

令和4年度（2022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Ⅱ長として赴任して18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Ⅱ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Ⅱ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、八幡浜市災害医療コーディネータ、八幡浜市防災委員、防災士）

II. 麻酔科・救急・災害対策室の活動

a. 麻酔診療

2022年度の麻酔科管理の手術件数は437件（前年度472件、以下同様）で前年度より119件（7.4%）減少しました。437件の全例が全身麻酔で、このうち硬膜外併用が20件（全例中の4.6%）を占めました。診療科別の麻酔科管理症例数は整形外科211件（200件、増加率5.5%）、外科149件（204件、-27.0%）、泌尿器科60件（55件、9.1%）、耳鼻咽喉科15件（13件、13.4%）、婦人科2件（0件）の順で、外科以外のすべての科で増加していました。

なお麻酔科管理の手術437件のうち緊急手術を含む予定外手術は135件（30.9%）を占め、整

形外科72件（53.3%）、外科60件（44.4%）、泌尿器科2件（1.5%）、耳鼻科1件（0.7%）の順となっていました。

一方、愛媛大学麻酔科派遣医師の担当症例は183件、32.8%（前年155件、41.9%）で、件数で

28件増加しています（増加率18.1%）。

b. 教育研修

2022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救急救命士養成学校入所中の就業前病院実習を2人にのべ6当務と16時間、計160時間（前年も同じ）、始業前病院実習を2人にのべ42日（前年も同じ）、再教育病院実習を48人にのべ48日（前年31人に31日）実施しました。

一方、気管挿管研修を八幡浜消防2人に成功例としてのべ60例（3人にのべ90例）、西予消防2人に60例（2人に60例）実施しました。ビデオ喉頭鏡実習は八幡浜消防2人に4症例（3人に6症例）、西予消防2人に4症例（1人に2症例）実施しました。

病院全体の救急診療統計(2022年度)

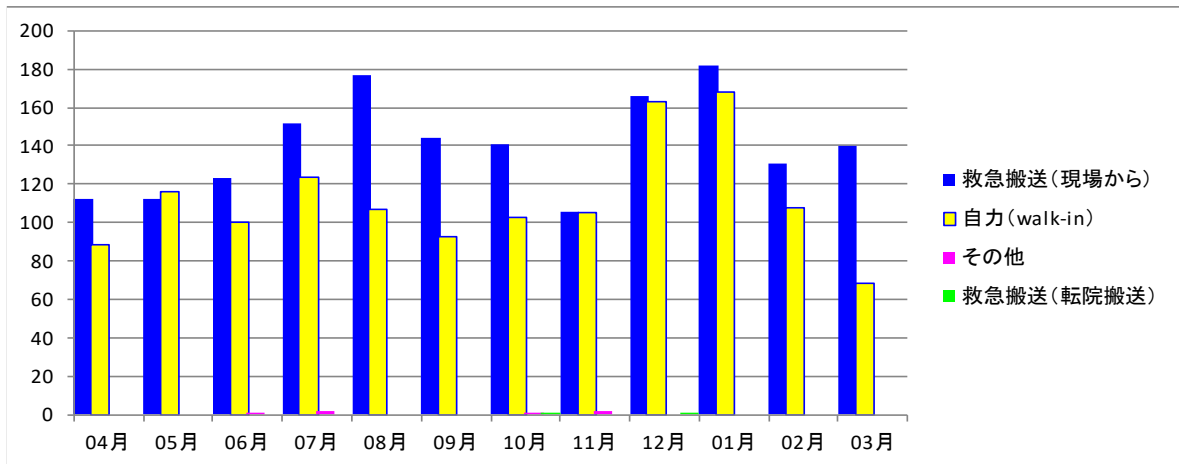


図 1. 月別の救急患者数

年間の救急患者数総数は3,037人で、前年の2,767人から270人増加している。うち転院搬送(2人)を含む救急搬送が55.6%(1,688人)、自力受診(walk-in)44.2%(1,343人)であった。これらは病院全体ののべ受診患者数98,483人の3.1%を占めていた。前年に比べ救急搬送は57.8%(1,598人)から2.2ポイント減少、自力受診は前年の42.2%(1,167人)から2.0ポイント減少した。

