

救命救急センターを 適切に利用しましょう

救命救急センターは、命にかかわる重篤な患者を受け入れる医療機関です。昨年十月から平日（月曜日から土曜日まで）夜間の病院の当番医制による診療時間が午後十時までに短縮になって以降、風邪や打撲など、軽症にもかかわらず深夜や早朝に救命救急センターを来院する人が増えています。一刻を争う重篤患者の対応に支障を来す場合もありますので、救命救急センターの適切な利用にご協力ください。

◎ 健康推進課保健・地域医療担当 ☎ 5311

軽症の場合は利用を控えましょう

救命救急センターは、急性心筋梗塞や脳卒中、重度の外傷など、重篤な患者の診療を行う三次救急を担っています。自分で軽症と判断できる場合は利用を控えてください。救命救急センターに来院する64.7%が初期救急患者です。

- ◆初期救急…一般的な疾病や軽度の外傷の場合
- ◆二次救急…入院しての検査や治療が必要な場合
- ◆三次救急…二次救急まででは対応できない一刻を争う重篤な救急患者に対応する場合

直接来院することは控えましょう

徒歩や自家用車などにより救命救急センターに直接来院する人が約半分を占めています。救命救急センターは、救急車での搬送や他の医療機関からの転送による重篤な患者を診る医療機関です。直接来院することは控えてください。

迷った時は相談しましょう

夜間の急な病気やケガなどですぐに受診した方が良いのか、様子をもても大丈夫なのか迷ったときは、**夜間救急電話相談（27ページ参照）**に電話してください。経験豊富な看護師が電話でアドバイスします。



インタビュー



大崎市民病院救命救急センター長

菅原 知広さん

昭和三十一年生まれ
栗原市（旧鷺沢町）出身
秋田大学医学部卒業
東北大学第二内科勤務
平成四年古川市立病院勤務（大阪府立千里救命救急センターにて研修）
平成二十三年四月から現職

大崎市民病院救命救急センターは、主に県北の大崎・登米・栗原医療圏における三次救急医療を必要とする患者を対象とし、内科系・外科系診療科の重症および重篤患者の救急医療を行う診療機能を有しています。救命救急医療現場の声を聞きました。

- 平日夜間の当番医制による診療時間が、午後十時までに短縮になりましたが、患者数の状況に変化はありませんか
初期救急や二次救急の患者が直接、徒歩や自家用車で来院する件数が、十月以降は約一・五倍から二倍に増えています。
- 医療現場では負担増加に對してどのような対策をとられていますか
クラークという、医師や看護師の補助をしてもらうスタッフを増員しています。救命救急センターに直接、電話で問い合わせをする患者もいることから、診療体制に影響が出ないように対応しています。
- 救命救急センターが本来担う二次救急医療を必要とする患者の受入れに影響はありますか
今のところ、救急車搬送を断るなどというような影響は出ていません。しかし、救命救急センターに直接来院する患者が今後増え続けると、救急車搬送を断らなければならぬ状況になりかねません。
- 地域の医療機関を受診する際に気を付けることはありますか
地域には、初期救急、二次救急を受け入れる医療機関が多くありますので、安心して利用してほしいと思います。
- 救命救急センターの適正な利用について市民の皆さんに伝えたいことは何ですか
平日夜間の当番医制による診療時間が午後十時までに、想定できないこともあります。限られた医療資源を有効活用するため、救命救急センターの役割を皆さんに理解してもらい維持していくことが大切です。
- 救命救急センターの役割を啓発するために、私たち医療機関や行政、各医師会などが継続して救急当番医や救命救急センターの役割を啓発していくことも必要です。
- 大崎市の医療に関してどのような体制が必要だと思いますか
仮に、現在の救命救急センターで初期救急から二次救急まですべてを診療するとした場合、相当な医療スタッフが必要で、現実的な話ではありません。
- 将来、大崎市に開設予定の夜間急患センターでは、軽症患者の受け入れができることになるので、救命救急センターは命にかかわる重篤な患者の受け入れに専念することができそうです。どうしても、急な病気の場合は誰しも気が動転してしまう。自分や自分の家族さえ良ければいいという考えでは救える命も救えないかもしれません。
- 医療に従事する私たちと一緒に市民の皆さん一人ひとりが、適正な受診ができるように努めていくことが大切です。