

2019年3月27日放送



救命救急センターとは

総合病院 土浦協同病院 看護部 看護主任
救急看護認定看護師 井川 洋子

司会者：救命救急センターとはなんですか？

井 川：救命救急センターは、急性心筋梗塞、脳卒中、交通事故などによる重症外傷、心肺停止など重篤な病気や怪我をした患者さんを受け入れ、高度な医療を行う三次救急施設です。茨城県内には6つの救命救急センターがあり、土浦協同病院もその一つで、土浦市近隣の市町村や行方市や潮来市、鹿嶋市がある鹿行地域の救急医療をカバーしている施設となります。

司会者：三次救急施設とはなんですか？

井 川：救急医療は3つの機能に分かれていて、急性心筋梗塞や脳卒中など先に述べたような命にかかわる病気や怪我をした重篤な患者さんを受け入れる三次救急施設、直ちに命にかかわらないものの、入院が必要となる患者さんを受け入れる二次救急施設、診療所や休日夜間急患センターなど救急搬送を必要とせず、外来診療で対応する初期救急施設があります。この3つの施設が役割分担をして救急医療を支える形となっています。土浦協同病院は、最も重篤な患者さんを受け入れる三次救急施設となっています。

司会者：救命救急センターにはどのような機能がありますか？

井 川：まずは、救急患者を受け入れる救急外来があります。救急車での搬送や、ご自身で受診される患者さんを診療し、外来診療で帰宅できる方もいれば入院となり治療や検査が継続される方もいます。入院となる患者さんは重症である場合は集中治療室へ入院となります。土浦協同病院には集中治療室が4種類あり、最も重篤な患者さんが入院する救急集中治療室、手術の後の全身管理が必要となる患者さんが入室する一般集中治療室、心筋梗塞や心不全など心臓の病気の患者さんが入院する集中治療室、脳卒中の患者さんが入院する集中治療室があります。救命救急センターは、24時間365日重篤な患者さんを受け入れる役割がありますので、救急外来や集中治療室の機能を備えています。私はこのなかの救急外来に所属しています。

司会者：救急外来とはどのような場所ですか？

井 川：土浦協同病院の救急外来では、年間約4万2千人の救急患者を受け入れており、そのうち救急車搬送は約7800件と茨城県内では最も多くの救急患者を受け入れています。自施設の場合には重症の患者さんの他にも先に述べました外来診療対応の軽症の患者さんの診療も

行っています。救急外来は 24 時間診療を行っていますので、かかりつけの病院などの診療時間外である夜間や休日に患者さんが多く来院されています。

当院の救急外来は全国的に見ても夜間・休日でも救急患者を対応する医師が多くおり、恵まれた環境となっています。また、重症の患者さんにも各科の医師が直ぐに対応できる体制をとっており、必要時には緊急の心臓カテーテル検査や脳梗塞治療、緊急手術、緊急の内視鏡治療なども行っています。もちろん看護師もそのような治療の介助ができるようにトレーニングを積んで、重症の患者さんに対応できるようにスタッフの育成も行っています。

また、救急車などの受け入れだけではなく、地域で発生した事故や急病の患者さんに一秒でも早く医療を提供するために、医師と看護師がドクターカーで出動し救急隊と連携し病院の外でも治療を開始できるような体制をとっています。2019 年 7 月には茨城県の防災ヘリコプターを利用して医師と看護師が茨城県内の救急現場にいち早く到着し治療を開始できるような体制を整えているところです。

司会者：救急外来を受診する際の流れを教えてください。

井 川：救急車以外で受診される場合にはまず、受診したいこと電話連絡を入れて頂きます。

救急外来にいらしたら、問診票を記入していただき、その後トリアージナースが問診をして、医師の診療に引き継ぎます。

司会者：トリアージナースとはどのような役割ですか。

井 川：まず、トリアージとは、災害などで多くの負傷者が発生したときに、重症度によって治療の優先度を決定して選別をすることを言います。通常の救急外来で行われるトリアージは院内トリアージと言って、災害の時トリアージとは別物となります。救急外来では昼夜を問わずたくさんの患者さんが来院されますが、救急搬送ではない方の中にも重症の患者がいる場合があります、救急外来が混雑して診察まで長く待たされてしまうと状態が悪化してしまう可能性があります。このような事態を防ぐために救急外来での経験が豊富でトレーニングをされた看護師がトリアージナースとして患者さん一人一人の状態を確認し、重症な状態が疑われる患者さんを優先的に治療できるように医師へ繋ぐ役割をしています。

一般的な外来は予約や来院した順番で診察が行われますが、救急外来では患者さんの状態に応じて診察の順番が変わることがあります。受診される方にはこのようなシステムをご理解頂いています。

司会者：もし、自宅で体調が悪くなった時に救急車を呼ぶか判断に迷うこともあると思いますが、そのような場合に何か判断の決め手となるものはありますか？

井 川：救急車を利用する場合ですが、現在日本では救急車の出動件数が 10 年前に比べると 15% ほど増加しています。しかし、救急車で搬送される患者さんはその半数が軽症で入院など

が必要のない患者さんであるといわれています。土浦協同病院がある地域でも同様の状況となっています。このような状況ですと、救急車が軽症の患者さんの搬送をしている時に、重症の患者さんが同じ地域で発生しても救急車の到着が遅れてしまい、結果的に病院までの搬送に時間がかかってしまうという悪循環となってしまいます。一般的に救急車を呼ぶ状態としては、激しい頭痛や胸・背中痛み、お腹の痛みが出た場合、息切れや呼吸が苦しくなるといった症状が出た場合、血を吐いてしまった、便に沢山の血が混じる、または真っ黒い便が出る、手足に力が入らなくなる、しゃべりにくくなるなどの症状が突然でた場合には救急車の利用をおすすめします。

また、救急車を適切に利用するために総務省消防庁のホームページに「こんな時は119番」という資料が無料で閲覧できますので、このような情報を予め確認しておくともしもの時の対応の準備として良いと思います。

司会者：救急車を呼ぶ場合の話は聞きましたが、ご自分で受診する時はどうでしょう？

井 川：茨城県では救急医療情報システムといって、病院・診療所など県内の医療機関に関する情報や無料の救急電話相談などの情報が載っています。もし、夜間や休日にご自宅で体調が悪くなった場合に受診をするかどうか迷った時には、大人の場合には#7119番、子どもの場合には#8000番に電話をすると担当のスタッフに直接相談することが出来ますので、このようなシステムを利用していただき受診を判断していただくと良いと思います。