎年開催しています。

11回目となる今回は1年目・2年目の研修医がペアを組み、小児科診療や二次救命処置、外傷初期診療、内科診療、救急外来マネジメント、患者・家族対応など9個のシナリオに12チームが挑戦しました！



子どものけがを見抜けるか！？

軽傷頭部外傷の診断と家庭内で起こるケガのリスクを判断！

英語を使った診療課題も！

外国の方の受診を想定した英語診療ブースも！



揺れる救急車内で救命処置

胸骨圧迫と人工呼吸の技術を問う一次救命処置の課題



気管挿管も難なくこなす

外傷で運ばれてくる患者さんへの初期診療の技術が問われます！



看護師業務にチャレンジ

次々と患者さんがやってくる救急外来で看護師業務を体験し、看護師業務への理解を深めます。

参加した研修医からは「自分に足りないところを認識できた」や「来年も参加したい」などの声が聞かれ、他部門のスタッフからもチーム医療における自分たちの役割を再認識できたとの感想が寄せられました。

また、2023年10月26日には、来年度一緒に働く研修医と当院をWebで結びつける2024年度採用の臨床研修医マッチング結果が発表され、当院は募集定員13名に対し13名全員が当院で働くことを希望する結果となりました。昨年に続き、2年連続のフルマッチとなります。

来年は新しい研修医の皆さんをお迎えして、さらに進化したつくば研修医メディカルラリーが開催できることを楽しみにしています。



患者家族相談支援センターが、アートの力でリニューアル！

患者家族相談支援センターは、病気や治療、生活や福祉に関する様々な不安や疑問を誰でも無料で相談できる窓口です。当院では医療ソーシャルワーカーや看護師が月平均280件の相談を受けています。このたび、NPO法人チア・アートと協働し、現場スタッフの「利用者が話しかけやすく、面談もできるような、温もりのある空間にしたい」という想いをカタチにすべく、茨城県産ヒノキを使った相談場所へと改修しました。新設された面談コーナーは、ヒノキ材のパンフレットラックがパーテーションの役割を果たしており、相談者のプライバシーが確保できるようになりました。

利用者からは「カフェのようだ」や「可愛らしい空間」とのお声をいただいています♪

パンフレットラックは、利用者が冊子を取りやすく、在庫の減りが早くなっていると感じます^^



相談を担当する医療ソーシャルワーカーと看護師



改修の詳細はこちら



02



シリーズ

がんセンター長コラム

がんになっても仕事を辞めないで

副院長・茨城県地域がんセンター長 酒井 光昭

がんと診断されたばかりの患者さんが、ある日突然「仕事を辞めてきた」とおっしゃることがあります。がん診断によって早まって退職してしまうことを「びっくり退職」と言います。がん宣告による心理的混乱、職場への伝え方の悩み、知られたくない気持ち、仕事を続ける自信の不足などが原因です。厚生労働省の調査では、がん患者さんのうち54.2%が休職・休業し、19.8%が退職・廃業し、26.0%がそれ以外の選択をしています。特に退職・廃業のうち6割弱は治療が始まる前に退職してしまった「びっくり退職」です。

しかし「びっくり退職」は避けるべきです。現代のがん医療は進歩し、手術や薬物療法でも数日から10日程度の短期入院が可能で、外来での治療も増えています。意外に想像していたよりも元気に回復します。復職する場がないと、経済的な不安を抱え、孤立感にさいなまれ、治療後の仕事が見つからないあせりなどから、治療に集中できない危険性があります。

一方、がん治療と仕事を両立してきたが、治療の副作用・有害事象やがんの進行から、以前のように仕事ができないので辞める、という問題も出てくる可能性があります。

これを「やっぱりだめか退職」と言います。がんの病状や治療内容によっては、職場の理解や労働強度の軽減などが必要です。

当院では患者家族相談支援センターの医療ソーシャルワーカーが就労の問題をサポートしています。早まった離職を防ぐために「病気になっても仕事を辞めないで」パンフレットを作成しました。国や県の支援情報も提供しており、適切なサポートを受けることができます。これらの資料を手に取り、患者家族相談支援センターに足を運んでみてください。きっと適切な道が開かれるでしょう。



様々な支援や相談の情報をすぐに知りたい方は、こちらから➡



2024年4月より**医師の働き方改革**が始まります！

これまで日本の医療は医師の長時間労働によって何とか支えられてきました。しかし、少子高齢化や医療の高度化にともない、医師の負担はますます増えています。そのため国は、医師の健康を守るための新しい法律を今年の4月より施行します。医師が健康に働き続けることは、患者さんが安心・安全で質の高い医療を受けられることにつながります。これからも**地域に必要とされる医療を持続的に提供**するために、**医師の長時間労働の軽減**にご理解とご協力をお願いします。



病状の説明や手術・検査等の説明を、原則**勤務時間内（平日9:00～17:00）に終了**できるようにご協力をお願いします。

救急や緊急の場合はこの限りではありません。



土日、祝日、平日夜間は当直医および各診療科当番医（オンコール）が、主治医に代わり対応します。

主治医または担当医と必要に応じて連絡を取りながら、適切に診療をおこないますのでご安心ください。



紹介状による外来受診と救急外来の適切な利用をお願いします。

当院の外来へは、紹介状をご持参ください。また、病状等が安定された患者さんは地域の診療所や病院等へご紹介しております。地域の医療機関と病院との役割分担にご協力をお願いします。



当院では**チーム医療**を推進しています。医師業務の一部を、**看護師や薬剤師**など他の医療従事者が分担し実施しています。

当院では、これまで医師が行っていた業務を医療専門職がそれぞれの専門性をもとに、医療チームとして業務を分担および補いあって実施しています。



筑波メディカルセンター 公式 Instagram を開設♪

法人では、公式 Instagram を運営しています。法人内で働くスタッフの日常をタイムリーに発信していますので、ぜひフォローをお願いします♪



TSUKUBAMEDICAL_OFFICIAL



公益財団法人 筑波メディカルセンター

筑波メディカルセンター病院

Tsukuba Medical Center Hospital

〒305-8558 つくば市天久保1-3-1

TEL 029-851-3511

発行人 病院長 こうの もとつぐ 河野 元嗣

発行日 2024年1月吉日

E-mailアドレス: hp@tmch.or.jp

ホームページ: <http://www.tmch.or.jp/>



当院では個人情報保護法の施行に伴い、患者さんの個人情報については利用目的を明確にし、その取り扱いには万全の体制で取り組んでおります。