

福 井 県 医 師 会

# だまり

第539号 平成18年(2006)5月



表紙写真説明：イカリソウ（錨草）2003年4月6日福井市（左）

2005年5月3日長野県小谷村（右）

4～5月に咲くメギ科の山野草。写真の紅白以外にもピンク、紫、薄黄等、色は多彩で、錨のように長く曲がった4枚の花弁が名を表す。可憐な姿に似ず生薬では強精剤として知られる。何でもイカリインという配糖体成分がバイアグラと同様の薬理作用があるとか。

福井市 左合 直

## プレホスピタルケアの進歩

福井大学医学部救急部長・  
福井県医師会災害・救急医療委員会委員長 寺 沢 秀 一



### 1. 救急救命士による特定行為

#### ①電気ショック（電氣的除細動）

昨年、学校でスポーツ中の高校生が心肺停止したが、居合わせた教職員による迅速な心肺蘇生と駆けつけた救急救命士による電気ショックで社会復帰された。過去1年以内に同様な患者様が私が知っているだけでも他に2名おられる。いずれも居合わせた方によってすぐ心肺蘇生が開始され、駆けつけた救急救命士による迅速な電気ショックが効を奏した結果である。どの患者様も心肺停止から電気ショックまで7～9分かかっているが社会復帰しておられる。医師からの直接の指示がなくても救命士による電気ショックが可能になった結果と考えられる。福井県の救急救命士は153名（平成17年12月1日現在）で、全ての救急救命士は電気ショックが可能である。

今後、自動式体外式除細動器（以下AED）の配備と講習会が広まるにつれて、救急救命士が現場に到着する前に電気ショックが行われるようになると、もっと多くの救命例が期待される。福井県医師会のAED普及への意欲的な取り組みは全国的にみても胸をはれるものである。

#### ②気管挿管

これまでは救急救命士にはいわゆる気管挿管は許されていなかったため、心肺停止患者において人工換気が困難な場合に、特別なチューブの挿入でしのいできた。しかし、平成16年から特定の訓練を受けた救急救命士に限り、医師の指示を得て気管挿管が可能となった。現在、福井県内では気管挿管の資格をもった救急救命士は22名（平成17年12月1日現在）で、既に県内で76回の気管挿管が行われている（平成18年2月28日現在）。今後この資格をもった救急救命士が増えていくにつれて、救急救命士による気管挿管はかなりの勢いで増えていくことが予想される。

#### ③輸液路確保とボスミン

これまで救急救命士は心肺停止患者において医師の指示が得られた場合のみ輸液ルートの確保が許されていたが薬剤の投与は許されていなかった。しかし、本年度から特定の訓練を受けた救急救命士に限り、医師の指示を得てボスミンの投与が可能となる。現時点で

はボスミンの使用の資格のある救急救命士は福井県内で2名である（平成18年4月1日現在）。

今後の福井県内におけるプレホスピタルケアの発展には救急隊員、救急救命士の活動への医師会員の皆様の御理解が必須である。関係各位の御協力をお願いしたい。

### 2. 心肺蘇生ガイドライン2005年

昨年の11月に心肺蘇生ガイドライン2005年が公表された。これまで心肺蘇生の講習会は毎年12月の第一日曜日に行われる福井県医師会救急医療講座も含めて、2000年に公表された心肺蘇生ガイドライン2000年に基づいて行われてきた。今後はこのガイドライン2005年に基づいて講習会が行われることになる。重要だと思われる変更点は以下の2点である。

- ①人工呼吸と心臓マッサージの回数が2：15から2：30に変更された。これは休まず長く心臓マッサージを続けられ続けるほど冠動脈圧が上昇してゆくというデータに基づいて、連続して心臓マッサージを行う回数を増やそうという考えから増やされたのである。ただ、これは気管挿管される前の人工呼吸と心臓マッサージの回数であり、気管挿管されてカフが膨らまされた後は、心臓マッサージと人工呼吸は同期させず、心臓マッサージ100回/分、人工呼吸8-10回/分となる。
- ②ガイドライン2000年では心室細動、心室頻拍による心肺停止における電気ショックが最初3回（200→300→360j）と決められていたが、ガイドライン2005年では、1回だけとなった。これは広まり始めたAEDが二相式の電気の流れのものが普及しつつあり、これによればほとんどが1回の電気ショックで除細動されること、そして、1回のほうが心臓マッサージの中断が短くてすむことがその理由である。

ガイドライン2005年の普及にはしばらく時間がかかると思われる。移行期にトラブルが生じないよう関係各位の御理解をお願いしたい。