

救急医療にご協力お願いします。

朝霞台中央総合病院
脳神経外科部長 浅井彰久医師

寒さも厳しくなってきました。みなさん、お変わりありませんでしょうか。

この時期は、救急医療の需要も高まります。当院の救急医療は、夜間や休日の時間外診療、事故・急変に対する救急医療、さらに突然の心停止をきたした方への救命蘇生処置の3つを柱にしています。

これら救急医療には、病院の役割はもちろんですが、現場にいる人、地域の人、そして消防隊、救急隊といった専門職の方々の役割がより重要になります。

そうです、多くの人の手が必要なのが救急医療といえます。

手から手に、きっかけは、苦しんでいる傷病者(しょうびょうしゃという救急の用語です)に手を差し伸べるところから始まるわけです。まずは、声をかける、手を差し伸べるところから始まります。その傷病者が、もし心臓がとまっていたら、その手で心臓マッサージ(胸骨圧迫と言います)が必要です。多くの人の手が必要ですから、すぐに救急車を呼んで、人を集めて、手は絶えず心臓マッサージ、傷病者は救急隊から病院へ、手から手に引き継がれていきます。

この手から手に速やかに引き継がれていかないと疾病者さんは救命できません。手から始まり、手から手に鎖がつながっていくように救命の連鎖が続いていくことが大事なのです。

事故や災害では、現場が医療の場になります。そのために訓練された救助チームDMATやドクターヘリといったシステムができています。救急隊も、救命士制度が確立し、日々勉強と訓練を重ねています。病院だけが医療の現場ではないのです。我々が生活しているこの空間すべてが医療の現場であり、病院のようであればならない、これが救急医療なのだと思います。

さらに思うのは、救急医療の主役は、その空間にいらしゃる全ての方々、市民の皆さんではないかと思うのです。

救命講習というのはご存知でしょうか？ 目の前で人が倒れたときの対処法を学ぶ講習です。突然の心停止で倒れた人を、一人でも多く救命し、社会復帰していただくのが目的の講習です。

突然の心停止なんて、そうそう起こることではありません。しかし、各種イベント、市民マラソン



等でも心停止となり、的確な救命処置にて助かったという話は、最近よく耳にされるでしょう。我々も、自分の目の前で、人が倒れたら、なにをすべきなのか？ 救急車を呼ぶというのはまず大事なことです。救命処置は時間との戦いです。救急隊が到着してから処置を開始するのでは遅いのです。救急車が来るまで、6、7分はかかるといわれています。一方、心停止となった患者さんは早期に処置を開始することが大切です。10分経過すると社会復帰は困難となってしまうといわれています。1分で10%ずつ社会復帰する率が下がるといわれますから10分でほぼ0ですね。救急車が来るのを待っているのでは、遅すぎるのです。

そうです。その場に居る人が、いち早く心停止を判断して処置を開始することが大事なのです。救命講習は、是非受講していただくことをお勧めいたします。

休日・夜間・時間外の病院は、その提供できる医療は通常の日中の医療と異なり、限られたものになります。救急医療に対応する体制です。これは救命センターでも同様です。そこに、通常の日中の受診のように、皆さんが受診されたら、あっという間に病院機能はパンクしてしまいます。

救急車についても同様で、当地区には9台の救急車が配備されていますが、時に全てが出勤して、余裕のない状況があります。そんな時は、事故が起きないように、急病の人がでないように祈るしかありません。

この地域が、空間が、病院と考えれば、自宅で安静で過ごせそうであったり、翌日の診察まで待てそうならば、自宅加療としていただくのもよい選択と考えます。

救急医療、それは市民の皆さまの、協力と御理解がなくては成り立たないものです。今後とも、御協力をよろしくお願いいたします。

