

Sunflow^{ER}

健和会大手町病院広報誌



特集
対談 — 「断らない救急」の真価を探る —
西中徳治×馬庭幸詩×三宅 亮



—「断らない救急」の真価を探る—

「断らない救急」のルーツ

三宅 「断らない救急」という当院が掲げる姿勢はいつからあったものなのですか？

西中 大手町病院がオープンする以前から、伝統的に健和会の姿勢としてありました。

私が入職したのが1984年の大手町病院ができた時だから、その前は戸畑の健和総合病院で救急をしていて、北九州のシェアは35～36%ほどあったと思います。100万都市の中での35～36%だから、とんでもないシェア。私の先輩医師の方々の頃から、救急車を断らずに受け入れてきた結果であったと思います。また民医連として「差別なく平等」ってということが一緒についてきている。

困った人たちが来るから、自分たちの都合で断らずに、差別なく平等に受けるという精神が脈々と繋がってきているんだと思います。

三宅 健和会が「断らない医療」を実践するためには、救命とか外傷とか、集中治療もやらないといけない、そこを健和会グループの中の当院が目指してやってきたのでしょうか。あえて、「断らない医療」ではなくて「断らない救急」ってしたところが、当院の特色

ですね。

西中 1970年代半ば、交通事故の救急搬送が多かった当時は、北九州の世論として救急砂漠という状況がありました。その中で交通事故以外の救急搬送、例えば血を吐いて来てる患者さんをどこに運ぶかって行政も困っている中で、健和会のところに集まってきた。救急砂漠の中で、健和会が目指してきたことは、世論に応えるっていう意義もあったと思います。

三宅 北九州医療圏は、救急の中でも大きな総合系の病院があって、日本の中でも恵まれているし、北九州もそれを誇りにしている。今となっては想像もつかない状況だったのですね。

馬庭 私は西中先生が入職された後に生まれました。当院の救急の歴史みたいところを調べてみると、ドクターカーはけっこう早くに始めてますよね、20年くらい。となると他の日本の病院でもはやくに救急に特化した病院になってきていたのかなと思いました。

西中 ドクターカーをはじめた

当時は250くらい登録医の先生がおられました。当院が開放型の病院を目指すにあたって、登録医の先生たちが一生懸命診ている患者さんが急変したときに、なかなか診てくれる病院が無い。そんなときに、迎えに行つて搬送するための救急車っていうのがドクターカーの走りだったと思います。

一歩すすんだ答え

三宅 2000年前後に、登録医やドクターカーといった体制ができてきて、地域の方たちにどのような印象を持たれていましたか？

西中 北九州の救急医療が充足してきてか

西中 徳治
公益財団法人健和会 理事長

らも、それぞれの救急病院においては心臓であるとか脳外であるとか専門性に特化していました。その中で一次から三次まですべて診る、そういう意味では登録医システムもドクターカーも、救急砂漠と言われた頃から、さらに一歩すすんだ健和会としての答えを示せていたのではと思います。

三宅 話は変わりますが、今、馬庭先生は、当院の救急が地域の要だって感じますか？

馬庭 大手町なら断らない、受けてくれるっていう地域からの信頼って短期間に築き上げられるものじゃ無いと思っています。西中先生がいた頃、それこそメディカルコントロールとかもちゃんとできてなかった時代から、そういうのを飛び越えて、地域の住民の方や医療機関の先生たちと、繋がっていくという基盤があったからこそ、断らない病

馬庭 幸詩
健和会大手町病院ER
(救急初療室) 統括責任者

三宅 亮
健和会大手町病院 副院長

院、断らない救急っていうところが根付いているんだなと。私の世代になってくると、例えば、アメリカの「ER」っていうドラマとか、「救命病棟24時」「コードブルー」とかが流行つて、救急医ってカッコいいなっていうところから、なりたいっていう人たちが増えてきた世代なんです。他の病院とか見学に行くと、例えば、最初は外科医だったけど今は救急やっているよとか、そういう方が結構多くて。ここに最初に見学に来たとき、ピュアな救急医の先生が結構多いなって印象を受けました。西中先生はじめ井上先生、三浦先生、山本先生とか、全国で見ても、救急専門医、救急医がこんなにいる病院って無いなと思って。どちらかというと「救急が強い」っていう病院で僕も探していたので。それで、断らない救急っていうのをちゃんと

