

令和3年度（2021年度）の活動 麻酔科、救急・災害対策室

I. 麻酔科と救急・災害対策室の紹介

越智が2005年に麻酔科長として赴任して17年目の年となりました。越智は2018年3月に定年退職を迎え、同年4月からは嘱託医（麻酔科長、救急科長、救急・災害対策室長）として勤務しています。

【麻酔科スタッフ】

- ・越智元郎 麻酔科長、救急科長、救急・災害対策室長（兼任）

（日本麻酔科学会専門医、日本救急医学会指導医、厚生労働省災害派遣医療チーム（DMAT）認定一統括DMAT、日本救急医学会二次救命処置（ICLS）コースインストラクター、愛媛大学医学部臨床教授（麻酔・周術期学）、愛媛大学医学部非常勤講師（救急医学）、広島大学原爆放射線医科学研究所客員教授、愛媛大学防災情報研究センター客員教授、愛媛県災害拠点病院コーディネータ、八幡浜市災害医療コーディネータ、八幡浜市防災委員）

II. 麻酔科・救急・災害対策室の活動

a. 麻酔診療

2021年度の麻酔科管理の手術件数は472件（前年度353件、以下同様）で前年度より119件（33.7%）増加しました。472件の全例が全身麻酔で、このうち硬膜外併用が37件（7.8%）を占めました。診療科別の麻酔科管理症例数は外科204件（179件、増加率14.0%）、整形外科200件（115件、73.9%）、泌尿器科55件（45件、22.2%）、耳鼻咽喉科13件（14件、-7.1%）の順で、整形外科が著しい増加、外科・泌尿器科も増加、耳鼻科はわずかに減少していました。

なお麻酔科管理の手術472件のうち緊急手術を含む予定外手術は165件（35.0%）を占め、整形外科91件（45.0%）、外科65件（31.9%）、泌尿器科7件（12.7%）、耳鼻科2件（15.4%）の順となっていました。なお、愛媛大学麻酔科派遣医師の担当症例は155件、32.8%（前年123件、34.8%）で、件数では22件増加しています（増加率14.2%）。

b. 教育研修

2021年度は研修医の麻酔救急研修はありませんでした。

救急救命士の研修としては、八幡浜消防救急救命士への再教育病院実習を31人（同48人）に対し、のべ31当務（同48当務）実施しました。

一方、気管挿管研修を八幡浜消防3人に成功例としてのべ90例（2人にのべ60例）、西予消防2人に60例（1人に30例）実施しました。ビデオ喉頭鏡実習は八幡浜消防3人に6症例（6人に18症例）、西予消防1人に2症例（前年度なし）実施しました。

III. 学会発表、誌上発表など

a. 学会発表など

- 1) 越智元郎、根津賢司、相引眞幸：愛媛県における新型コロナウイルス感染症流行と救急車利用、

第 37 回日本救急医学会中国四国地方会（2021 年 5 月 27 日、徳島）

2) 越智元郎、根津賢司、相引眞幸：愛媛県における新型コロナウイルス感染症流行と救急車利用、2021 年度東予地域、愛媛県メディカルコントロール協議会症例検討会（2021 年 8 月 14 日、新居浜市消防本部）

3) 越智元郎：潮時表を考慮した、南海トラフ巨大地震後の病院の津波浸水レベルの検討、第 27 回日本災害医学会総会・学術大会（2022 年 3 月 3 日、広島）

4) 越智元郎、長谷川有史、廣橋伸之、森實岳史：放射線災害：原子力災害時に活動できる DMAT 縮小派遣隊数の試算—中四国 DMAT 隊員への意識調査より（パネルディスカッション 8：育てる災害医療）、第 27 回日本災害医学会総会・学術大会（2022 年 3 月 4 日、広島）

5) 越智元郎：麻酔科医のための事業継続計画 (BCP)、日本麻酔科学会専門医共通講習 (オンライン)、2021 年 4 月～2022 年 3 月

b. 誌上発表

1) 越智元郎、山本尚幸、平塚義康、石見久美、川口久美、叶 久美、山本尚美：原子力災害時の勤務に関する、原発直近病院職員への意識調査．日本放射線事故・災害医学会雑誌 2021；5：12-19

2) 越智元郎：原子力災害時の入院患者避難の問題点—緊急被ばく医療アドバイザーおよび災害医療コーディネータへのアンケート調査より．日本放射線事故・災害医学会雑誌 2021；5：20-27

3) 越智元郎：コロナ禍での心肺蘇生法の注意点（感染防止）を教えてください．健康教室 72 巻 10 号（7 月増刊号）通巻 1078 号、p. 22-24

4) 越智元郎、的場勝弘、大野篤志、大蔵隆文：南海トラフ巨大地震に関する気象庁、「臨時情報」を災害医療計画にどう位置づけるか、八幡浜医師会報 通巻 83 号 p. 7-10、2021

5) 越智元郎、川口久美、石見久美、山本尚美、叶 恵美、平塚義康、大蔵隆文、山本尚幸：中止となった 2018 年愛媛県原子力災害時の原子力災害訓練に関する検討．南予医学雑誌 2021；22：36-45

6) 越智元郎、長谷川有史、廣橋伸之、山本尚幸、森實岳史、平塚義康、大蔵隆文：原子力災害時の活動に関する DMAT 隊員への意識調査、日本災害医学会雑誌 2022；27：65-74

