

高度救命救急・総合集中治療センター

■ スタッフ

センター長 鈴木 圭
副センター長 石倉 健

医師 常勤(非常勤) 16名(5名)

■ 診療科の特色・診療対象疾患

当センターは、高度救命医療を要する重症患者に対し、病院前を含めた初期診療から集学的治療に至るまで一貫した医療を提供しています。小児内科および妊産婦を除くすべての疾患を対象としており、院内外を問わず救急・集中治療領域における「最後の砦」としての役割を担っています。

1. 診療対象疾患

1) 院外心肺停止症例

心肺停止患者の心肺蘇生と、自動体外式除細動器(AED)無効の薬剤抵抗性心室細動(VF)症例に対する経皮的な心肺補助装置(ECMO)の導入や、以後の脳保護のための体温管理療法を施行しています。

2) 高エネルギー外傷

主に多発外傷に対する集学的治療しており、症例によっては大動脈閉塞バルーンカテーテル(IABO, REBOA)や開胸式心臓マッサージ、Damage control surgery(DCS)を用いた救命を行っています。

3) 重症熱傷

災害等による火災や爆発に対する重症熱傷では皮膚科の、気道熱傷に対して耳鼻咽喉科の協力のもと、人工呼吸管理や輸液管理を施行しています。

4) 中毒

急性薬物中毒や一酸化炭素中毒に対し、薬物の特異的な中和や自律神経障害に対し呼吸・循環管理、透析による薬物除去を施行しています。

5) 重症感染症

播種性血管内病変を伴う重症敗血症に対し、吸着療法や持続血液濾過法を施行し、早期に血行動態の安定を目指しています。また、感染源に対しCTガイド下のドレナージや、手術による感染源の切除を行っています。

6) 急性冠症候群

救急車より12誘導心電図を伝送することで早期の急性心筋梗塞の診断が可能となっています。循環

補助用心内留置型ポンプカテーテル(IMPELLA)が臨床応用可能となり、重症心不全や心原性ショックの症例を中心に多くの経験を積んできています。

7) 急性期脳梗塞

脳神経外科、神経内科と相互協力し遺伝子組み換え組織プラスミノーゲンアクチベータ(t-PA)投与、脳神経外科で血管内治療を施行しています。

8) 体外式膜型人工肺(ECMO)

急性呼吸窮迫症候群(ARDS)に対するVV ECMOや重症心不全の体外循環としてVA ECMOの導入・管理も多症例に施行しています。適応症例の搬送にも広域化が可能となっています。

■ 診療体制と実績

1. 業務体制

シフト制による24時間体制で診療にあたっています。常勤スタッフと各科からの派遣医とともに診断治療し、重症患者の多角的治療が可能となっています。院外活動としては、伊勢赤十字病院と相互協力し2か月毎の交替制で、ドクターヘリを運航しているほか、2024年度からはハイブリッドワークステーション(HWS)によるアウトリーチ型のドクターカー運行を開始しました。病院前の活動から、救急外来、これに引き続く集中治療までをシームレスに行っていることが当センターの最大の特徴であり、集中治療型救命救急を実践しています。

2. 診療実績

2024年

救急患者数(全科)：	3,344件
救急車受け入れ件数(全科)：	2,110件
ドクターヘリ受け入れ件数：	47件
ドクターカー受け入れ件数：	20件

■ 今後の展望

2024年度救命救急センターの充実段階評価において最も高いS評価を維持しました。2024年4月より三重県で唯一の高度救命救急センターに指定されたことに伴い、県内における救急病院間の役割分担をすすめていく予定です。①大学病院として最先端の医療を提供すること、②地域の医療を守ること、③仲間を育成し燃え尽きさせないこと、の3つを基本理念としてさらなる診療体制の充実化を実現したいと考えています。