

# 時間外診療体制と研修医が経験する症例数

● ER時間外診療は 交代制 ⇒ 平均5回／月

前半 (17:15～23:00) : 研修医 1年目・2年目&上級医

後半 (23:00～08:30) : 研修医 1年目・2年目&上級医

※レジデント当直は、「ER総合時間外診療」と呼ばれています。

健康面を考慮し夜間ぶっ続けの勤務体制をとっていません。

※研修医1年次は、2年次研修医や上級医と一緒に診療し、対応困難な時、救急/ICU当直等が担当します (屋根瓦方式)。

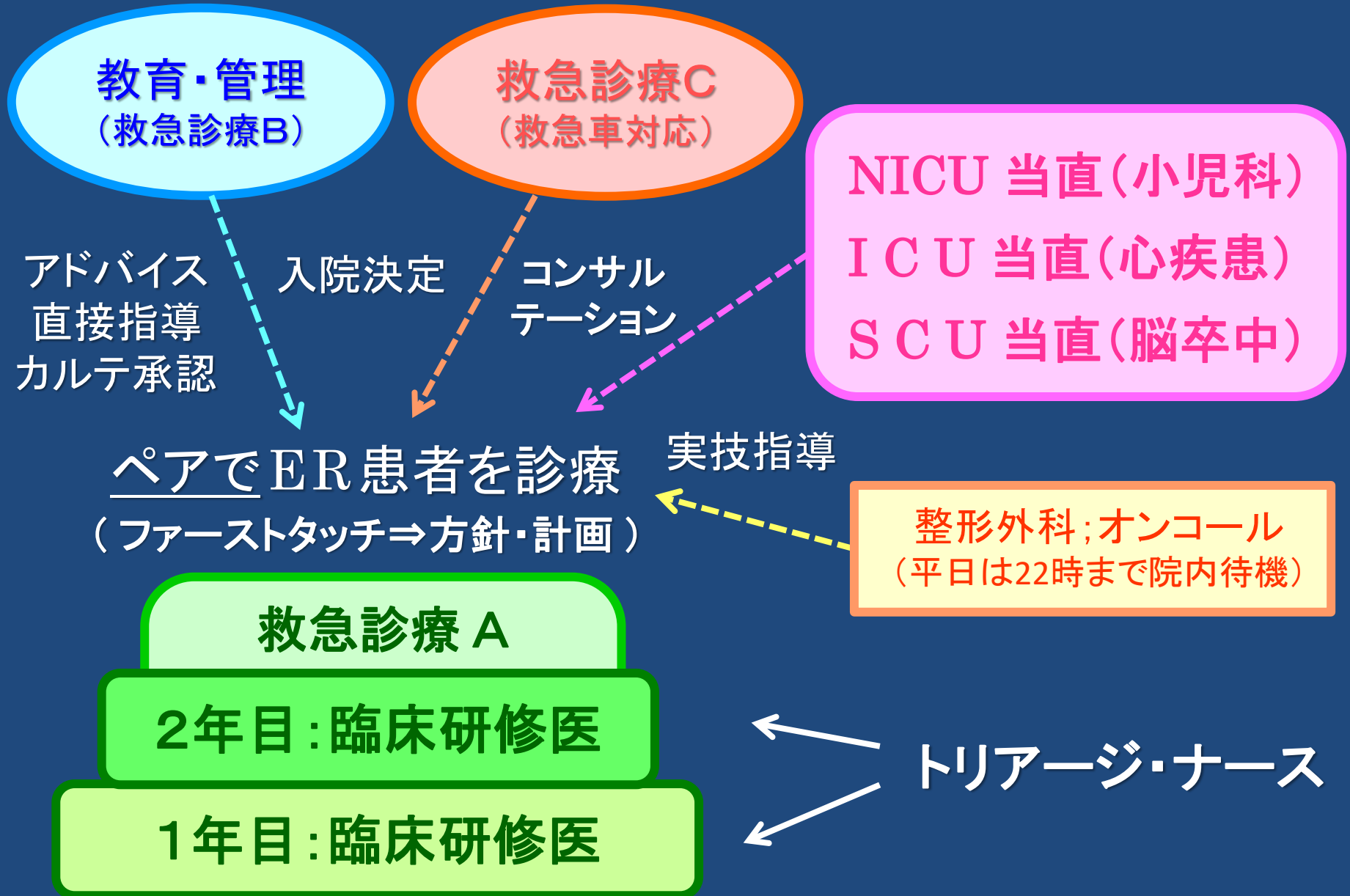
● ERで自分が直接診察 (ファーストタッチ) する

Walk in 患者数 ⇒ 約 800 名／年間

● ER ～救命センターで 直接関与 する

2次～3次患者数 ⇒ 約 200 名／3M

# “ER時間外総合診療”の仕組み：屋根瓦方式



JTASで、緊急度が Ior IIと判定されれば、直ちに重症処置室に移送されます。

Walk-in で ER を受診した 救急患者に  
問診・初期評価する トリアージナース



好生館では、平成25年5月の新病院移転を機に、24時間体制で一定の訓練を受けたトリアージ・ナースが ER に常駐し、全ての救急患者の 初期トリアージ(緊急度判定)を実施しています。トリアージ結果は電子カルテに反映され 色違いで表示されます。

