

## 抄 録

## 第10回山口救急初療研究会

日 時：平成21年6月27日（土）

15：00～18：00

場 所：ホテルみやげ2F「真珠の間」

当番世話人：井上 健（山口県立総合医療センター  
救命救急センター）代表世話人：前川剛志（山口大学医学部附属病院  
高度救命救急センター）

## 【I】一般演題（i）医師・救急隊部門

座長：山口県立総合医療センター

救命救急センター 部長 井上 健

## 1. 「周南こどもQQ」開設後、6ヵ月の実績

社会保険徳山中央病院小児科，麻酔科<sup>1)</sup>，  
院長<sup>2)</sup>，周南小児科医会<sup>3)</sup>○内田正志，木畑鉄弘，堀田紀子，藤村智之，  
立石 浩，藤田京子，宮内善豊<sup>1)</sup>，林田重昭<sup>2)</sup>，  
賀屋 茂<sup>3)</sup>

平成20年12月1日から徳山中央病院内に「周南地域休日・夜間こども急病センター」（愛称：周南こどもQQ）が開設した。開設後、6ヵ月が経過したが、各方面の協力により、順調に運営されている。前回の本研究会では開設に至るまでの経過を報告した。今回は開設後の患者数の変化、二次救急への紹介患者の動向、午後10時以降の急患数の変化、勤務医の負担軽減は？、問題点、今後の課題などについて報告する。

## 2. 長時間の圧挫による横紋筋融解症をきたした症例の検討

山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター

○熊谷和美，鶴田良介，大塚洋平，荻野泰明，  
金子 唯，河村宜克，笠岡俊志，前川剛志

【はじめに】独居老人の増加や核家族化など社会情勢の変化により、意識障害を来して倒れても、長時間発見されずに経過する症例が増加すると考えられる。長時間倒れていた後、横紋筋融解症をきたした症例について検討した。

【方法】2003年1月から2008年12月までに当救命救急センターに入室し、長時間倒れていたことが確認され、血液検査で高CK血症を認めた11症例。けいれん、悪性高熱、熱中症など高CK血症をおこしうる病態は除外した。後方視的に血清CK値、輸液量、合併症の有無を調査した。

【結果】経過中の血清CKの最大値は9956（5533-16688）IU/Lであった。腎不全1例、DIC2例、ALI・ARDS3例、敗血症2例の合併を認めた。植皮術などの手術が4例に施行された。血清CKの最大値と来院後48時間の輸液量には正の相関が認められた。

【考察】長時間の自重による圧挫だけでなく長時間放置されたことにより脱水が進行し、脱水による腎不全・DIC・急性呼吸不全を来す場合がある。また圧迫面の壊死により外科的処置を必要とする症例も多くみられた。

## 3. 近域での多数災害傷病者発生訓練への取り組み

柳井地区広域消防組合柳井消防署救急隊，  
光地区広域消防組合<sup>1)</sup>○灰岡賢一，相本利昌<sup>1)</sup>，辻田克宏，興相伸一<sup>1)</sup>，  
上村茂之<sup>1)</sup>

【方法】当日は災害現場に現場指揮本部、現場救護所を設営し、計21名の傷病者（訓練人形、病院職員、柳井及び光地区消防職員）を救急隊3隊でトリアージ（START方式）し、現場救護所へ搬送した後、トリアージ区分別に周東総合病院へ搬入する。

【結果】活動開始（救急隊トリアージ開始、救助隊現場救護所設営）から傷病者全てを周東総合病院へ搬入するまで約1時間を要す（訓練中の時間調整有り）。

【反省、考察】ほとんどの隊員がトリアージの訓練を行うのが初めてであり、集団災害時のマンパワー不足を改めて感じる結果となった。トリアージタッグの記載不足が目立った。現場救護所にDMAT隊

が来ない設定であり、病院への搬送開始まで救護所内は救急隊に限られた資器材を使用し、継続観察と処置を行ったが、救護所内の傷病者数が増えるにつれ、資器材不足、隊員の振り分けで混乱が生じた。今回の訓練で出た多くの課題を改善するべく今後も訓練の継続が必要である。

#### 4. 2次救急病院における災害傷病者受け入れ訓練への取り組み

JA山口厚生連周東総合病院

○藤井直江, 緒方久美子, 田中宏壮, 西原寛之, 若月 準

【はじめに】JR列車事故を想定した多数傷病者受け入れ訓練を実施したので報告する。

【方法】事前に受け入れ可能な傷病者、必要物品の確保、消防との連携等を協議した。当日は発災後消防より連絡の後、災害対策本部設置、職員の緊急招集、応急救護所設置、必要物品資器材準備、傷病者21名の搬入、再トリージ、診療を経て、防災ヘリを使用しての他院転送や手術、入院等患者の治療方針の決定までを行った。終了後当院参加スタッフへアンケート調査を実施。

【結果】参加者は当院職員95名、近隣の2消防29名などであった。訓練により①職員が災害時の全体像把握②当院の傷病者受け入れ可能人数、重症度、疾患の確認③災害時役割分担と指揮命令系統の確認④カルテ作成と必要物品の確認⑤受け入れから診療、搬送等の具体的な流れの確認⑥消防や他の医療機関との連携等の成果が得られ、ほとんどの職員が訓練継続の必要性を答えた。

