

## 出張講座のご案内

## あなたが大切にしていることは何ですか?

「人生100年これからゲーム」で、あなたのこれからのこと、話してみませんか?

自分が大切にしたいことや、病気になった時に望むことを家族や友人に話しておくことで、自分らしい生き方の選択ができ、身近な人の心も軽くなります。

あなたのこれからについて話すことを、「人生会議」(アドバンスケアプランニング・ACP)と言います。

「人生100年これからゲーム」を使って、人生会議を始めましょう。

このゲームは52種類のカードを使って、あなたの大切なことや、これだけはゆずれないと思っていることなどを話すことから始めます。

- ・最期まで好きなものを食べたい
- ・いつもおしゃれでいたい
- ・一人の時間を大事にしたい
- ・入院や治療は私の希望を聞いてほしい……等々

自分のことをあらたまつて話すのは、普段の生活ではなかなか難しかったりしますが、このゲームがきっかけとなって、日頃話せない気持ちを話したり、聞くことができる機会になります。

## 人生会議の出張講座、承ります!

当院では、地域のコミュニティ等へ、「人生100年これからゲーム」を使った人生会議の出張講座を行っています。みんなでカードゲームをしながら人生会議を始めてみませんか?

出張講座のご依頼や詳細については、以下までお問い合わせください。

お問い合わせ先 福岡大学筑紫病院 地域医療支援センター TEL 0570-02-7777

## 地域高年クラブでの出張講座の様子

カードゲーム形式で楽しみながら、自分が大切にしたことや、人生の最期の過ごし方などを考える講座です。参加者からは「日ごろ話さないことなので、良いきっかけになった。家族とも一緒に考えていきたい」といった感想が寄せられています。



## 職員研修会（2025年9月5日）

医師であり、認定診療宗教教師の原信太郎先生をお招きして、「穏やかな人生の伴走者になるために」をテーマに、人生会議の研修会を行いました。患者さんの「よりよく生きる」を支えるために、医師や看護師、医療従事者も日々学んでいます。



## ちくし

理念  
—あたたかい医療—  
Fukuoka University  
Chikushi Hospital

2025.秋  
vol.75

## 救急・総合診療科のご紹介

初期対応から集中治療まで、地域医療を下支えします

## ご挨拶

2025年4月1日より、救急・総合診療科の診療科長を拝命いたしました川野恭雅と申します。私は2007年に福岡大学医学部を卒業後、初期臨床研修を経て、2009年に福岡大学病院救命救急センターへ入局し、救急・集中治療の研鑽を積んでまいりました。

救急領域では主に三次救急に、集中治療領域ではコロナ禍で広く一般にも知られるようになった重症循環不全や呼吸不全に対する ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation、体外式膜型人工肺) 治療に長年注力し、その可能性と限界に挑戦してまいりました。この経験を当院における救急・集中治療領域に少しでも還元できればと考えております。



▲救急・総合診療科スタッフ

## 救急・総合診療科の役割

当院では2023年4月より救急・総合診療科を設置し、主に救急外来診療に専従する体制を整えております。現在、救急・総合診療科は、私(救急科専門医)に加え、総合診療科専門医1名(崎原医師)の2名体制で、まずは平日日勤帯における救急外来の充実に注力し、救急車の受け入れを積極的に行ってています。

高齢の患者さんをはじめ、複数の症状を抱える患者さんの中には、紹介時には診断や病態が明確でないことも多く、紹介元の先生方にとって、どの診療科へ加療を依頼すべきか判断が難しい場合もあります。そうしたケースでは、まず当科で受け入れを行い、救急外来での診断と初期治療のマネジメントを経て、適切な専門診療科へスムーズに引き継ぐ「橋渡し役」としての機能も担っています。

また、私は集中治療専門医としての知見を活かし、人工呼吸管理が必要な入院患者さんに対して主治医と連携しながら HCU での管理を



救急・総合診療科 診療科長  
川野 恭雅

サポートしています。さらに、呼吸器外科手術において、上気道の処置が必要な場面など、全身麻酔時の通常の人工呼吸管理だけでは呼吸補助が困難な際には、呼吸 ECMO を用いた周術期支援も行っています。

