第34回長崎救急医学会学術集会

「断らない」救急医療がテーマ

大会長に鬼塚・長崎北病院院長

第34回長崎救急医学会学術集会が9月5日、長崎県で開かれ、長崎北徳洲会病院の鬼塚正成院長が大会長を務めた。テーマは「『断らない』救急医療を目指して」。会場には186人の医療関係者らが参集。徳洲会ブースを設け、グループの概要やNPO法人TMAT（徳洲会医療救援隊）の活動を紹介する大型パネルを展示した。


「救急は地域一丸となり取り組むべきです」と鬼塚院長


野中副院長は応需率増加に向けたアプローチを報告


徳洲会グループとTMATを紹介する大型パネルを展示

演題数は過去最多の43演題

鬼塚院長は開会挨拶で「本学術集会の演題数は43演題と過去最多となり、スタートを例年より1時間早めました。テーマを『目指して』という柔らかい表現にしていますが、地域一丸となって取り組むべき内容だと考えます」と呼びかけた。

一般演題では、同院の野中孝一副院長が「当院における救急車受入件数と応需率の増加に向けたアプローチと実践」と題し発表。過去の救急断り理由を分析した結果、専門外、多忙、満床の3つがボトルネックであったと指摘した。

これに対し、従来のひとりの医師が初診から入院まで担う体制から、午前中にトリアージ（緊急度・重症度分類）医を置く分業制への移行や、早朝当番の設置、各診療科専門医の段階的な拡充、病床機能の変更などの改善策を説明。さらに、毎朝の新患カンファレンスや週1回の救急搬送検討会を通じて課題の検証を継続した結果、年間の救急受入件数は1,147件（2021年4月～22年3月）から1,682件（25年7月～26年6月）に増加し、応需率も83.6%から92.4%へ向上した実績を報告した（26年7月の実績は98%）。

特別講演では、長郷国彦・豊玉診療所所長（前・JCHO諫早総合病院院長）が「『断らない』救急医療を目指して」と題し講演。救急告示病院の経営課題として、24時間体制の維持にともなう人件費や労力の負担、高コストに対して診療報酬が追いつかない現状を挙げた。

そのうえで、持続可能な救急医療には自院の努力だけでなく、地域の病院間での役割分担や行政からの財政支援、地域全体での連携体制の構築が不可欠と強調。また、改定された診療報酬制度の活用や、救急受け入れを支える出口戦略の重要性を説き、病院経営と救急医療の両立に向けた具体的な姿勢を示した。

同学術集会を終え鬼塚院長は、「大会長を担うにあたり、徳洲会グループの理念に通じる『断らない救急』以外のテーマは考えられませんでした。特別講演では、断らない救急医療から病院経営に至るまで、まさに語ってほしいと考えていた視野の広い内容を講演していただき、感謝しています」と強調。

さらに、「長崎県の離島からの発表も含め多様な演題が集まり、多職種が活発に議論できる貴重な機会となりました。実行委員やスタッフのマンパワーを結集し、無事に順調な運営ができたことに感謝しています。今回得た学びを今後の医療・介護の現場や職員教育にも還元していきたいです」と手応えを示していた。

特養 逗子杜の郷

入居者さんQOL向上へ 5年ぶりに家族会を開催


和やかな雰囲気で進む家族会の様子

特別養護老人ホーム逗子杜の郷（神奈川県）は8月27日、施設内で5年ぶりに家族会を開いた。入居者さんの家族と職員が交流し、情報共有や入居者さんのQOL（生活の質）向上を目指すのが目的。新型コロナ禍で見送られていたが、感染対策を考慮しつつ再開した。

第1部では、職員らによる自己紹介の後、「ダイバージョナルセラピー（DT）」をテーマにプレゼンテーションを実施。単なるレクリエーションにとどまらず、入居者さんの趣味や個性を尊重した生活を支える取り組みであることを強調した。

第2部の意見交換会では、参加した家族から、施設利用に至る経緯やケアに関する要望など多様な意見が飛び交った。参加者のひとりは「いろいろな方の事情を聞けて参考になりました。看取りの瞬間をどう迎えるか、家族としてしっかり考えなければいけないと感じました」と、久しぶりの家族会に満足した様子だった。

田邉笑美子施設長は「一人ひとりのご家族のエピソードが聞けて本当に良かったです」と振り返り、会話の機会を設ける重要性を再確認。「入居者さんの笑顔は、かけがえのない宝物。その笑顔を絶やさないためにも、職員とご家族で協力していきたい」と意欲を見せた。

葉山ハートセンター

MC協議会加入で連携強化 救急救命士の実習スタート

葉山ハートセンター（神奈川県）は、三浦半島地区メディカルコントロール協議会（MC協議会）に加入、取り組みを活発化させている。メディカルコントロールとは、救急現場から医療機関への搬送過程で、医師が救急隊員へ指示や指導、応急処置の事後検証を行い、救急医療の質を医学的側面から保証する仕組みをいう。MC協議会は、地域の消防機関と医療機関が緊密に連携し、救急搬送体制や医療体制の向上を図るのが目的。


救急救命士が救急外来で病院実習を実施

飯田浩司院長は「当院が逗子・葉山地区の救急搬送患者さんの多くを受け入れている実績から加入することとなりました。消防本部と病院が連携し、地域の救急医療を支えていくことが重要です」と力を込める。