病院全体の救急診療統計（2021 年度）

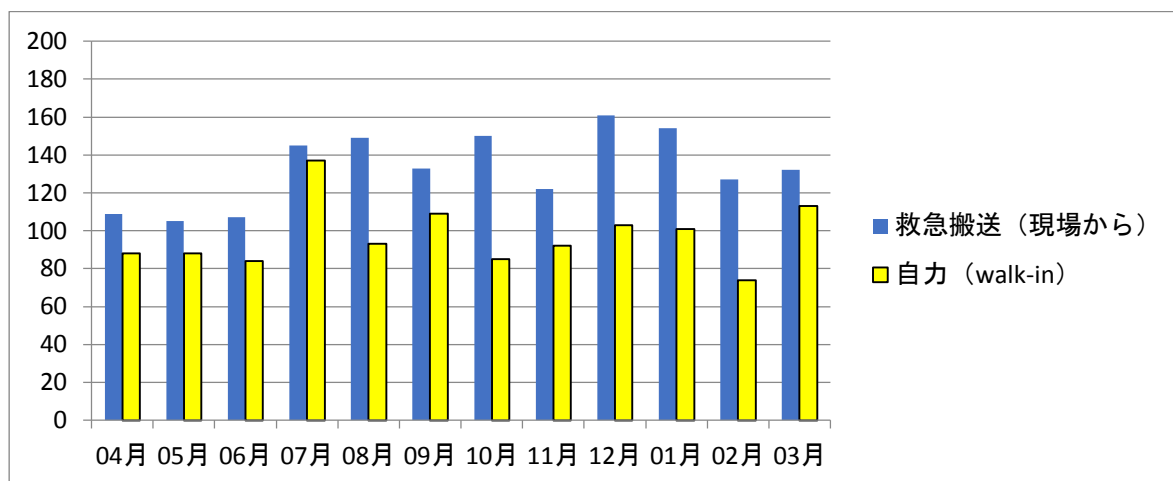


図 1. 月別の救急患者数

年間の救急患者数総数は 2,767 人で、前年の 2,598 人から 169 人増加している。うち転院搬送（4 人）を含む救急搬送が 57.8%（1,598 人）、自力受診（walk-in）42.2%（1,167 人）であった。これは病院全体ののべ受診患者数 98,708 人の 2.8%を占めていた。前年に比べ救急搬送は 57.6%（1,497 人）から 0.2 ポイント増加、自力受診は前年の 42.1%（1,095 人）から 0.1 ポイント増加した。

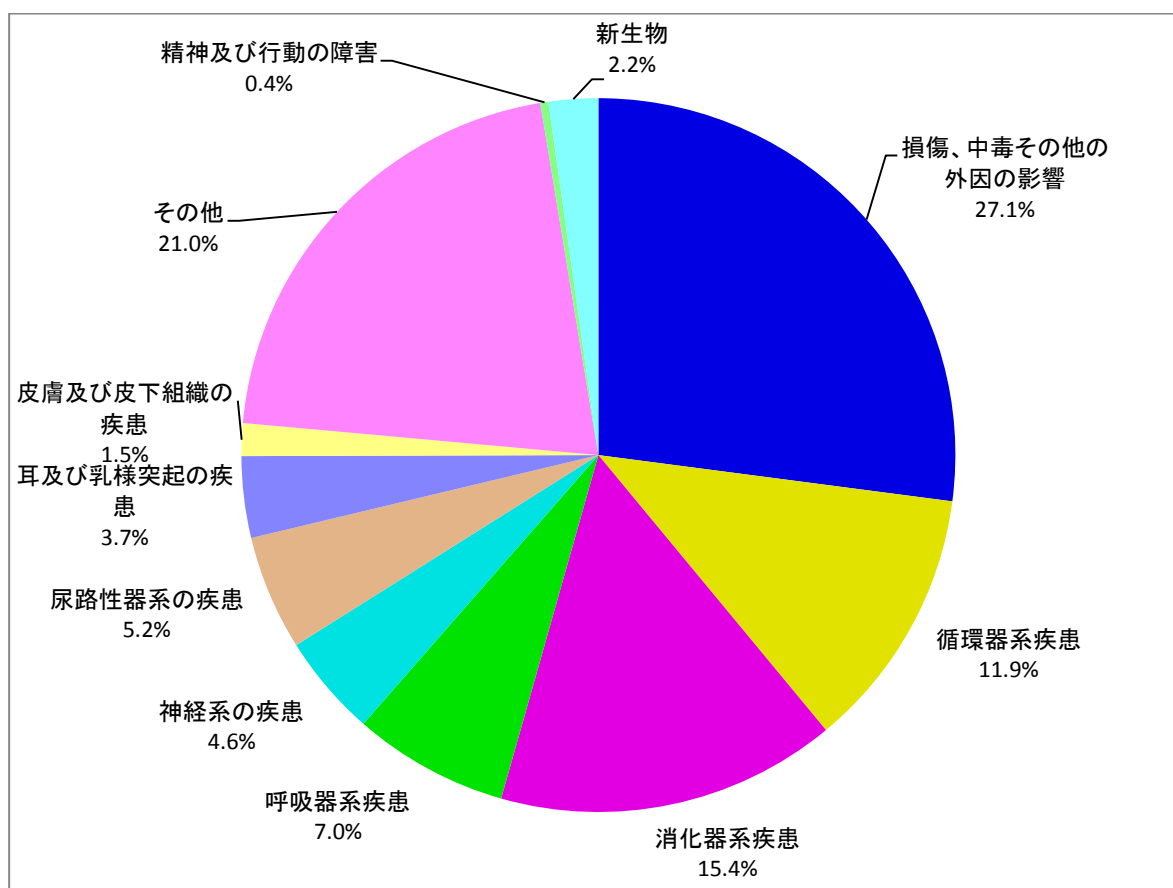


図 2. 傷病別の救急患者数（年間）

年間の傷病別患者数は損傷・中毒その他の外因の影響が最も多く 27.1%（749 人）で前年 30.0%（780 人）から 2.9 ポイントの減少、続いてその他と続く。消化器系疾患は 15.4%（426 人）が前年 13.5%（373 人）から 1.9 ポイントの増加、循環器系疾患 11.9%（330 人）が前年 13.5%（351 人）から 1.6 ポイントの減少であった。

