S-8

赤十字病院の役割
神戸赤十字病院における災害、地域医療への取り組み

神戸赤十字病院　整形外科　部長[1)]、神戸赤十字病院　院長[2)]

○伊藤（いとう）　康夫（やすお）[1)]、守殿　貞夫[2)]

1995年1月17日の阪神淡路大震災の際は、全国の赤十字病院を中心に多くの支援を頂き、被災地中央にありながら神戸赤十字病院は災害医療を行うことができました。その大震災を契機に当院は、須磨赤十字病院と統合し新組織となった神戸赤十字病院は、2003年8月に神戸新副都心に移転、兵庫県災害医療センターを併設して診療を開始しています。現在、高度救命救急センターを併設した病院として5年が経過しました。今回、当院における災害ならびに地域医療への取り組みを報告いたします。

当院はＩＣＵ10床を含む310床、20診療科と病理検査部門を有する中規模病院です。神戸市は人口150万人ですが、市内の700床以上の病院は中央市民病院と神戸大学病院の2病院のみで、他はすべて当院同様400床以下の中規模病院であり、神戸の医療の一翼を中規模病院が担っています。

神戸市内の他の病院と異なる当院の特徴は、赤十字の特徴である災害医療、救急医療と、兵庫県災害医療センターを併設している事です。災害医療センターはＩＣＵ、ＨＣＵ30床を有し、災害救急医療情報指令機能を持ちます。さらに全国で20病院、兵庫県内では初の高度救命救急センターとして認定され、通常の救命救急医療に加えて、広範囲熱傷、急性中毒、四肢切断に対し、高度医療を提供することが求められています。当院と同センターは、同じ敷地内で、当院が2次救急を、センターが3次救急に対応していますが、センターで取り扱う３次救急もセンター所属の救急医による初期治療の後、当院医師による治療、手術が行われます。逆に、災害医療センター医師も当院での救急外来診療に参画しています。このように設立が異なる独立した2つの病院において多くの医師は両病院にまたがって診療をおこなっております。特に緊急を要する脳・心臓血管疾患、脊椎脊髄損傷、多発外傷、切断肢などに両病院医療スタッフが両病院施設を最大限に利用して診療に当たっています（脳血管疾患手術144例、心大血管手術146例、脊椎脊髄損傷手術86例など—2007年）。

地域医療での取り組みは、急性期医療を掲げ、地域医療機関との病診・病病連携を開院当初より推進してきましたが、2007年3月に地域医療支援病院の承認を得ました。兵庫県内では2番目、神戸地区では初めての承認施設となりました。紹介率、逆紹介率はそれぞれ　70.9%、70.4%、救急搬送件数は、神戸赤十字病院2985件、災害医療センター1162件であり、神戸市における、年間救急搬送件数の7.2%となります（2007年度院内統計）。

災害救援、国際救援への取り組みとしては、災害救護班が5班あり，2004年にはＥＲＵ（Emergency Response Unit）が、日赤医療センターに次いで当院に配備され、新しくＥＲＵ救護班を2班設けています。毎月のように、救護班とともに他の職員も参加して災害救護訓練を行っています。これとは別に、災害医療センターは、2006年より日本におけるＤＭＡＴの西日本での拠点となり、年に4回の研修を行っています。赤十字以外の他組織との連携も視野に入れた災害救護研修も必要と考え、当院も災害医療センターでのＤＭＡＴ研修に参加しています。実際に行った救護は2004年の台風23号被害、新潟中越地震、2005年ＪＲ福知山線列車事故であり、海外派遣はスマトラ沖地震、フィリピン支援事業に参加しています。

このたびは、全国の赤十字の方々の支援の下、阪神淡路大震災から復興し、新しく生まれ変わった神戸赤十字病院の近況も合わせ、ご報告申し上げます。