実践していて、歴史を調べてみると日本全国の中でも早い段階で救急診療に対して築き上げてきた病院っていうのはすごく感心しました。

ERの現在地

三宅 西中先生から今のER、救急は良くも悪くもどういうふうに見えていますか？

西中 救急車が8,500でしょう？それを受けるためのマンパワーの具合が昔と今じゃ全然違うと思います。救急からの入院と外来からの入院の比率が、私の時は確か7:3くらいだった。今は？

三宅 今は、8.5:1.5ぐらいです。

西中 我々の時には、例えば内科の先生、外科の先生たちも、みんなで救急をやるうって意識がすごく高かったです。「西中が当直や

けん、どんどん呼び出されるぞ。ヒヤヒヤする」みたいな（笑）。今8.5:1.5っていう状況があるからこそ、「みんなで救急をやるう」って意識が求められていると思います。健和会大手町病院は救急の中で患者さんを診る、そこで専

西中 徳治 理事長

1984年の健和会大手町病院開院以来、救急医療の現場で尽力。2008年に病院長、2018年に総院長を歴任し、2021年からは健和会京町病院の病院長に就任。

馬庭 幸詩 部長 — ER(救急初療室)統括責任者

2015年、健和会大手町病院で初期研修を開始。2024年、さらなる使命感を携えて帰還。2025年5月、これまでの経験を活かしER統括責任者に就任。

三宅 亮 副院長

2005年に健和会大手町病院入職し外科医およびCPA・外傷チームのリーダーとして数々の現場を牽引し2018年に副院長に就任。



門性が発揮できるってことは、大きな魅力だと思います。

三宅 みんなでみたいな意識が低くなったっていうのは、医療の細分化っていう波が少しあったとしても、働き方や医療に対する考え方が多様化してしまっているのだと思います。当院は総合力っていうか、ジェネラルでやっているの。西中先生が言われるその大きな魅力を、いかに伝えていくかっていうところはあるかもしれないですね。

馬庭 専門性が上がってきて、救急は救急科、救急の専門医が診るっていうのは今の病院で普通だと思いますが、救急の体制やコロナがあってから救急車の受け入れの体制が変わってくる中で、応需率が下がってきているとは思いますが。ただ、救急車の搬入

台数で見ると去年が7,800台で今年は8,500台、その1年間に700台増えているけど応需率は変わっていない。外科や内科、他科の先生も「救急は守らないといけない」っていう意識があるからこそ、そこが保てているっていうのはあると思います。

三宅 断らない救急っていうのが、ちょっと変わってきていると思っています。今必ずやらないといけないのは、大手町病院が診るべき救急車は、断らないっていうことです。立ち上げた西中先生から見て、本当は、断らない救急ってことは、一次も二次も三次も、とんでもない症例も全部受けきるっていうのが理想だと思うんですよね。大手町病院としては、高度な重症患者さんも診たいし、経済的社会的に貧しい人が行き場がなくて、軽症な方っていうのも診たいし、そのへんのバランスってなかなか難しいですね。西中先生どう思われますか？

西中 8,500っていう救急車の搬入台数を365で割ると、一日20か30っていうことになる。だから、うちが持つてる資源を有効活用して社会に貢献するという観点を重視するってことが大切だと思います。もう一つのキーワードは高齢者医療ってことですけど、北九州全域をどう診るかって考えたときに、大手町病院でしか診れない外傷の重症であれば、地域を広げて診るけれども、高齢者

医療という意味では、例えば小倉北区に限定するとか、小倉南区はその地域の病院で高齢者対応してもらう、八幡東区は八幡東区で、八幡西区は八幡西区で対応してもらうというような整備のやり方があると思いますし、そこを北九州地域全体でメディカルコントロールできたらいいですね。働き方改革の問題もありますし。

育てる責務

三宅 今、働き方改革の話が出ましたが、そのひとつが人材獲得ですね。研修医教育も獲得しないと育成できません。院内で育て、どう地域医療に貢献していくかってことですけど、馬庭先生どうですか？