# ER 診療に関するフロー図

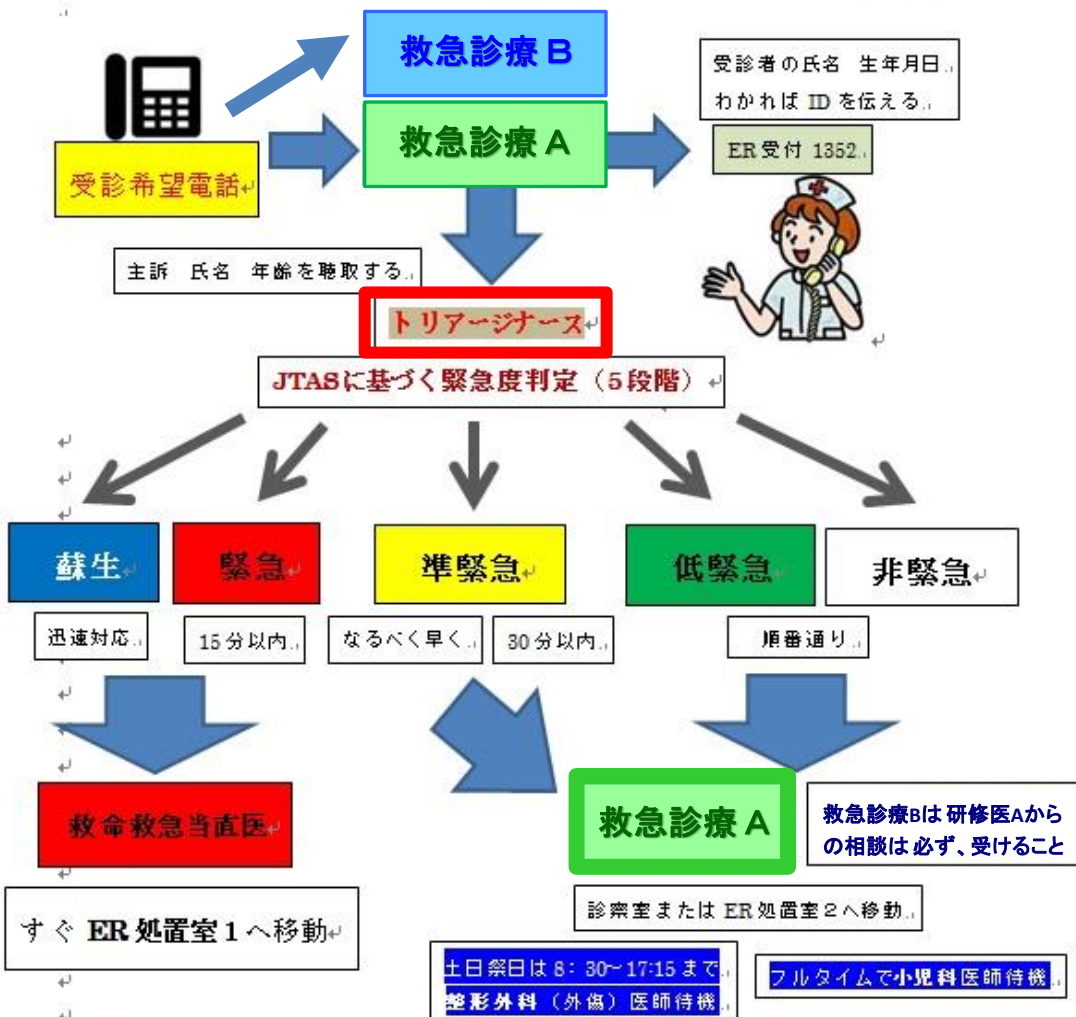
土日祭日日直 時間帯 (8:30~17:15)

8:30 ミーティング (ER 処置室 1) : 空床状況の確認など

医師 : 管理当直 救急当直 ICU 当直 SCU 当直 NICU 当直

総合 AB 前半 (2514) AB 後半 (2515)

看護師 : 当直師長 (2516) ER 看護師 2 名 (2536) (2537) トリアージナース 1 名 (2538)



