

医大
おらんくの大学病院
[高知大学医学部附属病院]

[Vol.18]

2023年夏6月20日
発行



特集
Long Interview



おらんくの大学病院と幡多けんみん病院を
つなぐ“救急搬送”の仕組みと“連携力”から
地域医療のあり方を問う！

- おらんくの食事 栄養管理部から「夏」のおすすめ料理
- 医大のスタッフ がん相談支援センター

おらんくの大学病院と幡多けんみん病院をつなぐ “救急搬送”の仕組みと“連携力”から地域医療のあり方を問う!

東西に長く山間部も多い高知県、幡多や室戸といった地域の患者に、県中心部の病院での治療が必要となった時、この距離と搬送時間は文字通り生死に関わる。搬送時間を考えれば、ドクターヘリが最もポピュラーな手段といえるが、夜間や荒天時には危険を伴うことから飛ばすことができない。
現在、大学病院と連携病院である幡多けんみん病院間で行われている救急搬送の方法について、両院に聞くことにした。

どの病院でも救急搬送についてのさまざまな課題を抱えていると思いますが、はじめに高知県の現状を教えてください。

高 知県全体の救急搬送件数は、2019年度が38,386件でした。

1件を1人として換算すると、県民の約18人に1人が何らかの理由で救急搬送されていることとなります。仰るように救急搬送に関する課題も多く、まず搬送に要する時間が年々遅延化傾向にあります。これらの理由として、患者さんに対する受け入れ可能な医療機

関数や緊急時対応の医師数、可住地における消防署数、人口当たりの救急車台数の不足などが挙げられます。地方の医療機関で診療科を増やすためには、それなりの医師や看護師の増員をはじめ、診療器具も必要となります。実際問題として、それらに携わる人件費を賄える受診患者さんがいるかと言いますと過疎化の進む地域では採算が合わない上、今後さらに人口の減少や過疎化が予想されますので診療縮小もやむを得ないでしょう。とは言え、住民への医療サービス保持のための病院連携や病院連携、病院介護などの連携体制が構築できれば、この難局を乗り越えられると考えます。たとえば

相互に電子カルテを見ることで、搬送中に患者情報を整理でき、当院に到着と同時に直接手術室に搬送することも可能になります。つまりキーワードはその“連携力”ということです。

今まさに、その連携力を生かした搬送スタイルが出来つつあるということですか。

そ うなんです。当院では病院連携を行うため、病院救急車の運用を開始しています。緊急走行の運転士として救急救命士を当院で雇用を令和5年4月からは2人目の雇用に至りました。加

えて循環器内科・脳神経外科・心臓血管外科など血管に関係する科においては、24時間受け付けのホットラインを設置し、地域の病院の医師が、直接当院の専科の医師と話ができる仕組みを作っています。

地域の患者さんにとっては安心なシステムですね。今回は連携病院である幡多けんみん病院にもメッセージをお寄せいただいています。そちらとの連携についても教えてください。

幡 多地域における「幡多けんみん病院」の活躍には目を見張るものがあり、地域の救急患者のほぼ全てを受け入れています。しかし「心臓血管外科」が幡多地域にはないため、心臓の外科手術が必要な患者さんについては、対処ができません。

当院ではそのような患者さんの受け入れを行って、ドクターヘリでの搬送が可能ならばその方法で。また、夜間や荒天時など、運航が困難な状況ならば当院から救急車を幡多けんみん病院か



らも幡多消防署の救急車で高知市方面に向けて患者さんを搬送し、中間地点の四万十清流消防署を借りて車に乗せ換える※“ランデブー方式”（下写真）というやり方によって当院まで搬送しています。

なるほど、我々の目の見えないところでそういった工夫がなされているんですね。最後に西山先生から、高知県の大学病院としての、これからの展望などを聞かせてください。

可 能な限り間口を広げ、高知県全体の医療が滞ることがないように、地域の病院との連携を密にしながら診ていくことが、我々大学病院の使命だと思っています。

(取材/令和5年5月)

地域と地域、医療従事者の連携を強化し、より迅速な対応を実現させるために!