馬庭 私は大学を卒業して2015年に当院に入職しました。2年間の初期研修後に大学に戻って、そこから救急と外科の専門医を取って、2024年にまた縁があって戻ってきたという経歴です。なんで戻ってきたのかっていうと、初期研修のときに、西中先生から「研修医は病院の宝だ」って言われたのがすごい印象に残ってて。やっぱり若手の先生たちが元気じゃない病院って続かないから、だんだん私が指導していく立場になってきて思うことは、やっぱり研修医や若手の先生たちは宝なんだって。その先生たちが地域に貢献できるような医者になっていくって

いうところの教育っていうのはすごく大事で、負担とは思わずに、研修医の教育ができることは昔も今も変わらない大手町の良さだと思っています。あとは、忘れもしない2年目の大晦日の救急の当直に入ってたときに、大動脈解離の所見があって、西中先生

と一緒に転院搬送したんですよね。心臓穿刺して心臓ドレナージしながら、結構重症な患者さんを他の病院に運んだの覚えていますか？

西中 覚えていますよ（笑）。

馬庭 父と同じぐらいの歳の先生と、一緒に当直に入って、そういう患者さんを病院に運んで、救急医ってこんな役割なんだ、カッコいいな、こういう先生になりたいなっていう経験が、研修医の2年間であったんですよね。またその時は三宅先生が、病院の顔として、救急とか頑張ってくれていて、ロールモデルがいたっていうのも、ここに戻ってきた理由の一つです。こういう人になりたい、こういう医療がしたいという気持ちをずっと持って、そういう先生についていくというのも一つの信頼関係かなって。私も教わったことをどんどん下に渡していく中で、そこを感じてくれる方もいて、実際に来年度以降、大手町で救急やりますっていう若い先生達も出てきているので。

西中 嬉しいよね、本当に。私の想いが伝わったんだなと思って（笑）。

三宅 当院には「救急医を輩出する」責務があると思っています。それって地域からも求められていることなんじゃないですかね。

西中 そう思います。以前健和会に勤めていた大垣先生が救急にいて、そして今若松の方で在宅をされている。救急をやっている在宅をやるっていうのは大きいと思うし、いろんなところに通じるので。「救急医を輩出する」っていうことにつながっているんだろうなと思ったのは、三宅先生が入職する前の話ですけど、大学の神経内科や呼吸器内科から優秀な先生たちがきてくれていたところに、救急のカンファレンスにも参加されていて、そこで研修医がプレゼンしたとき

に、「すごい良い症例に当たったね」とか、若い先生たちをみんなで盛り上げるみたいな、それは良い文化だったと思います。だから今、救急車8,500台という中で一番頑張っている若い先生たちをしっかりと育てて輩出するってことは地域のために、もっと広い意味では、日本のためになると思います。

思いをつなぐ

三宅 今日は色々聞けてありがとうございます。西中先生の昔の姿が手に取るように、自分は初めて聞く話もあって、本当に楽しかったです。その中で時代が変わってきて、変わらないものは断らない救急、変わったところは、やっぱり救急車のところとか、働き方が変わっていく中で、人材育成の今後の展望も語り合いました。まだまだ話し足り無いこともあると思いますが、最後に、救急医として、地域との約束を教えてください。

西中 一つは、大学の時に学長が「医学というのは、臨床より勝つことのない学問だ」とが言っていたのがいまだに頭の中にあります。私は今慢性期の病院にいて、癌の末期とかで亡くなる患者さんをよく診るんですけど、この病院にいてよかったと感謝されるのが一番の勲章で、その患者さんに対して出来る限りの力を発揮し、決して裏切らないというのが、私の臨床像です。結局のところ「救急に来た患者さんを断らない」ということに繋がっていくのだと思います。

馬庭 この人が困っているから、この地域でここが困っているから、そこに対して何か自分ができることがないかっていう数値化できない気持ちを繋いでいくことが大事で、僕はそこを西中先生や三宅先生から、繋いでもらって、今救急の責任者としてやっています。患者さんが軽症でもすごく不安で救