トリアージ  
ナース介入

JTAS I (青)・II (赤)  
15分以内

ただちに  
治療開始

JTAS III (黄)  
30分以内

早めに  
診療開始

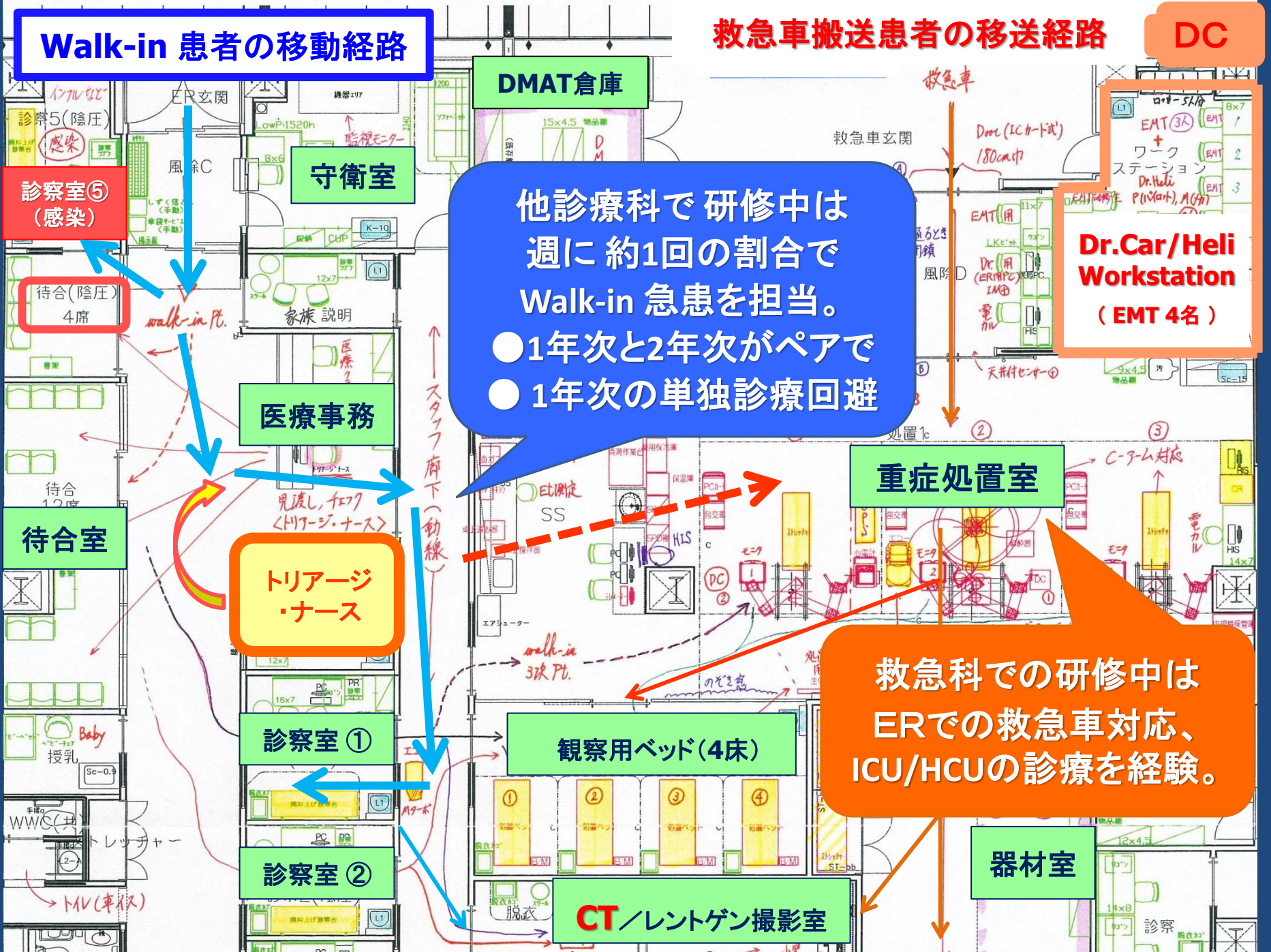
JTAS IV (緑)・V (白)  
60分以内

受付の順番  
通りの診療...

# Walk-in 患者の移動経路

# 救急車搬送患者の移送経路

DC



診察室⑤ (感染)

待合(陰圧) 4席

待合室

トリアージ・ナース

診察室①

診察室②

他診療科で研修中は週に約1回の割合でWalk-in 急患を担当。

- 1年次と2年次がペアで
- 1年次の単独診療回避

救急科での研修中はERでの救急車対応、ICU/HCUの診療を経験。

Dr.Car/Heli Workstation (EMT 4名)

スタッフ廊下(動線)

walk-in Pt.

walk-in 3床 Pt.

救急車

救急車玄関

Door (ICカード式) 180cmst

EAT (用)

Dr. (用) (ER/HCU) EAT

電カ

天井付センサー

処置1c

C-3ルーム対応

観察用ベッド(4床)

CT/レントゲン撮影室

器材室

診察

MV(車収)

トレッチャー

Baby 授乳

待合 12席

待合(陰圧) 4席

診察室⑤ (感染)

診察室⑤ (感染)

診察室⑤ (感染)

診察室⑤ (感染)

診察室⑤ (感染)

診察室⑤ (感染)

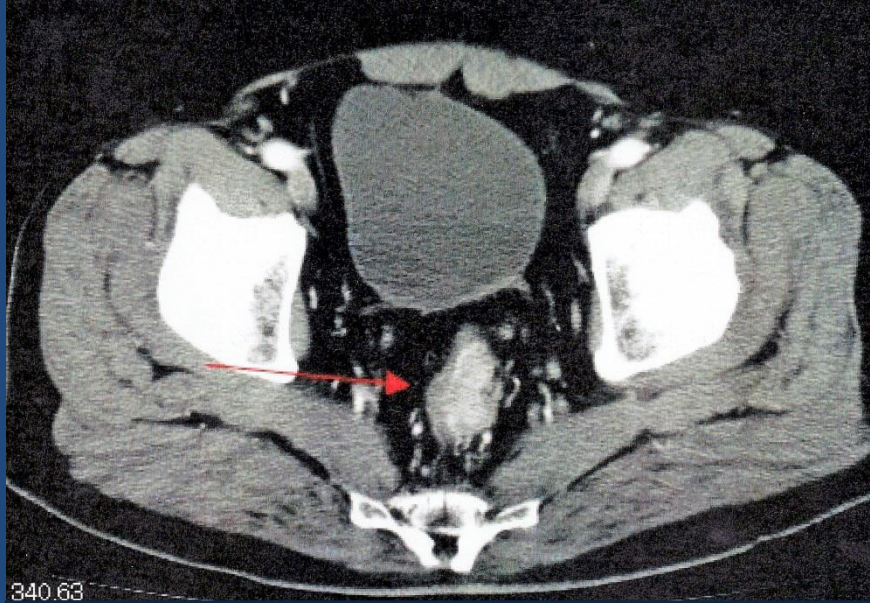
診察室⑤ (感染)