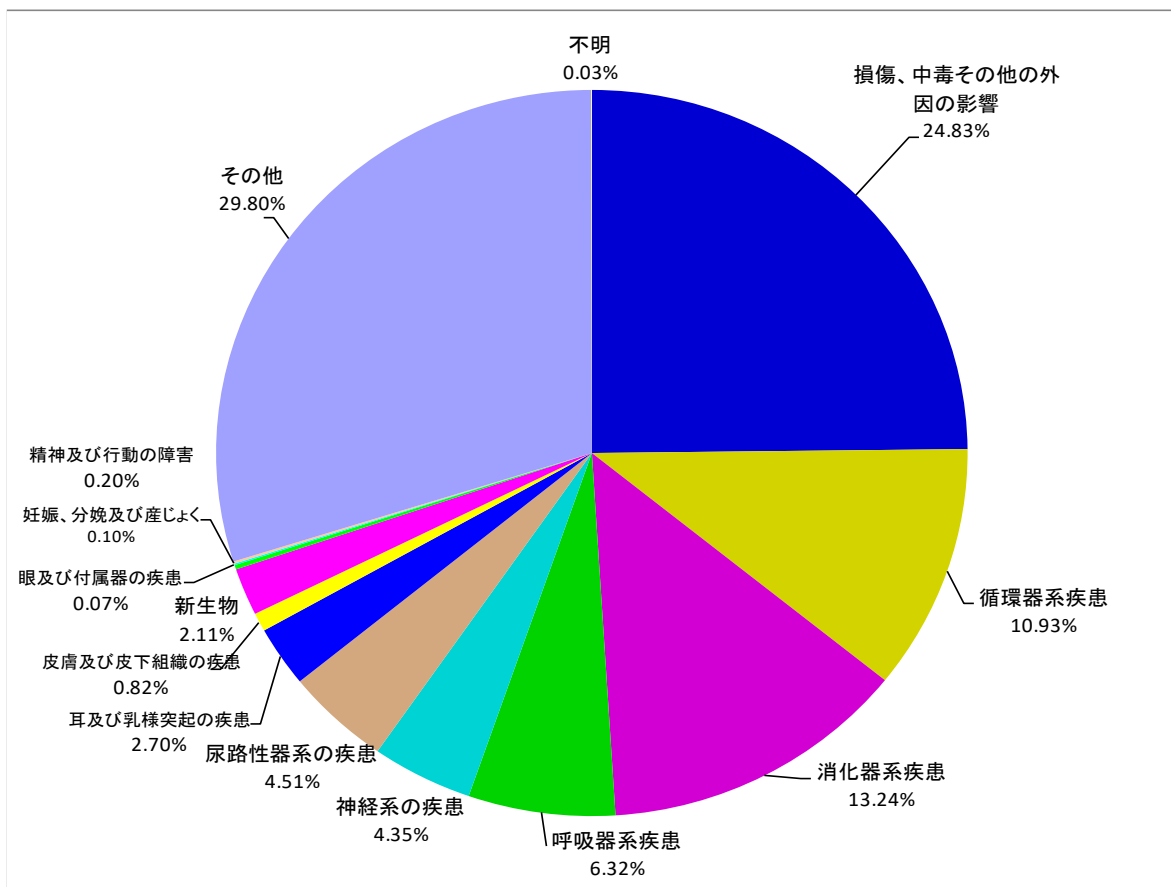


図 2. 傷病別の救急患者数(年間)

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24.8%(754人)で前年27.1%(749人)から2.3ポイントの減少であった。消化器系疾患は13.2%(402人)で、前年15.4%(426人)から2.2ポイントの減少。循環器系疾患10.9%(332人)が前年11.9%(330人)から1.0ポイントの減少であった。

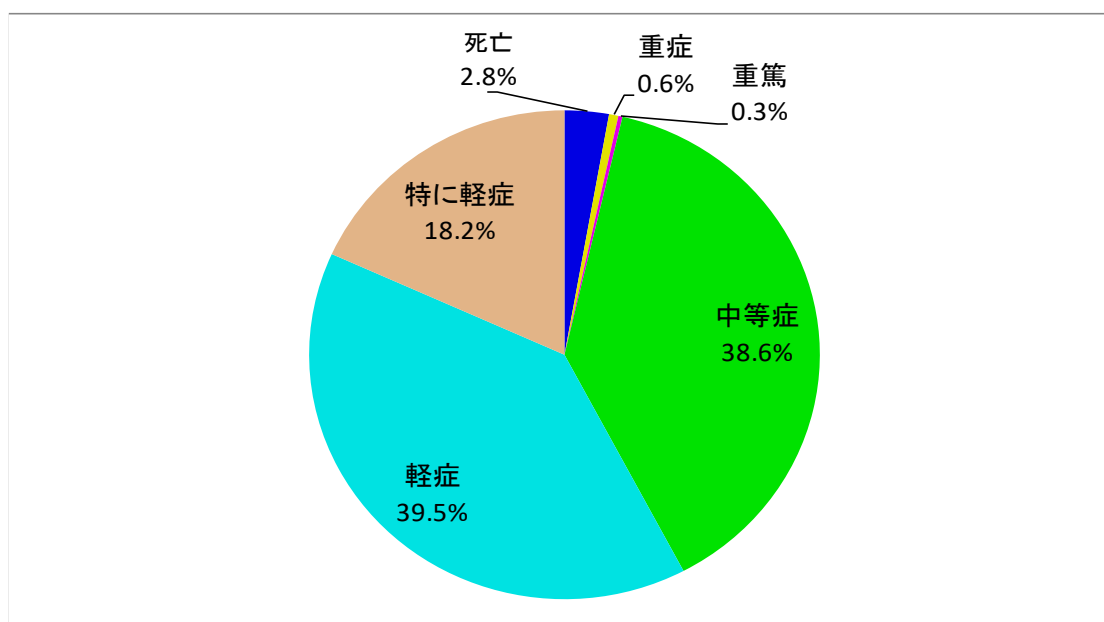


図 3. 症状の程度別

年間の救急患者全体で、死亡者数は2.8% (85人)、重症(重篤を含む)0.9% (26人)、中等症38.6% (1,173人)、軽症(特に軽症を含む)は57.7% (1,753人)であった。死亡患者の比率は前年の2.3% (65人)から0.5ポイント増加し、重症(重篤を含む)患者の比率は前年の0.4% (11人)から0.5ポイント増加し、中等症は前年42.1% (1,166人)から3.5ポイント減少し、軽症患者(特に軽症を含む)は前年55.1% (1,524人)から2.6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4.7% (80人)、重症(重篤を含む)1.4% (24人)、中等症50.4% (850人)、軽症(特に軽症を含む)は43.4% (733人)を占めた。前年に比べ死亡患者の3.9% (63人)から0.8ポイント増加し、重症(重篤を含む)患者の比率は前年の0.6% (10人)から0.8ポイント増加し、中等症は前年51.2% (818人)から0.8ポイント減少し、軽症患者(特に軽症を含む)は前年44.2% (707人)から1.2ポイント増加した。

