

ドクターヘリ検討会（2018年10月4日、市立宇和島病院）

話題提供一文責）市立八幡浜総合病院麻酔科・救急科 越智元郎

### 【1】救急車搬送からドクターヘリ対応になったことが当院へ事前連絡なし

2018年7月31日17:00前（火）伊方町申診療所から当院への紹介患者について連絡あり（救急車搬送）。17:45 ドクターヘリから当院時間外受付（守衛対応）へ「あと10分でヘリ到着」との連絡あり。時間内の担当者（管理係長は）帰宅、在院中の庶務係職員が受入れ対応したがもたつた。当院の時間外におけるヘリ受入れ体制を整え、慣れて行く必要があるが、一方、消防の助言によりあるいは診療所医師の発案で搬送方法が変わったのであればそのことを事前に当院へ伝えてほしかった（搬送方法の変更、到着予想時刻の変化など）。

### 【2】伊方原子力発電所で発生した被ばく傷病者の搬送・受入れについて（市立八幡浜総合病院の方針）

2018年1月改訂の当院災害医療計画の第5部 緊急被ばく医療措置マニュアルに勤務時間外の被ばく傷病者受入れについての記載を追加した。当院は県内4つの原子力災害拠点病院の一つであるが、他の3施設より最も規模が小さく、マンパワーも限られている。伊方原発直近ということで、すべての被ばく傷病者受入れの第一選択ということであれば当院の負担が極めて大きい。当院では「勤務時間外であってヘリコプター搬送が可能であれば、まずは中予地区の原子力災害拠点病院による対応を検討いただく」との方針を災害医療計画に記載した。その後、原子力災害拠点病院の調整会議等は一度も開催されず、このことについては他の拠点病院には伝わっていない（本年1月の講演会の際に伊方原発関係者にはお伝えした）。被ばく傷病者搬送・受入れに関する当院の方針を消防関係者、ドクターヘリ関係者におかれてもご承知おきいただきたい。

## 市立八幡浜総合病院災害医療計画

第5部 緊急被ばく医療措置マニュアル (p. 160-161) より

### ◆資料1B 院内連絡体制 (勤務時間外)

1. 伊方原子力発電所などから連絡を受けた日・当直医は放射線科責任者（連絡が取れない場合は救急部長または診療部長）と電話で協議し、受入れの可否(\*)を決定する。
2. 受入れを決定した場合、守衛または事務当直者に連絡し、以下へ連絡して貰う（矢印は電話などによる連絡網。つながらない場合は飛ばす）
  - ① 外来看護師長（または代理者） → 外来看護師4, 5名に参集を要請  
↳ 看護部長
  - ② 救急部長 → 診療部長 → 院長
  - ③ 放射線室待機技師 → 技師長
  - ④ 被ばく医療準備部会事務職員 → 部会委員・事務局長
3. 日・当直医は日・当直看護師に連絡し、受入れ準備を開始  
⇒ 患者受入れ。
4. 院外職員の参集とともに、日・当直職員は徐々に一般の当直業務へもどる。

★註(\*) ヘリコプター搬送可能な状況ではできるだけ、中予地区の原子力災害拠点病院に対応いただくものとする。

◆資料 1 A 院内連絡体制 (勤務時間内)

受入担当医師は第 1 報を受けた後、直ちに救急処置室へ移動し、所定の職員 (第 1 順位は外来師長) へ連絡、受入れ準備などを開始させる (連絡業務は必要により事務職員などが代行)。