# 【ER記録】 トリアージナースによる 初期トリアージ (JTAS : 5段階)

S	ト	最	患者氏名	患者	患者番号	性	年齢	受付日時	来院	選別理由	主病名1	転帰	C	心
01	IV	IV				女	5歳27...	20	Walk-in	嘔吐・嘔気	急性腸炎	帰宅(その他)		
02	IV	IV				男	43歳07...	20	Walk-in	腰背部痛	急性腰痛症	帰宅(その他)		
03	IV	IV				女	3歳87...	20	Walk-in	症状改善	急性上気道炎	帰宅(その他)		
04	III	III				女	36歳57...	20	Walk-in	腹痛	潰瘍性大腸炎	帰宅(その他)		
05	IV	IV				男	27歳11...	20	Walk-in	発熱	急性上気道炎	帰宅(その他)		
06	I	I				女	25歳10...	20	救急車	薬物乱用・中...	急性薬物中...	入院(救命)		
07	IV	IV				男	53歳17...	20	Walk-in	下肢痛	左踵部骨折	帰宅(その他)		
08	II	IV				女	25歳17...	20	救急車	下肢	左下腿挫傷(...)	帰宅(通院)		
09						男	60歳87...	20						
10						男	60歳87...	20						
11	II	III				男	86歳11...	20	救急車	全身倦怠感	脾癌(転移性...)	入院(7東)		
12						女	135歳7...	20						
13	I	I				女	66歳87...	20	DrCar	心停止(外傷...	外傷性CPA(...)	入院(救命)		
14	V	V				男	16歳87...	20	Walk-in	上肢外傷	左上腕骨内...	帰宅(通院)		
15	III	III				女	85歳47...	20	救急車	下肢痛	右大腿頸部...	入院(4東)		
16	II	II				男	62歳57...	20	救急車	単独胸部外...	外傷性右頸...	入院(救命)		
17	V	V				男	55歳37...	20	Walk-in	頭部外傷	頭部外傷	帰宅(通院)		
18	II	II				女	57歳47...	20	救急車	意識レベル変...	遷延性意識...	入院(救命)		
19	II	III				男	49歳67...	20	救急車	全身倦怠感	高血糖(I型...	入院(6西)		
20	II	III				男	63歳77...	20	救急車	意識レベル変...	COPD急性増...	入院(8東)		
21	IV	V				男	15歳77...	20	Walk-in	頭部	頭部外傷	帰宅(その他)		
22	II	II				男	76歳17...	20	救急車	呼吸苦	COPD急性増...	入院(救命)		
23	II	V				女	75歳87...	20		ふらつき	良性発作性...	帰宅(その他)		
24	IV	V				男	18歳97...	20	Walk-in	頭部外傷	脳震盪	帰宅(その他)		

JTASとは Japan Triage and Acuity Scale を指し カナダの方式を日本向けに修正した ERでの 緊急度“判定”支援システムのことです。緊急度は、I⇒Vの5段階に分類されます。I:蘇生、II:緊急(15分以内の診療開始)、III:準緊急(30分以内の診療開始)、IV:低緊急(60分以内)、V:非緊急に分けられます。

# 臨床研修医の記載したカルテは二重にチェック ⇒ 承認される



201

藤田 尚宏(医師) - (救急科)

13:51

総合教育研修センター カルテチェック

✓ 月24日のレジデントの診療録記載に関して、問診、診察、検査オーダー(CT)、アセスメント等が適切に記載されていることを確認し、病名を追加し転帰を記載しました。

上行結腸の強い炎症を示唆する画像所見があり、私も1回目は気づかなかったのですが、直腸内に造影効果(+)のTumorがあるようです(Rectal Cancerの可能性は大か?)。

翌日電話して、内視鏡の精査を勧めているようですが、一般人の方は放置する人もおられるので、再度連絡して消化器内科コンサルトの方がよいのでは?と思います。

(総合教育研修センター・救急科 藤田 尚宏)

お気に入り 患者選択 病棟業務 部門業務 照会業務 CP業務 看護業務 予約業務 発行業務 Yagsee文書 メンテ

外来患者一覧 入院患者一覧 I/O入力 ベッドマップ 受付患者一覧 診察患者一覧

## ヒッカムの格言!

フィルタ 操作者 自科 全科 履歴:なし 進捗:最新のみ 他フィルタ有 印刷 検索(G)

