

# 埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携ニュース



## ごあいさつ

病院長

松谷雅生

国際医療センターは、本年4月に開院3年目にして予定病床数の600床を開くことができました。がん、心臓疾患、脳卒中を含む重症救急疾患など、生命の危機に瀕した多くの方々の治療を滞りなく行えたのは、ひとえに、地域医師会の先生方、救急患者の搬送を担当して下さる消防隊の皆様、さらには近隣市町村の医療・福祉の担当の方々などのご支援のたまものです。深く感謝しております。

ご存じのように、生命に関わる疾患に罹患された方々の治療は、一つの病院で完結するものではありません。まず、小さな症状から原因である疾患を的確に診断すること、その疾患の治療に適切な病院で治療すること、治療後は、自宅に近いかかりつけの病院やクリニックで治療後の経過観察と生活指導を受けること、必要に応じてリハビリテーションや在宅医療なども受けることなどです。これらがすべて円滑に行われて治療と言えます。一つの病気、一人の患者の治療は、多くの医療機関と関連する方々の協力で成り立っております。この広報紙は、本院で治療させていただく患者の方々とは何らかのつながりを持っている医療機関や関連組織・団体の皆様と、本院との協力関係をさらに深めるために発刊いたしました。地域医療連携ニュースを通じて皆様と私どもとの情報交換をさらに密にして、地域の方々の健康を守っていくべく努力していく所存です。

よろしくご協力をお願い申し上げます。



# 地域医療連携ニュース創刊にあたって

地域医療連携室長（副院長）

棚橋紀夫

埼玉医科大学国際医療センターは2007年4月の開設以来、約2年半経過し病院の将来目指すべき姿がより明瞭になりつつあります。心臓病センター、救命救急センター（脳卒中センターを含む）、包括がんセンターという3大成人病を扱うきわめて特化した病院であります。3センターはそれぞれ（特に包括がんセンター）疾患の特徴があり、医療連携においても異なった対応が必要となります。開院当初より、地域医療連携を重視し、多くの病院、診療所、クリニック、ケアハウス、在宅診療所などの医師、医療関係者の方に国際医療センターの果たす役割をともに模索してまいりました。月に一回、病院内で地域医療連携懇話会を開催させていただき、当院の医療スタッフの紹介、提供できる医療の内容、診療実績をご披露しながら、地域の先生方、病院関係者の方から、率直な意見交換をさせていただきました。患者の紹介の仕方、連絡先、紹介先への返事、逆紹介などについてのご意見もたまわり、日々医師、職員が一同となり改善に努めてまいりました。しかし、まだまだ改善すべき点は多くあり、地域病診連携懇話会は、我々病院サイドとしては貴重な意見交換の場となっております。国際医療センターの目指すものは、患者さん中心の医療であります。地域の病院、診療所、在宅診療所、ケアハウスの方々と適切な役割分担をすることが重要となります。幸い、皆様方の絶大なるご支援・ご協力によりまして今日600床のフルオープンに至りました。地域医療連携懇話会を通してお知り合いになれた多くの先生方、医療スタッフの方との交流が我々の財産となりました。これからも皆様方との密接な交流を通して地域医療に貢献したいと考えております。国際医療センターは、地域の患者さん、医師がお困りになったときに全力を尽くして貢献したいと考えています。宜しくお願い申し上げます。

## 第24回 埼玉医科大学 国際医療センター 地域医療連携懇話会プログラム

日時：2009年5月20日（水） 18:45～20:30

場所：埼玉医科大学 国際医療センター C棟2階会議室

テーマ『より良い医療 - 消防機関連携を目指して』

- ① 埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科 根本 学
- ② 『消防機関から医療機関への要望』  
埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科 中村一郎
- ③ 『医療機関からみた新しい連携とは』  
埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科 岸田全人
- ④ 『より良い医療 - 消防機関連携を目指して』

## 第24回地域医療連携懇話会報告

### テーマ：消防機関から医療機関への要望

救命救急科

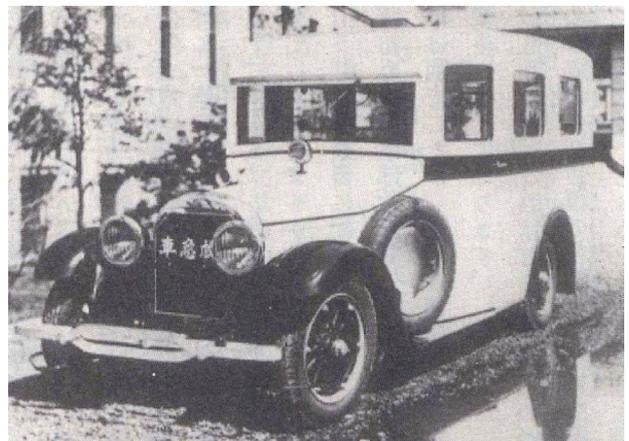
根本 学 中村 一郎 岸田 全人

埼玉県下における救急車の受け入れ状況を考察し、埼玉医科大学国際医療センター救命救急センターを中心とした近隣地域消防機関にアンケート調査した結果を元に、現場の声を発表しました。

