

よみひの

2024
No.79

TAKE FREE

当院の救急医療の今



救急医療

二次救急医療を担う

時間が必要になります。効率的な運用がしにくくなっている現状はあります。

働き方改革での変化について

清川 働き方改革で、夜間救急外来の当直をする先生方がどこも少なくなってしまいました。内科・外科二人体制を常に維持するのが難しくなりました。外科系の医師の時には内科系の急患はなかなか受けにくいケースもあります。但し、そんなにお断りするケースは極端に増えています。

柴田 受け入れ率は、うち6割を維持であります。

新堀 そういう情報はあっていいと思います。

柴田 救急隊の方に、当日の受け入れ態勢の情報があると対応しやすいです。

清川 都市部では受け入れが決まらないことがあります。

柴田 我慢せずに専門医がいる時間に診察を受けることがこれから重要になつてきます。

新堀 実際世の中としては、断るケースは増えてきてますよね。

清川 持ってくる薬の数も多いですね。

今後の課題

清川 救急患者自体は数が減ることはないんですね。むしろ高齢者の救急搬送は増えてくると思います。ただ、独居だつたり家族関係が希薄になつたりと、事情が複雑になつてきていて、救急対応だけでなく、搬送された方の生活をどう支えていくのかが大きな課題となります。

柴田 持ってくる薬の数も多いですね。

新堀 薬だけで茶碗一杯になるくらいの方もいます。いろんな病気が混在しているので、生活に戻していくためにはより複雑な対応が求められますよね。やはりリハビリの存在が大きいです。

清川 たしかにそうですね。基幹病院は、スタッフが少なくて、ほとんどリハビリを受けられないことが多いので、搬送されて早期からリハビリが入るの効果が大きいですね。リハビリをするしないで回復度が全然違いますから。

清川 全然違いますね。リハビリの介入が早いのは、当院の特色かもしれないですね。今後の高齢者救急についてはその辺りが強みになつてくると思ってます。

総合診療科 医長 柴田 浩（外科）

病院長 清川 哲志（リウマチ内科）

総合内科 部長 新堀 俊文



柴田 救急車を呼ぶことに對して、非常に抵抗があつて、我慢をしてしまう人達が結構いるんですよね。

清川 聞いてみると朝から我慢してみたいなことがありますね。

柴田 我慢して夜に限界が来て救急車を呼ばれる方が多いですが、受け皿としての病院が対応できなかつたり救急が開いていなかつたり、専門医がいなかつたりと、問題が生じやすくなります。突然に発生したもの以外は、

柴田 救急搬送までの待機時間が課題になるかもしれませんね。

清川 公的病院に急患が集まるとき、手術の予定がびっしり埋まっていて、時間外に手術をやつしている現状があるので、場合によっては数日手術待機時間が発生しているところがあります。大腿骨頸部骨折などは、できるだけ早く手術する取り組みなど当院で担える部分もあるかもしれません。

柴田 やっぱり手術を早くする方が痛みも早く減つて予後もいいので、早期手術の取り組みを知つてもらうことも大事ですね。そういったことから救急隊の方を含めて情報交換やコミュニケーションが重要になつてきます。

