

長野中央病院

だより

しなの  
の  
ま  
き

VOL. 11

2017.4.1

特集

長野中央病院 救急医療

24時間365日、中堅医師たちが  
救急の患者さんに対応。

NEWS & INFORMATION

わたしのまちのお医者さん

● 医療法人 竹内医院

■ 発行人 / 山本 博昭 ■ 編集 / 長野中央病院広報委員会



# 24時間365日、中堅医師たちが救急の患者さんに対応。

それぞれ専門を持ちながら、総合医としてのスキルで診療

そもそも喘息患者さんの急な発作

にも対応したいという思いから、当院の救急外来は誕生しました。患者さんが困った時にこそ、医療サービスをしっかりと提供したい。それが当院の社会的使命であるという考え方が、医師を始め全スタッフに連綿と引き継がれ、救急医療の現場にもしっかりと定着しています。まず、特徴的なのは、救急医療の専門医を置かず、各科の中堅医師を主体にした当番制を採用していることです。救急部副部長の三浦英男医師によれば、「私は循環器内科を専門とする医師ですが、週に1日、救急医療の当番として対応します。つまり各科の医師たちが日夜協力し合って、当院ならではの救急医療が成り立っているのです」。

**当院の医師は、** 各科それぞれ専門性を持ちながらも、救急の患者さんに対しては、総合医として内科外科の区別なく判断を下していくスキルを持っています。「医者は、診療所の所長になれるぐらいの総合力を持つべき、というのが当院の基本的な姿勢です。救急医療の現場でいつも総合力を発揮できるよう研修医の段階から指導教育しています」と三浦医師は語ります。また月に1回、救急担当者会議を開催。医師や看護師、臨床検査技師など多職種のスタッフが集い、当院の救急医療をよりレベルアップするためのアイデアを出し合い、活発な議論を展開しています。さらに院内の全スタッフを対象とした心肺蘇生の講習会を年3回開催。病態の急変にどう対応するか、当院は丸ごと取り組んでいます。

北信地域（主に長野市周辺）医療機関の役割分担

機能	1次医療機関	2次医療機関	3次医療機関
医療機関	「かかりつけ医」 (在宅当番医制)	●長野中央病院 ●長野市民病院 ●厚生連篠ノ井総合病院 ●厚生連長野松代総合病院	長野赤十字病院
役割	軽症患者（帰宅可能患者） さんに対する救急医療	入院や手術を必要とする 患者さんの診療に対応	二次救急で対応出来ない 重篤な患者さんに対応
来院の方法	自力で来院	●自力で来院 ●救急車による搬送	救急車による搬送

三浦 英男  
救急部副部長

救急医療は、突然の病気やケガに見舞われた患者さんを適切に救助し、救急車などで病院へ搬送して治療を行い、社会復帰させることを目的としています。搬送される医療機関としては、3つの役割分担が決められています。一次医療機関は、19床以下のいわゆる「かかりつけ医」です。二次医療機関は、20床以上で、手術や専門性の高い医療サービスを提供する病院です。そして三次医療機関は、救急救命センターを持つ総合病院です。当院は、二次医療機関として、24時間365日体制で、様々な救急の患者さんを受け入れ、治療活動を展開しています。

救急車で運ばれた患者さんから信頼される医療機関

もうひとつ当院ならではの救急医療の特徴

として、救急から退院までの一貫した医療サービスが挙げられます。救急で来た患者さんにすぐ対応するのはもちろん、手術・入院・治療・リハビリによって退院するまで、継続した医療サービスを提供できるのが当院の強みです。たとえば、誤嚥性肺炎<sup>※1</sup>の高齢者が救急車で運ばれてきた場合。1週間程度の入院で退院できる若い方と異なり、高齢者になると肺炎治療から始まり、飲み込む訓練をやって、食事をとれるようになって…と長期間の医療日数が必要となります。三次医療機関の大型病院では入院日数の制限があり、このような患者さんの受け入れが厳しい状況です。これから超高齢化が進行する中、高齢者の患者さんから頼りにされる医療機関として、当院の果たす役割はますます大きくなっています。