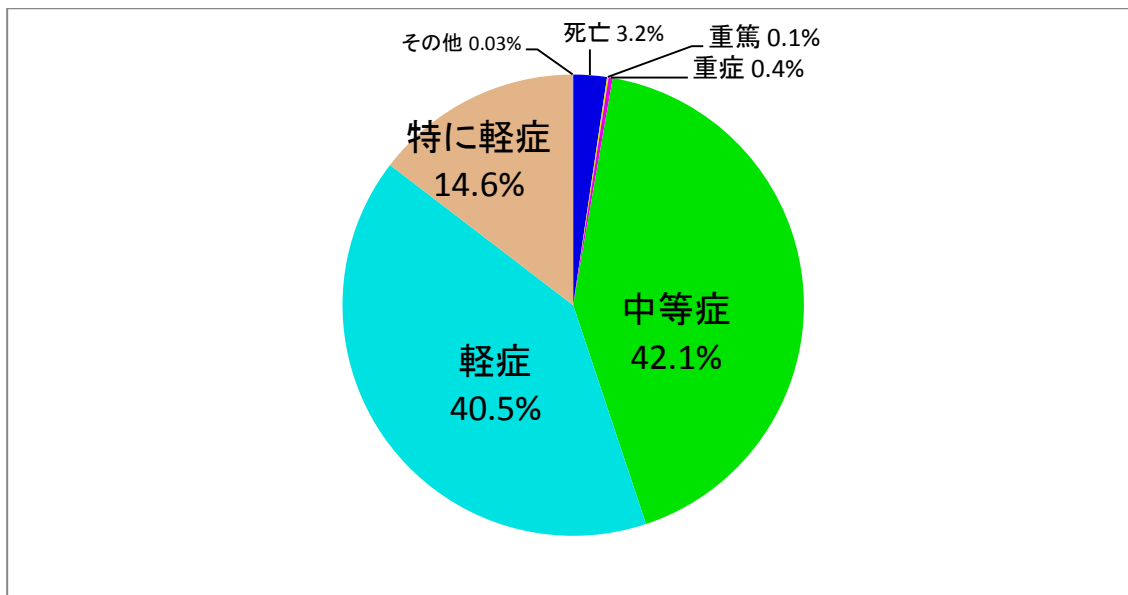


図 3．症状の程度別

年間の救急患者全体で、死亡者数は 2.3% (65 人)、重症（重篤を含む）0.4% (11 人)、中等症 42.1% (1,166 人)、軽症（特に軽症を含む）は 55.1% (1,524 人) であった。死亡患者の比率は前年の 3.2% (82 人) から 0.9 ポイント減少し、重症（重篤を含む）患者の比率は前年の 0.5% (14 人) から 0.1 ポイント減少し、中等症は前年 43.6% (1,133 人) から 1.5 ポイント減少し、軽症患者（特に軽症を含む）は前年 52.7% (1,369 人) から 2.4 ポイント増加であった。

救急搬送患者のみを取り上げると、死亡者数は 3.9% (63 人)、重症（重篤を含む）0.6% (10 人)、中等症 51.2% (818 人)、軽症（特に軽症を含む）は 44.2% (707 人) を占めた。前年に比べ死亡患者の 5.1% (76 人) から 1.2 ポイント減少し、重症（重篤を含む）患者の比率は前年の 0.9% (13 人) から 0.3 ポイント減少し、中等症は前年 54.8% (821 人) から 3.6 ポイント減少し、軽症患者（特に軽症を含む）は前年 39.2% (587 人) から 5.0 ポイント増加した。

自力受診患者では、死亡者数は 0.2% (2 人)、重症（重篤を含む）0.1% (1 人)、中等症 29.8% (348 人)、軽症（特に軽症を含む）は 70.0% (818 人) を占めた。前年に比べ死亡患者の 0.6% (6 人) から 0.4 ポイント減少し、重症（重篤を含む）患者の比率は前年の 0.1% (1 人) と変わらず、中等症は前年 28.3% (312 人) から 1.5 ポイント増加し、軽症患者（特に軽症を含む）は前年 71.0% (782 人) から 1.0 ポイント減少であった。