#### 5. 救命の連鎖の重要性を再認識した症例 (BsCPR実施者が医師であり、傷病者が社会復帰した症例)

周南市中央消防署

○高橋和章

消防機関は、一般市民に対して救急講習等で、応急手当の普及啓発活動を積極的に実施しているところですが、バイスタンダーが医師であった稀なケ-

スで、救命に必要な早期通報、早期応急手当により救命の連鎖が奏功し、傷病者が社会復帰した症例を経験したので報告する。

【症例】4月22日6:47覚知「40歳くらいの男性、ジョギング中に意識消失し倒れました。」の通報内容で出場、約3分後に現場到着。現場は周南市の国道2号線歩道上で、当市管内開業医師(第1発見者・通勤途上)がCPRを実施しており、直ちに救急隊がAED解析。心室細動により(6:51)1ショック実施後、CPR継続し車内収容(医師同乗)。車内収容後、自己心拍再開(6:53)、有効な換気なくBVM換気継続中の搬送途上、自発呼吸再開(7:00)しJCS-3(R)となったものである(医療機関到着後(7:30:JCS-0))。

【結語】本症例は救命の連鎖が奏功し、またプレホスピタル屋外現場であるにも関わらず、救命のバイスタンダーが医師であった、非常に稀な症例である。医師等医療従事者であれば、倒れている人がいれば、自ら手を出し、救命しようと努力をすることが、日頃から備わっていますが、このことが救急講習受講者であっても非医療従事者の方々には非常に勇気のいることです。しかし、バイスタンダーの殆どが非医療従事者であり、救命の第1走者となります。今後、この経験を生かし、応急手当普及啓発活動等々で、今まで以上に救命の第1走者の重要性(絶え間ない胸骨圧迫・早期除細動等)について伝えていきたい。

#### 【Ⅱ】一般演題(ii) 看護師部門

座長：山口県立総合医療センター 救急部

看護師長 福田恵利子

#### 1. 救急部における看護師への手袋着用率に向けた関わり

山口県立総合医療センター 救急部

○高橋千鶴, 野村美保, 黨 陽子, 若村琴美

昨年11月より、院内で手にフィットしやすく、テープなどが付着しにくいよう加工された薄手の手袋が導入になった。導入までは、手袋着用が必要な場面で、着用をしていないスタッフが多く、救急看護

師の感染防止に対する意識が低いのではないかと考えた。そこで、標準予防策の一環として、防護具の中の手袋に着眼し、救急看護師の手袋着用に対する意識調査を実施した。それを元に、手袋の設置場所の増加ならびに、ポスターの設置、正しい知識を得られるような工夫を行った。その結果、手袋の着用率が上昇したとともに、今後の課題が明らかとなったため、ここに報告する。

## 2. セカンドコール体制導入の試み

済生会山口総合病院 救急部

○紙谷典子, 澤 由美, 大村美智代, 藤野政美,  
桂真佐美, 政崎由美子, 楠本仁美, 山田佳果,  
上野喬子, 品川美砂, 永堀望美, 佐々木愛,  
小野史朗

当院では、平成18年度より年3回、山口消防との症例検討会を開催している。また、平成19年度4月より山口市にドクターカーシステムが導入され、当院医師が救急車内で初期診療、処置が実施できるようになった。定期的に行われる症例検討会において、プレホスピタルと救命の連鎖を図るため、救急隊とディスカッションを行っている。その中で、セカンドコールの必要性について検討を行った。その結果、平成20年12月より昼夜を問わず、山口消防とのセカンドコール体制を確立することができた。今回の症例では、救急隊からのセカンドコールの内容から脳疾患が疑われ、医師やコメディカルとの連携を図った。発症時間や年齢からもrt-PA静注療法適応の可能性があるとアセスメントし、準備を行った。迅速な対応の結果、発症より2時間10分後に、治療を開始することができたので報告する。

## 3. 初療カンファレンスを振り返る

山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター  
○福本従子, 藤田優子, 宇都宮淑子

【はじめに】限られた情報から展開される救急看護は、準備性、予測性、即応性が求められ、経験の浅い看護師にとっては困難な場面も多い。そこで昨年

から初療看護の振り返りを記録しそれに基づいてカンファレンスを実施した。今回カンファレンスの内容を検討し、初療看護の指導方法や支援に対する示唆を得たので報告する。

【対象・方法】初療看護の振り返り記録とカンファレンスの内容13例（外因性9例、内因性4例）、実施した看護師の経験年数より抽出した。

【結果】カンファレンスを行った看護師の救急領域の経験年数は、平均2.6年であった。

内因性症例は4例とも小児患者であった。外因性症例は多発外傷5例、薬物中毒2例、溺水CPA1例、熱傷1例であった。検討した内容は、必要物品の不足など準備性について9例、状態変化への対応など即応性について4例、第1報通知の予測性について1例であった。

【考察】多発外傷や小児事例が多い理由は、多くの必要物品や外傷初療の創処置・小児看護の経験の少なさ、日頃のICU看護の経験知では補えない病態の変化が考えられた。

また準備性について、内因性疾患にはマニュアルが整備され多くの場合それに対応できるが、外傷や小児は臨機応変な実践能力が求められるためと考える。即応性、予測性については、経験の浅い看護師は全身状態に基づいた情報収集が精一杯であり、受傷機転からの推測がつかず対応に苦慮していることが考えられた。

【まとめ】救急領域の経験が浅い場合は、多発外傷や小児患者の対応に支援を要することがわかった。振り返りの記録に基づいたカンファレンスを実施し、準備性・即応性・予測性を高め経験知の共有の場として活用したい。

## 【Ⅲ】特別報告

座長：山口県立総合医療センター

救命救急センター 部長 井上 健

「山口大学医学部附属病院 高度救命救急センターでの受け入れに至らない症例の検討」

山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター  
講師 鶴田良介 先生

【IV】特別講演

座長：山口大学医学部附属病院

先進救急医療センター 教授 前川剛志

「『心肺蘇生法の新しい潮流』—日本から国際ガイド  
ラインをかえる—」

国立循環器病センター心臓血管内科

部長 野々木宏 先生