発熱、血便、関節痛

【現病歴】

昨日朝より体調不良あり、37度台の熱があった。

本日10時頃バファリンを内服した。

12時頃血便あり。軟便でやや血液が付着している程度。排便時の痛みはなかった。

16時頃〇〇内科クリニックを受診し、内服薬を処方された(薬は内服していない)。診断名は特に言われていないとのこと。

19時30分頃、再度血便あり。軟便で、水洗の便器が赤に染まっていた。

2度の血便あり、体調も改善を認めないことから当院受診となった。

【Vital sign】

体温39.0度、血圧144/99mmHg、脈拍数122回/分、SpO2 96%

【A&P】

#1 血便 #2 発熱

#1、2 当院にて直腸診施行時 **も** や鮮血便あり、血液検査でも炎症所見認めたことから、出血源 **を** 目的に胸腹部造影CTを行った。

造影CTにて上行結腸の広範な浮腫と周囲のリンパ節腫張を認め、**腸炎の可能性が高い**と判断した。

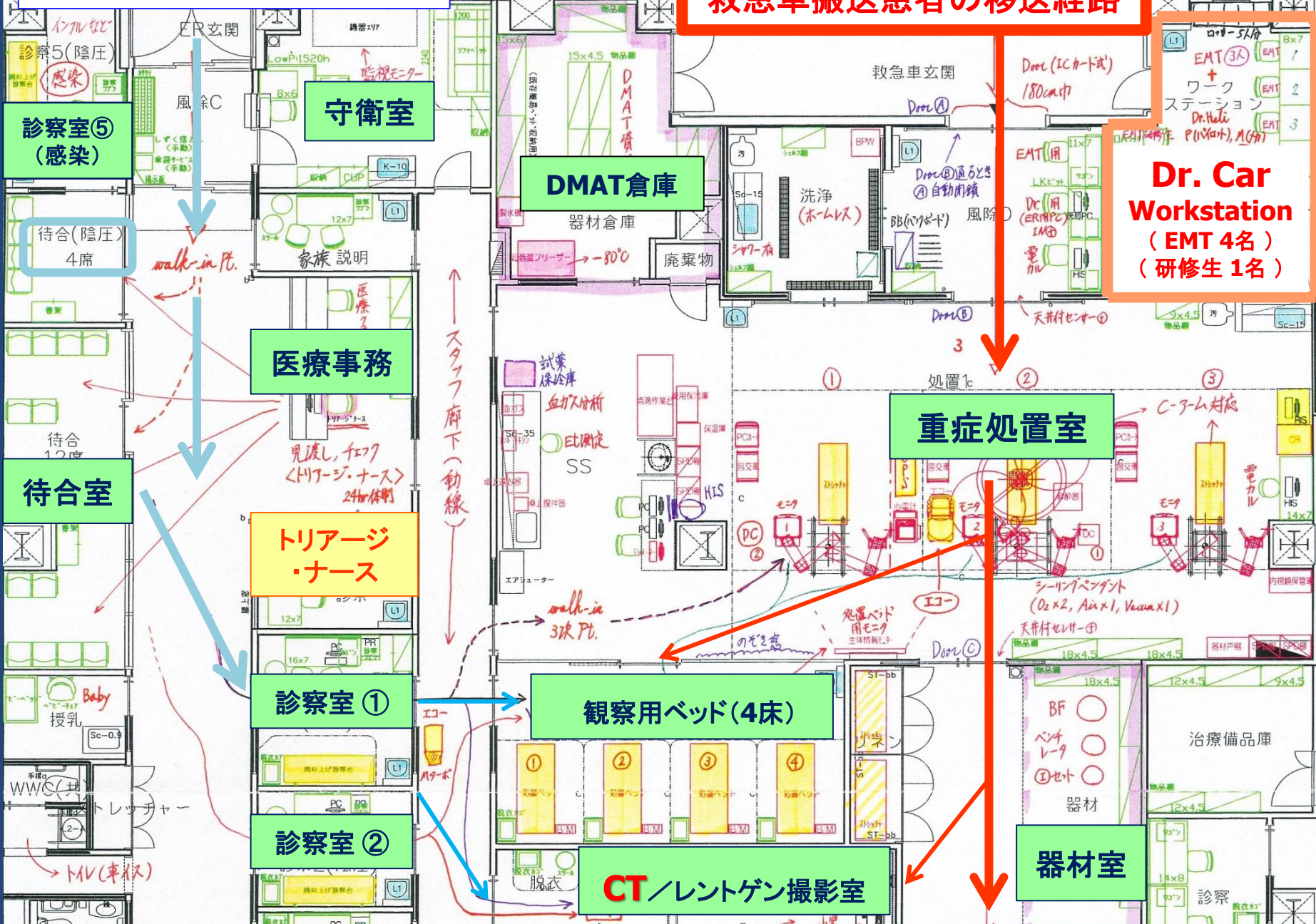
近医で抗生剤など処方されており、安静にて解熱認めた(22時時点で37度台)ことから、処方はず、本日は帰宅の方針とした。帰宅。処方薬を内服し、症状増悪時は再診するように伝えた。

総合当直

# Walk-in 患者の移動経路

# 救急車搬送患者の移送経路

DC



診察室⑤ (感染)

守衛室

DMAT倉庫

**Dr. Car Workstation**  
(EMT 4名)  
(研修生 1名)

待合(陰圧) 4席

医療事務

重症処置室

待合室

トリアージ・ナース

観察用ベッド(4床)

診察室①

CT/レントゲン撮影室

診察室②

器材室

EMT(3人)  
ワークステーション  
Dr.Heli  
P(Nicot), A(分)

EMT(用)  
Dr.用(ERIMPC)  
IMD  
電カ

処置1c  
C-3-ム対応

シーリングペンダント  
(O<sub>2</sub> x 2, Air x 1, Vacu x 1)  
天井付センサー④

BF  
ベンチ  
レーク  
①セット  
器材

治療備品庫  
診察

スタッフ廊下(動線)

walk-in Pt.

walk-in 3床 Pt.