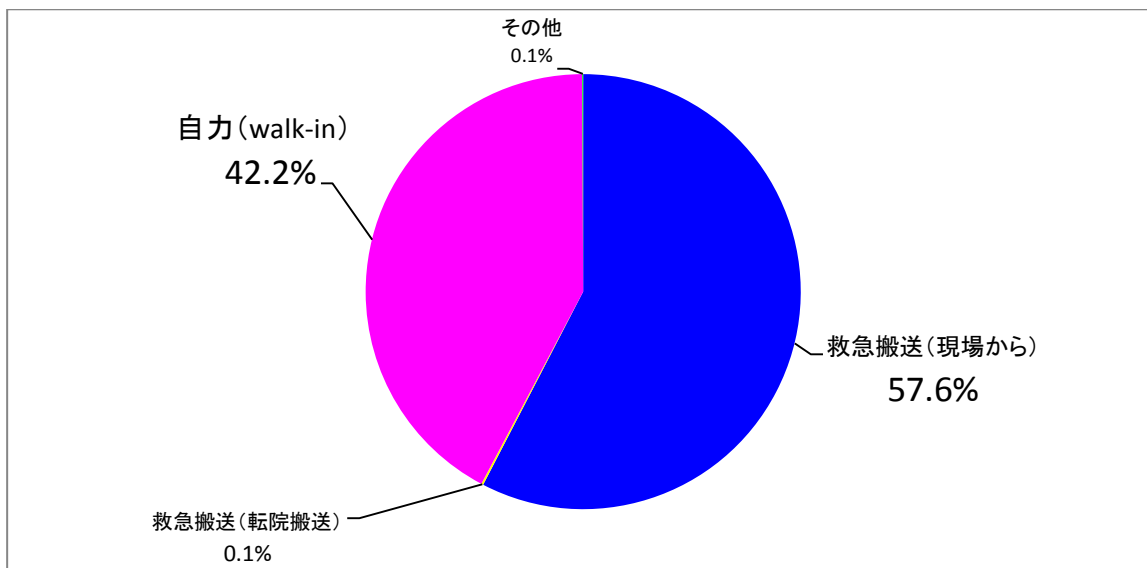


図 4．来院方法別救急患者数

現場からの救急搬送が 57.6% (1,594 人)、他院転院搬送が 0.1% (4 人)、自力受診 (walk-in) が 42.2% (1,167 人) を占めた。前年に比べ現場からの救急搬送が 57.5% (1,493 人) から 0.1 ポイント増加し、他院転院搬送が 0.2% (4 人) から 0.1 ポイント減少し、自力受診 (walk-in) が 42.1% (1,095 人) から 0.1 ポイント増加した。

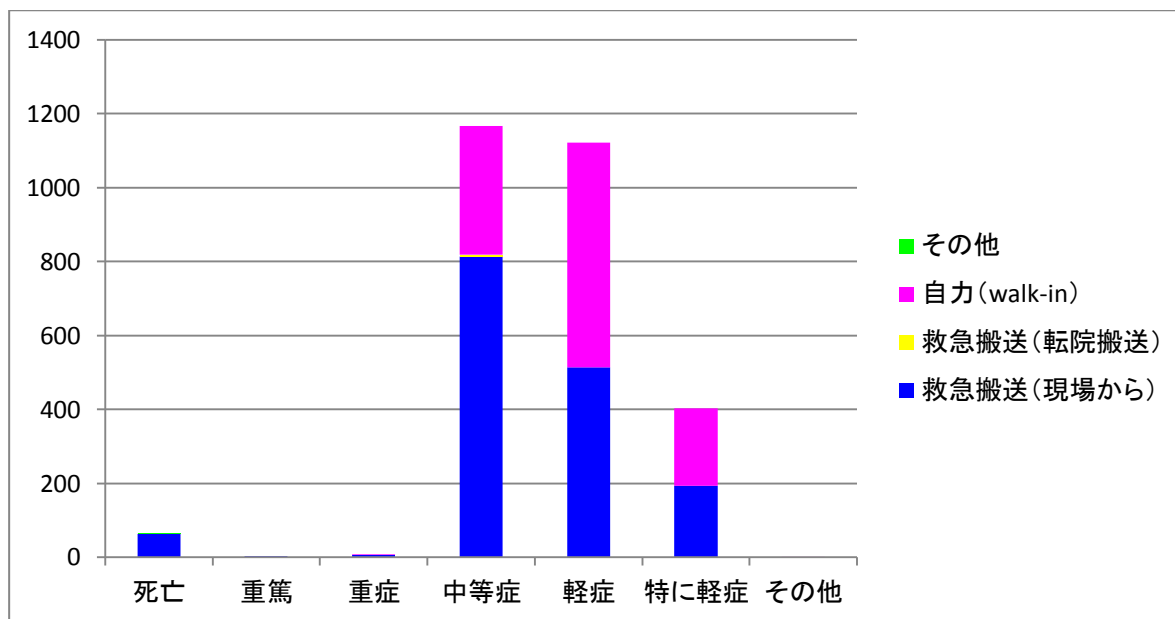


図5. 各重症度の患者の来院方法

死亡者患者 65 人のうち 96.9% (63 人) が救急搬送、3.1% (2 人) が医師訪問診療による看取り、他施設での死亡であった。重症 (重篤を含む) 11 人のうち 90.9% (10 人) が救急搬送、中等症では 69.8% (814 人) が救急搬送、0.4% (4 人) が転院搬送、軽症 (特に軽症を含む) では 46.4% (707 人) が救急搬送であった。

