

28) A T T科 (Advanced Triage Team ;ATT)

1. 診療体制

1) 診療科スタッフ (講師以上)

松田 剛明 (教授・診療科長)

2) 常勤医師数・非常勤医師数

常勤医師数 教授 1名、講師 1名 助教 3名、医員 1名、後期レジデント 4名

非常勤医師数 1名

3) 指導医、専門医など

日本内科学会 認定医 3名

日本外科学会 専門医 2名

日本麻酔科学会 専門医 1名

2. 特徴

当院では、内科・外科・救急科のスタッフで初期・二次救急患者対応を専門とする北米型ER方式を採用した救急初期診療チームを立ち上げ、三次患者対応を専門とするTrauma&Critical Care Team (TCCT) を合わせた救急患者システムの構築が行われ、平成18年5月より運用している。

救急総合診療科は1・2次救急外来に24時間365日常駐して日勤・夜勤各勤務帯に、原則として最も経験があるものをリーダーとして、各診療科のスタッフドクターと後期レジデントや初期臨床研修医とチームを構成している。主な業務内容は1・2次救急外来に独歩や救急車で来院された患者のうち、内科、外科領域の患者を中心に初期診療を行う。特にトリアージを適宜行い、緊急度・重症度を判断して入院加療や手術を含む緊急処置などが必要な場合に応じて専門科とともに診療にあたっている。

また、平成24年度より当科は「ER診療に強い病院総合医」養成プログラムの運用をおこなっている。三鷹市は、杉並区、世田谷区、調布市、武蔵野市、小金井市、府中市などと隣接しており、ここに建つ杏林大学医学部付属病院は、新宿以西の中央線・京王線・西武新宿線沿線で唯一の大学病院本院である。当院の病院総合医養成プログラムでは、立地条件に恵まれ急病症例が豊富という当院の特徴を活かして、多種多様な症候、疾患を経験することができている。各勤務帯の終わりには、経験した症例全てについて必ず振り返りを行い、生じた疑問点についてはエビデンスを確認し、ディスカッションをしている。

また当院では、2年目の初期研修医と3年目の後期研修医全員が当科をローテートするシステムを採っており、多くの勉強好きな若手医師と教え好きなスタッフ医師により、明るく活発な職場となっている。

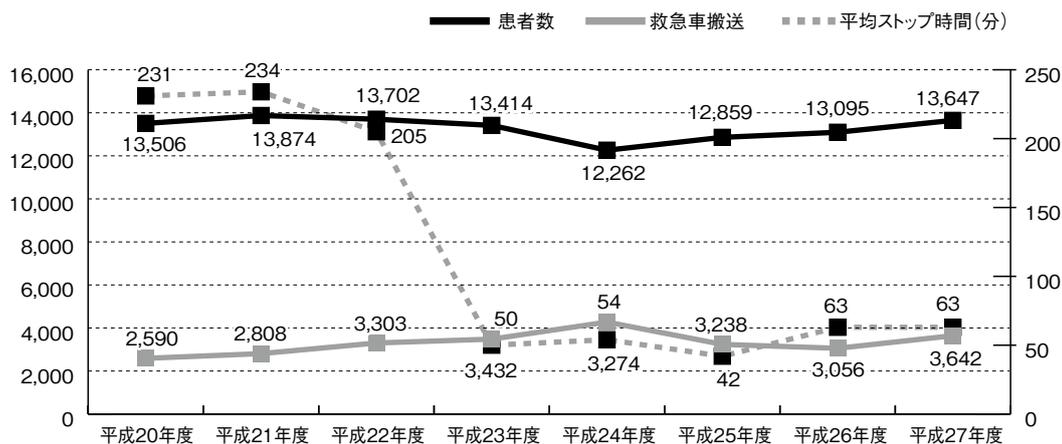
3. 活動内容・実績

原則として1・2次救急外来に独歩や救急車で来院した患者のうち、内科・外科領域の患者を中心に初期診療を行っている。緊急度・重症度の高い患者から優先的に診察を行うこととして、手術や高度治療が必要な場合には専門科に依頼して診療を引き継ぐように配慮している。特に胸痛などの胸部症状に対して、迅速にカテーテル検査を行えるよう患者を収容・初期診療を行い循環器内科医への引き継ぎを行っている。また、要請があれば一般外来の急病人、院内または病院周辺で発生した急病人の初期診療も各専門科とともにあたっている。

杏林大学医学部付属病院は東京西部地区において救急医療の中核的役割を担っており、特定機能病院として、近隣の医療機関からの診察依頼・入院依頼・手術や高度先進治療などの依頼が多くある。病院の方針としても地域医療に貢献することを重要視しており、他の医療機関からの紹介受診はここ数年漸増傾向にある。

平成27年度の外来診療患者数は13,647人であった。下図のように外来患者数は徐々に漸増し救急車台数も3,642件と前年度より漸増傾向にある。また、次年度は固有スタッフも増加し体制もさらなる充実が見込めることから、救急車台数は平成27年度を大幅に超える見込みである。1・2次救急外来での救急車受け入れ不可のいわゆるストップ時間は毎年1日平均3時間台であったが、平成23年度以降は1日平均1時間程度までの時間短縮を実現した。これにより、当科が24時間365日対応できる体制を整えてきている。

グラフ：年度別救急患者数の推移



4. 自己点検と評価

平成23年度より、定期的に救急総合診療科統括責任者を議長とした救急外来運営委員会を開催して、運営上の懸案事項に迅速に対応している。スタッフ数も充実しつつあり、大学病院特有の診療科における「縦割り」の弊害も改善している。

今後は更なる高齢化社会となり、年々地域社会で救急診療のニーズが高くなることが予想される。24時間対応可能な臨床検査・生理検査・放射線検査を十分に活用して質の高い医療を提供することで地域医療に貢献し、各診療科の時間外診療や緊急時対応についても常に対応し病院診療の一部として機能していくこと、さらに医学教育についても日常診療・臨床研究を通じて高めていくことが求められている。