

施設紹介

# 済生会神奈川県病院 神奈川県交通救急センター

須藤 政彦\*

済生会神奈川県病院が救急医療の分野でスポットライトを浴びるようになったのは、昭和40年の増改築に当って神奈川県から運営を委託された神奈川県交通救急センターを併設して以来のことである。その後20年を経過し、構造設備が旧式化して近代医療に対応し難くなったため、昭和59年から再び増改築工事を始め、61年2月末に完工し使用を開始した。現在はLANシステムを応用し、発生源入力方式、データ管理は集中分散型による総合情報システム化計画が進められており、すでにハードウェア部門の作業はほぼ終了し、プログラム作製とトレーニングが行なわれている段階で、61年10月からその稼働が予定されている。病院近代化を図ったとはいえ、交通救急センター併設当時からの「救急部門専任医制」はそのまゝ踏襲しており、その方式の利害得失については既に他書<sup>1)</sup>において論じたが、本稿ではそのことにも触れながら、われわれの施設の構造設備や最近の救急診療状況などを紹介してみたい。

## 済生会神奈川県病院，神奈川県交通救急センターの性格

当病院は400床の総合病院であるが、その救急部門の主体は併設されている神奈川県交通救急センターである。交通救急センターとは神奈川県独自の名称で、県内の公立公的病院の中の4カ所に併設され、主として交通事故救急患者について、いわゆる一次二次三次の区別なしに、24時間にわたり、そのすべてを受け入れることを目的としたもので、それによる運営費赤字分や、必要な器材について県が財政的補助をするものである。済生

会神奈川県病院に併設された神奈川県交通救急センターはその中でも最初に開設されたものであり、また救急患者取り扱い数ももともと多い。いわゆる一次二次三次分類としては一応外科系三次救急施設の扱いを受けてはいるが、特に交通外傷などでは当初は軽症と思われても、腹腔内出血などにより急速に悪化する例も多いので、空床のある限り、また夜間大規模な緊急手術をしていない限り搬入制限をもうけていない。この交通救急センター用の病床数は400床中の100床となっている。

母体となる済生会神奈川県病院の救急施設分類としてはいわゆる二次輪番群に属し、月2回の夜間輪番当番日に内科および外科の二次救急患者を受け入れることになっているが、実際には前記の交通事故救急患者の受入れ体制が整っているために、あの施設に運べば断られないと、当番日以外にも交通事故以外の軽症から重症に至る救急患者が、あるいは救急車で、あるいは自家用車、タクシー等で搬入され、その数は当番日であるか否とを問わずほぼ同じである。

## 構造，設備

今回の増改築までは本館の東北角の1階から4階までを、救急処置室、手術室、病室など交通救急センターが占めていたが、救急処置室の一隅にCT室を設置しなければならないなど、次第に手狭になったため、今回の増改築では特に一定の区画を交通救急センターとすることなしに病院全体として交通救急センターの機能を含むようにした。本館、新館の配置図を図1に示した。図2は新館1階の救急処置室を中心とした平面図であるが、20年以上にわたる救急診療の経験をもとに救急処置室のスペースは十分に広くとった。その入

\*済生会神奈川県病院

		0 101.98	エレベーター機械室		922.44	エレベーター機械室, 機械室.	R9F
					922.44	一般病棟 (50床)	8F
					922.44	一般病棟 (50床)	7F
					922.52	一般病棟 (50床)	6F
					922.44	小児病棟 (46床), 遊戯ホール.	5F
m <sup>2</sup> 0	エレベーター機械室	2,029.48	講義室, 研究室, 視聴覚教室, 講師室, 一般病棟 (2単位100床)	1,052.90	産婦人科病棟 (37床), 分娩室, 新生児室, 未熟児室, 陣痛室, 保育室.		4F
255.15	事務室	2,029.48	院長室, 事務局長室, 副院長室, 救急医療部長室, 部長室, 医局, 看護部長室, 副看護部長室, 研究室, ME機器室, 消直室, 一般病棟 (50床)	1,076.83	重症患者集中治療室 (17床), 中央材料室, 電話交換室.		3F
251.41	教養室, 倉庫	2,029.48	内視鏡室, 検査室, 研究室, 病歴室, 図書室, 職員食堂, コンピューター室, 薬局長室, 会議室, 消直室.	1,096.26	手術台 (6室7台)		2F
226.94	理学療法室	2,290.14	内科, 小児科, 整形外科, 産婦人科, 泌尿器科, 眼科, 耳鼻科, 皮膚科, 神経科, 歯科, CT室, X線室, 薬局, 事務室 (医事), 医療相談室, 保健指導室.	1,125.94	救急センター, 救急処置室, 救急検査室, 外科・脳神経外科・整形外科処置室, 内科X線室, 防災センター, 救急センター事務室.		1F
		1,201.98	電気室, 機械室, 洗濯室, 宮繕室, 栄養指導室, 厨房, 売場.	1,084.43	電気室, 空調機械室, 解剖室, 霊安室		B1F
計) 735.40m <sup>2</sup>		計) 9,682.54m <sup>2</sup> : (病床数 150)		計) 9,126.20m <sup>2</sup> : (病床数 250)		合計) 19,544.14m <sup>2</sup> (病床数 400)	
東 館		本 館		新 館			