急車で来てしまったとか、そういう背景をどれだけ理解できる医者なのかとか、忙しい中でスタッフが疲弊したり、もう救急やりたく無いと思ったとしても、そういう気持ちも理解しながら、じゃあどういふうにしていけば救急って良くなるだろうねとか、先生が救急として、活躍するためにはどういう教育が必要なんだろうねとか、この人をどれくらい信頼してついて行きたいとか、そういう言葉や数値で言い表せないような気持ちを私は引き継いで、それを私の下に引き継いで、当院の救急を、今後も続けていきたいなと思います。





救急診療
サービス部
部長 中橋 厚子

地域の救急医療を守るために～今後の課題

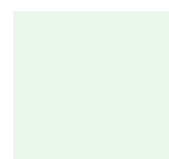
健和会大手町病院は1984年の開院以来、救急医療に注力し、2003年には救急告知病院に認定されました。当院の応需件数も毎年増加しており、2024年度は過去最高の8,478台の救急車を受け入れました。さらに2022年の新築移転に伴い救急病棟を併設し、急性期病棟と同様の看護体制で夜間急患にも対応可能となりました。

しかし、診療報酬改定や医師の働き方改革により、病床管理や人員確保が困難となり、救急外来でもマンパワー不足が顕著です。これを補うため、院内応援体制「コードイエロー」を導入し、延べ150名の

医師の協力を得て診療を継続しています。

北九州市では労災事故や高エネルギー外傷が一定数あり、市外からの搬送も増加。外傷センターとドクターカーによる現場出動で対応しています。今後は医療の高度化・複雑化に対応するシステム構築や職員教育、高齢者救急医療の整備が課題です。救急隊や近隣医療機関との連携強化も重要です。

2024年11月には救急診療サービス部として独立し、地域の救急医療に貢献すべく職員一丸となって取り組んでいます。今後ともご支援のほどよろしくお願い申し上げます。



24時間365日を支える
看護師、検査技師、放射線技師、事務など
さまざまな職種の協働で



救急外来
師長 梅崎 望

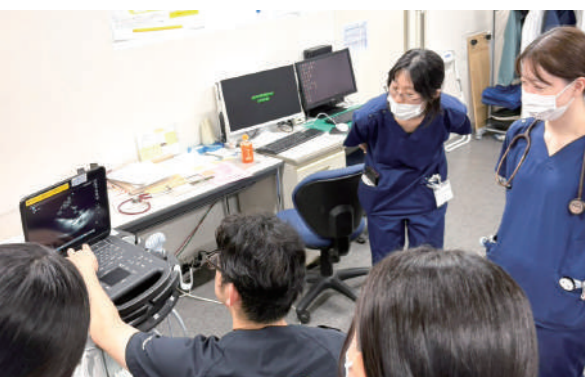
現場対応力を備えたナースチームに

当院はプレホスピタル診療にも積極的に関わっています。救急搬送前から医療チームが救急隊と連携し、現場での初期対応や搬送中の支援を行うことで、病院到着までの切れ目のない医療を実現しています。加えて、グラウンドナースの育成にも力を入れており、救急現場での判断力や技術などの現場対応力を段階的に身につけられる教育体制を整えています。

救急医療部にはさらに 救急看護認定看護師や集中ケア認定看護師が在籍しており、高度で専門的な知識と技術を現

場で共有をしています。教育・実践の両面からスタッフをサポートし、キャリア形成を力強く後押ししています。JNTEC・JPTECなど外傷医療に特化した研修も評価指標として活用しており、スタッフの専門性向上に直結しています。

北九州における救急の最後の砦として、当院の救急外来看護は「断らない救急医療」と「プレホスピタル診療・グラウンドナース育成・専門性の高い教育体制」を柱に、患者・家族さまの状態を常に把握しながら、最適な看護を実践していきます。



各地で活躍する当院出身医療従事者
大手町病院での臨床経験が
明日の地域医療を守る



救急外来関連の施設認定一覧 (2025年12月現在)

- 救急科専門研修基幹施設
- 臨床研修指定病院
- 災害拠点病院
- 救急告示病院
- 一次脳卒中センター(PSC)
- 日本DMAT指定医療機関
- 福岡県DMAT指定医療機関
- 日本救急医学会専門医指定施設
- 日本外傷学会専門医研修施設
- 外傷診療施設機能評価「S評価」