清川 救急隊の方や周辺病院の方とも内情も含めて情報交換や協力が必要ですね。

柴田 救急車を呼ぶことに対する、非常に抵抗があつて、我慢をしてしまう人が結構いるんですよね。

新堀 聞いてみると朝から我慢してみたいなことがありますね。

柴田 救急車を呼ぶことに對して、非常に抵抗があつて、我慢をしてしまう人が多いですね。

新堀 聞いてみると朝から我慢してみたいなことがありますね。

柴田 救急車を呼ぶことに対する、非常に抵抗があつて、我慢をしてしまう人が結構いるんですね。

新堀 聞いてみると朝から我慢してみたいなことがありますね。

柴田 救急車を呼ぶことに対する、非常に抵抗があつて、我慢をしてしまう人が多いですね。

新堀 聞いてみると朝から我慢してみたいなことがありますね。

清川 全然違いますね。リハビリの介入が早いのは、当院の特色かもしれないですね。今後の高齢者救急についてはその辺りが強みになつてくると思いま



救急隊との連携

救急症例検討会を通して

庶務課 課長 紫垣 佳孝

当院では、救急隊との連携強化を目的に、年4回のペースで救急症例検討会を開催しています。

今回は、令和6年6月27日（木）18時から開催いたしました。参加者は救急隊員12名、院内合わせて88名でした。

救急隊員の皆様には大変お忙しい中ご参加いただき、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

レクチャーア演題で清川病院長・辻副院長から講演いただき、救急隊員から多くの質問があり熱気ある会で終了しました。

清川病院長から救急搬送された『全身脱力の症例』について解説。熊本大学病院と、かかりつけ病院と連携して診断の確定、当院でリハビリを実施する事でADLも向上し歩行にて退院できた症例でした。救急搬送された症例がどの様に対応され、回復していく流れを確認できることで救急隊の皆様も安堵していました。

辻副院長からは『救急搬送された大腿骨近位部骨折患者

当院では、救急隊との連携強化を目的に、年4回のペースで救急症例検討会を開催しています。

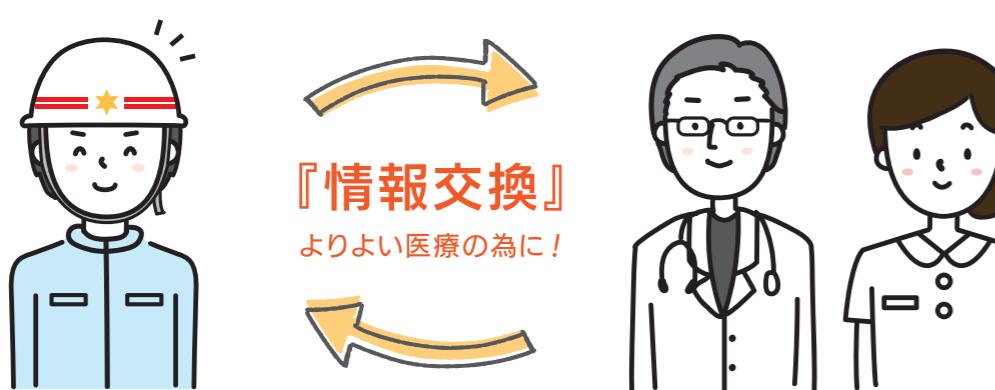
今回は、令和6年6月27日（木）18時から開催いたしました。参加者は救急隊員12名、院内合わせて88名でした。

救急隊員の皆様には大変お忙しい中ご参加いただき、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

レクチャーアンプで清川病院長・辻副院長から講演いただけ、救急隊員からも多く質問があり熱気ある会で終了しました。

開催して、救急隊の皆様が日頃より疑問に思っている事、病院に対しての希望など、ディスカッション式に盛り上がり、お役に立てた会になつたのではないかと思います。

今後も救急隊の皆様とコミュニケーションをとり、又今後も継続する救急症例検討会を通じて連携が更に深まり、北区救急医療に少しでもお役に立てることで、病院としてあり続けるため診療してまいります。



【救急外来スタッフ】左から2番目は、土井口 幸 院長補佐(外科)

院であり、二次救急病院として1年365日24時間体制で患者様を受け入れています。救急搬送されてくる患者様は発熱、腹痛、呼吸器疾患などの内科系疾患、事故や転倒による外傷や骨折などの外科系疾患、そのほか眩暈、鼻出血など多種多様ですが、救急初期対応医師のほか、患者様の症状に応じて各診療科と連携して対応しています。

また当救急外来では地域の方の搬送の他、施設や三次医療機関からの下り搬送などがあります。搬送されてくる患者様は軽症～重症と幅広いため、救急外来で勤務する看護師は専門的知識、スピード一貫性な対応を必要とされます。そのためBLS（一次救命処置）研修や医療機器研修、感染対策研修などの院内研修や院外研修に参加したり、

