

四季の風

■発行責任者／病院長 曾根 孝仁
■編集／大垣市民病院広報誌編集委員会



広報 第37号

●発行 平成24年1月1日●

理念

患者中心の医療 良質な医療の提供

大垣市民病院臨床研修の理念

- ◎社会人としての規律を守り、医師として思いやりのある人格を涵養する。
- ◎プライマリ・ケアに必要な幅広い診療能力を修得する。
- ◎チーム医療の一員として、安全・安心・満足の得られる患者中心の良質な全人的医療を実践する。

当院は、臨床研修病院に指定されており、次世代の医師育成のため、上級医の指導のもと研修医の臨床研修及び学生の臨床実習を行っています。



(新救命救急センター)

新救命救急センター 完成にあたつて

病院長 曾根 孝仁

平成24年1月に長年の悲願であった新救命救急センターがオープンします。従来のセンターは、平成6年に国の整備基準が人口100万人に1か所から30万人以上の二次医療圏に1か所と変更され、当時改築中であった新外来棟の設計を急遽変更することにより作られました。そのために、当初は救急外来のみが予定されていたところに病室も入ることとなり、窮屈な配置となってしまいました。その悩みからようやく解放されます。

その間に県内はもとより全国的にも屈指の診療実績をあげ、平成22年度の救急車受入れ台数は年間1万件に迫っています。

新救命救急センターは別棟となり、1階の外来部門だけでも現在より広いスペースが確保されています。また、より迅速に救急対応できるよう320列MDCT（X線CT装置）を中心とする最新機器を同一フロアに設置しました。病室部分は2階に分離し療養環境は格段と改善されています。3階部分には当直室、災害備蓄倉庫、中毒薬物分析室、消防を始めとする救急スタッフ研修室等が設けられています。ハードとしては10年あるいは20年先を見据えたものとなつており、人的資源へのマグネット効果を期待しています。

診療体制としては従来の如く1次から3次まですべてを受け入れます。病気の重症

度が不明な大半の患者さんにとってその選別は、不可能であり受診制限をすべきではないと考えるからです。

しかしながら、限られた医療資源の中で運営となり、待ち時間の短縮等が直ちに解消されるわけではありません。4月からは常勤あるいは大学医局からの非常勤救急専門医の若干の増員を予定しています。しかしながら特にこの分野における医師不足は深刻であり、短期間での充実は望めません。また看護師不足も同様です。

北米型ER（救命救急室）の如く十分な人材資源のもと24時間・365日すべての歩来院患者をトリアージナースが対応し、緊急性があれば救急車来院の患者同様に救急専門医の初療が受けられるような体制にすることが目標です。勿論、専門性が求められる昨今、救急診療は救急専門医だけでなく病院全体の機能を総動員して行うべきものであります。ハードの一新とともに内容もより充実したるものへと進化させるためには、今まで以上に各診療科の協力と次世代を担う人材の育成が必要です。

救急医療の充実は地域の願いであり、財産であります。関係各位のご協力と地域住民のご理解をお願いしましてご挨拶にかえさせて頂きます。

医療機器最前線

最新鋭X線CT装置 「320列エリニア デイテクタCT」の紹介



診療技術部
診療検査科 中央放射線室

平成24年1月から最新鋭の320列エリニアデイテクタCT装置が西濃地域で初めて導入されます。

この装置は東芝メディカル製「Aquilion ONE」(図1)で、最大の特長は検出器が体軸方向に $0.3\text{mm} \times 320\text{列}$ (総幅 160mm)あり、現在多くの大病院で使用されている64列マルチスライスCT装置検出器の4~5倍の幅があります(図2)。従来は、検査するために検出器を回転しながら寝台を移動させ、得られたデータをつなぎ合わせて画像を作っていました。本装置では検出器幅が広いため、検査範囲が 160mm 以下である脳や心臓などでは全範囲を一回転($0\sim35\text{秒}$)で撮影でき(図3)、X線被ばくも大幅に低減できるため、乳幼児の検査にきわめて有効です。