高知県西部の医療の要である「幡多けんみん病院」から連携病院の当院へメッセージをいただきました。



高知県立 幡多けんみん病院 病院長 矢部 敏和 (やべ としかず)

幡多地域の現状について

高知県西部の幡多地域は人口7.7万人の二次医療圏です。中央医療圏とは100km以上離れており、救急車で搬送しても2時間かかります。そういった状況下で幡多けんみん病院が中心となり、入院患者さんの88%を地域内で医療完結しております(※)が、幡多地域には心臓血管外科を持つ病院が無いため、急性大動脈解離や大動脈瘤など、心臓・血管の外科手術が必要な患者さんについては、中央医療圏に搬送せざるを得ません。
※平成28年高知県患者動態調査より

高知大学医学部附属病院との連携について

当院から救急患者さんを搬送する場合、ドクターヘリと救急車の2つの方法がありますが、夜間や荒天時はドクターヘリの運行が困難なため、救急車での搬送になります。高知大学医学部附属病院が病院救急車の運用を開始してくれたことで、当院と高知大学医学部附属病院それぞれから同時に救急車を走らせ、中間地点で患者さんに乗せ換えること(ランデブー方式)が可能となりました。乗せ換え後の搬送後半は高知大学医学部附属病院の専門医が同乗してくれるため、患者さんにとっても大きな安心につながります。また、当院職員も高知市内まで往復した場合の半分の時間で病院に戻ることができますので、診療への影響が小さくなりました。

地域連携の展望について

将来、高速道路が幡多地域まで整備されても、当院と高知大学附属病院の時間的距離は1時間半以上です。住み慣れた幡多地域で住民の皆さんが安心して暮らすためには、幡多けんみん病院と高知大学医学部附属病院がこれまで以上に連携を強化し、搬送時間短縮はもちろん、ITによる医療情報の迅速な共有(高知あんしんネットはたまるねっと)や救急隊との連携強化、何よりも関わる医療従事者全員の気持ちの距離を縮めることが重要であると考えています。



幡多西部消防組合 宿毛消防署 救急救命士 鳥崎 海喜さん
幡多地域と高知市の中間地点で患者さんの受け渡しが可能になったことで、救急車が幡多地域を離れる時間が半分になりました。人員の拘束時間も半分になり、地域の防災と救急に専念する時間が増えました。

取り得る手段をフル活用し 高知県全体の 医療が滞らないよう 地域病院との 連携力を高めなければ!

副病院長(危機管理担当) 西山 謹吾 (にしやま きんご)



“ランデブー方式”

両院の中間地点となる四万十清流消防署(四万十町)での患者受け渡しの様子

※写真は四万十清流消防署にて搬送練習を実施した際の写真であり、実際の搬送時のものではありません。





夏のだるさを解消する、冷やし素麺&小夏寒天



涼感たっぷり!
喉ごしさっぱり!

◆冷やし素麺◆

【材料】2人分

素麺……………2束 素麺つゆ……………150cc

【トッピング】

干しシイタケ……………2枚	エビ……………2尾
だし汁(鰹節・昆布)…大さじ2	茹で汁用塩……………少々
④砂糖……………小さじ1	青ネギ……………少々
濃口しょう油……………小さじ1/2	ショウガ……………15g
	ミョウガ……………15g

【作り方】

- ①鍋で④を煮立て、水で戻した干しシイタケを加えて弱火で10分程煮たら粗熱を取り、薄切りにします。
- ②エビは頭と背わたを取り、塩を加えた熱湯で3分茹で、冷水で締めます。十分に温度が下がったら、皮を剥き腹開きにします。
※茹でる際、エビの尾または頭の付け根から腹側に串を通して茹でると、エビが丸まらず、きれいな仕上がりになります。
- ③青ネギは小口切りにしてサラシに包んで水の中で軽く揉み洗いし、余分なぬめりや辛みを取っておきます。
- ④ミョウガは薄切りにし、ショウガは皮を剥いてすりおろします。
- ⑤茹でた素麺を皿に盛り、トッピングを盛り付けて完成です。
素麺つゆでお召し上がりください。

◆小夏寒天◆

【材料】2人分

小夏……………3個
粉寒天……………2g
砂糖……………大さじ2½

【作り方】

- ①小夏2個は上部1/4を切り、下部の内側にナイフを入れて一周し、手で果肉をくり抜きます。果肉はサラシに包んで果汁を搾っておきます。
- ②①で搾った果汁に3個目の小夏の果汁を搾って加え、鍋に入れます。
- ③鍋に果汁、寒天、砂糖を加えてよく混ぜ中火にかけ、沸騰したら2分ほど弱火で煮て火を止めます。
- ④①の皮の器に③を流し入れ、冷蔵庫で冷やし、固まったら完成です。

