フェニックス
phoenix

第26号
平成24年 6月1日

宮大病院ニュース
発行／宮崎大学医学部広報委員会

●病院ホームページ http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/hospital/

救命救急センターが本格稼働を開始しました。

救命救急センター長　落合秀信

平成24年4月に宮崎大学医学部附属病院救命救急センターが認可され、宮崎県全域を対象とした、主に三次救急医療を担う救命救急センターとして4月10日より本格稼働を開始しました。

宮崎県は南北に広く医療機関も都市部に集中しており、その一方で山間部も多いため救急搬送にもしばしば長時間を要することも多く、また、救急医療における慢性的なマンパワーの不足もあり、これまで救急医療にたずさわってこられた先生方の負担はとても大きいものでした。

当センターは、県内全域を対象に、緊急性を有する重症の患者さんを幅広く受け入れるべく、専任医師14名、看護師41名（4月1日現在）が交代勤務を行うことにより、24時間365日いつでも救急患者さんに対応できる体制を強化しています。当センターは、外来エリアと病棟エリアの2部門より構成されています。外来エリアでは、搬送された救急患者さんに対し初期治療を行う初療室があり、また、初療室の向かいには救急外来専用のCT室並びにX線撮影室が設置してあり迅速な検査が可能となっています。また、初療室の隣には、手術室に匹敵するほどの空気清浄機能を備えたクリーンルームがあり、そこには麻酔器やCアーム（移動式X線透視装置）なども常備され、手術室へ搬送する時間的な余裕がないほど緊急の患者さんに対しても速やかにその場で処置や手術が可能です。外来診療においては安心安全で質の高い救急診療を目指し、救急専門医とともに全診療科が協力し診療にあたっています。一方、病棟エリアは初療室の横に20床のHCU（ハイケアユニット）として設置され、入院が必要と判断された患者さんについては速やかに入院治療に移れるように工夫されています。入院患者さんはHCUの他に、重症外傷、多発外傷、重症心疾患、重症脳疾患、重症呼吸器疾患などの集中治療が必要な患者さんも、集中治療部医師等の御助力をいただきつつICUで治療を行っています。そして毎朝カンファレンスを行うことにより、個々の患者さんに対して治療方針の確認を行っています。

また、4月17日からは重症救急疾患に対応できる医療機器を装備し、医薬品を搭載した救急専用のヘリコプター、いわゆるドクターヘリも運用を開始しました。消防からの出動要請に応じて県内一円どこまででも約30分以内に現場に救急医療に精通した医師及び看護師を派遣でき、一刻を争う患者さんに対しても早めの診療を開始できるようになっています。また、宮崎県の基幹災害拠点病院としての機能強化も図っています。

その一方で、これからの宮崎の救急医療を担っていく医師に対する教育ならびに研修に対しても力を入れ、多くの症例を経験し標準化された診療手技をしっかりと身につけられるような研修体制も整えています。

今後も救命救急センタースタッフの「和」を大切にしつつ、宮崎県の救急医療の充実に貢献していきたいと思っています。

救命救急センター開所式

処置室風景

救命救急センター病棟

宮崎県ドクターヘリ誕生物語 －「For MIYAZAKI」に込めた想い－

宮崎大学医学部附属病院 救命救急センター　　スタッフ一同

平成24年4月17日、宮崎県ドクターヘリが産声をあげました。全国で29県目、34機目のドクターヘリとなりました。

この宮崎県ドクターヘリ。その実現までの道のりは決して平坦なものではありませんでした。宮崎にはドクターヘリは不要！だとか、ドクターヘリの必要性を全く感じない！だとか、ドクターヘリを運用する病院が無いじゃないか！とか、そもそもお金がないし、救急医の確保はどうするんだ！など、批判的な意見を数多く耳にしました。

しかし、ドクターヘリの導入に熱意ある関係者らは、決してあきらめませんでした。「宮崎こそ、ドクターヘリが必要だ！」と確信していたのです。なぜなら宮崎の救急医療は大きな医療格差を抱えており、その解消にはドクターヘリが不可欠だという信念を持っていたのです。例えば、1分1秒を争うような重症の患者さんは、救命救急センターでの治療を要します。しかし宮崎県では、到着までに救急車では約63分を要するとの報告があります。しかも救急医療に携わる医師不足も相まって、重症の患者さんの「命をつなぐ」ことにおいて、他県との大きな格差が実在するのです。

救急の最前線で「命をつなぐ」消防救急にも見過ごせない格差があります。宮崎県内の消防機関は少ないマンパワーで広大な地域をカバーしなければならないのが実状です。自ずと、いざというときの「命をつなぐ」救急力に、大きな格差を生じてしまうことは容易に想像されることです。

