



地域連携だより

2021年（令和3年）度の救急車受入実績は3年連続で3,000件以上を達成しました

2019年度、当院として初めて救急車受入件数が3,000件を超え3,349件に到達しました。そして2020年度はコロナ禍の中で、当院は感染対策を徹底しながらの受け入れの連続で、救急部門も非常に混乱し対応に苦慮した中でなんとか2年連続で救急車受入件数3,000件を達成する事ができました。そして2021年度も第4波、第5波、第6波とさらにコロナウイルスの感染拡大により、感染者が増加し、医療の逼迫が顕著となりました。そんな中で当院は2次救急指定病院として発熱患者もできるだけ断らずに受入を行い、救急車受入件数3,153件を達成し、3年連続3,000件以上を達成いたしました。



しかしながら、救急をお受けできなかった件数も実は過去一番多くあり、クリニック様や施設様からの受入依頼にお応えできなかったケースもありました。当院は理念である「地域社会との共存・共栄～地域住民の健康を支援する事で地域社会に貢献すること～」を実践する為に、地域の先生方や施設様からのご紹介と救急は極力断らないように取り組んでおります。しかし、このコロナ感染状況の推移は私たちの想像を超えており、現病院の設備、体制では救急受入要請の全てに応えることができないのが現状でした。

しかし、この地域連携だよりでもたびたびご報告させていただいておりますように、2023年10月完成予定の新病院では、コロナ禍での対応も考慮した上での設備と機能を備えた救急体制を構築するべく準備しております。

具体的には

- ①感染症疑い患者さんに対応する為の救急陰圧診察室の設置
- ②複数の救急車搬送患者、救急紹介患者さんを受入る為の4名同時に診察可能な救急室の設置。
- ③CT、MRI、一般撮影室への他の患者さんと交叉しないムーズな導線確保。
- ④救急搬送車複数台来院時の救急搬送車駐車スペース（3台分）の確保
- ⑤発熱患者入院対応の為の個室病室・陰圧室病室の確保（一般病棟;個室16室（陰圧個室8室含む））

現在の様々な問題に対応するべく、新病院での準備を着々と進めております。当然設備だけでなく、体制面も検討・準備を進めております。また、来年10月の新病院完成までの期間も、現在の設備において最大限工夫を行い、極力断らずに紹介、救急をお受けしていきたいと考えておりますので、よろしくお願い致します。

MRIとCTの特徴と違いについて

<特 徴>

CT検査は0.5mm以下の小さな病変を見つけたり、広範囲の確認をすることができます。

MRI検査では色の濃淡（コントラスト）がCT検査よりもわかりやすいため、病変がより明確に見られることがあります。

<違 い>

CT検査では血管の状態などを確認するために、「造影剤」という薬剤を使用することがあります。

それに対してMRI検査では、血管の状態の確認でも、通常のMRI検査と同じ方法で検査ができます。

それぞれ得意・不得意があるためどちらの検査が優れているということはありません。

どの検査が最適なのかは、目的部位や症状・病状・既往などによって変わってきます。



MRIとCTの比較

M R I	C T
被曝なし	被曝あり
検査時間15～30分	5分程度
空間分解能が優れている	時間分解能が優れている
造影剤を使用せずに血管を描出できる	造影剤を使用しないと血管を描出できない
軟部組織の描出に優れている	骨、肺の内部構造の描出に優れている
体内に金属（ペースメーカー等）が入っていると検査できない	体内に金属が入っていても撮影できる
骨によるアーチファクトが少ない	骨に囲まれている部位はアーチファクトが出やすい
騒音、閉塞感が大きい	騒音、閉塞感が小さい

MRIの得意分野	CTの得意分野
早期脳梗塞	脳出血
骨挫傷	骨折
内臓(肝臓、胆嚢、脾臓、腎臓)	肺がんや肺炎・結核
血管(造影剤を使わない)	胸水や腹水
軟骨	全身の緊急検査(短時間で撮影できる)
靱帯・半月板	炎症
神経	胆石
多くの骨腫瘍病変	尿路結石
子宮・卵巣	腹腔内
前立腺・膀胱	腸炎や腸閉塞など

MRIの原則禁忌

- ・ 心臓ペースメーカー(撮影可能なペースメーカーであっても施設基準により当院では不可)
- ・ 体内埋め込み装置 (ICD・人工内耳・神経刺激装置) ・ 可動型義眼
- ・ 20年以上前の脳動脈クリップ(留置した年・手術を受けた病院が不明な場合も受けられません)
- ・ 妊娠中の方 (安全が確認されていないため)

当院では、1.5テスラのMRIを使用しており患者さんの負担を少しでも減らしつつ、より良い画像提供できるように努力していますのでよろしくお願いします。