自力受診患者では、死亡者数は0.4% (5人)、重症(重篤を含む)0.1% (2人)、中等症23.9% (323人)、軽症(特に軽症を含む)は75.5% (1,019人)を占めた。前年に比べ死亡患者の0.2% (2人)から0.2ポイント増加し、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29.8% (348人)から5.9ポイント減少し、軽症患者(特に軽症を含む)は前年70.0% (818人)から5.5ポイント増加であった。

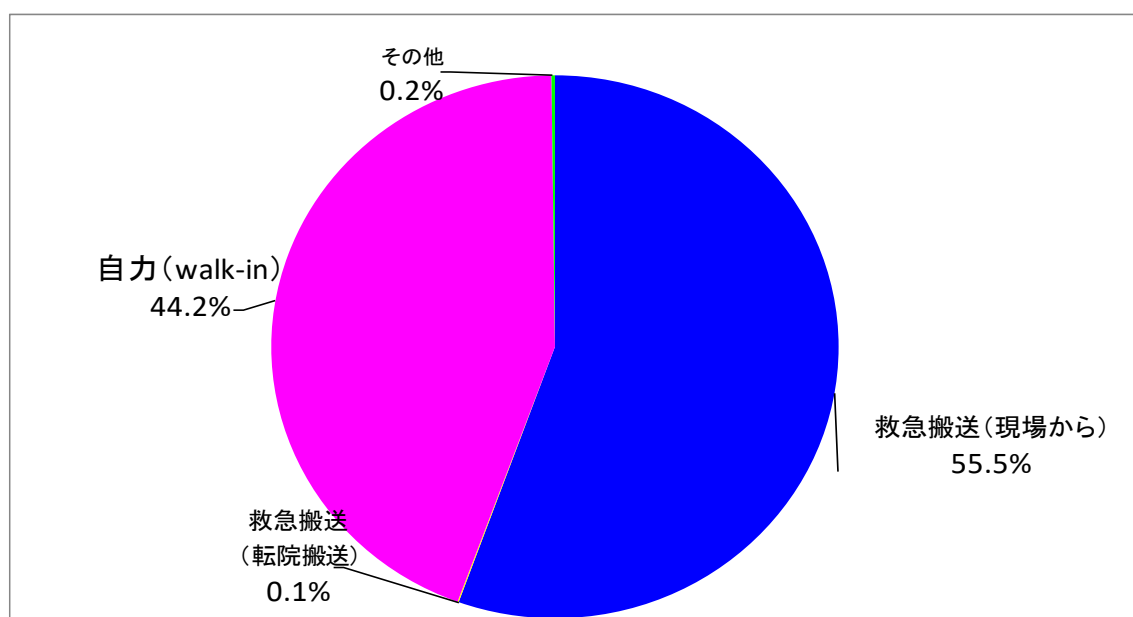


図 4. 来院方法別救急患者数

現場からの救急搬送が55.5% (1,686人)、他院転院搬送が0.1% (2人)、自力受診(walk-in)が44.2% (1,343人)を占めた。前年に比べ現場からの救急搬送が57.6% (1,594人)から2.1ポイント減少、他院転院搬送が0.1% (4人)からポイント変わらず、自力受診(walk-in)が42.2% (1,167人)から2.0ポイント増加した。

