



1



3



2

1 救急車から患者さんが乗ったストレッチャーが下ろされると、すでに待機していた医療スタッフが同行してERへと入室する。

2 救急隊によってERに運び込まれる患者さん。救急隊からの情報収集も治療に不可欠。迅速に搬送中の患者さんの状態を聞き取る。

3 患者さんを取り囲み、酸素飽和度、血圧、呼吸など全身状態をチェックする医療スタッフ。用意された処置器具ですぐに治療が始まる。



4

4 救急患者さんの受け入れ要請の連絡が入ると、患者さんの情報をしっかり確認し、手際よくシートに必要事項を書き込んでいく。



5

5 患者さんの情報は、搬送されてくる前に全員で共有。専門的な治療が必要な場合は、あらかじめ診療科へ連絡を入れておく。

## 病院ウォッチング・レポート…………… 八王子市／東海大学八王子病院

# [救急センター]

「断らない救急医療」をモットーにしている救急医療機関が、近隣に存在するのは頼もしい限りです。しかし、救急患者さんの受け入れには、救急医療スタッフの人員確保、迅速に専門的な治療を行える万全な体制が不可欠です。東海大学八王子病院救急センターの最前線をレポートします。

### 24時間365日対応の二次救急体制を目指して

日本の救急医療では、患者さんの病気や外傷の程度別に、帰宅可能な状態を一次、手術や入院が必要な状態を二次、重篤な状態で生命を脅かす状態を三次と分けし、医療機関の設備や体制によって指定医療機関が決まっています。しかし、患者さん自身が救急の程度を把握することは難しく、また当初は軽症とみられても重篤な状態へ進行することもあります。そのため、二次救急体制の医療機関に重症患者さんの救急搬送の受け入れが要請されることもあり、医療機関の体制によっては受け入れを断らざるを得ない

現状があります。東海大学八王子病院は開設当初から救急センターを設置し、東京都指定二次救急医療機関として八王子市を中心とした多摩地区の救急医療を担ってきました。そして、今年4月に救急センターの医療スタッフを大幅に増員し、地域の救急医療へさらに大きく貢献する体制を整えました。

「今年の4月から東海大学医学部附属病院（伊勢原）の高度救命救急センターから、救急救命医2名、救急救命士3名、看護師4名の経験豊富なスタッフがチームとなって異動してきたことによって、『断らない救急医療』が実現しました」（井上先生）

救急センターは、常に万全の体制を維持しなくてはなりません。救急車で搬送されて

きた患者さんの初期治療を行うセンター内のER（救急救命室）には、救急救命医はもちろんのこと、医師の指示のもと処置を行う救急救命士や看護師が常駐し、さらに専門的な治療を行う各診療科との迅速な連携など、病院全体で救急医療体制の構築に取り組む必要があります。

### チームで、そして病院全体で救急医療に取り組む姿勢が重要

救急隊が患者さんを搬送してくると、すぐに医療スタッフがストレッチャーを取り囲み、患者さんに声をかけて状態を確認しながら手際よく初期処置が進められていきます。

「救急救命医が患者さんの状態を迅速に診断し、救急救命士、看護師と共にチームで初期治療にあたります。救急医療チームには、互いの専門知識・技術を信頼し、常に情報を共有できる体制が必要です。その点、当センターのチームワークは万全で、常に密接に連携しながら各々のスキルを100%発揮できる環境といえます」（井上先生）

専門的な治療が必要と判断した場合は、すぐに各専門医と連携し、病気または外傷に対する手術や治療へと移行します。東海大学

八王子病院の循環器センター、脳卒中・神経センターには各領域の専門医が数多く揃っているため、心筋梗塞や脳卒中などの超急性期の血管障害に対して、血栓溶解療法や血管内治療などの最新治療を迅速に行える体制が整備されています。また、小児の二次救急医療では、小児科専門医が常時待機していますので、多種多様な救急患者さんの治療に万全な体制で臨むことができます。さらに、4月より救命救急科が主科となり、多発外傷や精神科の既往のある薬物中毒など単一の診療科では対応困難な複雑な疾病の積極的な入院治療が行えるようになりました。

4月からの体制強化によって、近隣地域からの救急搬送数も大幅に増え、今後、地域の救急医療の要として活躍が期待されます。



東海大学八王子病院 救急救命科 准教授 救急センター センター長 井上 茂亮 先生

「開設当初から地域の救急医療への貢献を掲げてきた当院ですが、今後も地域の方々に信頼される質の高い救急医療を提供できるよう、チーム一丸となって取り組んでいきたいと考えています」