TAKE FREE
ご自由にお取りください

大崎市民病院広報誌

つながり

tsunagari

45

2026.6
Summer

特集
「治す」医療と「生きる」医療を守る救命救急センター

医師・看護師・MSW（医療ソーシャルワーカー）救急救命士

地域の医療機関のご紹介

当院は、皆さんにとって身近な医療機関と役割分担を図り、地域全体で切れ目のない医療を提供することを目指しています。
こちらでは、当院の登録医療機関（かかりつけ医）をご紹介します。

医療法人 泉整形外科病院
大崎西整形外科

〒989-6226
宮城県大崎市古川新田字川原前297
TEL 0229-36-1050

WEBサイトはこちら

診療内容
整形外科

診療時間
午前　8:30 ～ 12:00
午後　2:00 ～　5:30
※水・土曜日：午前のみ

休診日
日曜、祝日

院長 佐藤哲也 先生

地域の皆さんへ

当院は整形外科として、骨・関節・筋肉の不調に幅広く対応しております。レントゲン検査による診断に加え、骨粗鬆症（しょう）の検査・管理にも力を入れております。大崎市民病院との連携体制も整えており、必要に応じて適切な医療機関へご紹介致します。
安心してご相談いただける環境作りに努めています。

つながり発見

みんなのパタ崎さん

patasakisan

今回は屋上のヘリポートを見学したパタ！
大崎市民病院では、救急車だけではなくドクターヘリで搬送される患者さんも受け入れることができるパタ。一刻を争う重症患者さんの命を救うために、なくてはならない設備なんだ。
受け入れの要請があったら、救命救急センターのスタッフが必要な準備を迅速に整えて、患者さんの治療をいち早く始められるようになっているパタ！医師や看護師をはじめとして多職種で綿密な情報共有が大切だから、日頃から訓練やカンファレンスを行ってチームワークを高めているよ！
#大崎市民病院　#ドクターヘリ　#救急医療

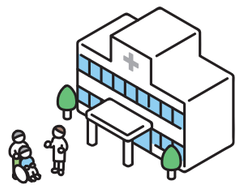
つながり
大崎市民病院広報誌「つながり」VOL.45
2026年6月発行
次回発行は2026年9月の予定です

大崎市民病院 〒989-6183 大崎市古川穂波3丁目8-1
TEL 0229-23-3311　FAX 0229-23-5380
URL https://www.h-osaki.jp 大崎市民病院 検索

特集

「治す」医療と「生きる」医療を守る 救命救急センター

大崎市民病院の救命救急センターは「断らない救急」を基本方針とし、様々な患者さんを24時間365日体制で受け入れしています。宮城県北唯一の救命救急センターとして、大崎地域だけでなく、栗原地域や登米地域の患者さんの受け入れもしています。今回の特集では、年間約1万件の救急対応を担う医療体制や地域との関わりについてご紹介します。



救命救急センターの役割は？

救命救急センターでは24時間365日、救急患者の診療を行っています。特に午後10時以降の夜間帯や土・日曜、祝日は、周辺の病院での診療が行われていないため、軽症から重症まで、怪我や疾病など様々な症状の患者さんを受け入れています。救急医療の現場は、常に予測不能な事態との戦いであり、限られた人員で最大限の医療を提供するための高度な連携やチーム力が求められます。

「地域完結型医療」をご存知ですか？

「地域完結型医療」とは、患者さんが住み暮らす地域で、必要な医療を受け続けることができる体制のことを言います。当院は手術や地域の医療機関では難しい医療を提供する高度急性期・急性期医療を担う病院であり、救急の応需率（救命救急センターの受入数／救命救急センターへの要請数）は96％を誇ります（令和7年度実績）。

当センターで、さらに重症・重篤な患者さんが運ばれても常に対応できるように、軽症または症状が落ち着いた患者さんについては、近隣地域の医療機関へ依頼し、受け入れてもらうなど地域内で緊密に連携し、「救命救急センターで受け入れるべき重症者」と「地域で支えるべき患者さん」を適切にトリアージ*し、地域全体の救命の質の向上に努めています。

こうした連携によって、当センターでは大崎・栗原医療圏で発生した救急患者を圏内で99％対応しています（令和7年度実績）。このことは遠い他の医療圏への患者搬送となることによる救命率の低下を防ぐことだけではなく、県北地域住民への医療提供体制、さらに県全体の救急医療体制を守ることにもつながっています。

*限られた地域の医療資源を有効活用し、重症度や緊急度に応じた医療を提供できるように受け入れる医療機関を振り分けること。

令和7年度

救命救急センター実績

救命救急センター利用者数	10036件
救急車受入件数	5982件
ドクターヘリ受入件数	16件

高齢者の救急搬送が増えています

救急医療の現場の課題のひとつが地域の急速な高齢化です。高齢者の場合、急な転倒や病状の悪化など救急医療が必要になることが多く、当センターでは搬送患者の40％以上が75歳以上の後期高齢者で、その割合は年々増加傾向にあります。