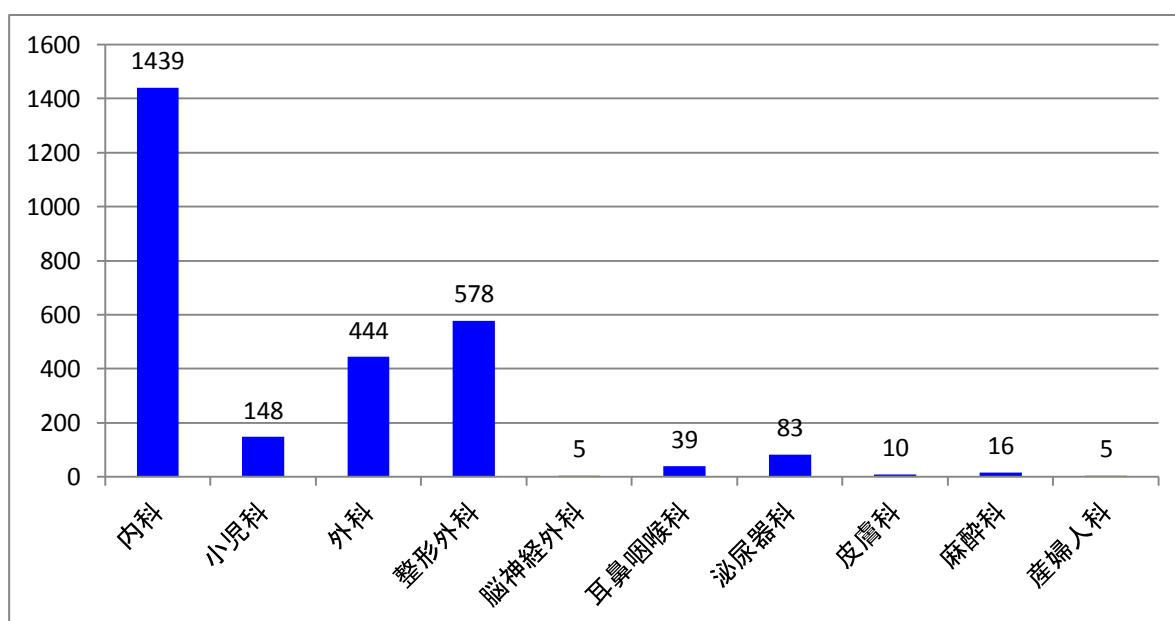


図6 a. 受診診療科別救急患者数 (年間) ー総数

内科が最も多く 52.0% (1,439 人)、次いで整形外科 20.9% (578 人)、外科 16.0% (444 人)、小児科 5.3% (148 人)、泌尿器科 3.0% (83 人)、耳鼻咽喉科 1.4% (39 人)、麻酔科 0.6% (16 人)、皮膚科 0.4% (10 人)、産婦人科 0.2% (5 人) などの順であった。前年と比べて、内科 48.3% (1,256 人) から 3.7 ポイント増加、整形外科 20.8% (540 人) から 0.1 ポイント増加、外科 18.6% (482 人) から 2.6 ポイント減少などであった。

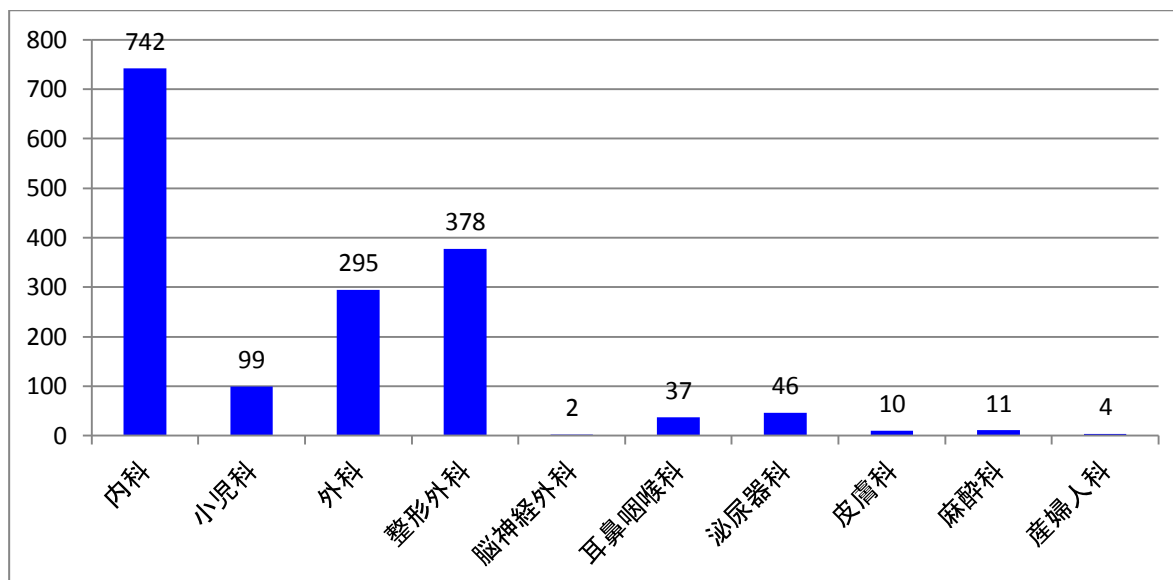


図 6 b. 受診診療科別救急患者数—帰宅患者のみ

内科が最も多く 45.7% (742 人)、次いで整形外科 23.3% (378 人)、外科 18.2% (295 人)、小児科 6.1% (99 人)、泌尿器科 2.8% (46 人)、耳鼻咽喉科 2.3% (37 人)、麻酔科 0.7% (11 人)、皮膚科 0.6% (10 人)、産婦人科 0.2% (4 人)などの順であった。前年と比べて、内科 40.7% (593 人) から 5.0 ポイント増加、整形外科 24.8% (361 人) から 1.5 ポイント減少、外科 20.7% (301 人) から 2.5 ポイント減少などであった。

