

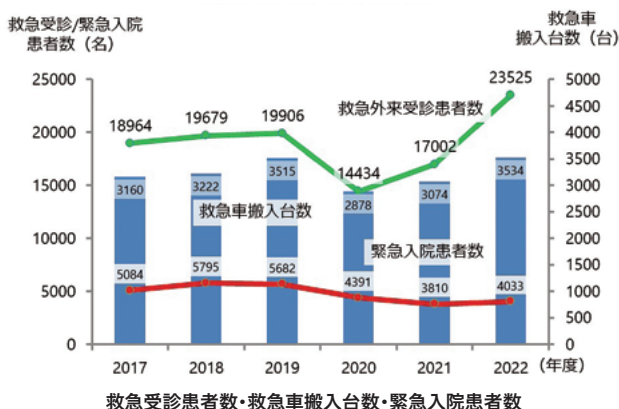


「救急」と聞くと、みなさんはどんなことを連想されますか？

「救命病〇24時」、「T〇KY〇MER〜〇る緊急救命室〜」などのテレビドラマでイケメン・美女の俳優さん演じる医師や看護師など医療スタッフがさっそうと活躍シーン、ドキュメンタリー番組で「劇的救命」と称してスーパードクターが手の施しようのない患者さんの命を救ったりフライトドクター・ナースが現場に駆けつけていち早く基幹病院に搬送・救命したりするシーン…残念ながら、当院の救急科ではそのようなシーンは見られませんし、スーパードクターもいません。期待した方、ごめんなさい。当院ではテレビドラマやドキュメンタリーに出てくるような集中治療室での診療は各診療科が担っています。また、当院には救急搬送用のヘリポートはありません。ヘリコプターで搬送される患者さんはたまにいらっしゃいますが、岡山空港まで病院の救急車で迎えに行きます。当院での救急の仕事は救急外来、いわゆる「ER」での診療です。救急隊からの連絡や看護師さんからの情報、他院からの診療情報提供書（紹介状）から救急患者さんの情報を得て、それをもとにどんな病気が考えられるかを考えながら診療します。苦痛を訴える患者さんに対しては、対症療法（症状をとる治療：病気を治す治療ではない）を行いながら診療を進めます。問診、身体診察、検査の結果診断がついたらそれを患者さん・家族に説明して、それに対する治療を救急外来で行ったり、帰宅の方針として説明の上薬の処方をしたり、入院加療が必要な患者さんには入院診療科に連絡してその後の診療を委ねます。これらを看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師などの医療スタッフとともにを行っています。

【救急外来の診療統計】

2022年度の救急患者さんの総数は新型コロナウイルス感染症の流行も相まって、23,525名と2021年度よりも6,523人増えました。そのうち約40%が小児科・小児外科の患者さん。約40%が内科系、約20%が外科系の患者さんでした。また救急車で来院された患者さんは3,534名。当院始まって以来最多記録でした。図に示す通り、当院の患者さんは近年増加傾向です。はっきり言ってキャパオーバーです。それにともない、患者さんをお待たせすることが増えてしまっています。



【お待たせすることについて】

私たちは患者さんから、「こんなにしんどいのについてまで待たせるんだ」、とよくお叱りを受けます。私たちが患者さんをお待たせしていることについて、常に心苦しんでいます。一方でお叱りを受けたからと言って、その方の順番が早くなることはありません。お待たせしてしまうのにはいくつか理由があります。上記のとおり、救急外来を受診される患者さんが激増していること、時に重症患者さんが来院されてその方に時間がかかってしまうこと、それが複数重なることなど複合的な要因が絡まっています。夜間休日、とくに年末年始やゴールデンウィーク、お盆の季節になると救急外来受診患者さんが一日100人を超えることもあるため、2、3時間お待たせすることもあります。救急に従事する医師・看護師を増やしたら解決する、というものでもありません。救急外来の診察室の数、点滴等を行うベッドの数などの制限、といった簡単に解決できない要因もあります。

【救急外来での診療の順番】

救急外来でのすべての判断基準は「重症度」・「緊急度」です。命に係わる患者さん、早く診断・治療しないと身体機能が失われるような疾患が疑われる患者さんの診療を優先します。そのような患者さんの診療のために、その方よりも早く来られた、「医学的に」「比較的軽症」と判断される患者さんをお待たせすることがあります。また救急車で来られたからといって、そちらをすべて優先するわけでもありません。「重症度」・「緊急度」が高くないと判断したら、初めに対応ののちにしばらくお待ちいただくこともあります。

【トリアージ】

「重症度」・「緊急度」を判定する方法として、私たちが救急外来で行っていることが「トリアージ」と呼ばれるものです。日本語で「ふるい分け」ともいわれるトリアージですが、来院した順番に患者さんを診るのではなく、「重症な患者さん」、「緊急性を要する患者さん」を拾い上げて、その患者さんから診療することで「救える命」、「救える身体機能」を救おうというものです。トリアージの際の判断の目安として救急のABCDというものがあります。A：気道（口から肺までの空気の通り道）が開いているか B：呼吸状態（呼吸の仕方、呼吸数、酸素飽和度）に異常はないか C：循環（脈の強さ、冷汗、手足の冷たさ、脈拍、血圧）に異常はないか D：意識状態の異常はないか というものです。これらを見て感じて、また数字としてあらわして（バイタルサインといいます）評価を行い、「重症度」、「緊急度」を判定しています。判定したときには問題なくても、待っている間に悪くなる場合もあるので、長くお待ちいただいている患者さんの状態や訴えによっては、ある一定の時間をおいて再度評価を行うこともあります。

以上のような事情で、患者さんによってはかなり長い時間お待ちいただくことがあります。私たちが待ち時間を短くするためにいろいろと頭を悩ませ、日々改善しようといいたしております。ご理解のほどよろしくお願いいたします。