担当 管理栄養士 桃田 今日子
調理師 関根 康人

栄養量
(2人分)

エネルギー	469kcal
たんぱく質	15.1g
脂質	1.3g
炭水化物	94.6g
食塩相当量	6.8g

※市販のめんつゆ濃縮2倍の場合

一言メモ

ミョウガやショウガは高知県の特産品の一つです。ミョウガの香り成分には胃酸の分泌を促して食欲アップや消化促進効果があり、ショウガの辛味成分には胃腸の調子を整える効果もあります。共に夏バテ予防効果が期待できますので、上手に利用して暑い夏を乗り切りましょう!

がん相談支援センター

Cancer Consultation and Support Center

センター長
岡本 健
おかもと けん



当院のがん相談支援センターは、当院の患者さん以外の方でも利用できる相談窓口になります。地域の先生方の患者さんがお困りの際にも、当相談窓口をご紹介します。

がん相談支援センターは、地域のがん診断・治療の中核を担う「がん診療連携拠点病院等」に必ず設置される、がんに関する様々な相談に応じる窓口です。当院では、窓口には医療ソーシャルワーカー(MSW)を配置し、相談対応にあたっています。

がん患者さんは、がんが疑われたときから、診断や治療以外にも、「この先、どれくらい医療費がかかるんだろう」「がんになったら仕事を辞めないといけないだろうか」など、様々な不安と向き合うことになります。患者調査では、仕事を持つがん患者さんの多くが、がんの疑いを告知された直後から「病気を抱えたまま働き続けること」に不安を抱え、「退職」について考えはじめていることが分かっています。中には、最終的な診断結果を知る前に、「退職」を選択される患者さんもおられ、当院でも同様のケースを経験しています。

仕事を継続できるかどうかは、その患者さんの闘病生活に経済面、社会生活面から大きな関わりがあり、治療完遂にも影響を及ぼすことがあります。そのため、がん治療と仕事の両立支援については、厚生労働省が定め

る「がん対策基本計画」でも重点的な施策の一つに挙げられています。

仕事を継続できる状況にありながら、職場に負い目を感じたり、病気そのものに対する不安が強すぎて、退職を選択してしまう患者さんは少なくありません。地域の先生方ががんを疑った際には、患者さんに「焦って退職を選択しない」ことをお伝えいただきたいです。また、当センターでは当院以外の患者さんからのご相談も受けてつけておりますので、ご不安を抱えている患者さんは、当センターにお繋ぎいただければと思います。当センターのMSWは全員が「両立支援コーディネーター」という、「がん治療と仕事の両立支援」を行なうための資格を取得して対応しています。

「がんかもしれない」と告げられた患者さんとそのご家族は、とても強い不安に襲われます。当センターでは、そんな最初の不安から寄り添い支えられるよう、心がけています。当院へがん患者さんをご紹介いただく際には、併せて「がん相談支援センター」についてもご案内をお願いします。

高知大学医学部附属病院
がん相談支援センター

●電話番号: 088-880-2179 (平日8:30~17:15) ●メールアドレス: gan-soudan@kochi-u.ac.jp
※お電話やメールでのご相談も受け付けています。 ※対面相談をご希望の場合は、出来るだけ事前に時間予約をお願いします。

当院ではアピアランスケアに積極的に取り組んでいます。



アピアランスケアは、『がん治療によって外見の変化が生じる患者さんの身体的、心理的、社会的苦痛に対し、医学的・整容的・心理的・社会的手段を用いて、生活の質を改善する医療者のアプローチ』です。外見の変化そのものに対するケアとあわせて、外見の変化を患者さんなりに受け止めていく手助けができるよう寄り添います。また、治療を継続しながらの社会との関わり方についても、患者さんのお話を聞きながら、何が最善かを一緒に考えていきます。

がん治療の進歩により、社会生活を送りながら通院している患者さんが32.5万人以上存在する時代となりました。患者さんの生活の質を向上させるため、国立がん研究センター中央病院/アピアランス支援センター主催の「医療スタッフのためのがん患者の外見ケアに関する教育研修(基礎編・応用編)」を終了した看護師が対応にあたっています。