また、高齢者にとって過度な安静や環境の変化は、身体機能や認知機能の低下を招くリスクがあるため、当センターでは、急性期治療と並行し、できるだけ早くリハビリテーションにつなぐための取り組みを進めています。

また、症状が軽減して退院できたとしても、自宅での生活を続けることが難しいケースもあり、「治療して終わり」ではなく、「住み慣れた地域へ帰す」ための対応が必要不可欠となっています。

地域完結型医療の要「MSW」と「病院救命士」

県北地域からの多くの搬送数に対応しながら、退院後のことも念頭においた医療を実践する上で重要な役割を果たしているのが当センターの医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）と病院救命士です。この2つの専門職が活躍する体制は、関東圏では徐々に普及しつつありますが、東北・宮城県内ではまだ少なく、同センターの特徴のひとつです。

MSWの役割とは？

MSWは、緊急搬送された患者さんの「退院後の生活」を見据えて社会復帰までの道筋を整える役割を担っています。毎朝、患者さんの治療方針やケアについての情報

左端
入野田（いりのだ） 崇（たかし）
救命救急センター長
兼本院診療部診療部長
（災害支援担当）

右端
當摩（たいま） 真佐子（まさこ）
看護部副看護部長
兼救急外来看護師長

中央左側
櫻井（さくらい） 里華（りか）
患者サポートセンター
本院地域医療連携室相談支援係主事
（社会福祉士・救急認定ソーシャルワーカー）

中央右側
滝口（たきぐち） 大介（だいすけ）
救命救急センター救急診療部
救急診療科救急救命士

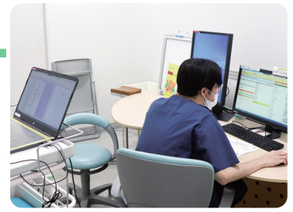
共有・意見交換を行うカンファレンス(会議)に必ず参加します。入院中の患者さんの状態を把握したうえで、生活状況を整理しながら退院・転院のタイミングを医師と検討し、転院先の病院や地域のケアマネジャーなど各方面への調整を行います。転院調整においては、主に大崎・栗原・登米地域でどの病院がどのような医療・リハビリテーションを提供し、かつ病床の混雑状況はどうか、さらには患者さんの自宅からのアクセスなどの情報を踏まえて最適な転院先を判断します。入院中に限らず、救急外来でも様々なケースに対応しており、その情報処理能力や地域ネットワーク知識の深さは、まさに救急医療の「司令塔」と呼ぶにふさわしい存在です。

病院救命士の役割とは?

一方、病院救命士は、消防署(救急)での勤務経験を持つ人材が担っており、その経験が院内での活躍に直結しています。消防署とのホットライン対応では、かつての電話を「かける側」から「受ける側」へと変わったことで、「消防隊員が何を伝えたいのか」を直感的に理解しやすくなり、スムーズな情報共有を実現しています。

また、ドクターヘリが屋上ヘリポートに着陸する際には、エレベーターを使って患者さんを迎えに行き、センター内への搬送を担っています。さらに、年間約100件にのぼる「下り搬送(当院から周辺の二次救急医療機関への転院搬送)」を病院所有の救急車を用いて行うことで、センターのベッドを常に一定数確保し、新たな患者さんの受け入れを「断らない」救急体制の維持に貢献しています。

救命救急センター　受け入れの流れ



軽症初療室

二次救急医療機関

看護師

バイタルサインの微細な変化を見逃さず、患者さんやご家族をケアします。

救急車搬送

スタッフステーション

ドクターヘリ搬送

MSW

救急搬送された時点から「退院後の生活」を見据えて、社会復帰への道筋を整えます。

医　師

ガイドラインに基づき、迅速に治療方針を決定し、それぞれのスタッフに指示を出します。

病院救命士

現場と病院をつなぐ「情報の架け橋」です。救急隊員からの情報を分析し、救急外来での円滑な処置補助を担います。

重症初療室

手術室(1) 緊急手術など

CT・X線撮影室

手術室(2) カテーテル手術

血管造影撮影室

HCU(高度治療室)

EICU(救命救急集中治療室)

column

宮城県のドクターヘリ事業

救命救急センター救急診療部
救急診療科科長
小林(こばやし) 正和(まさかず)

宮城県のドクターヘリ事業は、2016年10月より本格運用を開始しました。最大の特徴は、東北大学病院と仙台医療センターの2施設が基地病院となり、交代制で出動を担う全国的にも珍しい体制をとっている点です。

