

# いのちを 全速力!



“年齢のせいにして諦めたら、我々に成長はない”  
“救命がゴールではない”  
“できるだけ早く治して、できるだけ早く元の住まいへ”

現在当科ではひと月あたりの新入院数が約60名におよびます。傷病の種類は敗血症やショック（心原性や消化管出血を除く）、意識障害（脳卒中以外）、外傷、誤嚥性肺炎、尿路感染、急性薬物中毒と多岐にわたりますが、その8～9割が75歳以上の後期高齢者です。

多くの場合、入院の契機となる疾病の治療はさほど難しくはありません。それよりも入院に伴って生じる廃用症候群とせん妄により、患者さんの身体・精神機能は入院前に比べて低下してしまい、元の住まい（自宅あるいは施設）へ戻ることが困難となってしまいます。

当科では冒頭に挙げた3つのスローガンのもと、高齢者救急医療に向き合っています。具体的にはいくつかのこだわりがありますが、最も大事にしたいと考えていることは、“積極的早期離床”です。高齢者の患者さんの臥床時間が長くなっても一つも良いことはありません。日中はとにかく車椅子移乗での離床を図ります。写真は私の前任地であるナースステーションの風景です。ナースステーションに7～8名の患者さんに集まってもらっていました。コロナ禍でなければ、当院でもこのようにしたいところですが、密を避ける観点からはなかなかできないのが残念なところ。ナースステーションに集まった高齢者の患者さんとは、世間話をしたり、絵を描いたり、パズルをしたりと様々です。1日2回、1回2時間以上を目標に車椅子への移乗時間を設けていました。車椅子への移乗と搬送にはエフォートを要しますが、一度集まってもらえば、ナースコール対応が減少しますので、看護師の負担軽減にも繋がってありました。また、車椅子への離床は日中の覚醒を促すことに繋がり、夜間せん妄の発症軽減にも寄与してありました。

今後は高齢者の患者さんの離床機会を増やせるよう、“院内デイケア”的な構想を進めてゆければと考えています。

## 高齢者救急医療に

## 対する取り組み

早川 航一

救命救急センター  
センター長