日本医科大学千葉北総病院
救命救急センター 講師
本村 友一

災害医療に命を燃やすキッカケを与えてくれた

2003～2006年、卒後1～4年目に大手町病院での研修医および救急科で研修させて頂きました(4年目は佐賀大学からの非常勤)。敷地内の寮に住みながら24時間365日、地域の救急医療に向き合いました。北九州100万都市から実に様々な診断と重症度の患者さんを多数担当させて頂きました。毎日が災害、毎日がトリアージの連続でした。

現在は救急医師となりドクターヘリを使って成田国際空港などの局地災害や東日本大震災、熊本地震、能登半島地震にも対峙するなど災害医療に命を燃やしていますが、そのキッカケを大手町病院の研修生活で与えて頂きました。

これからも地域の救急・災害医療を牽引し、若い志を力強く応援する病院であられることを祈念致しております。



米国・ニューメキシコ
大学医学部
救急部
Associate Professor
(准教授)
乗井 達守

ERへ続く坂を駆け上がった日々

大手町病院で初期研修・後期研修を経たから、もう15年以上が経ちました。旧病院では、毎日のようにERへ続く坂を駆け上がったものです。その後は国内外のいくつかの病院で救急医療に携わってきました。話す言葉が小倉弁・英語・スペイン語と違っていても、スタッフの肌の色が異なっている、救急医療に携わる人々には共通の思いがあり、またある種の「生き抜くスキ

ル」のようなものがあると感じます。大手町病院では、世界中で通用するそうしたスキルを学びました。

現在勤務している病院のERは80床以上を備え、年間10万人を超える患者さんが受診されるため、日々走り回ることが多いです。そんなとき、あの坂を駆け上がった日々をよく思い出します。みなさん応援しています！



コールメディカル
クリニック若松 院長
大垣 拓郎

救急医マインドで在宅医療に向き合う

2015年から5年半の健和会大手町病院ERでの幅広い診療経験が、私の臨床医としての原点であり、在宅医への道を開いてくれました。

在宅医療では、複雑な家族関係や社会的背景を抱えた患者さんに関わることが多く、健和会大手町病院ERで育まれた臨

床力・覚悟・柔軟性・倫理観が大きく役立っています。また、目の前で苦しむ命をいち早く救わなければいけない場面もあり、救急科専門医のスキルが大きく生きています。

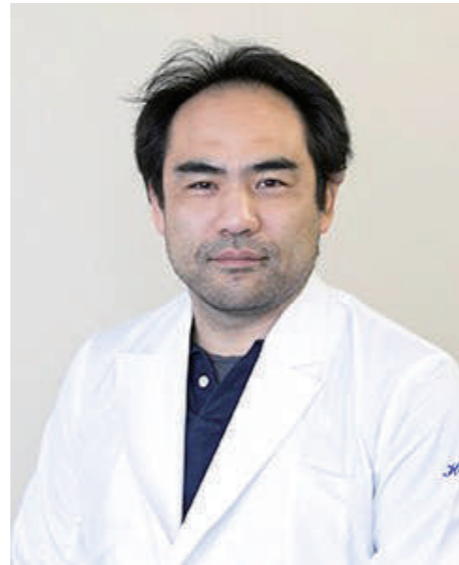
健和会大手町病院ERとの連携をよりいっそう深めて、地域の在宅医療に貢献していきたいと思っています。

最良の医療と連携で地域に安心を

健和会大手町病院の救急初療室は、24時間365日体制で運営しています。高度な画像診断装置を完備し、必要に応じて速やかに診断を行うことが可能です。多発外傷や心筋梗塞、脳卒中、重症感染症など、さまざまな緊急医療ニーズに対応するため、スタッフは定期的に研修やシミュレーショントレーニングを受け、最新の知識と技術の習得や維持を行い常に最良の医療を提供することに努めています。地域の消防や救急機関とも緊密に連携し、搬送の際にはスムーズな情報共有と迅速な対応を実現しています。