処置ベッド用モニタ 主体横断E-2

ICU

Door C

Door B

Door A

救急車玄関

Door (ICカード式) 180cmスト

Door ④通過とき ④自動閉鎖

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door ①

Door ④

Door ③

Door ②

Door



救急車による搬送患者は、別の「動線」で重症処置室に搬入されます。



# ER 研修： チーム医療の重要性を学ぶ場

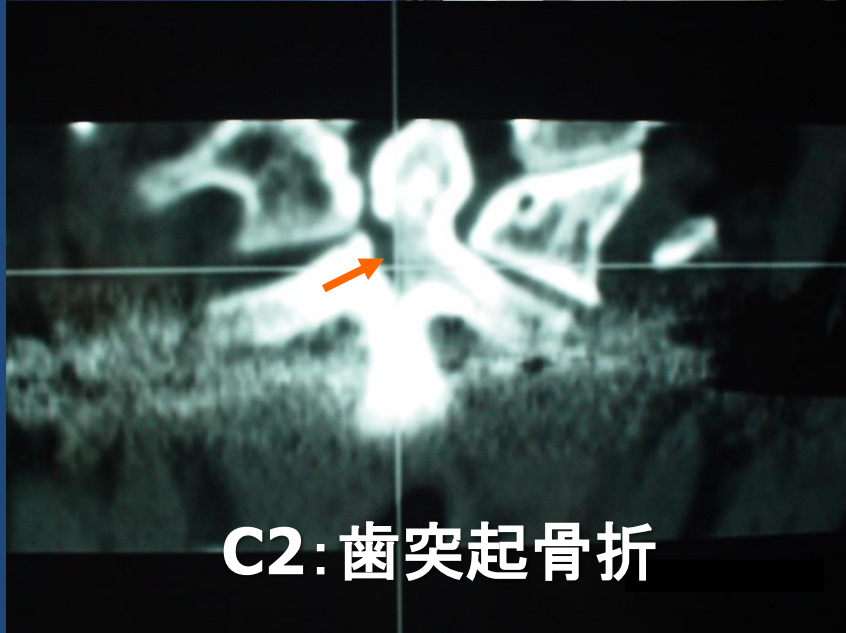


ERでは同時に3例(災害時は6例)の急患に対応可能

# ER 研修：外傷初療に則った診察と検査

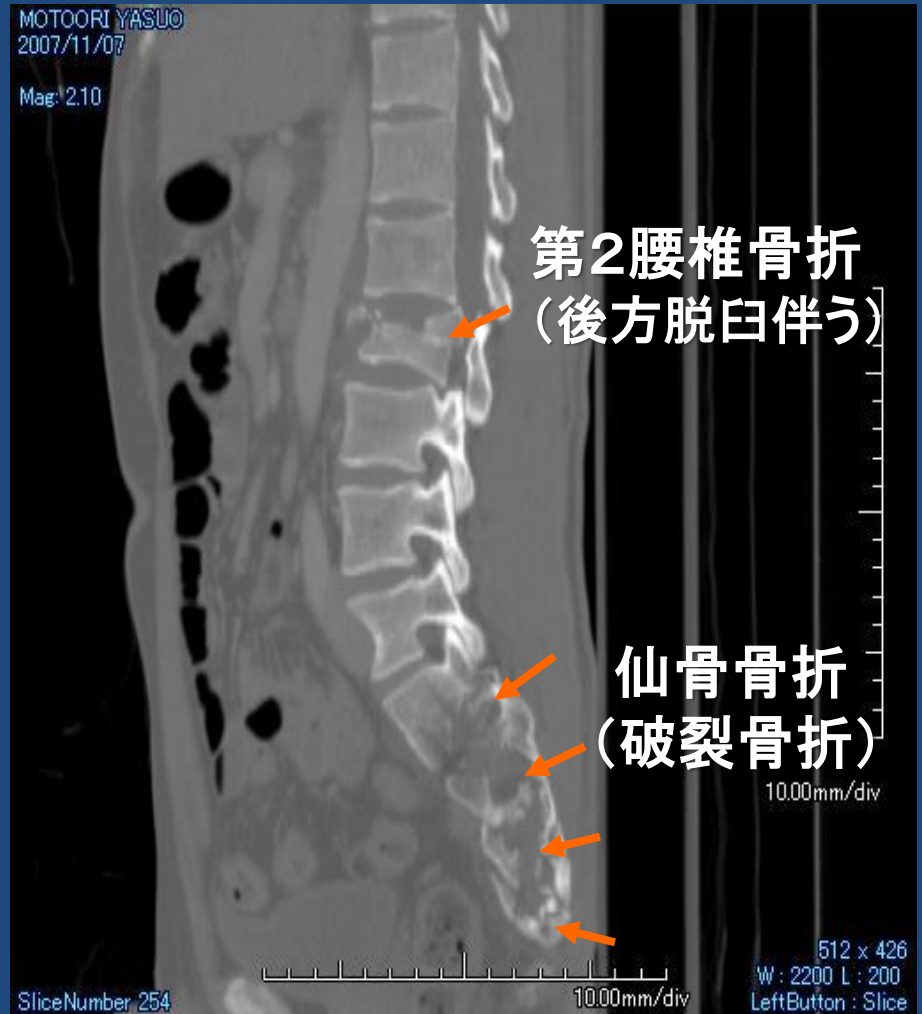


全脊柱固定(バックボード)



C2: 歯突起骨折

22歳、男性: 転落 ⇒ 多発外傷  
JATECに従い、評価・診察・検査



第2腰椎骨折  
(後方脱臼伴う)

仙骨骨折  
(破裂骨折)

