

＜スタッフ紹介＞

| 役 職 | スタッフ名 |
|--|-----------------------|
| 副理事長兼病院長 | 松岡 哲也 |
| 救命救急センター所長 兼 Acute care surgery センター長 兼重症外傷センター長 | 中尾 彰太 |
| 部長兼危機管理室長 | 成田 麻衣子 |
| 医 長 | 尾崎 裕介 |
| 医長兼救命ICU室長 | 福岡 博 |
| 医 長 | 臼井 亮介 |
| 医 長 | 根本 大資 |
| 副医長 | 新田 亜由美 |
| 副医長 | 福島 大 |
| 副医長 | 山田 貴大 |
| 副医長 | 山尾 幸平 |
| 医 員 | 松村 彰太 |
| 医 員 | 諸戸 紗依(7月入職) |
| 非常勤医員 | 新垣 諒(10月入職) |
| 非常勤医員 | 大谷 翔一(10月入職) |
| 非常勤医員 | 田中 悠介 |
| 非常勤医員 | 吉川 小由里(9月退職) |
| 非常勤医員 | 小野沢 英里(9月退職) |
| 非常勤医員 | 國本 汐音 |
| 非常勤医員 | 中澤 城 |
| 非常勤医員 | 森 大樹 |
| 非常勤医員 | 内田 充優 |
| 非常勤医員 | 藤井 真輝 (7月入職・12月退職) |

＜特色と概要＞

当センターは、三次救急告示医療機関として、人口92万人の泉州二次医療圏における重症患者を恒常的に受け入れている。

2013年4月より、「救命救急医療と高度専門医療の融合」を目指し、りんくう総合医療センターと統合し、体制強化・診療機能の拡充を行い、受け入れ患者数は大幅に増加している。

1)外傷診療：重症外傷センター

泉州救命救急センターは、泉州二次医療圏で発生する重症外傷患者を集約化し、恒常的に多数の重症外傷患者に質の高い医療を提供している。具体的には、手術やIVRを含めた初期治療、集中治療、根本治療までの確かつ迅速に実施できる体制をとっており、さらに受傷早期から機能改善に向けた機能訓練を行う体制も整備している。また、重症外傷患者の集約化を目指し、重症外傷に特化した消防覚知同時要請によるドクターカーの運営も行っており、病院前から救命に関わる医療を提供している。これらの診療体制の整備に加えて、当センターで独自に開発した外傷外科手術治療戦略(SSTT)コースも全国展開しており、外

傷診療におけるチーム医療構築の大切さ、外傷外科手術の特殊性に基づく戦略の決定など、我々の目指すべき外傷診療を全国に発信している。

2)脳卒中・循環器救急診療体制

2012年4月から、りんくう総合医療センターの各専門診療科と協働して、脳卒中と循環器救急疾患患者の救急搬送受け入れ窓口を一元化し、この領域の患者の確実な受け入れと、専門診療体制の充実を目指している。

脳卒中としては、脳血管障害(脳卒中)が最も多く、特に脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血に対して、脳神経外科的な専門手技に引き続き、呼吸循環管理や脳保護治療などの高度な集中治療を提供できる体制整備の結果、良好な治療成績を収めている。

3)Acute Care Surgeryセンター

当地域における外科的急性疾患(体幹部外傷や急性腹症など)を集約化し確実な診療を提供するために、2012年8月に泉州救命救急センターとりんくう総合医療センター外科とが協働してAcute Care Surgeryセンターを立ち上げた。特に集中治療を必要とするような重篤な患者は、泉州救命救急センターが中心的に診療提供を行っている。

4)災害拠点病院

関西国際空港の対岸に位置することから、航空機事故などの集団災害時における医療救護活動の計画策定から現場活動において、中心的役割を担っている。さらに、泉州二次医療圏における災害拠点病院としてDMAT隊員の育成や災害時出動を行っている。

5)病院前救護体制の確立(メディカルコントロール)

メディカルコントロールとは、救急救命士が行う病院前救護活動の質を、医師が保証することである。当地には泉州地域メディカルコントロール協議会があるが、当センターがその中心的役割を担い、救命士の行う病院前救護に関する活動指針やプロトコルの整備、活動内容の検証、平素の教育や指導に関することすべてを統括している。

<設備>

初療室(2床), 手術室(2床), CT室, ハイブリッド初療室(血管造影室), 集中治療室(18床), 一般病棟(12床)

<実績>

| | (件) | | |
|----------|--------|--------|--------|
| | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
| 総搬入患者数 | 2,185 | 2,317 | 2,332 |
| CPA | 122 | 134 | 135 |
| 外傷 | 469 | 601 | 492 |
| 重症熱傷 | 5 | 5 | 5 |
| 脳卒中 | 329 | 339 | 381 |
| 循環器救急 | 269 | 244 | 260 |
| Dr.カー出動数 | 82 | 158 | 117 |
| 全手術件数 | 648 | 678 | 659 |
| 全麻手術件数 | 435 | 437 | 446 |
| 頭部 | 51 | 52 | 54 |
| 胸腹部 | 155 | 157 | 176 |
| 四肢・骨盤 | 61 | 61 | 54 |
| その他 | 141 | 132 | 115 |
| IVR件数 | 60 | 67 | 106 |



<今年度の反省と来年度への抱負>

脳卒中と循環器救急疾患の一元化で、恒常的に入院患者数は年間2,000名を超えるようになった。ACSセンターでも、近隣の医療機関からご紹介をいただけることが多くなり、また救急隊より直接急性腹症疑いも搬送されるようになっていいる。各科との連携も密接になっているが、多職種によるカンファレンスなど通して、今以上に連携を強めていく所存である。

また、2021年10月には、CT装置と血管撮影装置を兼ね揃えたHybrid-ERシステムの運用が開始されており、これにより、より早急な治療が求められる重症外傷やECPR(対外循環式心肺蘇生法)などに対して、移動を伴わないシームレスな対応が可能となった。

重症外傷の治療においては、全国でも屈指の治療成績を収め、外傷診療を牽引してきたという自負がある。SSTTの全国発信とともに、ドクターカーの覚知時要請や重症外傷患者に対して、ハイブリッド初療室(2021年10月より運用開始)を活用した手術療法とIVRを同時に行うハイブリッド戦略などを含めて、センターでの研究や成果を発表するとともに、論文にもまとめていきたいと思っている。今後も、あらゆる重症患者の集約化を進め、地域の皆さまの安全、安心につながるような医療を提供していきたい。