1933（昭和8）年2月に当時の神奈川県警察部所属、横浜市中区山下消防署に日本で初め救急車が配属されました。古くから国際貿易港である横浜には多くの外国人要人が居住しており、彼らに対して搬送体制を構築したのがきっかけだったと言われています。

1968（昭和43）年に救急告示病院制度が開始され、その後、高度成長期と共に交通事故戦争と呼ばれる時代を向かえ、1977（昭和52）年には、初期、二次、三次救急医療機関体制が開始され、更に1991（平成3）年に救急救命士法が公布されたことで、消防機関による救急業務と救急告示病院制度が合体し、搬送と診療のシステムが整備されたかに思われました。しかし、近年重症患者の『たらい回し』が社会問題となり、これらの制度だけでは対応困難であることが明確となりました。

消防救急の基本活動は、患者の緊急度、重症度を見極め、最も近い初期、二次、三次病院への搬送が主体でしたが、近年、医療の専門性が診療の基本となり専門外は診察しない傾向が、たらい回しの要因となっているようです。



#### 日本初の公的救急車

日本の救急業務は1933（昭和8）年2月に当時の神奈川県警察部所属、横浜市中区山下消防から始まった。警察業務の一部として消防が組織され、昭和23年消防組織法が成立、警察業務から独立し現在の地方自治体（市町村）運営となった。平成19年度消防白書によると、全国の救急隊数は4846隊、一年間の出場件数は529万件となっている。



## 救急隊からの要望 Best 3

- ① ホットライン(収容依頼電話) を担当医師に直接繋がるようにしてほしい。  
(事務員⇒看護師⇒医師)
- ② 掛かり付けでも「専門外」や「検査が出来ない」と断られる、基礎疾患に関連する症状であれば初期治療はしてほしい。
- ③ プロトコールに準拠した活動をしているのに医師の指示が異なる。

埼玉県医療整備課調べ(平成9年4月1日現在)によると、6つのメディカルコントロール協議会に分けて2ヶ月間の病院収容実態を調査した結果、「受け入れ要請回数5回以上」が1409件で、「受け入れ不能理由」の原因として第1位は「専門外」であり、また、「医師不在」が200件ほど報告されている実態には驚きを隠せません。

当院が近隣消防機関にアンケート調査した結果では、基礎疾患に関連する症状で通院中であっても「専門外」、「検査不能」を理由にも断られる現実があるようです。

救急救命士は医療職であり、患者の重症度、緊急度トリアージは信頼性が高く、高度な専門治療が必要な患者を専門外に収容依頼することはありません。医療機関側はたとえ専門外であっても、その医療機関応分の基本的な救急初期対応が実施できる機能を持つことが必要と思われれます。

また救急隊から救急医療機関に対する要望ベスト3を上げると上記の様なものでした。

①の要望を解決するには、この地域医療

連携懇話会に多くの消防関係者が出席して発言・要望を重ね、意見交換を通じてプレホスピタルと救急医療現場の実態を明らかにすることが必要です。この地域医療連携懇話会は双方に改善を勧めるチャンスのものであると思います。

②の要望は新臨床研修医制度の中で救急医療を学ぶことが必須となったことで、将来的には緩和されることでしょう。病院実習に来られる救急救命士は研修医と積極的なコミュニケーションを取り、救急救命士制度の推進に理解を求めるべきと思います。

③の要望は地域MC協議会の推進が解決の糸口となるでしょう。プロトコールはMC協議会が管理しています、異なる指示をした場合検証会で改善を求め、プロトコールに問題が発生すれば改訂します。

## 救急医療機関とは



武蔵国悲田所跡

### 日本の救急医療の始まり

平安朝に至りて、仁明天皇の御宇に武蔵国多摩・入間両郡界に**悲田所**を置き、太宰府に**続命院**を建て、相模国に**救急院**、出羽国最上郡に**済苦院**を設けて、以て飢病者を救護せることあり。

### 初期救急医療機関

「外来診療によって軽症救急患者の医療を担当する医療機関であり、救急医療に携わることができることを表明する医療機関」

### 第二次救急医療機関

「入院治療を必要とする重症救急患者の医療を担当する医療機関」

(精神科救急を含む24時間体制の救急病院、病院郡輪番制病院および有床診療所)

