

企画・セッション その他の企画

11月15日(木) 13:15～14:15 第3会場(1号館4階 レセプションホール(西))

日赤整形外科部長会セッション・整形外科部長会

座長：広島赤十字・原爆病院 有馬 準一
名古屋第二赤十字病院 安藤 智洋

前橋赤十字病院外傷センターの設立 ～ Preventable Trauma Disabilityを無くす！～

前橋赤十字病院
浅見 和義

当院は1914年開院し今年で104年目を迎え、ベッド数555床、31科を有する群馬県内では大学病院に次ぐ規模の総合病院である。1995年に救命救急センター開設以降、2003年高度救命救急センター認定、2009年ドクターヘリ運航開始、2017年ドクターカー運行開始と、群馬県内の救急医療の中核をなしてきた。2018年6月1日新病院へ完全移転し、救急外来の拡充とICUと救急病棟を増床し、より救命救急医療に特化した病院となった。これを機に外傷センターを設立した。

当院の外傷センターはER型で、救急科医が初療に当たり、各科がon call体制で対応し、既存のスタッフと施設で治療に当たる。今後各外傷に対する治療マニュアルを整備し、救急科医と連携を強化しながら初療から各科が迅速に介入し、手術、リハビリ、社会復帰までチームとして外傷治療を進めていく。

当院は県内唯一の高度救命救急センターであるが、地方都市のため治療対象は一次外傷も多く含む。そのため、群馬県内の外傷医療の体制整備を目的に、当院高度救命救急センター中心に群馬外傷ネットワークを発足。更に当院整形外科中心に活動している群馬整形外傷研究会では、群馬県内の若手整形外科医の外傷治療のレベルアップを図っている。

前病院では救急科医の努力と経験の蓄積で、外傷に対する救命率は向上しPreventable Trauma Deathは減少した。しかし救命後の治療は各科に完全に依頼する状況で、各科の初療の遅れや連携不足から、時にPreventable Trauma Disabilityが生じていた。

日本外傷学会で提唱された「外傷センター整備に関する提言」はPreventable Trauma Deathの減少を念頭に置いた感があるが、当院は高度救命救急センターと共にPreventable Trauma Disabilityの減少を重視した外傷センターを目指していく。

日赤病院 整形外科人事交流の経験 武蔵野赤十字病院研修報告

京都第一赤十字病院
奥村 弥

この度、京都第一赤十字病院(京一日赤)から日赤間人事交流として武蔵野赤十字病院(武蔵野日赤)で研修を行いましたので報告します。

武蔵野日赤を研修先に希望した理由は、①京一日赤と病床ベッド数、整形外科人員数が同規模で手術件数が更に多い事、②初診外来の完全予約制をいち早く導入された事、③年々手術件数が増加している当院において数年先を武蔵野日赤に仮想出来る事です。よって今回の研修目的は、手術というよりも外来・病診連携および手術室運営のシステム、時間外労働削減のための対策などを学ぶことでした。

外来から手術室さらに救急室まで自由に動き回りながらできる限り情報収集させて頂きました。外来業務の整理は、補助者との連携などを含めて参考になりました。手術室運営で驚かされたのは、整形外科の手術枠が2ルームしか確保されていないことでした。人工関節手術は1ルームで1日4件実施され十分定時まで終了していました。スピーディーな作業と細部にまで決まり事を作って業務を効率化していることが重要と実感しました。もっと驚かされたのは、外傷患者の臨時手術対応をほぼ当日枠でこなしていることでした。15時を過ぎて手術室前のホワイトボードにどんどん掲示されていく整形外科臨時手術の数は毎日途絶えることはありませんでした。溢れていく臨時手術を、若きレジデントたちが入れ替わりながら自科麻酔でこなしており、非常に頼もしい人材でした。動ける人が次のカバーに入りながらどんどんこなしていける強いチーム力は尊敬に値すると感じました。高齢化社会において増加する整形外科疾患の手術対応を、我々は既存の施設で整形外科医の良心と体力だけに頼ってこなしているのが現状です。本研修報告に対し全国の日赤整形外科諸先生方のご意見をいただければ幸いです。