心筋梗塞を始め、救急医療における循環器疾患の対応

救急車で運ばれてくる患者さんは、その症状

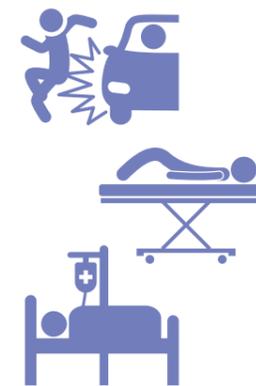
が実に多種多様です。当院では心肺停止の状態から救急隊員に心臓マッサージを施されながら来る方もいらっしゃいます。心疾患が原因と思われる心肺停止の患者さんは、20分以内にカテーテル検査室に運んで、ただちに人工心肺装置を導入し、適切な治療を施します。心臓の疾患は一刻を争います。当院の迅速な対応によって、後遺症なく社会復帰できる方も多いのです。心筋梗塞による救急医療のケースについて「胸の圧迫感や痛みが30分続くようであれば、心筋梗塞を疑ってください。ただし、人によっては胃や肩、喉の痛みが続いて、それが心筋梗塞のサインである場合もあります」。心臓以外に痛みが出てくることを放散痛といいます。さらに冷や汗や吐き気を伴うような随伴症状を伴うようなときは、心臓にトラブルを起こしている可能性があります。特に女性の場合、動脈硬化が20～30代から始まる男性とは違い、閉経後の10年間で急速に動脈硬化が進み、重症化しやすいので一層の注意が必要とのこと。「心筋梗塞は、高脂血症など生活習慣病の危険因子がなければ、ほとんど発症しません。日頃の健康管理やかかりつけ医のアドバイスも重要です。そして、いざという時は、患者さんご自身が自動車を運転するのではなく、救急車を遠慮なく呼ぶようにしてください」。当院では、医療の原点として救急医療を捉え、1人でも多くの患者さんを救いたいと活動しています。



注：長野市救急隊からの報告数（長野市のみで他の市町村の救急車数は入っていない）

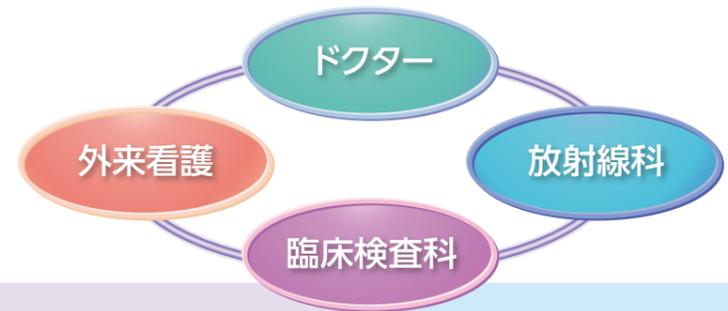


救急医療の功績に対する賞状



※1 誤嚥性肺炎：  
食べ物や唾液などが誤って食道ではなく気管に入り、肺に流れ込んだ細菌が繁殖することで起こる肺炎

# 救急医療チームスタッフ紹介



## 臨床検査科



科長 芝野 牧子

24時間365日、各種検査の結果を正確かつ迅速に提供することが私たち臨床検査技師の役割です。救急の現場では、一刻も早く現在の病態を把握し、処置や治療方法を選択することが必要であり、そのために行われる検査は、速やかな結果報告が求められます。そんな救急検査に対応するために私たちは、検査機器や試薬の管理をはじめとする精度管理を行うと共に、各検査専門分野の知識と技術の取得に努め、日々研鑽しています。これからも長野中央病院救急医療を支えるチームの一員として、患者さんの命と健康を守るため力を尽くしていきます。



## 放射線科



科長 荒井 巧

救急医療は昼夜時間を問わず、迅速かつ確な対応が求められます。そのため、我々放射線科も24時間体制で対応し、質の高い画像を提供できるよう日々奮闘しております。また、診療放射線技師分野だけでなくBLS講習会はもちろん、ICLS講習会にも積極的に参加し、現在では複数人のインストラクターを輩出するまでになりました。救急医療は救急隊の方々も含め、医療スタッフのチーム力が大事です。今後も質の高い救急医療実現に向け、放射線科一同、チームの一員として取り組んでいきます！