救急隊との救急症例検討会へ参加することで知識、技術の取得に努め、看護の質の向上、救急医療の向上を目指しています。

今後も地域の方々、施設入所の方、基幹病院からの患者様の受け入れをスムーズに行えるよう、また病院理念である「愛する人を安心して任せられる病院の創造」をもとに診療に携わるすべてのスタッフと協力連携し、今以上に受け入れ体制を充実させていきたいと考えてい

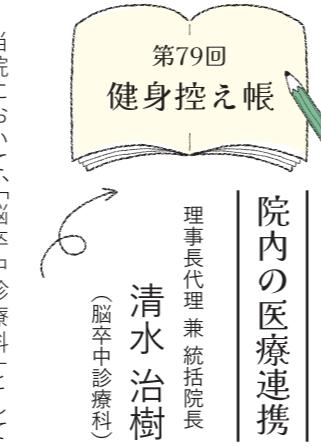


めまいに関し、末梢性（耳や全身状態）と大事です。

広報誌リニューアルに伴い、タイトルを「健診センター通信」から「健身控え帳」と変更しました。身体を健やかに保つための情報として、これからも連載を続けます。是非、メモしてご活用ください！



当院において、「脳卒中診療科」として勤務しています。あまり聞くことのない診療科名でしよう。所属する九州大学第二内科（病態機能内科学）・脳循環研究室の出向先病院では「脳血管内科」や「内科・脳血管部門」と称する診療科が多いため、その名を使おうと思っていたのですが、「患者様が理解しにくいだろう」とのこと、現在の診療科名に落ち着いた次第です。「脳卒中診療科」が担当する救急の病態は、意識障害めまい・ふらつき、歩行困難、四肢の動きが悪いなどです。片側の手足が動きにくく、明らかな片麻痺の場合は三次救急病院に運ばれることが多いでしょうから、脳卒中としては必然かで大体の見当をつけます。一過性の場合で多いのは、圧倒的に自律神経の異常反射です。何らかのストレス（不快な症状）を起因とする血圧低下が原因の血管迷走神経失神と呼ばれる病態が多数を占めます。画像で脳梗塞や小さな脳出血が認められることもあります。意識障害が遷延する場合、てんかんを否定するこ



お薬手帳 はなぜ必要？

薬剤科 薬剤師 内田 朱美

入院時に常用薬を確認する際には、お薬手帳の記載内容も活用しています。常用薬を正確に全て把握するためにも、お薬手帳は医療機関ごとに分けて、情報を1冊にまとめることができます。救急車で搬送される際は、そのまま緊急で入院することができます。病院によって取り扱って

いるお薬の種類は異なります。これまで通りの治療を継続するためにも、救急搬送される際はお薬手帳とともに常用薬も一緒に持ってきていただきたいと思います。ご自身で持参することが困難な場合もありますので、日頃からご家族に保管場所を伝えておくといかもかもしれません。



サン あさひの3つの安心

医療法人が運営している住居ならではの安心感が魅力です。訪問看護ステーション・居宅介護支援センターも併設。



栄養バランスの整った出来たてのお食事を施設内でご用意いたします。イベント食もご提供しております。



- 入居一時金0円。
- 満60歳以上の方がご入居できます。（当法人規定の審査有り）
- 介護サービスを受けられます。※月額33,000円～44,000円（税込）

モデルルーム見学できます！

まずはお気軽にお電話ください。

TEL 096-274-1130

サービス付き高齢者向け住宅

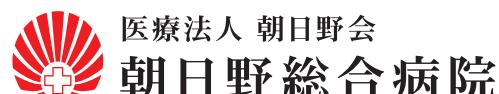
サン あさひの

〒861-8072 熊本市北区室園町8-10



受付時間／月～金 9:00～17:00（祝日を除く）





〒861-8072 熊本市北区室園町12番10号
TEL 096-344-3000 FAX 096-343-7570