### 第三次救急医療機関

「第二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供する医療機関」

## 救命救急センターとは

### 医療計画で第三次救急医療機関と位置づけられた病院

- ①重篤な救急患者を、常に必ず受け入れることができる体制をとること。
- ②ICU、CCU等を備え、常時、重篤な患者に対し高度な治療が可能なこと。
- ③医療従事者（医師、看護師、救急救命士等）に対し、必要な研修を行う体制を有すること。

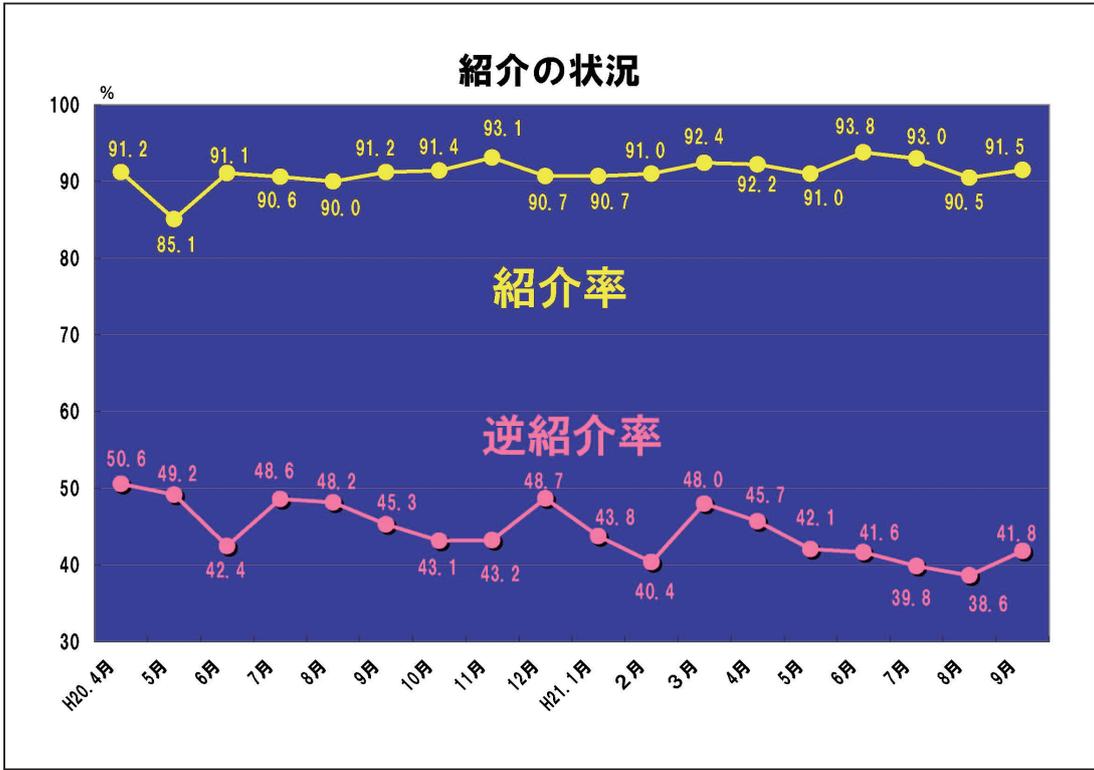
(全国 218 施設：2009 年 4 月 1 日現在)

### 高度救命救急センター

広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者を受け入れることができること。

(全国 21 施設：2009 年 4 月 1 日現在)

# 地域医療連携室より



## 地域医療連携のご案内

### 外来診療のご紹介

当センターは紹介・予約制です。

初診で受診される場合も他院からの紹介状と事前の診療予約が必要です。

当日、予約を取らずに来院されますと長時間お待ちになるか、診察出来ない場合がありますので、必ずご予約をお願い致します。



## 地域医療連携懇話会 開催ご案内

毎月第4週水曜日

時間： 18:45～20:30

場所： 埼玉医科大学国際医療センター C棟2階会議室

## 包括的がんセンター教育カンファレス 開催のご案内

毎月第4週月曜日

時間： 18:00～19:00

場所： 埼玉医科大学国際医療センター C棟2階会議室

その都度プログラムを添えてご案内申し上げますので、ご多忙の事とは存じますが医師・コメディカル・および連携室の皆様方お誘い合わせの上、ご参加くださいますよう宜しくお願い致します。

### 埼玉医科大学国際医療センター 地域医療連携ニュース（創刊号）

編集・発行 埼玉医科大学国際医療センター  
地域医療連携室

編集責任者： 棚橋紀夫

発行責任者： 松谷雅生

住所： 〒350-1298 埼玉県日高市山根 1397-1

TEL： 042-984-4433

FAX： 049-984-4740

ホームページ： <http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/>

発行日： 平成21年11月1日