心臓
心臓の血管の検査では、心臓全体を一回転で検査するため、心拍によるズレがない鮮明な画像が得られます。また、心臓の動きを最初から最後まで連続してデータ収集することで、壁の厚さの変化や動き、拍出血液量など心臓の機能診断が可能ですが、さらに、心臓の動きが少ない時を狙って撮影するため、X線被ばく量を通常に比べ大幅に減らすことができます。



救急検査では、静止の維持や呼吸停止が不可能な事が多くあります、 160列 を用いた短時間撮影により、胸部から腹部が約 $3\sim8\text{秒}$ で検査可能で、素早く撮影を終えて次の処置に移行することができます。また、その検査データから必要に応じて任意の断面像の作成や、3D像の作成も可能です。

頭 部

頭部においては、連続データの収集により、造影剤が動脈や静脈などを流れている時の画像を得ることができます。また、頭部での最大の利点は、全脳の血流状態を検査することができ、脳梗塞の早期診断に威力を発揮します。

乳 幼 児

乳幼児のCT検査では、撮影時に静止が必要であるため、麻酔処置を行って撮影することが通例でしたが、本装置は一回転 $0\sim35\text{秒}$ で撮影できるため鎮静の必要がなく、しかもX線被ばくも大幅に低減できるため、乳幼児の検査にきわめて有効です。

担当 医／医師会に所属する小児科医等

場 所／救命救急センター内

診 察 日／木・土・日曜日
(ただし祝日及び年末年始を除く)

診療時間／18時から21時



「小児夜間 急患医療事業」について



当院の救命救急センターでは、多くの患者さんが夜間や休日なども受診されています。平成16年4月に、大垣市が医師会の協力により、当院の救命救急センター内に「小児夜間救急室」を開設しました。

この事業が始まった経緯は、救命救急医療を担当する医療機関において、小児科医師が不足し、担当医の負担が増大したことから、地域医療機関の協力を得て始まりました。

救命救急診療は、1月から新しく完成する新救命救急センターで行いますが、小児夜間救急室につきましても、新救命救急センター内で診療を行います。

そのほか、救急車での搬送や紹介状を持参された患者さんなどは、当院の当直医師が診察いたします。

▼新救命救急センターに来院▼

受付

問診票を記入し、診察券と保険証と一緒に受付にご提示ください。
受付が済みましたら、外来パスポートをお受け取りください。

待合

外来パスポートの呼出番号で案内表示板からご案内しますので、お待ちください。
※土・日曜日の午後5時15分から9時までは、傷病の緊急性に応じて治療の優先順位を決めるトリアージを行います。



▲案内表示板



外来パスポート▶

診察室

案内表示板で患者さんの番号が表示されましたら、該当する診察室にお入りください。

会計窓口

診察が終わりましたら、外来パスポートを会計に提示し、待合でお待ちください。

時間外 処方箋 窓口

(お薬がある場合)
1 病棟 1階の時間外
処方箋窓口にて、
お薬をお受け取り
ください。

(お薬がない場合)

ご帰宅

新救命救急センターの平成24年1月18日(水)からの稼働に伴い、救急外来での流れについて変更箇所をご案内します。

- ①受付が済みましたら、外来パスポートをお渡します。
- ②救急待合で、案内表示板でお呼びするまでお待ちください。

ご協力をお願いいたします。



新救命救急センターでの 診察の受け方

新救命救急センターの紹介

建物概要

①構造・規模 鉄筋コンクリート造 3階建て
延床面積 3,933.49m²

②主要室
【1階】 診察室、処置室、X線撮影室、CT撮影室等
【2階】 病床30床
【3階】 スタッフルーム、防災備蓄倉庫等

特色

- 既設の救命救急センターの約4倍の床面積となる。
- 病室15床を30床に増床する。
- 耐震基準の1.5倍の耐震強度を確保する。
- 太陽光発電設備を設置する。

救命救急センター 1階平面図