図1 恩賜財団済生会神奈川県病院建物概要図

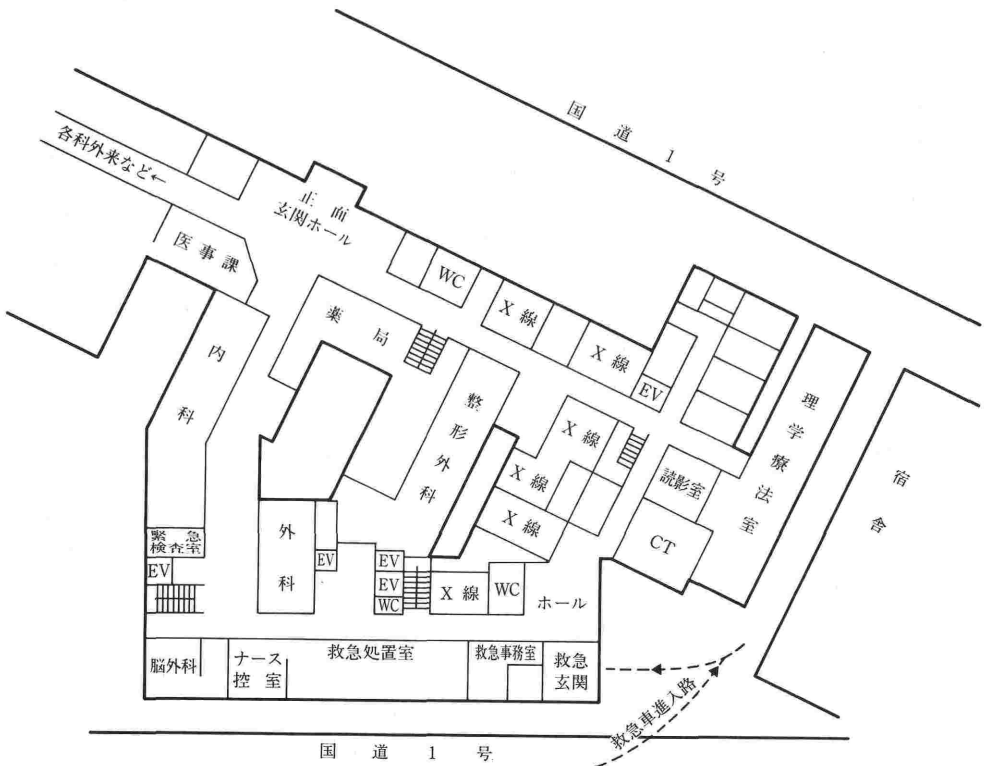


図2 救急処置室および周辺平面図

口に近い一角はウェットシステムになっており、土砂、血液などで汚染された患者、患部をシャワーによって清浄にする目的で設置した。固定した診察台、処置台を置かず、ストレッチャーの上で診療を行い、そのまま緊急レントゲン室、手術室、ICU に、患者を移しかえることなく移送が可能ないようにしてある。この方式の利点は一度に多数の患者が搬入されたときに対応しやすいこと、移しかえによる患者の苦痛、出血増量などを防止できることなどである。

