

彦根市立病院



彦根市立病院
〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882番地
TEL : 0749-22-6050(代)

問い合わせ先 彦根市立病院 地域医療連携室
TEL : 0749-22-6053 FAX : 0749-22-6093

いつもありがとうございます

救急医療の場での尊厳を守る 救急救命士を交えたチーム医療

救急センター
センター長 川部 篤史



地域医療を支える先生方におかれましては、日頃より当院の救急センターの運営に多大なるご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

当センターでは多様化する救急需要に柔軟に対応し、より質の高い医療を提供するため、昨年4月より「院内救急救命士」を採用いたしました。

救急救命士としての技術や知識、経験をもとに現在、重症患者さんの初動対応の補助から、救急車受け入れの円滑化、さらに処置室での医師・看護師とのタスクシフト・タスクシェアに至るまで、多岐にわたる場面でその専門性を発揮しております。また救急という緊迫した状況下において、我々が特に重視しているのが「患者さん

およびご家族への意思決定支援」です。

突然の病気や怪我に直面し、動揺する患者さんご家族に対し納得のできる治療選択を行っていただけるよう、多職種が連携して寄り添う体制を強化しております。断らない救急の実践はもちろん、その先にある「患者さんの尊厳」を守る取り組みについても、地域の先生方と歩調を合わせてまいりたいと考えております。

今回は、これら当センターの新たな取り組みの現状についてご紹介いたします。今後も地域救急医療の要として、先生方との緊密な連携を深めてまいります。引き続きのご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



彦根市立病院 地域医療連携室

業務時間：月～金曜日：午前8時30分～午後7時（但し木曜日は午後5時15分）土曜日：午前9時～午後12時30分
連絡先：地域医療連携室 TEL0749-22-6053(直通) FAX:0749-22-6093



院内救急救命士の紹介



2021年10月に救急救命士法が改正され、これまで搬送途上に限られていた業務の場が「病院到着後、傷病者が入院するまでの間」に拡大されました。これにより、一定の条件下であれば、病院内でも救急救命処置を実施することが可能となりました。

当院では、令和7年4月に初めてとなる院内救急救命士を採用いたしました。

主な活動の場は救急センター

院内救急救命士は、消防からの救急要請に対する電話応需をはじめ、救急搬送患者のトリアージ、バイタルサイン測定、初期観察、各種検査への搬送などを担っております。

病院救急車への同乗も行い、転院搬送業務を行っています！



これまで培ってきた経験と判断力を活かし、救急医療の円滑な初期対応体制の強化に寄与しております。

特に、消防機関からの救急要請への応需においては、救急救命士同士の専門的な共通言語により、より迅速かつ的確な情報共有が可能となりました。また、院内においても医師・看護師をはじめとする多職種と密に連携し、それぞれの専門性を尊重しながら円滑なチーム医療を展開しております。

救急救命士の専門性を院内で活かすことにより、救急受け入れ体制のさらなる充実と質の向上を目指してまいります。今後も地域の先生方との連携を大切に、地域医療に貢献できるよう努めてまいります。



想いを守る ～救急センターでの意思決定支援～

救急現場の特徴

なぜ理解度が下がるのか

- ①患者、家族は急変・混乱・不安の中にある
- ②医療者の説明が難しい
- ③騒がしく、短時間で説明

理解度が下がる要因

- ①情報量が多い
- ②家族が到着直後、動揺している段階で説明

理解度が低いとおこる問題

- ①医療への不信・トラブル「説明をうけていない」など
- ②治療方針への不一致
- ③家族の後悔・苦悩

大丈夫なんですか？
蘇生処置について話し合った
ことはありません。
どうしましょう。



- ・緊急対応時は、時間が限られていて医師中心に治療方針がきまる傾向がある。
- ・意識レベルの低下など、患者自身で意思を伝えられないことが多い。
- ・急な状況変化により、家族・医師との間に価値観・認識のずれが生じやすい。
- ・「助けるべきか、どこまで治療するか」と倫理的ジレンマが生じる。

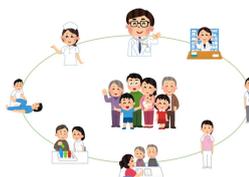
救急センター看護師の役割

患者の代弁者として、医療チームと患者の架け橋となることを大切にしています。また、人々の権利を尊重し、人々が自らの意向や価値観にそった選択ができるよう支援を心がけています。患者の意向+医学的判断+倫理的判断から、治療方針の共有・合意に努めています。



医療ソーシャルワーカー（MSW）の役割

救急センターではここ数年、高齢単身者・身寄りが不明・生活困窮・虐待疑い・自傷行為など治療だけでは解決できない生活上の困難を抱えた方々が多く搬送されてきます。治療方針に影響がでたり、治療後もこのまま帰していいのかと不安を感じる場面です。このような時、医師や看護師、地域の支援者と連携をとるのがMSWです。MSWは医療機関にいる社会福祉の専門職です。患者さんがどのような状況におかれているのか、どのような支援が必要なのかを患者さんと関係者と一緒に考え、安心した生活につながるよう今できる最善の方法を模索しています。



湖東医療圏の救急体制を維持するために、医師や看護師だけでなく、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、受付事務員、臨床工学技士も24時間体制で対応しています。多職種で連携して、救急患者の救命に努めています。



救急センターでの取り組み



学習会の実施

意思決定支援に関するデモ患者での学習会



★患者の意思を尊重する

医師説明後、患者・家族に内容を再確認し、理解度を把握する
「何か不安なことはありますか？」と本人の言葉を引き出す

★尊厳をまもる

緊急入院で混乱する中でも、プライバシー保護を徹底
痛み・羞恥心への配慮を怠らない

★チームへの代弁

患者・家族の希望を医師や病棟へ申し送りする
「本人は手術よりも家族との面会を希望しています」など具体的に

★情報の橋渡し

今後の流れを丁寧に説明し、混乱している家族の理解を助ける

★感情への寄り添い

急な入院に動揺している患者・家族に傾聴し不安・罪悪感・恐怖を受け止める姿勢をもつ

★家族が代理意思決定を行う場合、家族の思いと患者の思いの代弁が混同していないか注意しつつも、**家族の感情が優先される場合もある**ことを理解しておくことを念頭に関わる。

★代理意思決定を担う重圧、罪悪感などの葛藤に対して、看護師として家族の気持ちに寄り添い「**本人の意向の実現や、価値観を大切にできた**」と家族が思えるグリーフケアに努める。

★ACPIは侵襲を伴うこともあり、受け入れが悪いなど、悲しみや恐怖から心を守る反応としての否認という形で現れるため、現実的に選択肢が限られている場合は、意思決定の負担を医療者が肩代わりする**緩和的パターンリズム**もよいとされています。

本人の考えをよく聞き、**価値観を確認+医学的な判断+個別的なおすすめ=共同意志決定**を考える。

消防と連携した症例検討会



病院内だけでなく、地域の関連施設や関連した方と一緒に、年2回の症例検討会を彦根消防と合同で行っています。

症例検討会を通して、それぞれの見え方や役割、連携していくために必要なことは何か、どのような課題を抱えているのかを共有し、意識を高めていく取り組みを行っています。