### 現在の取り組み

現在、当科では以下のような重点的な取り組みを進めています。

まず、平日日勤帯の救急外来の受け入れ体制を強化することで、救急車の応需率向上に努めており、地域の搬送ニーズにしっかりと応えられるよう体制を整えています。これにより救急搬送件数の増加を図り、急性期医療の中核的役割をより確かなものにしていきたいと考えています。

また、当院は大学病院としての教育機能を持ちながらも、市中病院規模の救急医療を担っているという特性があります。この利点を活かし、当科では初期研修医に対しては多様な症例に基づく実践的な救急医療教育を提供しており、現場対応力のある医師の育成を目指しています。

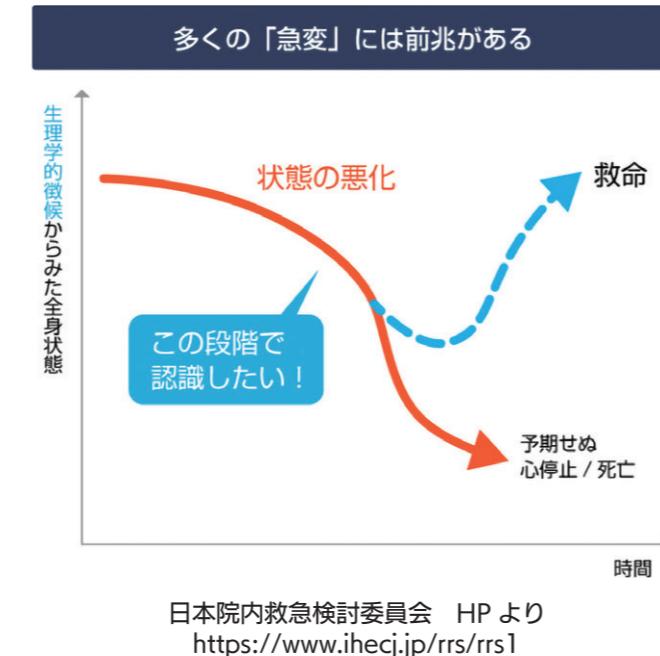
さらに、地域連携にも注力しており、筑紫野

太宰府消防本部、福岡県済生会二日市病院救急科との三者合同勉強会を定期的に開催しています。これは、同一医療圏を支える救急隊および急性期医療機関との相互理解を深め、より密な連携体制を構築することで、地域に根ざした包括的な救急医療の実現を目指すものです。

加えて、当院では看護師の特定行為研修「救急領域」パッケージへの対応にも取り組んでいます。この研修は、看護師を対象に救急外来や集中治療室などの現場で必要とされる医療処置や判断支援について、一定の知識と技術を修得することを目的としたものです。具体的には、直接動脈穿刺法による採血、橈骨動脈 line の確保、気管チューブの位置調整、非侵襲的陽圧換気の設定、人工呼吸管理中の鎮静薬の調整と離脱の可否の評価など、多岐にわたる特定行為を安全かつ適切に実践できる能力の習得を目指す内容です。当科では、こうした専門的研修に参加する看護師への支援を積極的に行っており、臨地実習の一端を担っています。また、実際の救急診療の場を通じて、対象看護師が高度な判断力と実践力を身につけられるよう、医師・看護師が連携して教育に取り組んでいます。

### 救急領域の Topic

当院では RRS (Rapid Response System : 院内迅速対応システム) の導入と運用にも積極的に取り組んでいます。RRS とは、入院患者さんの急変を早期に察知し、重篤化を未然に防ぐための仕組みであり、病棟スタッフが異常に気づいた際に、救急・総合診療科の医師や専任の看護師からなる RRT (Rapid Response Team) へ迅速に連絡することで、早期介入を可能とします。特に高齢者や複数の基礎疾患有する患者さんが多い現在の医療環境において、RRS は患者さんの安全を守り、医療の質を高めるうえで極めて重要な体制であり、当院でもその定着と活用を推進しています。



