9月9日は「救急の日」
助かる命を　救いたい！

このページでは、救急の日にちなみ、本市における救急医療についてのお知らせとお願いをします。

【問合先】＝市民健康課（川内保健センター内）☎(22)8848

「救急の日」とは

「救急の日」は、救急業務や救急医療に対する理解と認識を深め、救急医療関係者の意識の高揚を図ることを目的に、昭和57年に定められました。

今年も、川内市医師会、市消防局を中心に、救急医療週間の行事として、救急市民医療講座と集団救急事故訓練を実施します。

医師不足の原因とコンビニ受診

各地の地方拠点病院で医師不足が問題となっていますが、本市の拠点病院（川内市医師会立市民病院や済生会川内病院など）においても例外ではありません。

そのような中、軽症の患者さんで、平日の昼間に医療機関へ行く時間があるにもかかわらず、休日や夜間に救急医療機関を利用する「コンビニ受診」が増えています。これにより、救急医療を担当する医師の負担が大きくなり、ついには、過重労働から救急医療の現場を離れていくことにもなります。

さらに「コンビニ受診」が増えると、本当に重症の患者さんが救急搬送された時、その診療が後回しになってしまい、助かる命を助けられない事態を引き起こしてしまいます。

救急搬送の実態

本市の平成25年の救急搬送件数は3874件（搬送者数3607人）でした。この内、軽症患者の搬送者数は1292人で約35・8％を占めています。

タクシーの代わりに救急車を利用するなど、緊急性がないのに救急車を利用する方が増えると、本当に救急車の必要な方を待たせてしまう可能性がでてきます。

1秒に救われる命があります。

救急車は本当に必要な時にご利用ください。

「具合が悪い」と感じたら

医療情報インターネット

診療所や病院を受診するにあたって、当番や連絡先などの役立つ情報を提供します。

【ホームページ】

▼川内市医師会
URL http://www4.synapse.ne.jp/sendaiisikai/

▼済生会川内病院
URL http://www14.synapse.ne.jp/saiseikaisen/

鹿児島県小児救急電話相談

夜間における子どもさんの急な病気について看護師などが応急処置や医療機関の受診の必要性などの助言を行います。

☎099(254)1186

＊携帯電話やプッシュ回線の場合は、局番なしの「＃８０００」番におかけください。

【相談時間】19時～23時（毎日）

済生会川内病院におけるDMAT（ディーマット）への取り組みについて

済生会川内病院
小児外科部長　池江隆正（いけえたかまさ）

皆さんこんにちは。私は今年1月に4日間の隊員養成訓練を受け、DMAT隊員の一員となったばかりです。

実は薩摩川内市にはこれまでDMATが無く、今回初めてできたチームです。構成員は今のところ、医師1人、看護師3人、業務調整員（事務系）1人の計5人です。定期的に集まって、いざという時に持って行く物品のチェックや参加する訓練の確認など慣れないながら何とか活動しています。

今回は、そのDMATの実際の活動について少しお話したいと思います。

皆さんの中には当院の外来に来られたことのある方もいらっしゃると思いますが、大体は診察の順番が来るまでに数人待たなければならないことが多いですよね。数人だから待てそうな気がしますが、これが数十人だとどうでしょうか。大規模災害の時は、呼吸障害、循環障害など生命の危機に瀕しておられる方も大勢運ばれてくることがあるのです。

こういう場合、いつもの順番どおりの診療方法では、待っている間に呼吸や心臓が止まるなど、急変する方が続出してかえって診療が進まなくなり、大混乱になります。

ではどうすればよいので

しょうか…。

その対策の一つとして、トリアージという方法で患者さんを重症度別に分けて「効率よく」治療を進めていく方法をとります。重症の方は重症のゾーンで、軽症の方は軽症のゾーンで治療を受けたほうが「防ぎ得た死」を減らせるのだそうです。一方で呼吸していない、脈がふれない、意識がない方は残念ながら治療継続できずということも起こり得るのです。もちろん、人数が減ってきて混乱が収まってくれれば、またいつものような診療方法に戻りますが、それまでの間はいつもと違う「共通」のやり方で進めていくのです。

いつもと違った方法に戸惑われるかもしれませんが、こういった次第ですので、いざという時の市民の皆さまのご協力をどうかよろしくお願いします。

DMATの活動はこれにとどまらず、災害現場での救助活動、他県への患者搬送、周囲の病院の被害状況の情報収集などさまざまな面に渡りますが、それはまた別の機会でお話しようと思います。

現在DMAT隊員は、登録数が6000人を超えたそうです。そして、いざというときには「100人の仲間たちが駆けつけてくれる」そうです。その時に共通の考え方・方法で、少しでも「防ぎ得た死」が減るように我々も多くの訓練に参加するなど、日々備えているところです。

DMAT（Disaster Medical Assistance Team）

1995年の阪神淡路大震災の時の死者・行方不明者6425人中、約500人は初期医療体制の遅れがなければ、避けられた「防ぎ得た死」であったことが判明し問題となった。そこで厚生労働省により平成17年4月に災害医療派遣チーム・日本DMATが発足した。

DMATの派遣は、被災地域の都道府県の派遣要請に基づくものである。ただし緊急の必要があると認めるときは、被災地域の都道府県の派遣要請が無い場合であっても、厚生労働省は都道府県などに対してDMATの派遣を要請することができる。