宮崎県ドクターヘリ

さらに消防救急を保有しない町村が県内に7ヶ所あります。陸続きの地区でありながら消防救急が無い地域は全国的にみても稀で、7ヶ所も存在するところは他にありません。この地域では119番に電話をかけても救急車は来ません。その代わりに、それぞれの町村の役場職員や病院職員の日夜を問わない献身的な対応により救急医療が確保されています。7つの町村が山間部に位置しており、重症の患者さんの転院となると医師が付き添って長時間の搬送を余儀なくされます。休日や夜間で医師1人体制の場合は、搬送の間は文字通りの無医村になってしまうことさえあるのです。この宿命から逃れることは困難で、時として「命をつなぐ」ことが出来ないという厳しい現実に今なお直面しています。

このような救急医療における地域格差は、すなわち『命の地域格差』に直結します。他県では助かる命が、宮崎では「命をつなぐ」ことができないがゆえに助けられず、失っている命があるのです。

『消え入りそうな命を、何とかしてつなぎたい…』
その想いを見失わずに「命をつなぐ」ために、長い年月をかけて地道な活動を続けた結果、宮大病院のスタッフをはじめ、宮崎県医師会の先生方、宮崎県の消防職員の方、宮崎県職員の方、ドクターヘリ運航会社の方、そして宮崎県民の皆様の数え切れないほどの多くの方々が期待を持ってドクターヘリ導入の強力なサポーターとして参加していただき、今回の宮大病院における宮崎県ドクターヘリ運用開始という形に結実いたしました。

しかし、ドクターヘリの導入で、救急医療の大きな格差が一足飛びに解消されて、確実に「命をつなぐ」ことが可能となるわけではありません。ドクターヘリは夜間は飛べませんし、天候に左右されるという弱点があります。

ただし、飛行可能な日中であれば、一刻を争う重症の患者さんには、県内ならば要請から約30分以内でドクターヘリが到着してフライトスタッフの治療を受けることができます。つまり、63分と報告されたアクセス時間の短縮が約束されるのです。消防救急を有しない町村の無医村にならざるを得なかった宿命もドクターヘリが引き継ぐことで解決することができます。フライトドクターやフライトナースに憧れてわれわれの仲間に入ってくれるスタッフも増え、救急医療のマンパワー不足も解消への兆しがみられ始めました。

稼働して間もない宮崎県ドクターヘリですが、ヘリがあったからこそ「命をつなぐ」ことができ、実際に救命できた患者さんもいらっしゃいます。本当にうれしいことです。

このように宮崎の救急医療のこれまでの「どげんもこげんもならん」と言われた側面が、ドクターヘリの導入で、確かな一歩を踏み出すことができました。

宮崎の「命の格差」を少しずつ埋めていくこと、これが宮崎県ドクターヘリの使命です。

その使命を「For MIYAZAKI」の言葉に込めて、われわれ救命センターのスタッフ1人1人が背負い、そして全員で志一つにして前へ歩み続けることがわれわれの任務です。

「For MIYAZAKI」のスピリッツを背負って、われわれと同じ志で仕事をしたい！仲間になりたい！と思われる方はいつでもご連絡ください。経験は問いません。熱い志があれば十分です。歓迎いたします。

また、子供達の社会勉強として、ドクターヘリを見学したい！というお話も歓迎いたします。その経験からフライトドクターになりたい、フライトナースになりたい、と夢を持ってくれる子供たちが1人でも増えてくれることも「For MIYAZAKI」に込めた想いです。

空を見上げてください。

期待と使命の両方を抱いて、多くの患者さんの「命をつなぐ」ために、「For MIYAZAKI」を背負うスタッフを乗せたドクターヘリが、今日も宮崎の空を翔けています。

For MIYAZAKI

救命救急センターとフライトナースの紹介

救命救急センター看護師長　　長﨑 玲子

◇救命救急センター

救命救急センターは、平成24(2012)年4月9日に開所式を行い、4月10日に稼働を始めました。救命救急センターのベッド数は20台で、スタッフステーションを取り囲むような形でオープンフロアにベッドを16台配置し、個室を4つ設けました。また、2つの処置室を有する救急外来とはドアで仕切られ隣接した構造になっています。そのため、入院の際は速やかに救命救急センターへ移動し、治療を速やかに開始することができます。

ベッドは、患者さんの身体のご負担を軽減する体圧分散マットレスを全てのベッドに設置しました。また、患者さんの体重測定も可能なベッドです。(写真1)

写真1：救命救急センター　病室の様子

看護師は、集中治療部・手術部・内科・外科・脳神経外科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科等のあらゆる診療科の経験を持つ看護師が配置され、各々の看護師が経験を活かしてきめ細かな看護が提供できるようにしています。