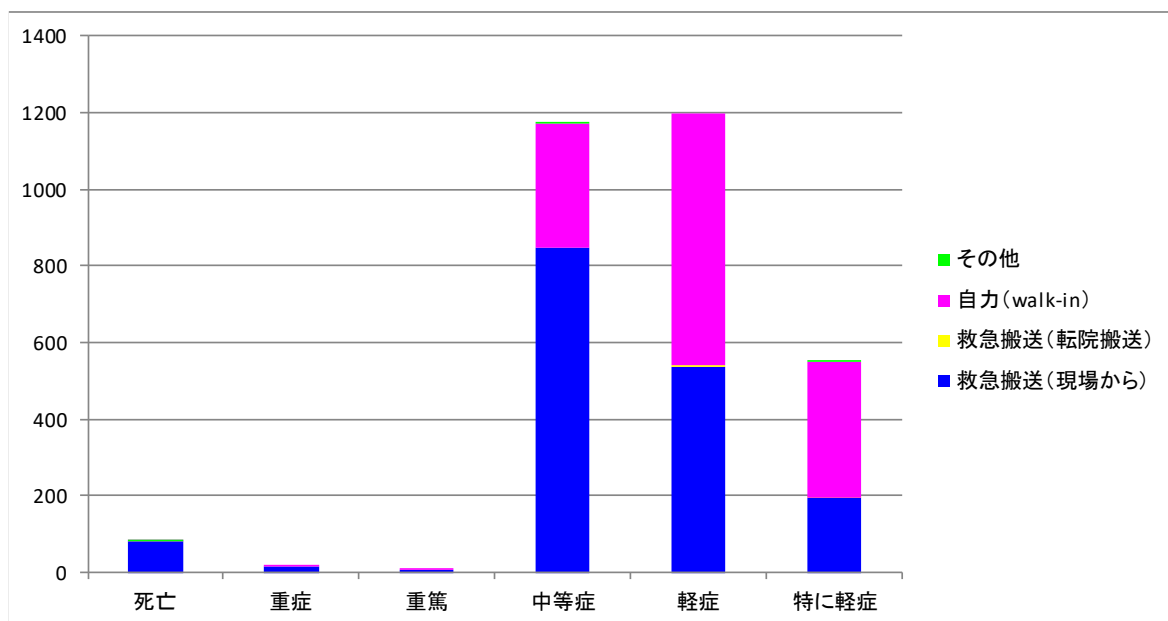


図 5. 各重症度の患者の来院方法

死亡者患者85人のうち94.1%(80人)が救急搬送、3.5%(3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)26人のうち92.3%(24人)が救急搬送、中等症では72.5%(850人)が救急搬送、軽症(特に軽症を含む)では41.8%(1,753人)が救急搬送であった。

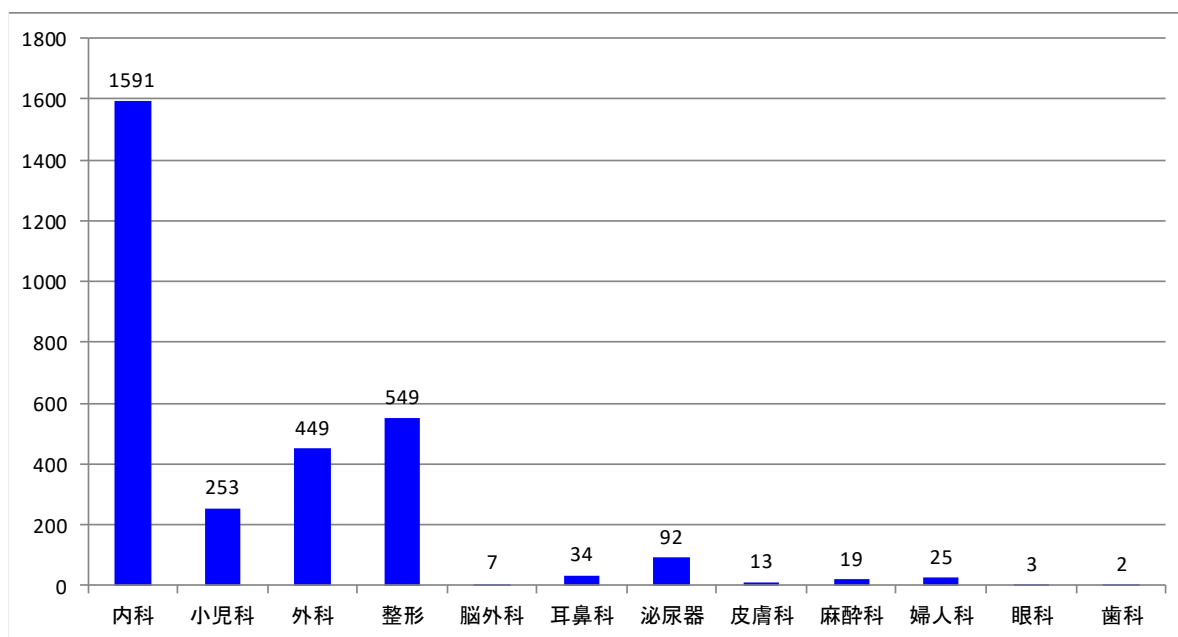


図 6a. 受診診療科別救急患者数(年間)―総数

内科が最も多く52.4%(1,591人)、次いで整形外科18.1%(549人)、外科14.8%(449人)、小児科8.3%(253人)、泌尿器科3.0%(92人)、耳鼻咽喉科1.1%(34人)、産婦人科0.8%(25人)、麻酔科0.6%(19人)、皮膚科0.4%(13人)などの順であった。前年と比べて、内科52.0%(1,439人)から0.4ポイント増加、整形外科20.9%(578人)から2.8ポイント増加、外科16.0%(444人)から1.2ポイント増加などであった。

