救急委員会

委員長　根岸正敏

近森病院の救急委員会は 2002 年に発足し、月に 1 回の定例会議を中心に活動を行ってきました。

そして近森病院の救急部門が、2011 年 5 月 16 日に高知県から救命救急センターに指定されたのを契機に、①外部の関係諸機関との協議を行う救命救急センター連絡協議会（1 回/年）、②センター運営に関する基本方針を決定するための運営委員会（1～2 回/年）、③日常のセンター医療業務を円滑に進めるための**救急委員会**（1 回/月）と、3 つの委員会に整理され、これまでの救急委員会はこの③の救急委員会に移行したうえで引き続き活動を行っています。構成される委員は医師、看護師のみならず、薬剤部、画像診断部、診療支援部など多職種から選出されており、様々な観点から救急体制などを分析しています。2020 年からは、オブザーバーを設けた上で委員の減員を行い、活発で集中した議論が行われています。

この救急委員会は月に 1 回の定例会議として、おもに以下の事項につき協議・検討を行っています。

・救急患者さんの受け入れ、お断り状況の精査　ならびに不応需症例の分析と対策
・地域連携室経由での患者さんの受け入れの現状の把握と円滑化
・ドクターカー、ドクターヘリの現状と運用の改善
・救急関連の各種講習会、勉強会の案内と報告
・高知県救急医療協議会等での検討内容や決定事項の報告
・心肺蘇生員会との連携による職員の教育、技能向上の基盤の作成
・近森病院　救急医療の質の向上への具体的な取り組み
・問題点、改善点に対する迅速な対処の検討　　などです。

2022 年のおもな活動内容としては、

【ER の診療体制の検討】

北米 ER 型の診療体制はこれまで通りで、救急車（ヘリも含む）搬入患者さん、walk in 患者さんに加えて、予約患者さん急変時の対応、紹介状のない患者さんも ER で診療する体制をとっています。救命救急センターに指定されて 10 年を迎えましたが、3 次救急のみに特化することなく、ベッド状況の許す限りは基本的にこの原則を維持しています。当院は救命救急センターではありますが、高齢化と人口減少が進む高知県で、最善の救急医療を提供するためには、現在の診療体制の維持が重要であると考えております。

この体制を維持するためには、基本的には全てを受け入れるべきと考えますが、実際にはベッド状況やマンパワーの状況により全例の受け入れは困難となっています。その際には、救命センターとしての使命を一番に考え、三次救急を優先とした受け入れとしています。数年前までは、救急車の応需率は 70～90%前後と低い水準で推移しておりました。不応需例の分析結果から、その主な理由は重症患者の重複や対応ベッド確保困難などでありましたが、ベッドコントロールナース[1]の配置などにより、応需率は確実に改善してきました。2021 年からは、例年生じる冬期の患者さんの増加や入院日数の延長などによる応需率の低下を改善するために、ER の中等症ベッドをオーバーナイトベッドとして活用し、それに対応するために院内主任クラス

1　「ベッドコントロール」＝「病床管理」といわれる。 空いているベッド数や退院予定患者数を把握し、スムーズな入退院を可能にするため、またより多くの患者さんに安全で質の高い医療ケアを提供するための病床管理担当看護師を「ベッドコントロールナース」という。

の看護師配置などによりお断りを極力減らすなどの対応策をとってきましたが、2022 年は COVID-19 感染症の遷延で応需率は低下してしまいました。救急車の搬入件数は、コロナ禍での影響もありましたが、重症患者の受け入れを維持することにより、前年より約 200 件の増加となりました。

【救急隊との連携】

高知赤十字病院、高知医療センターとの 3 病院救命救急センターの持ち回りで『救急医療症例検討会』を継続開催しておりましたが、2022 年は各病院ともコロナ禍の影響はありましたが、何とか WEB 形式での開催ができました。次年度は感染対策を十分に講じた上で徐々に通常開催をめざしていく予定です。

救急救命士の特定行為も、①心肺停止前の輸液（主にショック症例）、②低血糖に対するブドウ糖投与と、さらに業務が拡大され、今まで以上に多くの情報交換や密接な連携が必要になりました。一刻を争うオンラインの指示要請にも迅速、正確に対応できるよう、引き続き対応医師の教育も行っています。

そして、何よりも救急救命士法の改正により、活動場所が現場、救急車内に加えて救急外来でも可能となり、これについては院内救急救命士にとって大きな転機になるもので、これに早急に対応するための教育、院内 MC（Medical Control）委員会の立ち上げ準備をすすめています。

また、2022 年 5 月からは、高知市消防局との WS（work station）事業が開始され、救急隊の知識、技術の向上、さらには傷病者の転帰向上にむけての対応も開始となりました。

【地域救急医療情報システムの運営】

2015 年 4 月から導入された高知医療ネットが引き続き運用されており、2022 年もシステムのさらなる活用により、患者さんの事前情報の収集などをより積極的に行うなどして、円滑な治療に結びつけることができました。

システムへの応需入力なども ER および医事課との連携によりほぼ 100 % を達成しています。今後も高知県、消防機関などとも連携をとりつつ、さらなる救急患者さんの迅速な受け入れに役立てていきたいと考えています。

当委員会では、月ごとに救急受け入れの状況、問題点などを解析・検討し、そして病院幹部とも情報の共有を行い、直ちにその改善策を立てることなど院内の救急体制を牽引しています。

引き続き高知県、周辺医療機関、消防機関などとも積極的な情報交換を行いながら、高知県をリードする救急医療機関としての自覚をもち、今後も県民の皆様に寄り添い、そして必要とされる医療機関であり続けるよう努力してまいります。