患者さんとそのご家族の安心を第一に考え、治療の進行や方針について詳細かつ丁寧に説明することで、患者さんが納得して治療を受けられるように努めています。

これからも質の高い医療サービスを提供し続けるよう努力を惜しまず研鑽を続けていきます。地域の皆さまの頼れる存在として、今後も期待に応えられるように。



ER(救急初療室)部長
服部 智弘



ER(救急初療室)部長
馬庭 幸詩

命をつなぐ、人をつなぐ、 想いをつなぐ

2025年度よりER統括責任者を拝命いたしました、馬庭幸詩と申します。2024年に赴任し、救急・集中治療・外傷外科を専門としています。当院は北九州市で数多くの救急搬送を受け入れており、全科の医師が連携し、診療科の垣根を越えて命を守る体制を築いています。

救急の現場では昼夜を問わず患者さんが搬送され、常に命の瀬戸際に向き合っています。交通事故や突発的な病気など、一瞬の判断が命を左右する状況で診断・治療を行うのが救急医療です。私は外科医として手術を行うこともありますが、心筋梗塞や脳卒中などは専門医に委ねるのが最善です。救急医の役割は、最終治療を行うことではなく、瀕死の状態から命をつなぎ、最適な専門治療へ導く「架け橋」となることです。自らゴールを決めなくても、「決定的なパス」を出すことで医療チーム全体として命を救うことができます。

この救急体制は先人たちの努力の賜物であり、私はその意志を次世代へつなぐ責務を担っています。救えた命の歓びと救えなかった命の悔しさを胸に、仲間とともに学び、成長し、地域に信頼される病院を目指して、これからも現場に立ち続けます。

SunflowER 発行にあたって

院長 吉野 興一郎

このたび、健和会大手町病院では新たに広報誌をリニューアルする運びとなりました。まずは日頃より当院を支えてくださる地域の皆さま、関係機関の皆さまに、心から感謝申し上げます。本広報誌が皆さまとの新たな架け橋となることを願っております。

当院は、449床の地域医療支援病院です。1984年に公益財団法人健和会のセンター病院として開院し、「だれもが安心できる良い医療と福祉を、地域の医療・福祉のネットワークと共に実現していくこと」を理念に、医療活動を行っています。地域での医療連携を大切にしながら、特に救急医療・急性期医療に力を入れています。

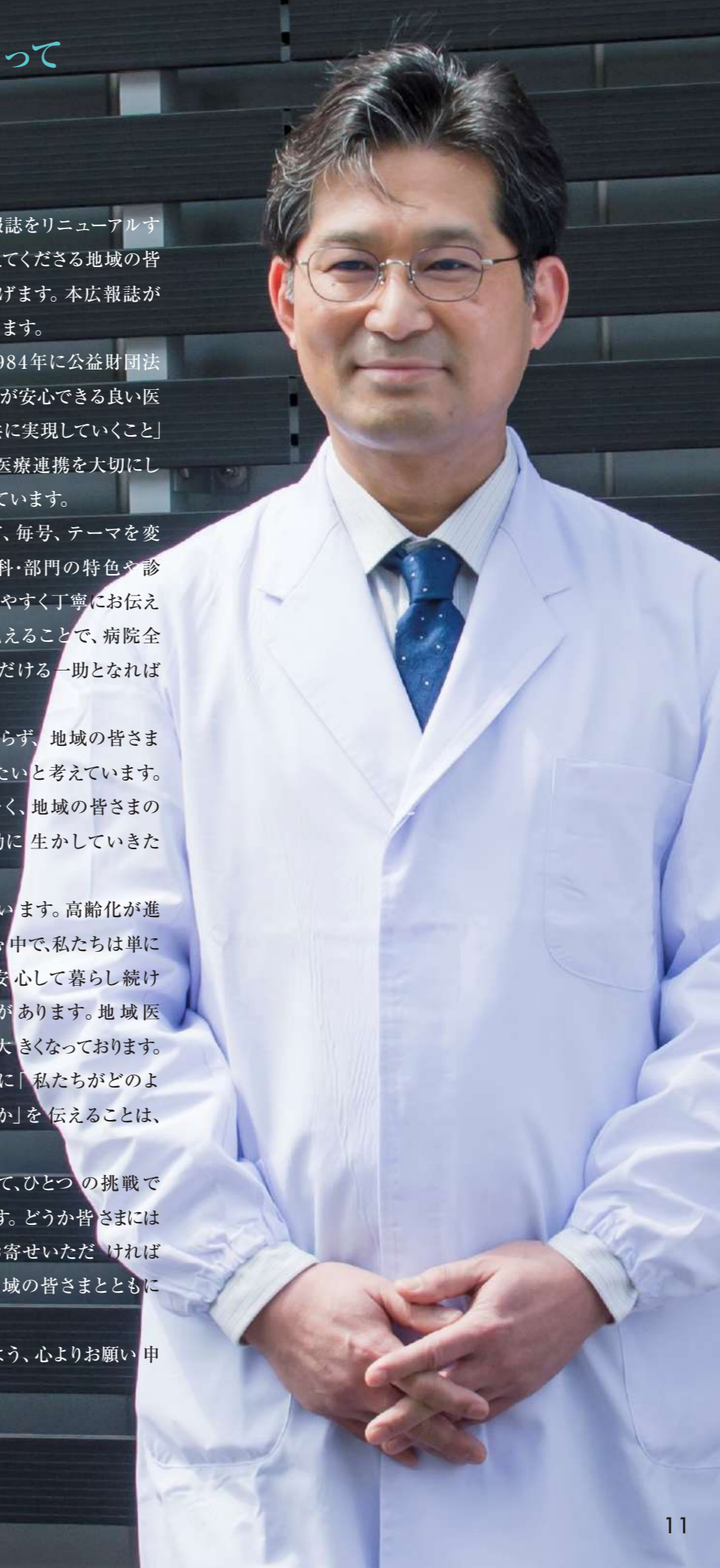
この広報誌では、当院の医療活動について、毎号、テーマを変えて紹介してまいりたいと思います。各診療科・部門の特色や診療の取り組み、医師やスタッフの思いを、分かりやすく丁寧にお伝えする予定です。各診療科・部門の職員の顔が見えることで、病院全体がより身近に感じられ、安心してご利用いただける一助となれば幸いです。