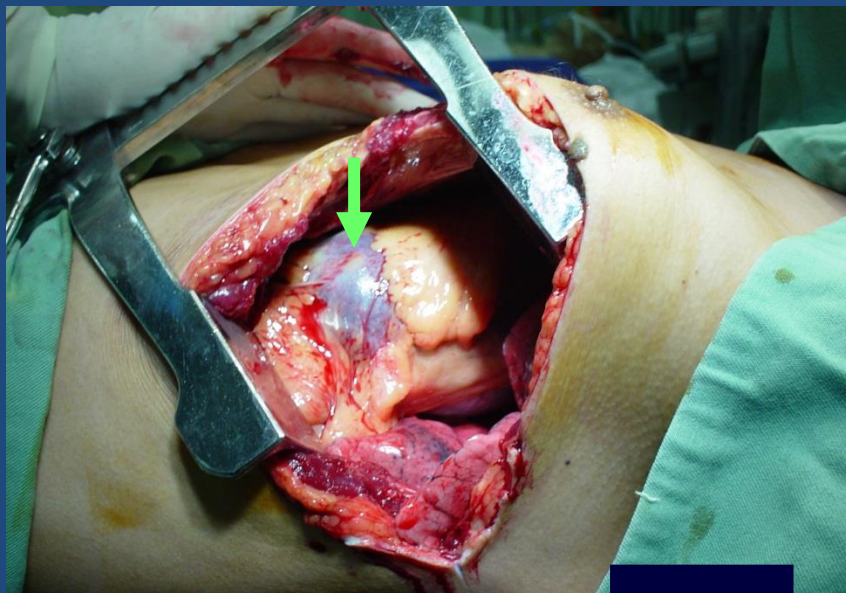
10.00mm/div

SliceNumber 254

10.00mm/div

512 x 426  
W: 2200 L: 200  
LeftButton: Slice

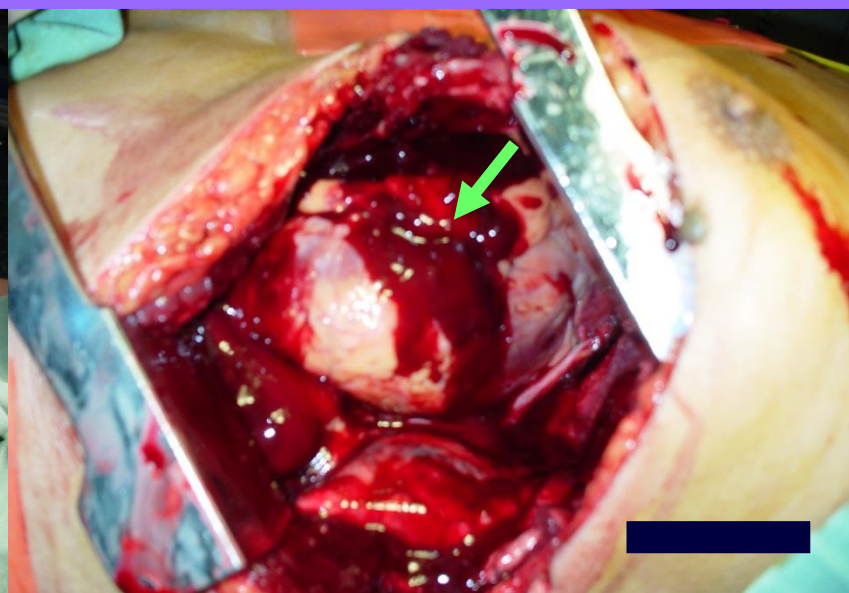
# ER研修：心破裂⇒心タンポナーデに対する開胸心マ



① 心嚢切開・タンポナーデ解除

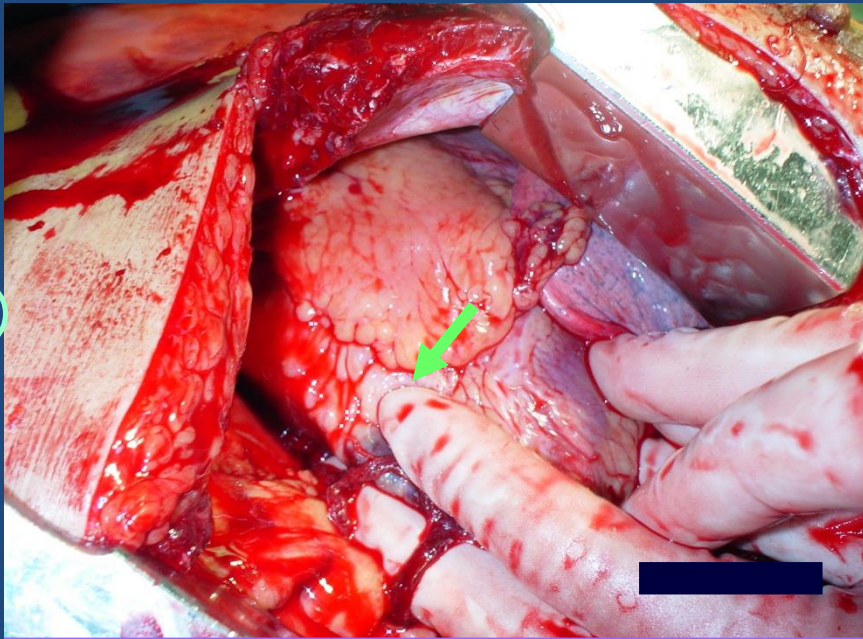


③ 右室からの血液噴出⇒止血



④

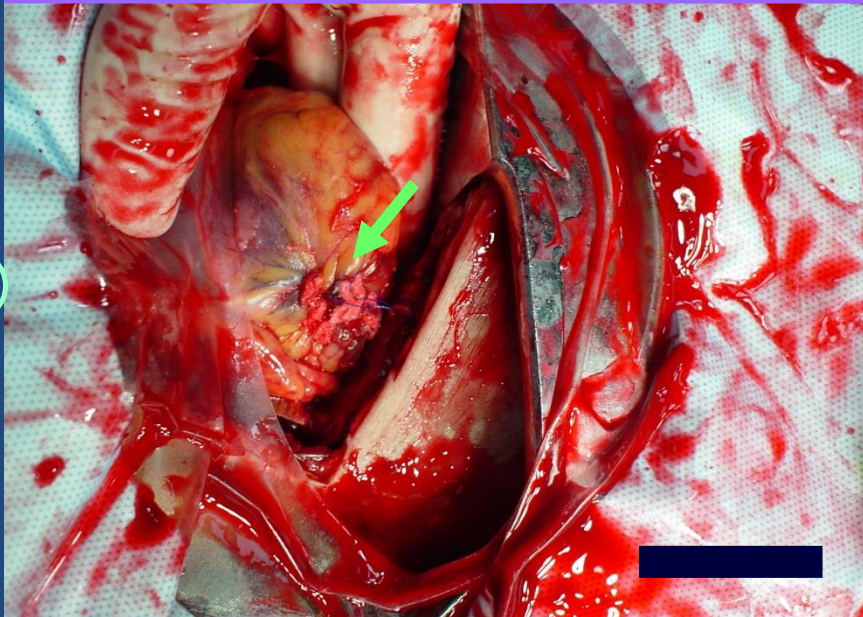
⑤



⑦

PCPSにより導入したBHT（体外循環による直接血液冷却法）

⑥



⑧

PCPS

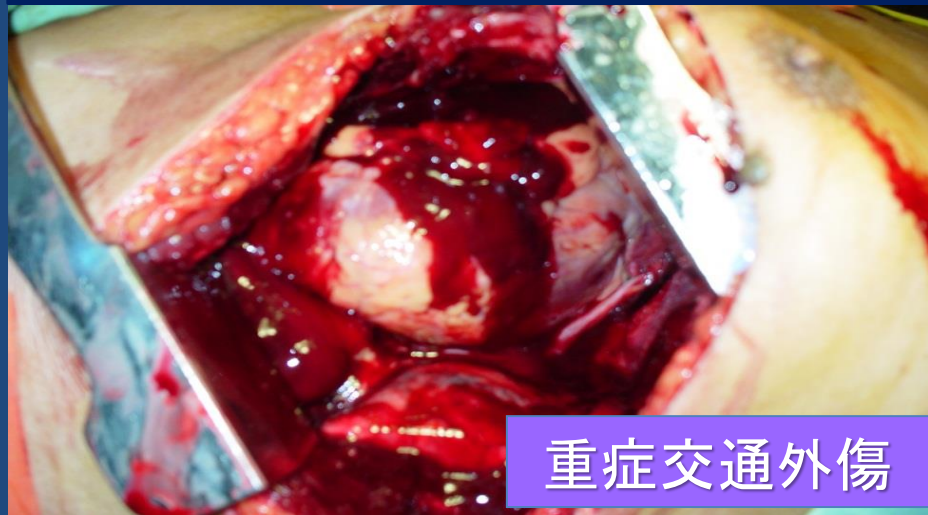
# ICU/HCU研修：呼吸・循環管理, CHDF, BHT

術中出血 20,500 ml、輸血 17,280 ml



21歳、女性：Ⅲb型肝破裂

心破裂⇒心タンポナーデに対する開胸心マ



重症交通外傷

ICP (頭蓋内圧)



TMM (目標体温管理)  
BHT (脳低温療法)