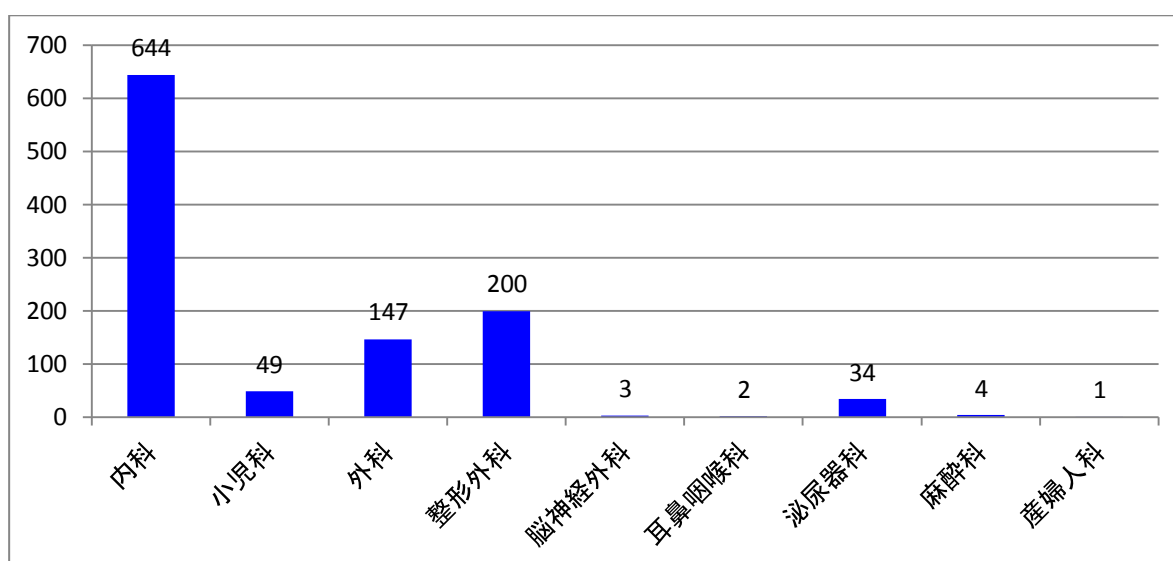


図 6 c. 受診診療科別救急患者数—入院患者のみ

内科が最も多く 59.4% (644 人)、次いで整形外科 18.5% (200 人)、外科 13.6% (147 人)、小児科 4.5% (49 人)、泌尿器科 3.1% (34 人)、麻酔科 0.4% (4 人)、脳神経外科 0.3% (3 人)、耳鼻咽喉科 0.2% (2 人)、産婦人科 0.1% (1 人)などの順であった。前年と比べて、内科 57.2% (614 人) から 2.2 ポイント増加、整形外科 16.5% (177 人) から 2.0 ポイント増加、外科 16.4% (176 人) から 2.8 ポイント減少などであった。

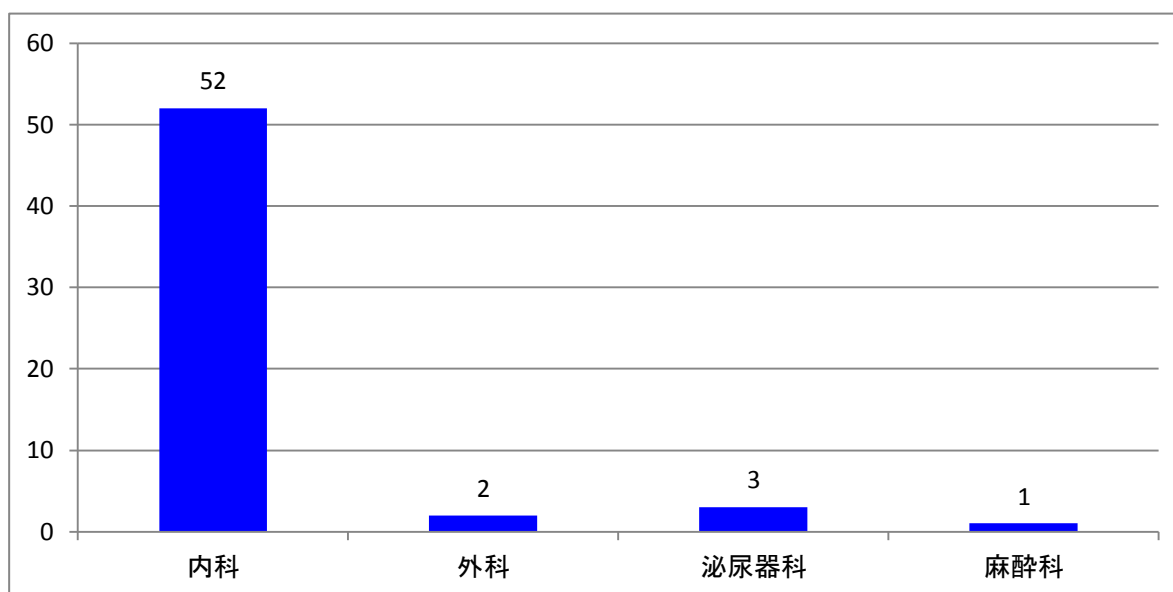


図 6 d. 受診診療科別救急患者数（年間）—外来死亡患者のみ

内科が最も多く 89.7% (52 人)、次いで泌尿器科 5.2% (3 人)、外科 3.4% (2 人)、麻酔科 1.7% (1 人) の順であった。前年と比べて、内科 72.1% (49 人) から 17.6 ポイント増加、泌尿器科 5.9% (4 人) から 0.7 ポイント減少、外科 7.4% (5 人) から 4.0 ポイント減少、麻酔科 8.8% (6 人) から 7.1 ポイント減少であった。