同院では5月17日から、救急救命士の病院実習の受け入れをスタート。来年2月までに逗子市消防本部から20人、葉山町消防本部から14人を受け入れる計画で、現在、週に1～2人が実習を行っている。同実習では、救急外来での研修を通じて、知識や技術の維持・向上を図る。同時に、救急救命士に対する特定の医療処置に関する指示や助言体制も整えている。

「気管挿管やアナフィラキシーに対するアドレナリン投与など、現場からの電話による指示要請に的確に応えることも、医療機関の重要な役割。救急救命士の再教育を支援し、実習の場を提供することで、地域医療に貢献したいです」と飯田院長。

また、7月14日には院内で症例検討会を開催。地域の消防本部所属の救急救命士や周辺の医療関係者など約40人が参加した。心肺停止状態から適切な処置で救命に至った事例などを共有し、病院と消防の緊密な連携の重要性を確認。飯田院長は「救命の現場では、初期対応から病院への引き継ぎまでの流れがスムーズであるほど救命率が高まります。今後も関係機関と手を取り合い、地域の方々の命を守る救急医療体制の充実に尽力していきます」と意欲的だ。

徳之島病院が「24時間テレビ」で紹介

台風でも安全な分娩体制に大反響！

徳之島徳洲会病院（鹿児島県）は、テレビ番組『24時間テレビ49わたしの家族の話～あなたは誰を想う？～』（8月29～30日、日本テレビ系列）で紹介された。「徳之島 離島の出産」と題する企画。「子宝の島」と呼ばれる徳之島ならではの家族のあり方を交えながら、同院で出産する様子が放映された。


「出産を考えている方は安心して来てください」と宮﨑部長（前列左）


暴風雨を受け流す楕円形の構造を採用した徳之島病院

取材を受けた当時、台風の直撃で島の広範囲が停電となったが、同院は非常電源に切り替え対応。スタッフのサポートの下、無事に出産した。放送後、厳しい環境ながらも安心してお産ができる同院の体制は、島内外で大きな反響を呼んだ。同院の宮﨑のどか産婦人科部長は「島全体で子どもを育てる“結の心”が息づいています。離島での出産に興味のある方も、安心して来てほしいです」と笑顔。

同院は島唯一の分娩施設で、昨年10月に新築移転し、津波被害を受けにくい高台に立地するとともに、暴風雨を受け流す楕円形の構造を採用した。非常用電源設備も強化し、台風による停電時も分娩を含む全診療科で安定した医療を提供できるようにするなどし、リニューアルを果たした。

産婦人科は常勤医とグループ内外からのサポート医師により、ほぼ2人体制を構築。緊急帝王切開にも院内で対応し、血液製剤の不足に備え、事前に感染症検査をすませた職員から採血・輸血する体制も整えている。ハイリスク妊娠は早期に鹿児島本土などの専門病院を紹介し、緊急時はヘリコプターで島外へ搬送するが、できる限り島内で対応する同院の姿勢が“子宝の島”を支えている。

大崎病院 東京ハートセンター

米国医師視察団受け入れ

吸着型血液浄化療法を見学

大崎病院 東京ハートセンターは9月3日、米国から医師団の視察を受け入れた。同センターが取り組んでいる包括的高度慢性下肢虚血（CLTI）に対する吸着型血液浄化療法を見学し、臨床知見を得ることを目的に来院した。

CLTIは下肢動脈疾患（LEAD）が重症化し、難治性下肢潰瘍などをともなう病態で、下肢切断が必要となるケースもある。CLTIに対しては、血液中のLDLコレステロールやフィブリノーゲンを取り除いて末梢血液循環を改善し、難治性潰瘍の治療を目指す日本発の吸着型血液浄化療法（2021年3月に保険収載）がある。同センターの山内靖隆副院長が多数の症例を手がけてきたことから、今回の視察対象に選ばれた。

カリフォルニア大学サンフランシスコ校やメイヨー・クリニックなどから5人の教授が訪問。同療法が未承認である米国では、下肢切断回避に有用な治療法へのニーズが強く、情報収集のために視察先を探していた。

視察団の到着後、ふたりの患者さんの協力を得て、透析室で実際に吸着型血液浄化療法を行う様子を視察団が見学した。同療法は血液浄化装置の回路内に専用のカラム（筒状の吸着器）を組み込んで行う。山内副院長は同療法の仕組みや適応、治療の流れなどを説明した。

治療見学後は、山内副院長がこれまでに手がけてきた症例をもとに、血行再建術や吸着型血液浄化療法による CLTI 治療の取り組み・治療成績など紹介。質疑応答では、視察団から同療法の治療効果の評価方法や適応などについて質問が相次ぎ、山内副院長が一つひとつ丁寧に答えた。


視察団にCLTIへの吸着型血液浄化療法を説明する山内副院長（左）

山内副院長は「CLTI治療は国内では20年ほど前から本格化し、これまで日々進歩してきました。そうしたなかで登場した日本発の治療法が、ひとりでも多くの患者さんの救肢につながり、今回の視察の成果が全世界の医療の向上につながればうれしいです」と期待を寄せている。