CHDF

PCV mode  
Ventilator

CCO



CHDF + 腹臥位呼吸管理

# 病院前救急診療 ⇒ キーワード方式(指令室で判断)

利点: あらかじめ設定した言葉と合致した場合には、救急隊の出動命令とほぼ同時にドクターカーの出動要請が可能⇒迅速な治療に直結

欠点: オーバー・トリアージ(傷病者の状態は、通報者に依存…)

- ・ 急に発症した意識障害
- ・ 重篤な呼吸不全、(切迫)窒息事例
- ・ 40歳以上の胸背部痛 ( *Killer Chest Pain* )
- ・ 重篤なショック事例、CPA 疑い
- ・ 救出に時間を要する(車内の閉じ込め外傷など)
- ・ 重篤な高エネルギー外傷(転落の高さや交通事故時の速度や破損状況などの詳細は決まっていない)
- ・ 多数傷病者、特殊状況の事件、事故、災害…

○ 現場到着後の“救急救命士の判断”による DC/DH 要請

# もっと現場へ！（2012年から Dr.Car 開始）

橋本元館長  
(現理事長)

好生館ドクターカー  
ワークステーション

川内 救命センター  
元看護師長

内藤副館長

Doctor Car  
地方独立行政法人 好生館  
佐賀県医療センター

2023年(R5年)からドクターカー再稼働(毎週水曜・木曜)

