



救急医療体制の充実を

市民リポーター 武田卓明(上町)

七年前、私の子供が事故に遭って病院へ運ばれたことがあります。その時、救急車が到着するまでに、あまりにも時間がかりすぎると感じました。もし、運ばれた先の労災病院から直接救急車が出動していたらという思いもあって、今回、広域消防署の救急隊と救急指定病院にな

っている労災病院、市立病院でお話を伺いました。
Q・現在の救急隊の体制はどうなっていますか。
A・救急隊員は二十四名で、二交代の勤務体制です。救急車は三台あり、大館、比内、田代、地区を管轄しています。

Q・年間の出勤回数はいくらですか。
A・平成四年が千二百四十四回、昨年が千三百七回で、年々増加しています。
Q・現場到着までの所要時間は、遠い所でどれくらいかかりますか。
A・管轄範囲が広いので、三十分くらいかかってしまう所もあります。



右が武田リポーター

Q・救急救命士制度というのがあると聞きましたがどういふものですか。
A・救急救命士の資格を取ると、病院に運ぶ途中、救急車の中でいろいろな器具を使って、気道確保や電気ショック、血管確保(点滴)などの医療行為ができるようになります。大館では平成九年に導入の予定で、それに対応できる新型の救急車も配備したいと考えています。
Q・緊急情報システムというの

があると聞きましたが、どういふものですか。
A・平成四年に導入したものです。コンピューターに住所を打ち込むと周辺の詳細な地図がたちどころに画面に出るので、現場の確認や出動後の救急車への指示が速く、正確にできるようになりました。
Q・今後救急医療についてはどんなことを考えていますか。
A・現場での適切な応急手当がとても大事ですから、救急隊員の質を向上させることと、一般の人の救急・救命知識を向上させることが必要だと考えています。その一つとして、六年度から応急手当指導員を養成し、応急手当普及員を育ててもらいます。そして、応急手当普及員が一般家庭の人を指導して、どこの家庭でも応急手当ができるようにしたいと思っています。
それから、救急車、救急隊の適正配置です。例えば、比内や花矢地区に救急車を配置することができれば、現場到

着までの所要時間の地域格差が相当緩和されます。平等なサービスという点からも実現させなければならぬと考えられています。

十二所地区へも救急車を

労災病院では当直医以外の医師も病院の敷地内に住んでいて、緊急時にも対応しやすいというメリットがあります。しかし、病院に救急車はあるものの、病院間や施設への移送用で、一般の救急依頼では出動できません。また、十二所地区は広域消防署から遠く、救急車を待っていては時間がかかるため、自家用車で運ばれるケースが多いので、労災病院の近くにも救急隊の分署がほしいと思います。

また、市立病院では、救急患者の順番待ちがあるほどで、平成四年度に時間外で診察した患者数は一万二千三百六十三人もありました。しかし、そのうち入院を要する重症患者は一五%程度でした。症状が軽い人は休日夜間診療所を利用するようにすると、市立病院の負担も軽減され、本来の救急医療サービスも向上すると思います。

あなたは家族の命を救えますか

ちろんですが、救急隊が到着するまで応急手当をしなければならぬこともあるので、人工呼吸、心臓マッサージ、止血などの方法を知っていることが必要だと思いました。
それから、いざという時、気が動転している家族の車で運ぶことは非常に危険な場合がありますから、普段から病院への搬送手段を決めておくことも大切ですよ。状況によっては一一九番通報の後、自家用車で搬送中にけがの状態を消防署から病院へ連絡してもらおうこともできます。
それから私の場合もそうでしたが、例えば近くで遊んでいた自分の子供が事故に遭い、生死の境をさまよって目の前に横たわっているような時、なかなか冷静な判断はできないものです。しかし、そんな時こそ、冷静に対処することがなによりも大切です。
いつ、どこで事故が起きるか分かりません。地球より重い人間の命。私たちは、その命を救う救急・救命ということにもっと関心をもつべきだと思います。救急・救命に対する意識の向上が行政を動かし、救急車の適正配置や応急手当法の普及につながると思います。今後ますます高齢化が進むなか、救急医療体制が充実し、安心して住める大館になってほしいものです。