ユニフォームは従来の白衣ではなく、スクラブという動きやすいユニフォームを着て仕事をしています。このユニフォームの背中には「For MIYAZAKI」の文字をプリントしました。宮崎県の救命率向上のためにチーム一丸となり救急医療を行うという気持ちを込めました。広い心で細やかな配慮ができるスタッフであり、地域に優しい救急医療が行えるようエレガントな救急医療チームを作っていきます。(写真2)

写真2：救命救急センター看護師のユニフォーム

◇フライトナース

フライトナースとは、救急患者を搬送するドクターヘリに医師と一緒に搭乗して医療を行う看護師のことです。

昨年から、5人の看護師が研修を受けシミュレーションを繰り返して運用開始に備えてきました。4月18日の初フライトは、西諸地区から2回の要請を受けた。患者さんは、お二人とも要請から45分以内に入院できました。

ユニフォームは、フライトスーツという耐熱性・耐久性のある素材でできたユニフォームであり、はさみや医療器具を入れるポケットがたくさん付いているのが特徴です。

ユニフォームにはワッペンを付けるのが定番です。宮崎を象徴する「青島とフェニックス」を背景にヘリコプターが飛んでいる様子をフライトナースが自分達でデザインしました。(写真3)

ドクターヘリ運航においては、搬送時間の短縮が期待されます。フライトナースは時間を短縮することと同様に、患者さんの看護を丁寧に行うこと、特に、自分の身が危険にさらされている時の患者さんの気持ちや激しい痛みや恐ろしい不安と戦っている患者さんの気持ちをくみとりながら看護することを期待します。

写真3：フライトナースのユニフォーム

ハツラツとした救命救急センタースタッフ!

救命救急センター副センター長　伊達晴彦

宮崎県ドクターヘリの基地でもある本院救命救急センターが本年４月に開設しました。

マスコミでも連日取り上げられておりますように、宮崎県の救急医療への貢献が大きく期待されています。

さて、救命救急センターのスタッフ確保は、開設前より心配されていた大きな問題でした。しかし池ノ上病院長をはじめ各診療科の御協力のお蔭で、救命救急センター専任医師14名・看護師41名で、本年４月のセンター開設を迎えることができました。また、卒後研修センターの御配慮で、研修医４～６人が常時配属され、日常診療の大きな担い手となっております。現在、毎朝のカンファレンスでは、10名以上のセンター医師が集まり、活発な討論が交わされ（池ノ上病院長もよく飛び入り参加して頂いております）、ハツラツとした救急医療の現場が見受けられます。救命センター専任医師には、救急専門医・脳神経外科専門医・整形外科専門医・ICU専門医・循環器専門医・外科専門医・呼吸器内科医が所属しています。これらの異なる領域の専門医から多岐にわたる意見が聞けることも、他の部所では見ることのできない本院救命救急センターの特色となっています。

救命救急センタースタッフ

更にドクターヘリ運用開始に伴い、日本医科大学千葉北総病院から救急医療およびドクターヘリ医療の専門医が我々の指導・応援に来て下さっています。日本のトップレベルの救急医療およびドクターヘリ医療を間近で見て、聞いて、感じて、その上直接指導して頂き、我々救命センタースタッフには貴重な経験となっています。先日は、ドクターヘリの着陸地点での、骨盤骨折・出血性ショックのPEA（無脈性電気活動）症例に対する、開胸+大動脈クランプ+開胸心臓マッサージを経験しました。今後は、個々のスタッフ医師のスキルアップを目指し、救急専門医やドクター医療専門医のライセンス獲得や、救急医療やドクターヘリ医療の中核センターへの国内留学等も検討・予定しております。院内外を問わず、救急医療に興味のある先生方や学生さんの期待に十分応えることのできるセンターになったはずです。

日本医科大学千葉北総病院　松本先生講演会

救急医療に興味のある先生方や学生さんは、是非救命救急センターを見学に来て頂き、ハツラツと救急医療に携わっているセンタースタッフの姿を見て頂きたいと思います。

一方、昨年の東北大震災以後注目されている災害医療にも、DMATや日本赤十字医療チームとして、救命救急センタースタッフは活躍が期待されています。実際、昨年は救急部を中心とし、６チームの医療チームが石巻市や福島市で活躍しました。来年完成予定のヘリポート内には、災害医療関連施設も建設予定されており、宮崎県災害基幹拠点病院として、ますます機能充実していくことと思います。救急医療のみでなく、災害医療に興味のある先生方および学生さんの救命救急センターの見学をお待ちしております。