119番通報の段階で消防から要請を受け、医師と看護師が搭乗して現場近くの離着陸場へ急行。県内全域へ概ね30分以内に到達でき、現場での早期治療開始により救命率向上や後遺症軽減を図っています。年間約300件前後の出動実績があり、特に医療資源が限られる地域や、一刻を争う重症患者搬送において、宮城の救急医療ネットワークの要として機能しています。

2016年　東北大学病院勤務時に撮影　　提供:東北大学病院、写真:志鎌康平

「救えない」を減らすために
BLS（一次救命処置）実技研修を開始しました

BLS（一次救命処置）とは？
心臓や呼吸が停止した状態の人に対して、その場に居合わせた人が行う応急手当のことです。救急車や医師が到着するまでの間に応急手当を行うことによって、救命の可能性を高めます。

突然意識がなくなったり、呼吸が止まったり、急に体の状態が悪くなる容体（ようだい）の「急変」は、誰にとっても、いつどこで起こるかわからない危機的状況です。当院では、院内で急変した患者さんへの救命力向上を目的に、誰がその場にいても迅速に急変対応ができる体制づくりとして、以前から実施していた BLS講習会に加えて令和８年５月から実技研修を開始しました。

研修は救急診療科医師、看護師、救急救命士、理学療法士、臨床工学技士といった多職種が講師を務め、それぞれの専門性を活かした実践的な内容が特徴です。多忙な業務の中でも職員が参加しやすいよう、事前に動画や資料で基礎知識を学び、当日は 15 分間の実技に集中する効率的なプログラムとしました。

これまでに院内で起きた急変事例を分析・検討する中で、心臓の機能が停止した時の初動対応、特に胸骨圧迫の開始や除細動までの時間短縮が重要な課題だと明らかになっています。対象は全職員としており、どの部署でも迅速かつ適切な初期対応が行える体制の構築を目指し、院内急変患者の救命率向上に努めていきます。

倒れている人を発見！

反応や意識･呼吸の有無を確認します。必要があればすぐに救命処置を行います。

胸骨圧迫（心臓マッサージ）

心臓の代わりに、胸を押して血液を全身に送ります。

AEDを使用した除細動

電気ショックによって心臓の細動（けいれんのような状態）を取り除き、心臓のポンプ機能を正常に戻します。

院内発生した急変事例を分析･検討する院内迅速検討チームが、医療安全管理室との協働により、医療職だけでなく事務職員や委託職員を含む全職員を対象とした研修の実施を進めています。すでに研修を受講した職員からは「急変対応への不安が軽減した」などの声も聞かれ、急変時の初動対応に対する理解と意識の向上が図られています。

院内迅速検討チーム

おおさきメディカルワーカー

当院は、さまざまな職種のスタッフが皆さんの健康のために医療を提供しています。今回は、病院救命士をご紹介します。

病院救命士

病院救命士になったきっかけ

私は消防署で救急救命士として救急活動をしておりました。消防署を退職後、以前から気になっていた病院救命士として他の病院で働く機会があり、そこでは救急救命士たちが救急外来の調整役として様々な業務に切磋琢磨しながら活気に満ち溢れた職場環境の中で活躍していました。それを見て、私もこんな救急救命士になって病院で活躍していきたいと思いました。そして生まれ育った地元で活躍したいという強い思いもあり、大崎市民病院の病院救命士になりました。

この仕事のやりがい

命を救う最前線で医師や看護師などの多職種と連携し、医療チームの一員として働くことで、自らの医療スキル向上に繋がっています。そして、高度な医療に日常的に触れられることもやりがいの一つです。

今後の展望

救急外来の調整役として患者の導線を考え、処置の先を考えた環境作りができるように「指示を待つな、救急の先を読め」を念頭に置いて、一歩一歩成長していきたいです。

文：滝口救急救命士（写真右）

大崎市民病院の先生をリレー形式でご紹介します！

Team "tsunagari" チーム つながり

Vol. 12

本院は45の診療科があり、現在常勤医師は164人所属しています。
第12回は、皮膚科の三井英俊先生をご紹介します。
普段は、皆さんの健康を守るために尽力している先生たちですが、実は意外な一面も･･･？

三井 英俊（みつい ひでとし） 先生

診療科　皮膚科
主な資格･認定　日本皮膚科学会専門医
労働衛生コンサルタント（保健衛生）
趣味　ショート動画視聴、風景写真の撮影

夜桜
＠古川穂波

2023年4月に着任しました。専攻医の先生との2名体制です。概ね全診療科とやりとりがあり、お世話になっております。帰宅後、動物のショート動画でニヤッとしたり、ちょっとした風景を撮影するのが楽しみです。

次回は、リウマチ科の武藤智之先生です。