また、広報誌は単なる病院の紹介にとどまらず、地域の皆さまとの双方向のコミュニケーションの場でありたいと考えています。病院からの情報を一方的に発信するだけでなく、地域の皆さまの声や期待を真摯に受け止め、今後の診療や活動に生かしていきたいと思っています。

医療を取り巻く環境は年々厳しさを増しています。高齢化が進み、疾病の複雑化や医療ニーズの多様化が進む中で、私たちは単に病気を治すだけでなく、生活を支え、地域で安心して暮らし続けられるような医療・介護の連携を強める必要があります。地域医療支援病院として当院が担う役割はますます大きくなっていきます。その中で、この広報誌を通じて地域の皆さまに「私たちがどのように考え、様々な課題にどう取り組んでいるか」を伝えることは、責任の一つでもあると考えています。

広報誌のリニューアルは、私たち病院にとって、ひとつの挑戦であり、同時に未来へとつながる希望でもあります。どうか皆さまには末永くご愛読いただき、忌憚のないご意見をお寄せいただければ幸いです。これからも健和会大手町病院は、地域の皆さまとともに歩む病院であり続けたいと思います。

今後とも温かいご支援とご理解を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。



SunflowER

誌名への思い

2026年1月より、大手町病院の新たな広報誌「SunflowER」が発行されました。この名称は、病院HP・広報委員会による公募を通じて、多くの応募の中から選ばれたものです。

Strengthening Unified Networks For Linking Otemachi With Emergency Resourcesの頭文字を組み合わせており、「健和会大手町病院の医療資源を活用し、地域との強固なネットワークを築いていく」という思いが込められています。また、北九州市の花である“ひまわり(Sunflower)”ともかけた、温かみと親しみのある誌名となっています。

今後この広報誌を通じて、地域の皆さまとのつながりをより深め、医療情報や病院の取り組みを積極的に発信してまいります。



公益財団法人 健和会
健和会大手町病院

〒803-0814 北九州市小倉北区大手町13-1
TEL 093-592-5530(連携室直通) | FAX 093-592-5966
E-mail renkei@kenwakai.gr.jp

●広報誌に関するご意見・ご要望は上記までお願いします。差出先の明記がある方には直接ご連絡にて説明させて頂くこともあります。



<https://otemachi.kenwakai.gr.jp/>