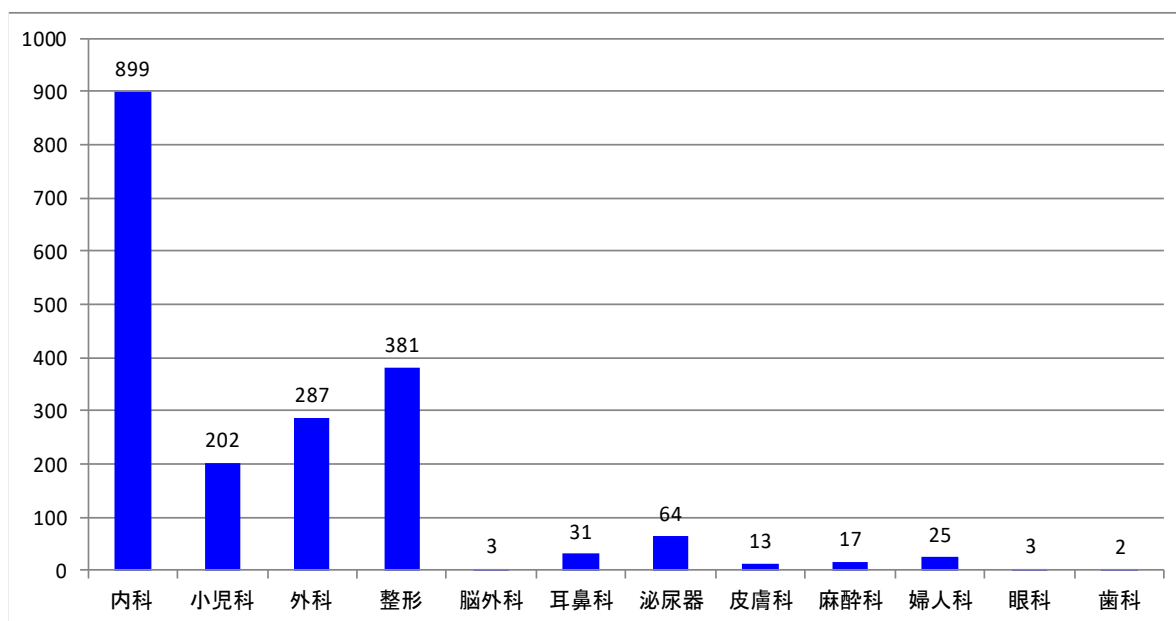


図 6b. 受診診療科別救急患者数—帰宅患者のみ

内科が最も多く46.7%(899人)、次いで整形外科19.8%(381人)、外科14.9%(287人)、小児科10.5%(202人)、泌尿器科3.3%(64人)、耳鼻咽喉科1.6%(32人)、産婦人科0.2%(4人)、麻酔科0.7%(11人)、皮膚科0.6%(10人)などの順であった。前年と比べて、内科45.7%(742人)から1.0ポイント増加、整形外科23.3%(378人)から3.5ポイント増加、外科18.2%(295人)から3.3ポイント減少などであった。

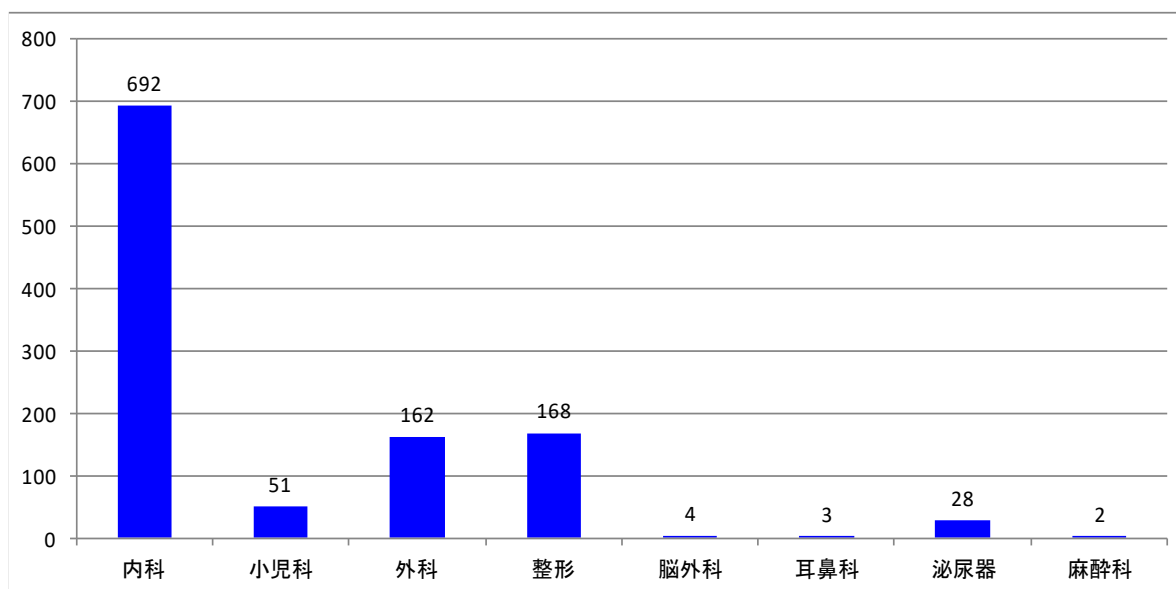


図 6c. 受診診療科別救急患者数—入院患者のみ

内科が最も多く62.3%(692人)、次いで整形外科15.1%(168人)、外科14.6%(162人)、小児科4.6%(51人)、泌尿器科2.5%(28人)、脳神経外科0.4%(4人)、耳鼻咽喉科0.3%(3人)、麻酔科0.2%(2人)、などの順であった。前年と比べて、内科59.4%(644人)から2.9ポイント増加、整形外科18.5%(200人)から3.8ポイント減少、外科13.6%(147人)から1.0ポイント増加などであった。