## 定期的にICLS講習会を開催

**当院では** 2010年より年3回、日本救急医学会認定ICLS<sup>\*1</sup>講習会を開催しています。ICLS講習会では突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生を習得すべく実技中心のカリキュラムとなっており、BLS<sup>\*2</sup>をはじめ気道管理、モニター・除細動、薬剤、シナリオを少人数のグループに分かれ、蘇生のために必要な技術と現場でのチーム医療を身につけます。

**当院開催の** ICLS講習会の受講者は述べ370名余りとなり、受講者から多くのインストラクターが誕生し、認定インストラクターとして県内の救急医療の質向上のために活躍しています。

**心停止は** どのような場面においても起こりうるもので、間髪をおかさない処置が必要となります。あらゆる医療従事者がチームの一員として蘇生に関わるよう、ICLS委員会ではこれからも多くの皆様の受講をサポートしていきたいと思ひます。



## 救急症例検討会の開催にあたって

長野市消防局中央消防署副署長 内山 仁 氏



救急症例検討会は、担当した救急隊と病院で対応した医師看護師、検討会出席者でさらに検討する理想的な研修会です。救急隊も気軽に意見や質問を述べることができ、医師から収容後の傷病者の病態や転機、救急隊の処置についてのフィードバックをいただけるため、救急隊も検討会で得た知識を救急現場で活かしています。

近年救急症例も多様複雑化しており、救急隊も適切な処置を実施できるように研鑽を積み、出動に備えていきます。

※1 ICLS：蘇生トレーニング  
※2 BLS：一次救命処置

## 長野市中央消防署との合同症例検討会について

2008年から始まった合同症例検討会は、当院と消防署の連携強化・地域における救急医療の質向上を目的とし、過去の症例から教訓を共に学び改善しています。年に3～4回開催し、医師、研修医、看護師、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技士、事務などの職種が参加し、多い時には救急隊を含め100名以上の参加があります。多種多様な症例ごとにディスカッションを行い、搬送から診断、治療に至るまでの手順、課題等を共有するとともに、改善策の検討や専門家のレクチャーを受けるなど、知識や理解を深める機会としています。

地域で充実した救急医療を提供するためには、病院搬送前の救護を担う救急隊員と、病院医療を担う医師や看護師等による連携は極めて重要です。この経験を活かし、今後も救命率を高める取り組みを続けていきます。



## 救急車を呼ぶか判断する大きなポイント



- **意識がない(または朦朧<sup>もうろう</sup>としている)**
- **自力で歩けない**

そんなときは迷わず救急車を呼んでください。

### 他にも

- 事故(交通事故・水難事故・転落事故)
- 大量出血を伴う大けが、広範囲のやけど
- けいれん(止まらない、止まっても意識が戻らない)
- 飲み込み(呼吸が苦しい)
- 重大な病気やけがの可能性が疑われる症状(顔半分が動きにくい、片側の腕や足が動きにくい、ろれつがまわらない、視野が欠ける、突然の激しい頭痛や腹痛)などいつもと様子が違う場合は、救急車を呼んでください。

### 救急車を呼んだら 用意しておきたいもの

- 保険証や診察券
- お金
- 靴
- 普段飲んでいる薬(お薬手帳)

### 救急車が来たら 伝えてほしいこと

- 事故や具合が悪くなった状況
- 救急車が到着するまでの変化
- 行った応急手当の内容
- 具合の悪い方の情報(持病、普段飲んでいるお薬、かかりつけ病院)

News

長野中央病院で開催した行事やイベントをご紹介します。

2016  
11

- 11月17日  
たんぼぼの会(乳がん患者会) たんぼぼサロン
- 11月19・20日  
りんどう会一泊旅行研修
- 11月25日  
長野市救急隊×長野中央病院 合同救急症例検討会
- 11月26日  
肝臓病患者会 お茶のみサロン
- 11月27日  
ICLS(蘇生トレーニング)講習会