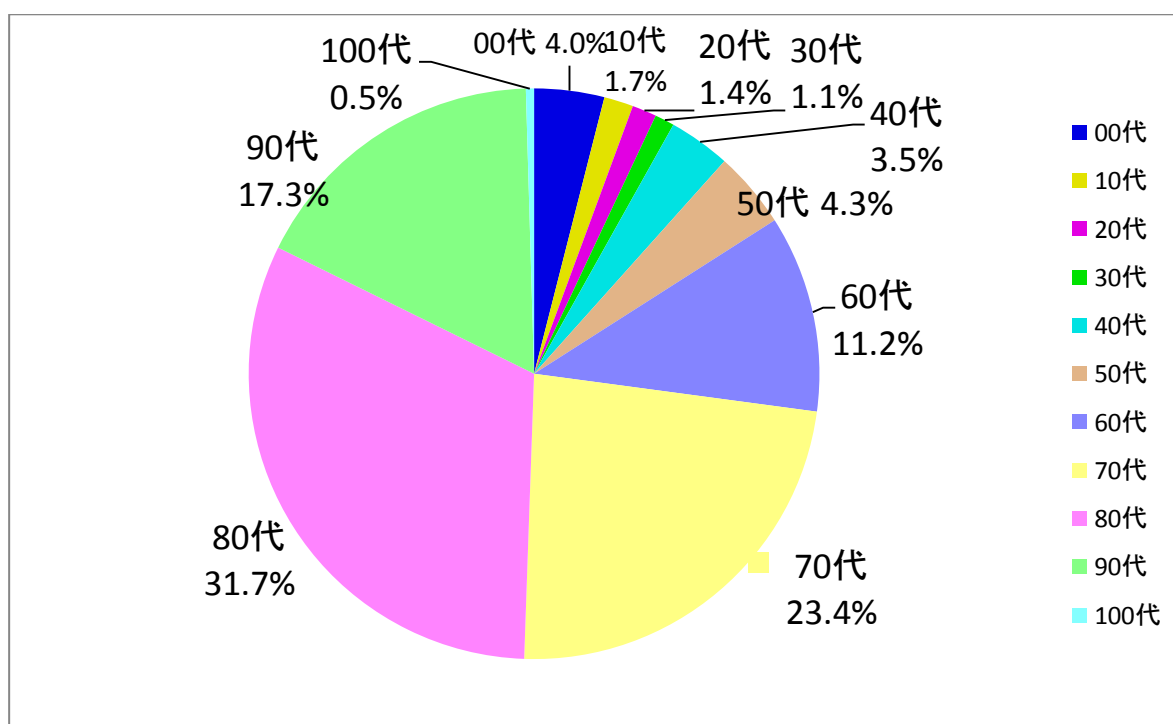


図 7. 年齢層別救急入院患者数（年間）

80 代が最も多く 31.7% (344 人)、次いで 70 代 23.4% (254 人)、90 代 17.3% (187 人)、60 代 11.2% (121 人)、50 代 4.3% (47 人)、0 歳代 4.0% (43 人)、40 代 3.5% (38 人)、10 代 1.7% (18 人)、20 代 1.4% (15 人) などの順で前年と同じであった。

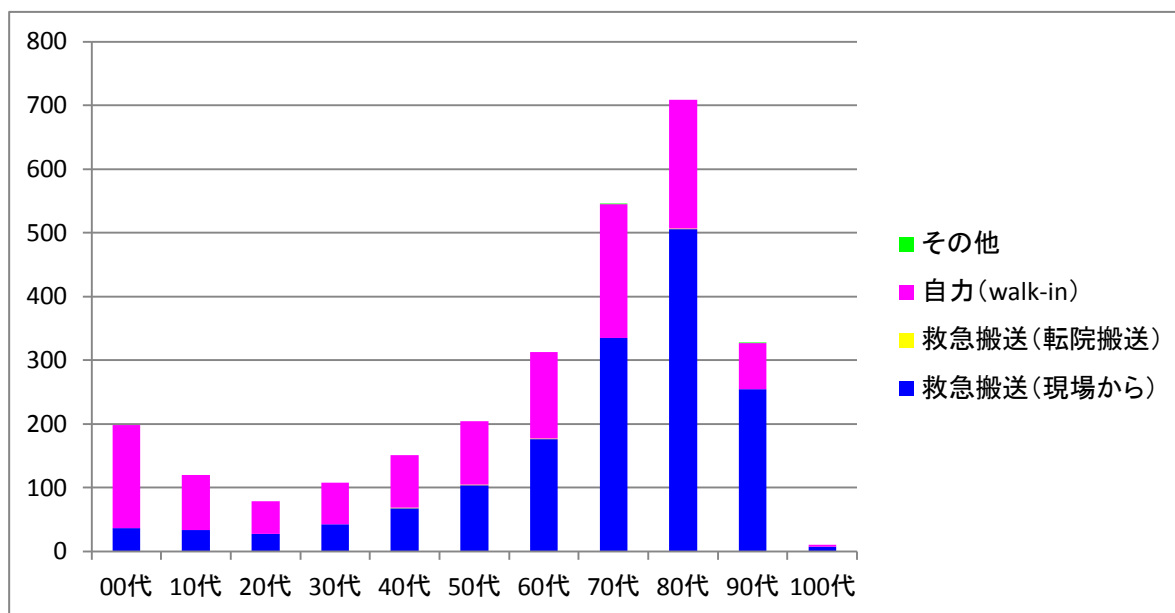


図 8 a. 患者年代別の来院方法

救急搬送の順位は、80 代 507 人、次いで 70 代 335 人、90 代 205 人で、自力受診は 70 代 210 人、80 代 202 人、00 歳代 161 人、となっていた。

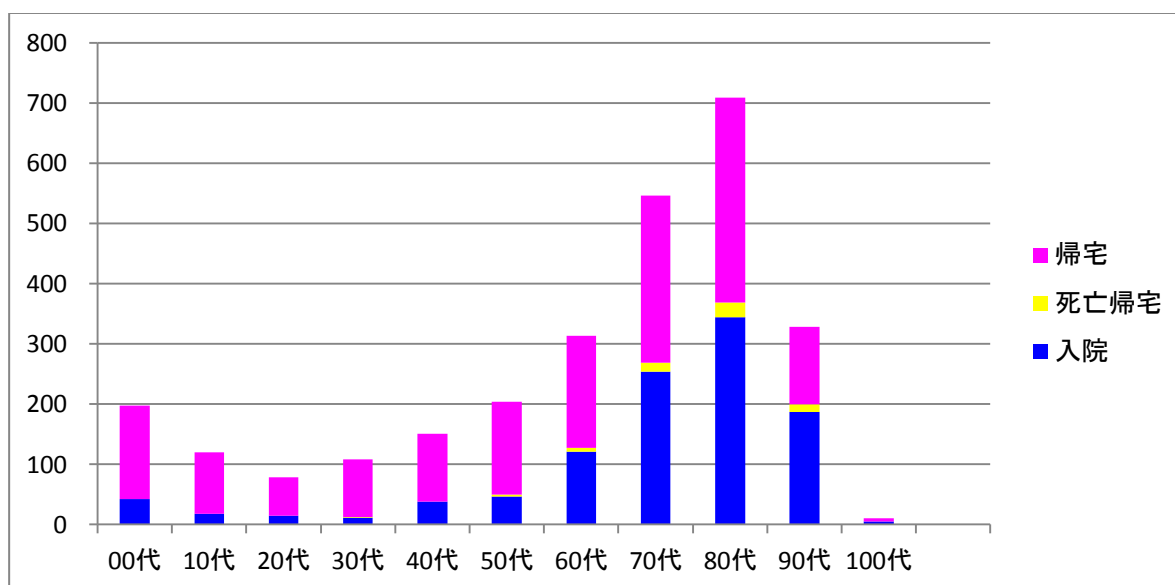


図 8 b. 患者年代別の入院率、外来死亡率

救急患者入院率の順位は、90 代 57.0% (328 人中 187 人)、次いで 80 代 48.5% (709 人中 344 人)、70 代 46.5% (546 人中 254 人) で、外来死亡率は 90 代 4.0% (328 人中 13 人)、80 代 3.5% (709 人中 25 人)、70 代 2.7% (546 人中 15 人)、となっていた。