### 集中治療領域の Topic

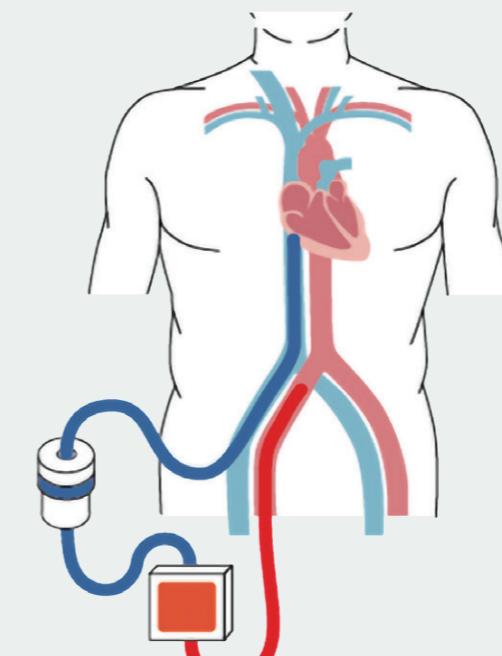
当院では、循環器内科の協力の下、心肺停止状態で救急搬送された患者さんに対して、平日日勤帯に限り ECPR (Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation) として循環 ECMO の導入が可能です。かつて「PCPS (percutaneous cardiopulmonary support、経皮的心肺補助)」と呼ばれていた治療法は、現在では「ECMO」として統一された用語で表現されるようになってきました。

また、呼吸不全に対する呼吸 ECMO に関しては、前述の通り、当院では主に周術期の一時的な呼吸補助を目的として導入しています。一方、

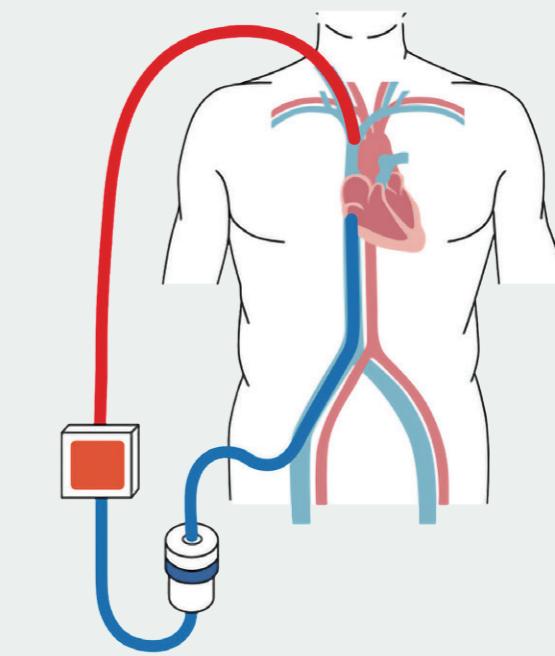
長期的な管理が必要な重症呼吸不全症例に対しては、福岡大学病院救命救急センターと連携し、継続的な治療が可能な体制を整えています。

ECMO は、重篤な循環不全や呼吸不全において、一時的に生命を維持するための究極の補助手段です。しかし、その適応には厳密な判断が求められます。特に、臓器が回復可能である（可逆性がある）ことが大前提であり、加えて年齢は予後に大きく影響する重要な因子とされています。一般的に、呼吸 ECMO は 65~70 歳以上、ECPR は 75 歳以上の患者さんに対しては、慎重な適応判断が必要とされています。

#### 循環 ECMO



#### 呼吸 ECMO



### 最後に

今後もスタッフ一丸となり、当院が果たすべき地域医療の中核的役割を自覚し、患者さん・ご家族、そして地域の医療機関の皆さんにとつ

て安心できる救急医療の受け皿となれるよう、日々精進してまいります。今後とも、変わらぬご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願ひ申し上げます。