

青少年らしき

家庭版

発行
倉敷市教育委員会
編集
生涯学習課
☎ 426-3845

2月



「子どもの命をみんなで守る」(二)

今回は、前回に引き続き川崎医科大学附属病院 救急科・高度救命救急センター部長の椎野泰和先生からお話の続きをお届けします。救命救急医は、テレビで放映されているようなスマートフォンではなく、非常に繊細な側面を有しています。正に二十四時間の臨戦態勢で、対応に当たるとその時間をも超えることもあります。心と体のバランスが要求される仕事をしてられます。

親の責任

前号で触れましたように、「予防」

は何より大切です。シートベルト、チャイルドシート、ライフジャケット、確かにどれも面倒くさいです。子どもだってチャイルドシートに乗せれば泣き、赤ん坊の頃は抱っこして泣き泣き泣きます。が、助手席で子どもを抱っこして、車が正面衝突の事故を起こし、お子さんだけがフロントガラスを突き破って、10mほど前に投げ出され、亡くなった例に立ち会いました。親御さんは軽症でした。「なにをかわんや」です。子どもの命を守るのは、親で



あり社会全体の必然です。

よくあることなのですが、自分の運転は大丈夫という人がいます。そうかもしれませんが、自分が全く悪くなくても、事故に遭うことはあります。以前にあった事故ですが、高級車が右折で信号待ちをしていたところへ、後ろから来た大型トラックに衝突され、前に飛び出したところに、前方から来たトラックとぶつかり横転し、後部座席で立っていた子どもが亡くなりました。お母さんは無傷でした。これは、運転が上手いとか下手とかという問題ではないのです。高級車が高級車でないかというのに関係ないのです。防犯術は、チャイルドシート、シートベルトなの

です。ちなみにうちの息子は、後部座席でシートベルトをしない間にぼくが車を発進すると怒ったものです。「まだしてない！」と。やはり習慣、教育だと思います。そういうことが大事なことだと思います。

ドクターヘリ

ドクターヘリの

導入は、当院が日本です。

設置から今年二〇



二一年で二十年になります。ぼくは、ドクターヘリに勤務するために倉敷にきたわけではありません。この病院でいろいろなことを学ばせていただくと思いい、やってきた中で、ドクターヘリがあったのです。最初のうちは懐疑的で、本当に必要なのだろうかと思っていました。ぼくは東京の聖路加病院から来たので、必要性を感じなかったからです。大都会では、大病院があら

には費用がかかります。そのために、多くの税金を使用させていただいてます。計算上は、年間一人、二人でも、一生税金を納めてくれる人を助けることができたなら、経済的には採算が合うのです。ドクターヘリで早期から医療を提供するという役割は、都市部とそうでないところの医療における地域格差をなくするための役割があります。岡山圏域でも、津山や新見の山間部で重症病人が出た場合、救急車で倉敷市にある当院まではかなりの時間を要します。倉敷市内でも、玉島や児島の辺りになると、救急車で一時間くらいかかります。助かる命も助からなくなります。特に重症の子どもを診ることができ、医療機関が限られてきます。なので、この子たちの転院にも利用されることもあります。

実は、子どもの重症事案で、ドクターヘリを呼ぶ理由で一番多いのはアナフィラキシー症状です。今は制度が変わって、子ども自身が注射器を持っていたり、学校でも準備ができていたりしますが、中には持っていないこともあります。山で突然、スズメバチに刺されると、病院まで一時間以上かかる場合は、命の危険が増大します。こういった時すぐ出動し、注射を一本打て



「茶屋町の鬼」 倉敷市立茶屋町小学校 4年 板谷 省吾

(令和2年度) 左右対称の切り絵

カッターナイフで丁寧に切り取り、優しい鬼を表現しました。
鬼らしさをより出すためにも、背景は雷にしました。

ば、あつという間に元気になります。

ドクターヘリの着陸する場所は、県内のあちこちにあります。大体呼ばれたすぐ近くに降ります。多くの場合、既に患者は救急車で運ばれており、常に救急隊と連絡を取りながら、綿密に計算されて輸送します。状況によっては、地元の消防署の指揮車に乗って現地に行くこともあります。要は、少しでも早く患者への対応治療をすることです。一時は、ドクターヘリから医師をつるして、現場に降ろすといったことも考え、訓練もしました。ただ、いろいろ難しい現実が立ちはだかり、実はほとんどなかったです。何よりばくたちは、一刻も早く患者の命を救うというのが信念です。ドクターヘリは価値があり、社会貢献しているものだと思います。

当院は医療資源(医者とか医療物品等)を提供しています。機内には心電図モニター、超音波検査装置などの医療機器や医薬品を搭載しています。乗員は、操縦士、整備士、医師、看護師たちです。消防本部の要請を受けて出勤し、時速約二〇〇kmで運航します。機内でも治療を継続して、救命救急センターなどに患者を運びます。ただ、ドクターヘリの乗務のために医師を一人確保しておかなければならないことは、病院には大きな投資になります。今は平均一日に一件くらい出勤しています。

乗務している医師は、救急医の中でも救急科専門医の資格を持っている医師です。内部でシフトを組み、救急車を受ける医師、ドクターヘリで飛んで行く医師、集中治療室の当番をしている医師と分けて勤務しています。

ドクターヘリは、夜は飛びません。明るい時だけに限ります。おおむね午前八時半から日没前までの間飛行します。その理由は、ヘリコプターの運航は、有視界飛行が原則だからです。従って、夜間や風雨が強い場合は出動できません。

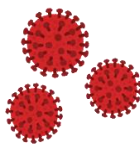
ヘリコプターは、運航会社に委託契約しており、三六五日運航契約をしています。

約をしています。ヘリコプターが壊れると、すぐ別のものを用意するなどの契約ができています。赤い防災ヘリコプターは、県や市が持っているものなので、点検等で一か月運休ということもあります。ドクターヘリの場合、運休の期間を設けることは許されません。

現在、四五道府県が五四機を運航しています。

最後の一人になっても、人の治療に立ち向かう

この意志は、今でも心の中で燃えています。これからも二十四時間、全力で治療に邁進し、患者さんを救い続けていこうと思っています。コロナ感染症についても、ぼくたち救急医の仕事だと思っています。今後半年から一年、コロナ感染症に対しては、保護者のみなさんもお子さんも学校の先生も、最大限注意をはらって欲しいと思います。相当気を付けないと、大きな損失を生じかねないと思います。感染対策に気を付けて、子どもたちが学びの場を続けていけるように、「コロナでも続ける」ではなくて、「続けられるように対応する」ことが大切だと思います。どうなっても続けるの



はおかしなことなのです。続けられるように、教職員、行政、医療関係者ももちろん飲食関係者を含めて、すべての職種の方は、子どものことに関して責任を負っているのです。町全体で子どもたちをコロナから守るという思いと、何としても学びの場を守る、という思いを共有することが大切だと思います。その意味でいうと、ぼくは最後までコロナとも戦っていききたいと思っています。それはもちろん、みなさんの協力なしではできないことです。「予防」という共通認識をもって、みなさんと頑張っていきたいと思っています。

子どもの命は保障されたものではありません。次は自分かもしれない。次は自分の子どもかもしれない。そのためには「予防」は大事です。

子どもの命を守る行動に、医療関係者だけではなく、みんなで取り組んでいく必要があるのです。子どもの命は唯一無二のものです。亡くして後悔するより、亡くさないよう努力をするのが大事なのです。(おわり)