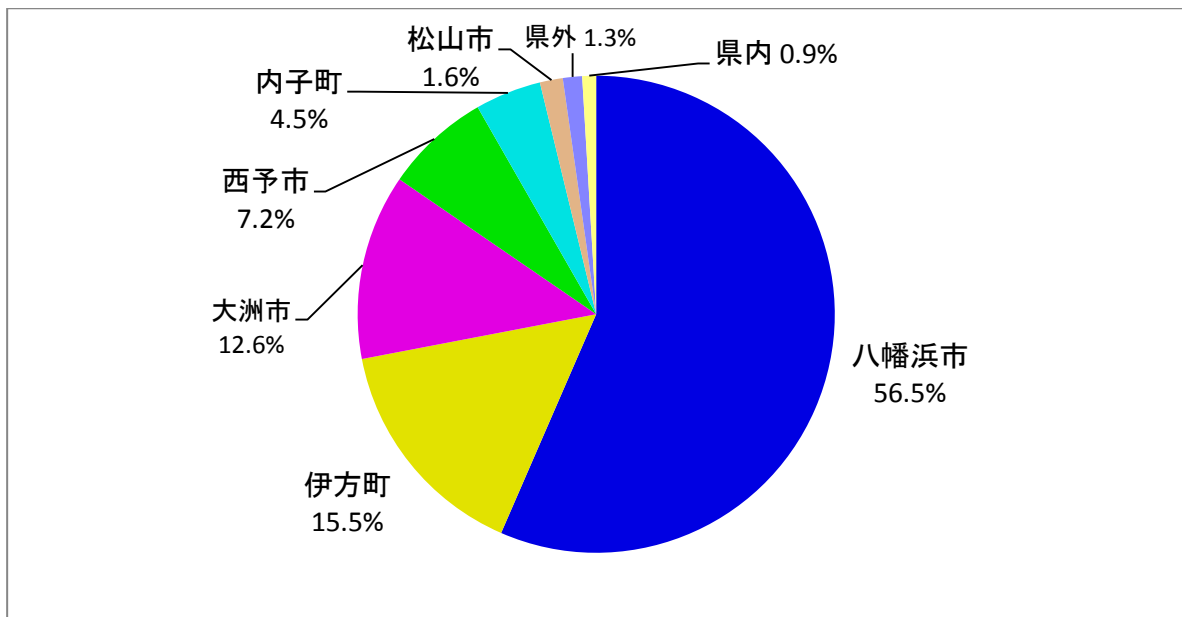


図 9．受診救急患者の居住地

受診救急患者計 2,767 人の居住地のうち、最も多かったのは、八幡浜市で 56.5%（1,562 人）、次いで伊方町 15.5%（428 人）、大洲市 12.6%（348 人）、西予市 7.2%（198 人）、内子町 4.5%（124 人）、松山市 1.6%（43 人）、県外 1.3%（36 人）、県内在住者 0.9%（26 人）の順であった。前年は、全 2,598 人のうち、八幡浜市が 56.2%（1,461 人）、次いで伊方町 15.5%（403 人）、大洲市 11.5%（298 人）、西予市 8.3%（216 人）、内子町 4.7%（122 人）、県外 1.7%（44 人）の順であった。

薬 局

1 概要

薬局は、6名の薬剤師、2名の事務員で構成しています。

薬剤師の任務は、調剤をはじめ医薬品の供給、その他薬事衛生を司ることにより公衆衛生の向上および増進に寄与し、国民の健康な生活の確保に努めることにあります。

薬局の業務は、調剤、製剤、薬品補給、薬品管理、医薬品情報管理、薬剤管理指導などがあります。

（調剤）処方箋により医薬品を調整して交付します。

（製剤）市販されていないが、臨床の場で必要な医薬品を製造します。

（薬品補給）病院内に医薬品の交付、安定供給に勤めます。

（薬品管理）薬品の在庫管理、品質管理、麻薬等の法規制がある薬品の管理をします。

（医薬品情報管理）医薬品情報の収集・整理・伝達を行います。また、病院内・外からの薬についての問い合わせに答えます。

（薬剤管理指導）入院患者さんへ薬の説明や相談、患者さんの薬の履歴を調べて飲み合わせや重複のチェックを行います。

院外処方箋発行により、病院薬剤師の業務は、入院患者さんを主体とした業務へと変わりました。チーム医療の重要性が高まり、より専門性を要求される時代になってきており、個々の自己研鑽も重要と考えています。

複雑な抗がん剤治療においては、薬剤師による投与量等のチェック、薬局での調整により、患者さんにより安全、安心な治療を提供します。

また、必要な医薬品には、TDM（薬物血中濃度モニタリング）業務を行い、患者さん個々に最適な投与方法を提案しています。

2 令和3年度の薬局業務集計（総数）

処方箋枚数

外来処方箋 1,401 枚

入院処方箋 27,153 枚

薬剤管理指導業務 1,861 件

3 資格

宮本 和典 愛媛地域糖尿病療養指導士

日本病院薬剤師会生涯研修認定

田村 静香 日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師

日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師

日本病院薬剤師会病院薬学認定