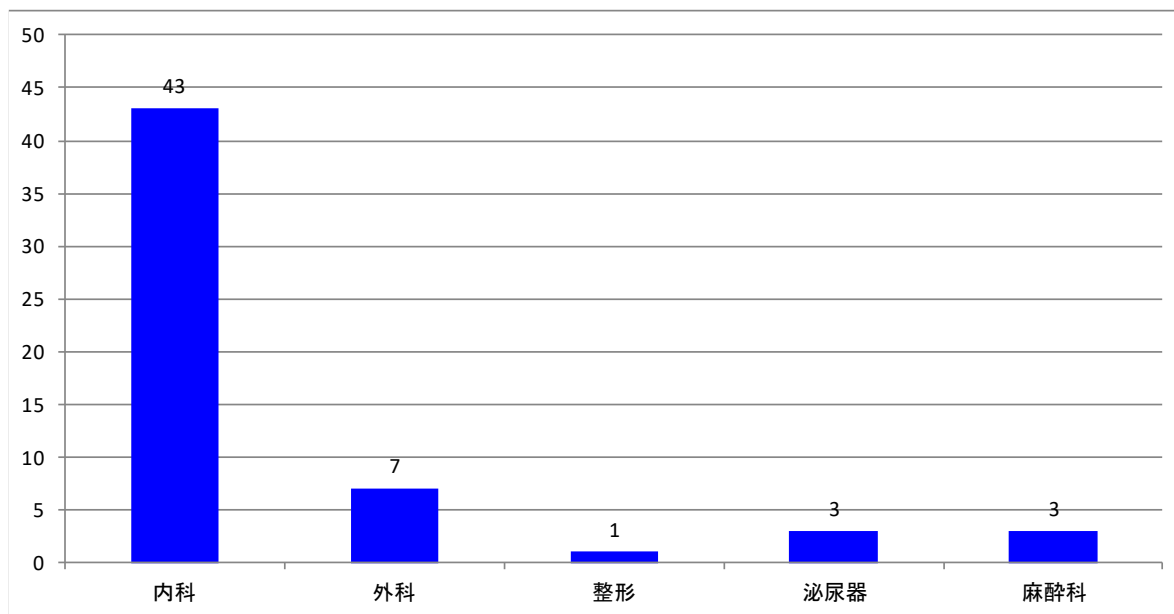


図 6d. 受診診療科別救急患者数(年間)ー外来死亡患者のみ

内科が最も多く75.4%(43人)、次いで外科12.3%(7人)、泌尿器科・麻酔科5.3%(3人)、整形外科1.8%(1人)の順であった。前年と比べて、内科89.7%(52人)から14.3ポイント減少、泌尿器科5.2%(3人)から0.1ポイント減少、外科3.4%(2人)から8.9ポイント増加、麻酔科1.7%(1人)から0.1ポイント増加であった。

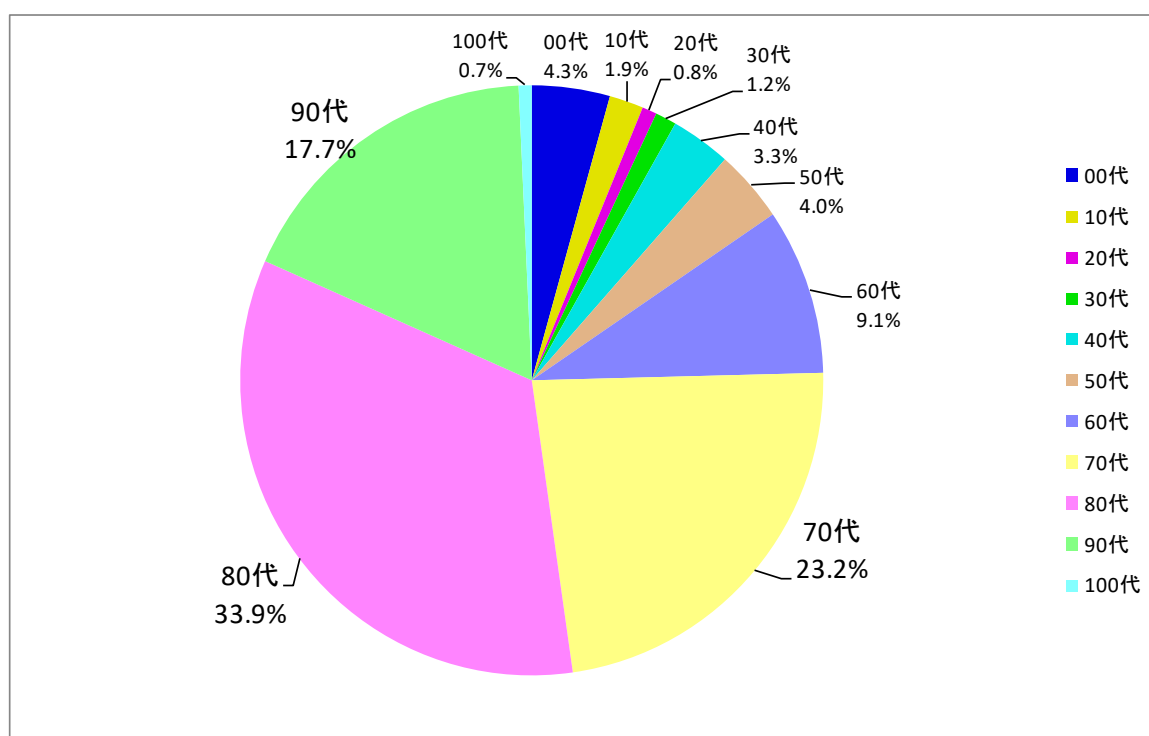


図 7. 年齢層別救急入院患者数(年間)

80代が最も多く23.8%(376人)、次いで70代19.0%(257人)、90代11.6%(196人)、60代9.8%(101人)、0歳代7.9%(48人)、50代7.6%(44人)、40代6.6%(37人)、30代4.9%(13人)、20代3.9%(9人)などの順であった。