2016  
12

- 12月2日  
全職員対象感染学習会「手指衛生」
- 12月4日  
外国人健診
- 12月15日  
リハビリ患者 望年会

2017  
1

- 1月4日  
新年朝会
- 1月12・20日  
全職員対象保険診療学習会
- 1月21日  
腎臓病教室
- 1月25日  
医療安全関連外部研修報告/研修会
- 1月28日  
第11回長野地域連絡会学術運動交流集会

2017  
2

- 2月4日  
たんぼぼの会(乳がん患者会) 新年会
- 2月10日  
全職員対象学習会「超高齢者の終末期医療と倫理」
- 2月16日  
卒後1年目看護師症例発表会
- 2月17日  
長野市救急隊×長野中央病院 合同救急症例検討会
- 2月24日  
卒後2年目看護師症例発表会

2017  
3

- 3月9日  
全職員対象学習会「ご遺体のその後」
- 3月26日  
ICLS(蘇生トレーニング)講習会
- 3月23・29日  
高校生1日看護師体験

Pick Up!

2月10日  
「超高齢者の終末期医療と倫理」を  
テーマに全職員学習会を開催

医療従事者は、①患者の自己決定を尊重すること、②患者に害を与えないこと、③患者にとって最善の利益を図ること、④各人に公正・公平にすること、という「4つの倫理原則」に則って医療を実践しています。一方、医療の現場では患者や家族、医療従事者の考えが一致しないことから様々な問題が発生することがあり、各々の価値観を尊重しながら最善の解決策を模索することを「臨床倫理」といいます。

現在の日本は総人口が減り続ける一方で高齢者人口は増加しており、慢性疾患や認知症を抱えた高齢者の終末期医療はどうあるべきかが大きな課題となっています。長野中央病院においても、私たち医療従事者や家族ではなく、患者さん本人の意向を尊重し、本人が望む医療を提供しているか、また高齢者にとってより良い医療とは何かなどについて考える機会を設けました。

講師に「笑って死ねる病院」として有名な金沢城北病院の大野健次院長をお招きし、高齢者における終末期医療の概念や医療現場で遭遇する倫理的な事例に対する解決手段などについて講義をしていただきました。

高齢者の終末期にどう向き合うかは当院の職員にとっても関心が高く、業務終了後にもかかわらず参加した140名の職員からは有意義な学習会であったとの声が多く聞かれました。今後もこのような学習会を開催し、より良い医療を実践していきたいと考えています。



12月15日  
リハビリ患者望年会

5階回復期リハビリ病棟で毎年恒例のリハビリ望年会が行われました。

望年会は新人職員による和太鼓が勢よく鳴り響き、ゲームや餅つき大会、患者さんによる合唱が行われました。餅つき大会では片麻痺の患者さんが職員の手を借りながらも杵をもってみんなの「よいしょ」という掛け声に合わせて一杯餅をつきました。

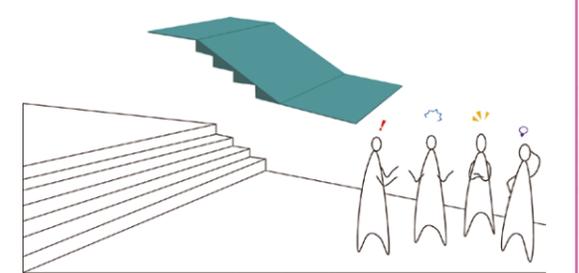
多くの患者さんの笑顔が見られ、これからまたリハビリを頑張っていきたいとの声が多かったです。



1月25日  
医療安全関連外部研修報告会を開催

1月25日(水)の医療安全関連外部研修報告会にて「施設・環境・設備安全セミナー」の報告をしました。セミナーでは「多くのインシデント・アクシデント事例を知り、多職種による様々な視点から要因と対策を連想することが重要」であることを学びました。

