中部徳洲会病院

多様な搬送業務の安全性強化 安全運転センターから感謝状

中部徳洲会病院（沖縄県）は多様な搬送業務を安全に担うため、病院救急車の緊急走行を担う救急救命士を対象に、「一般救急自動車運転技能者課程」の受講を継続して行い、体制強化を図っている。同課程では茨城県の安全運転中央研修所で４日間、座学・実技訓練を受講する。また、同院は消防隊からの救急搬送を受け入れるため、下り搬送などによる病床の確保を強化。こうした取り組みが評価され、自動車安全運転センター沖縄県事務所から感謝状を受け取った。

同院の緊急走行訓練の取り組みは、2011年に地域連携室の職員が受講したことから始まる。当時、ドクターカーの運用自体は行われていたものの、運転手を務めていたのは同室職員。緊急走行に関する体系的な教育環境が院内になかったことから、外部の専門機関である同研修所での課程を受講した。



リニューアルしたドクターカーと医師、看護師、救急救命士


出動要請に対し、全力で駆け出す救急救命士

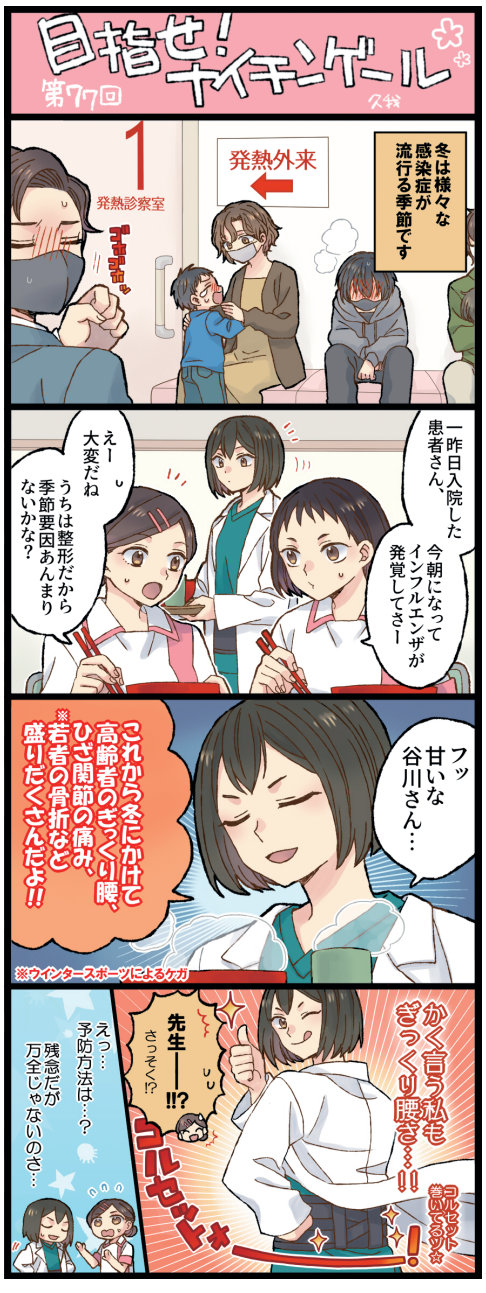

より一層の安全運動を誓う大城吉則院長（中央）


感謝状を受け取る大城院長（右）

その後、19年から救急救命士の採用を本格化。現在は救急救命士が病院救急車やドクターカーの運行業務全般を担っている。一般的な運転免許を保有していても、公道で患者さんを搬送し、サイレンを鳴らしながら緊急走行をするには、高い安全性が求められる。そのため新採用となった救急救命士は、入職後半年以内に同研修所へ派遣、4日間の課程を修了する方針だ。

こうした運転技術の習得には、専用のコースと設備を備えた環境での集中訓練が欠かせない。同課程では、時速100kmを超える高速域での旋回挙動や車体制御をはじめ、濡れた路面でタイヤが空回りして操舵が利かなくなるハイドロプレーニング現象の体験など、限界領域での車両特性を座学と実技の両面から学ぶ。

受講経験について森田尚伍・救急救命士は「一般道での教習では体験できない高速走行時の挙動や路面状況に応じた車両の限界を体感できることは、非常に大きな学びになります。また、緊急走行中は『こちらが優先される』という思い込みに陥りがちですが、研修を通じ、その危険性を強く自覚させられました。サイレンを鳴らしていても、周囲のドライバーには音楽や遮音性によって届いていない場合があります。交差点や見とおしの悪い場所では減速を徹底し、つねに危険を予測して走る意識が身に付きました」と振り返る。



こうした長年の安全運行への取り組みと継続的な人材育成が認められ、今回の感謝状授与へとつながった。森田・救急救命士は「これまで地道に訓練を継続し、無事故での運行を積み重ねてきた実績が公的に認められたことは、うれしく思います。救急車の緊急走行を自前で訓練できる施設や環境をもつ病院は少なく、当院の取り組みが周知されることで、安全運転講習への関心が高まるきっかけになればと思います」と力を込める。

多様な搬送業務に対応 救急救命士の役割拡大

同院は満床になることが多く、病床確保のため、院内で病態が安定した患者さんを地域の連携病院などへ送る「下り搬送」を積極的に進めている。その実績は昨年度が326件、今年度は4～7月までの4カ月間で161件（前年同期間比65件増）とハイペースで推移。さらに、今年度からは医療・介護施設などで病状が悪化した患者さんを、自院の救急車で迎えに行き同院へ受け入れる「自院救急搬送」にも取り組んでいる。