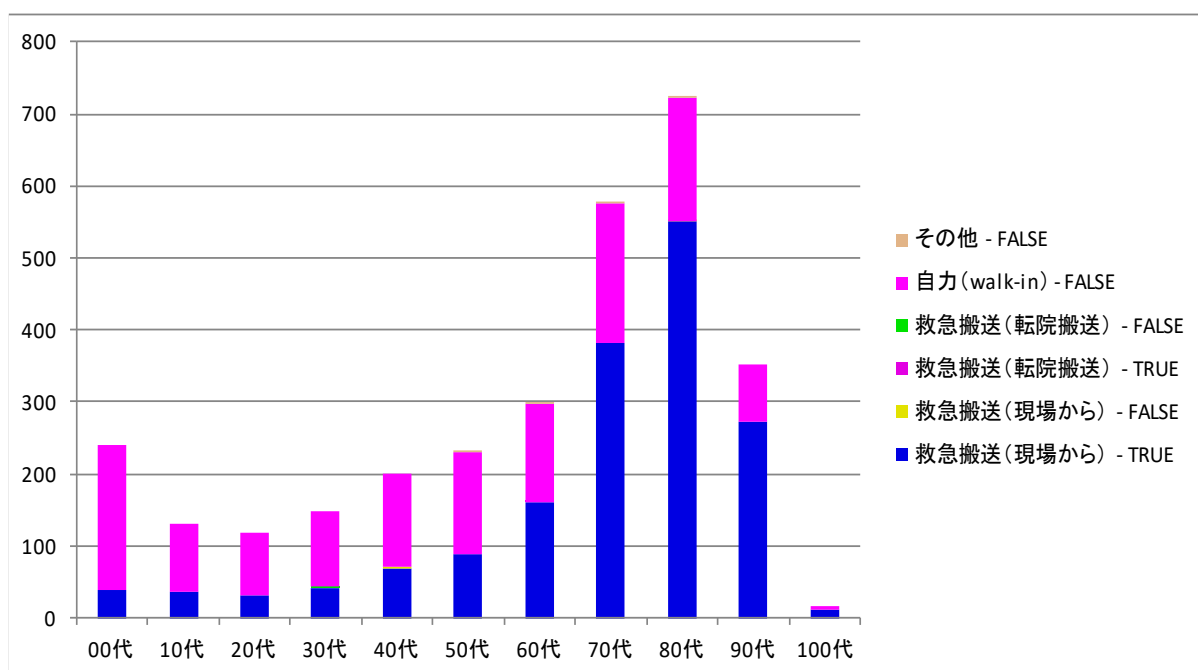


図 8a. 患者年代別の来院方法

救急搬送の順位は、80代551人、次いで70代383人、90代273人で、自力受診は0歳代203人、70代192人、80代171人、となっていた。

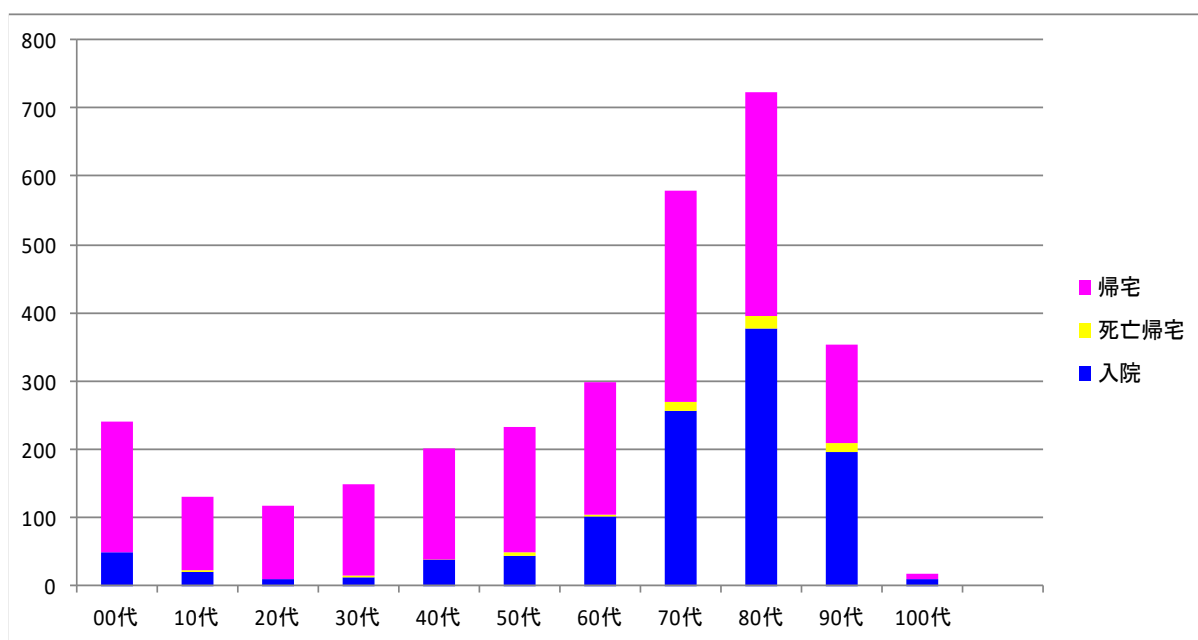


図 8b. 患者年代別の入院率、外来死亡率

救急患者入院率の順位は、90代55.7%(352人中196人)、次いで80代51.9%(724人中376人)、100代50.0%(16人中8人)で、外来死亡率は90代3.4%(352人中12人)、80代2.6%(724人中19人)、70代2.2%(578人中13人)、となっていた。