各所にシーリングアームや天井からパイピング設備がほどこされているが、救急処置室の一角は特にショックユニットとして、除細動器など重症処置用器材を同部に集めた。

救急処置室をとりまいてナース待機室、緊急レントゲン室等があり、アンギオレントゲン室、CT 室等も至近距離にある。

夜間緊急検査は、現在は本館2階検査室の一角を緊急検査コーナーとして ABL 3, Dupont 等を設置し、医師が操作している。

新館2階はすべて手術室であり、6室7台の規模で緊急手術もここで行われる。また手術室に接した本館部分に内視鏡室、検査室が置かれている。新館3階は半分を中央材料室、半分を ICU が占めている。ICU は17床でベッドサイドモニターとセントラルモニターを併用している。通常、400床規模の病院では6～8床の ICU で足りるが、重症救急患者が多いため、ほとんど常に満床に近く、そのため一般病棟にもテレメーターモニター管理を要するような患者や、レスピレーター管理を要するような患者までがはみ出さざるをえない状況である。

これらの救急処置室、手術室、ICU 等は交通救急患者だけではなく、一般救急患者、定時手術、一般重症管理とも共用である。

人的構成

救急診療のみを担当する専任医は置いていない。病院全体の常勤医師数は45名である。救急部門については昼間は内科1名、外科系1名の医師が救急当番となり、簡単な処置や患者選別を担当し、必要な場合は各科の医師を動員する。夜間は内科1～2名、外科あるいは脳外科1名、整形外科1名、産婦人科1名が当直に当り、それぞれの

関係科の急患を診療するが、必要に応じ頻繁に各科の医師が自宅から呼び出されて専門科の手術、処置を担当する。

看護体制は救急処置室と手術室とで1看護単位を形成し三交替制をとっている。昼間の救急処置室配置は3～4名、準夜深夜は救急処置室と手術室共通で4名勤務し、月間40～50件の時間外緊急手術や外来診療に備えている。レントゲン技師、薬剤員は当直制をとっており、検査部門は居残り、日曜日直などのほかは当直制はとらず、血液ガス分析、生化学検査などは当直医が行っている。

救急部門を独立した専任医制にしない利点は、1) 本院の機能をフルに利用できること、2) 各科の最新の知識を救急医療に導入しやすいこと、3) 慢性期に入った患者を転院させる必要がないこと、4) 各科外来に通院させることによって長期の follow up ができることなどであるが、一方、1) 多発外傷診療時のチームづくりがスムーズに行かないことがあること、2) 診療科選別ときに問題があること、3) 一般診療科の多忙なときに重症救急患者処置が重なると医師の仕事量が非常に多くなることなどの不利がある。

表1 救急処置室取扱い患者数(昭和61.1.1-61.6.30)

	外来	入院	転送	死亡	計	
外傷*	頭、顔、頸	1,288	153	2	2	1,445
	軀幹	176	56	8	1	241
	四肢	1,454	263	14	0	1,731
	重複傷	294	70	5	7	376
	熱傷	177	15	0	0	192
	誤飲、溺水など	40	6	1	2	49
救急疾患	内科	1,508	294	27	11	1,840
	小児科**	7	6	0	1	14
	外科	155	132	1	2	290
	脳外科	32	76	1	0	109
	整形外科	237	68	1	0	306
	産婦人科	63	248	0	0	311
	泌尿器科	45	5	0	0	50
	耳鼻科、眼科など	60	101	0	0	161
計	5,536	1,493	60	26	7,115	

9 am～5 pm 来院例数 2,692

5 pm～9am " 4,423

救急車による搬入例数 1,630

\*外傷例中、交通事故患者は1,170例

\*\*夜間の小児科救急は扱っていない

### 診療実績

増改築以後、救急処置室扱い患者数が増加したので、本稿では最近6カ月間の診療実績をとりあげてみた(表1)。昭和61年1月から6月末までの救急患者数は7,100名強、1日平均40名弱であるが、夜間の来院の方が多く時間外患者数は62%に達する。入院率は約21%、満床等による転送は0.8%、DOAを含む救急処置室死亡は0.4%であった。また救急車による搬入患者数は全体の23%

であった。交通救急センターを標榜するため外傷患者が多く、全体の57%を占める。その中、交通事故患者の入院率は21%、その他の外傷では11%、外傷以外の救急患者では約30%であったが、外傷以外では二次搬送患者の比率が高いためと考えられる。

### 参考文献

- 1) 須藤政彦: 交通救急センター, 診断と治療, 68: 1289-1292, 昭55.

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*

\* \*