また、協議する際には他部署の意見を否定せず、その意見から対策に繋がるヒントを得る姿勢も大切です。現状を当たり前とせず、安全な病院を目指して取り組んでいきます。



職場  
紹介

頼れる救急センターを目指して

救急センターは、ベッド数7床で年間約2300~2800台の救急車を受け入れています。心肺停止から急性心筋梗塞、急性腹症、骨折、意識障害、呼吸不全、小児熱性けいれんなど様々な救急看護に外来看護師が365日24時間交代で対応しています。

当院の救急担当医は当番制で行っていることもあり、多くの医師が関わります。そのため月1回救急担当者会議を開き、医師、看護師、臨床検査技師、放射線技師と一緒に救急症例の振り返りや学習、救急業務に関する問題などを話し合うことで連携を深め、レベルアップと業務改善に活かしています。



また、救急車でなく直接来院される患者さんの中にも緊急性の高い方や重症な方がいるため、迅速に対応できるようトリアージ(重症度に基づいて治療の優先度を決定する)の学習を定期的に行い専門性を高めています。

救命が最優先となる救急の現場ですが、そのような中でも患者さん、不安を抱きながらお待ちいただくご家族に寄り添い、温かい看護を提供していけるよう日々努力しています。

これからも広い視野を持ち、患者さんや患者さんを取り巻く環境にまで目を配り、質の高い地域に根付いた医療の提供を目指していきます。

このコーナーでは日ごろ連携させていただいている医療機関を紹介します。

## 医療法人 竹内医院



院長  
竹内 宏行 先生

竹内医院は、亡き父が昭和30年代に開業し、昭和62年から私が引き継いで現在に至っています。「信頼され、親しまれる医院」をモットーに、地域の「かかりつけ医」として、気軽に相談、受診、通院できる医院を目指してやっています。そのため、私を含めて従業員も、患者さんの話をよく聞いて、優しく対応するよう心がけています。また、薬は患者さんの利便性を考えて原則的に院内で処方し、薬局へ行く二度手間を省いて喜んでもらっています。

「動脈硬化」をライフワークとし、「長野血管ケア研究会」の世話人をしながら、動脈硬化に興味のある先生方との勉強会を通じて、その予防や進行の抑制などを常に学び、患者さんが健康で長生きできるように診察しています。

開業当時から、在宅診療、往診をやっていますが、現在でも、月20人～30人の在宅診療を行っています。以前と比べると介護保険が充実して、デイサービス、入浴サービス、ショートステイ、訪問看護、訪問リハビリなどで患者さん家族の負担も軽減し、在宅診療がしやすくなっています。また、在宅診療をやっていると、病状の悪化時や精密検査の必要時にバックアップしてくれる病院が非常に大切で、長野中央病院には大変お世話になっています。今後とも、よろしくお願いいたします。



### 医療法人 竹内医院

- 診療科目 / 内科・小児科
- 所在地 / 長野市南県町655-3
- TEL / 026-232-5457
- 診療時間 / 【平日】午前8:30～12:00  
午後4:00～6:00  
【土曜】午前8:30～12:00
- 休診日 / 土曜日の午後、毎月の1日、日曜日、祝日

## 地域の診療所・医院・クリニックへの紹介を勧めています。

当院では、待ち時間の緩和や、救急医療・専門医療機関としての役割を発揮するために、症状の安定している患者さんを、開業医の先生に紹介・転院することを勧めています。

開業医の先生方に「かかりつけ医」として、患者さんの日常的な治療と管理を診ていただき、専門医師の診断や検査が必要な場合は、当院で受診いただけるよう連携をしています。

急病時には、いつでも当院を受診いただけますので、ご理解・ご協力の程、よろしくお願いいたします。



長野医療生活協同組合

長野中央病院

〒380-0814 長野市西鶴賀町 1570  
TEL.026-234-3211 FAX.026-234-1493  
http://www.nagano-chuo-hospital.jp/



### 看護師募集しています

パートタイム希望の方も歓迎します。  
時間・曜日などご相談に応じますので、お問い合わせください。

TEL:026-234-3307(代表)  
担当:水井千加子・水越亜樹