今後とも、ハツラツと元気な救命救急センターを目指していきます。病院内各診療部門の皆様方の更なる御支援・御協力を何卒宜しくお願い申し上げます。

石巻での日赤救護医療チーム

救命救急センターのご案内

救命救急センターでは、多発外傷や重症外傷、ならびに重症な急性疾患（下記①～⑩）など幅広く受け入れを行っております。**急を要する方は、**24時間365日いつでも対応しておりますので遠慮なくご相談ください。また、緊急性を有する重篤な患者さんの転院搬送に関してはヘリ搬送も可能ですので、こちらにつきましても遠慮されずにご相談ください。

◆救命救急センターで扱う主な疾患◆

① 重症外傷、多発外傷
② 脳血管障害、急性心筋梗塞、重症不整脈
③ 敗血症、多臓器不全
④ 急性呼吸循環不全
⑤ 急性代謝性疾患
⑥ 劇症肝炎、重症肝不全
⑦ 神経および筋疾患の急性期
⑧ 急性薬物中毒
⑨ 重症熱傷
⑩ その他の緊急性を有する重症疾患

ドクターヘリ格納庫

宮崎を代表する声楽家によるオペラ

本院入院中に2回企画された、富田信二さんの第3回院内コンサートが、4月22日(日)に外来棟1階ロビーで開催されました。

当日は、宮崎を代表する声楽家の、末平浩康氏(宮崎県オペラ協会理事長)、安部まり氏(同会員)のお二人をお招きしてのステージで、クラシックから馴染みの歌10曲程を披露、患者さんやご家族、本院スタッフもその本格的な歌声に聴き入っておられました。第1回目は、バイオリンとピアノによる演奏会、第2回目は南国宮崎にふさわしく、フラダンスショーで皆さんを楽しませてくれました。今回のコンサートでは、富田さんが闘病中に撮られたビデオを流しながらご自身がピアノの弾き語りをされ、涙を誘う場面もありました。

「病気にはなっても、病人にはなりたくない！」

入院中から現在も心の支えとして持ち続けておられる「思い」を今後も、コンサートを通して多くの患者さんに伝え、励ましていきたいと力強くおっしゃってました。

中島みゆきの「時代」を熱唱

弾き語り中の富田さん

地域医療連携センターのご案内

新しく3名の方（赤枠）がスタッフになりました。よろしくお願いします。

◆主な業務内容◆

① 退院支援・在宅支援
② 転院・介護施設・グループホーム等の紹介
③ 医療・介護にかかる社会資源の紹介や利用相談
④ 医療費（公費負担）や入院費についての相談
⑤ 介護保険の利用・訪問看護利用の相談
⑥ 各種申請の手続きの支援
⑦ 社会復帰支援
⑧ 療育医療・自立支援医療の手続きの支援
⑨ 受診・受療支援

地域医療連携センタースタッフ

◆連絡先◆

【直通電話】0985-85-1909　【FAX】0985-85-9186　【メール】soudan@fc.miyazaki-u.ac.jp

◆受付時間◆

午前8時30分～午後5時（土日祝祭日および年末年始を除く）

病院ボランティアを募集しています。

病院ボランティアをしてみませんか

宮崎大学医学部附属病院では、ボランティア活動をしていただく一般の方を広く求めています。

【病院でお願いしたいボランティア活動内容】

- 院内の案内
- 受付手続きの補助
- 子供さんの遊び相手
- 患者さんの誘導
- 入院患者さんの散歩の介助
- 本・新聞等の読み聞かせ
- 車いすの手配
- 花壇や草花の手入れ
- 病院行事の手伝い　など

あたたかい、やさしい心とご協力をお待ちしています

【申込（問合せ）先】

宮崎大学医学部医事課患者サービス係
〒889-1692　宮崎市清武町木原5200
TEL.0985-85-9774　FAX.0985-85-9129
E-mail　kasa3360@fc.miyazaki-u.ac.jp

本院の理念

診療、教育、研究を通して社会に貢献します。

基本方針

1. 患者さん中心の最適な医療の実践
2. 地域の要望にこたえる医療連携の推進
3. 先端医療の開発と提供
4. 人間性豊かな医療人の育成
5. お互いを尊重し、チームワークのとれた職場環境の整備

患者さんの権利

～本院は患者さんの権利を守ります～

- 誰でも良質な医療を公平に受けることができます。
- 診療の内容などについて、あらかじめ十分な情報と説明を受け、理解した後、同意あるいは拒否を選択する権利があります。
- 診療録に記録された自分の診療内容について、本院の規則に沿って、情報の提供を受けることができます。
- 診療内容その他についてあなたの情報は保護されます。
- 患者さんの尊厳は、医療行為のあらゆる場面において尊重されます。

編集事務
宮崎大学医学部附属病院 地域医療連携センター
〒889-1692 宮崎市清武町木原5200　電話(0985)85-9165