救急救命士が自院の外へ踏み出して初期対応を行うため、コミュニケーション能力や迅速な病態判断が不可欠となる。現在、同院には12人の救急救命士が所属し、夜間帯を含めた常時待機体制を構築。保有する2台の救急車が同時に出動する事態も日常的に発生しており、状況に応じて事務職員らと連携しながら柔軟な運行体制を整えている。下り搬送や自院救急搬送など多様な搬送業務に対応できるよう、人員の拡充も視野に入れている。

月に1回開催の救急委員会では、日々の搬送で生じた課題やヒヤリハット事例を徹底的に検証し、情報共有とプロトコルの改善を継続。

今後の展望について、森田・救急救命士は「搬送件数が急増している現状だからこそ、第一に求められるのは確実な安全運転です。走行頻度が増えればリスクも高まるため、スタッフ同士で声をかけ合い、安全意識を高く保ち続けたいです。同時に、下り搬送や自院救急搬送など多様な搬送業務に対応し、地域の医療・介護施設からより一層頼りにされる病院を目指します。救急救命士一人ひとりの技術と対応力を磨き、地域医療の安全な架け橋として貢献していきます」と意気軒高だ。

南・羽生病院部長

「ウロリフト」特色を解説 日本泌尿器科学会東部総会


「どの患者さんに、どの術式を選ぶかが重要です」と南部長

羽生総合病院（埼玉県）の南秀朗・泌尿器科部長は10月2日、第91回日本泌尿器科学会東部総会のシンポジウムに登壇し、多様化する前立腺肥大症の低侵襲手術について議論を交わした。同学会は東日本の会員を中心とした地方学術総会。

前立腺肥大症は、男性特有の臓器「前立腺」が加齢とともに大きくなって尿道を圧迫し、尿が出にくい、頻尿、残尿感といった症状を招く病気。薬で効果が不十分な場合は手術を検討する。

手術は従来、前立腺を切除・焼灼（しょうしゃく）するTURP（経尿道的前立腺切除術）が主流だったが、近年はウロリフト（経尿道的前立腺吊り上げ術）、アクアブレーション、WAVE（経尿道的水蒸気治療）、PVP（光選択的前立腺レーザー蒸散術）の4つの低侵襲手術が広まり、治療の選択肢が拡大。

シンポジウムでは「MIST、Aquablation、レーザー治療―2つ以上導入施設での実地使い分け」をテーマに、これら4つのうち2つ以上の術式を手がける医師が“すべてを満たす術式はない”ことを前提に、①症状の改善度、②効果の持続性、③性機能の温存、④体への負担――の観点から各術式の特色を解説。

南部長はウロリフトについて発表した。とくに、性機能の温存と体への負担の少なさが優れていることを挙げ、「インプラントで前立腺を押し広げて尿道を確保する手術で、5分ほどで終わります。組織を切除・焼灼しないため射精機能を損なわず、抗血栓薬を飲み続けたまま受けられます」と強調。ただし、過度に肥大した前立腺では改善効果が見込めないことや、再手術が必要となる割合がTURPに比べ高い報告があることも紹介した。

最後に、「当院ではウロリフトが適応できない患者さんにも対応できるよう、アクアブレーションも手がけています。どれが優れているかではなく、どの患者さんに、どれを選ぶかが重要です」と強調した。

徳洲会グループのウロリフト実施施設（10月30日時点）

札幌真駒内病院
羽生総合病院（埼玉県）
野田総合病院（千葉県）
成田富里徳洲会病院（千葉県）
武蔵野徳洲会病院（東京都）
茅ヶ崎徳洲会病院（神奈川県）
榛原総合病院（静岡県）
野崎徳洲会病院（大阪府）
岸和田徳洲会病院（大阪府）
生駒市立病院（奈良県）
出雲徳洲会病院（島根県）
鹿児島徳洲会病院
徳之島徳洲会病院（鹿児島県）
南部徳洲会病院（沖縄県）

救急貢献で東京消防庁から感謝状

東京西病院「年間1万件受け入れが目標」

東京西徳洲会病院は東京消防庁から感謝状を受け取った。多年にわたり救急行政に深い関心と理解を示し、その推進に積極的に協力するなど救急業務の充実発展に多大な貢献をしてきたことを評価。9月9日に院内で授与式が行われ、堂前洋院長が大久保善幸・昭島消防署長から感謝状を受け取った。


感謝状を手にする堂前院長（左）と大久保署長

大久保署長は「熱中症やコロナ禍など救急搬送が逼迫（ひっぱく）した局面でも、高い応需率で積極的に救急車を受け入れていただき大変助かっています。そのおかげで、救急隊の迅速な帰署や次の出動準備が可能となり、救急救命士の再教育への協力も含めて深く感謝しています」と謝意を表明。

堂前院長は「徳洲会の『365日24時間、救急をすべて受け入れる』というスピリッツの下、開院から20年近く取り組んできた歩みを評価していただき、うれしく思います。年間1万件を超える救急受け入れをひとつの目標に掲げており、地域や消防とさらなる連携を深め、救急医療に貢献していきます」と抱負を語った。

また、授与式の後に意見交換を行い、堂前院長は地域の救急搬送の現状や今後の広域的な医療構想、災害拠点病院のあり方などに言及。「行政や消防と実態に即した連携を一層深め、地域医療の基盤強化に貢献したい」と力を込めた。