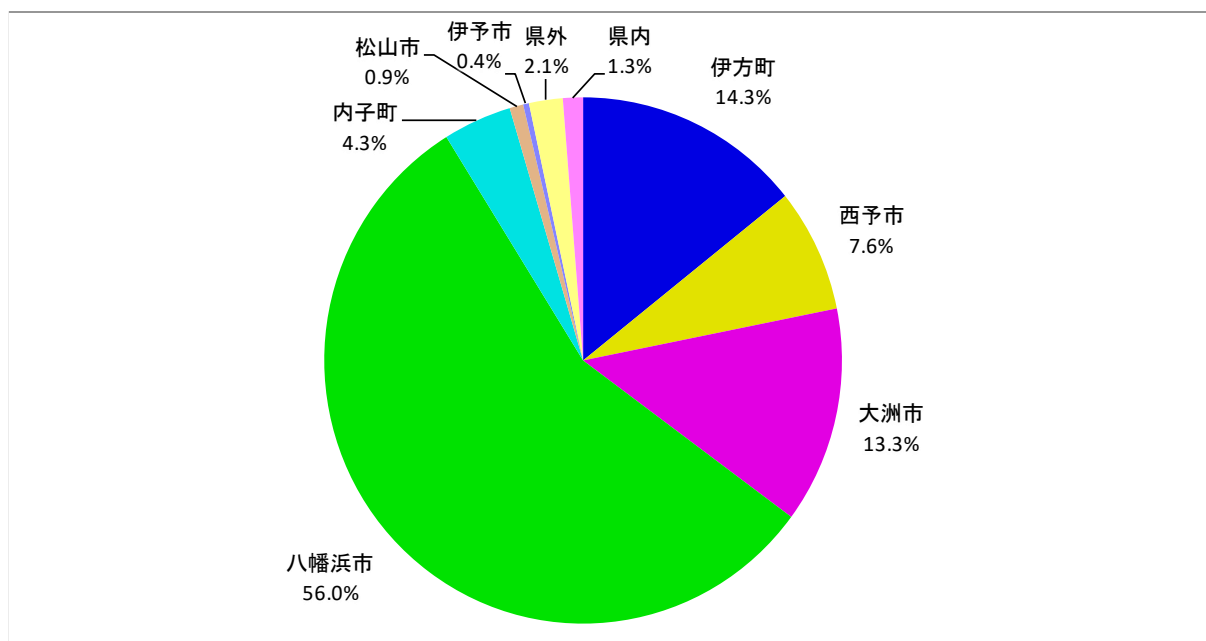


図 9. 受診救急患者の居住地

受診救急患者計3,037人の居住地のうち、最も多かったのは、八幡浜市で56.0% (1,701人)、次いで伊方町14.3% (433人)、大洲市13.3% (404人)、西予市7.6% (230人)、内子町4.3% (130人)、県外2.1% (64人)、県内在住者1.3% (38人)、松山市0.9% (26人)の順であった。前年は、全2,767人のうち、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)の順であった。

III. 学会発表、誌上発表など

a. 学会発表など

- 1) 越智元郎、平塚義康、山本尚幸、馬越健介、森實岳史、佐藤格夫、廣橋伸之：西日本における原子力災害医療派遣チームの現状．第 38 回日本救急医学会中国四国地方会、2022 年 5 月 21 日（岡山）
- 2) 越智元郎：原子力災害時の入院入所者の避難を考える．第 10 回 日本放射線事故・災害医学会、特別企画 原子力災害医療における未解決の重要課題、2022 年 9 月 10 日（松山）
- 3) 石見久美、岩村卓明、越智元郎、平塚義康：市立八幡浜総合病院 で実施した、過去 6 年間の原子力災害訓練．第 10 回 日本放射線事故・災害医学会、特別企画 原子力災害医療における未解決の重要課題、2022 年 9 月 10 日（松山）
- 4) 越智元郎：南海トラフ地震「臨時情報」と医療機関の対応．南予地区防災士会、2022 年 11 月 19 日（八幡浜）
- 5) 越智元郎、長谷川有史、廣橋伸之、馬越健介、森實岳史、佐藤格夫：わが国の原子力災害医療派遣チームの現状と課題、そして未来．第 28 回日本災害医学会総会・学術大会、主題関連セッション 12：放射線災害、2023 年 3 月 10 日（盛岡）

b. 誌上発表

- 1) 越智元郎、大野篤志、的場勝弘、大蔵隆文：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．八幡浜医師会報 通巻 84 号 7-10、2022
- 2) 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(1)：65-74
- 3) 越智元郎：日本麻酔科学会認定施設の事業継続計画（BCP）充実を．日本麻酔科学会ニュースレター 2022；30（4），p. 6
- 4) 越智元郎、坂本利治、菊池政介、兵頭崇之、吉田綾子、岡 君佳、松尾こず恵、大野篤志、的場勝弘、大蔵隆文：市立八幡浜総合病院における BCP 訓練の経験．南予医学雑誌 2023；23：75-89