



救命蘇生率向上に向けて、約20数年前から「心肺蘇生法」、特に一次救命処置 (Basic Life Support :BLS) の充実を図ることが全国的に取り組み、自動車運転免許取得時にも義務付けられ、さらに病院前からの処置の必要性から救急救命士が登場しました。特に高円宮様が突然死 (2002年) された後、AEDの必要・重要性が指摘され、BLSへの取り組みが急速に展開したのではないのでしょうか。一般市民へのBLS普及から、市民による心臓マッサージ (胸骨圧迫) を受け1カ月後に社会復帰された推計者数は、人口1千万人当たり0.6人 (2005年) から28.3人 (2012年) と約47倍に増加したと報告されています (共同、日経電子版 nikkei.com) 。

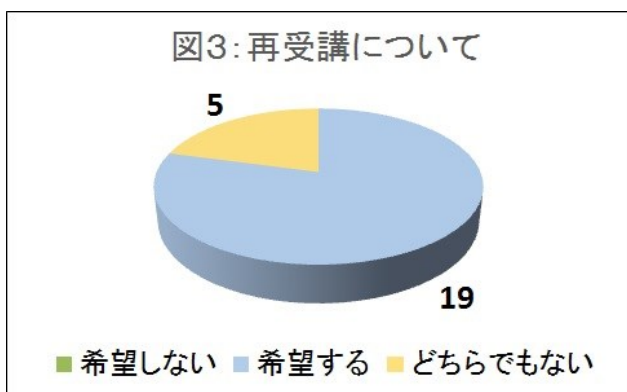
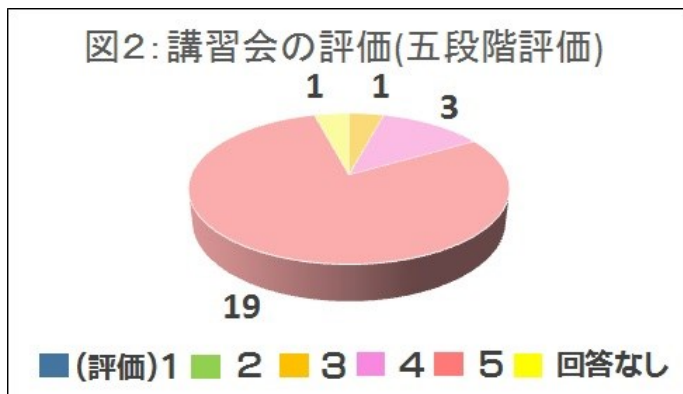
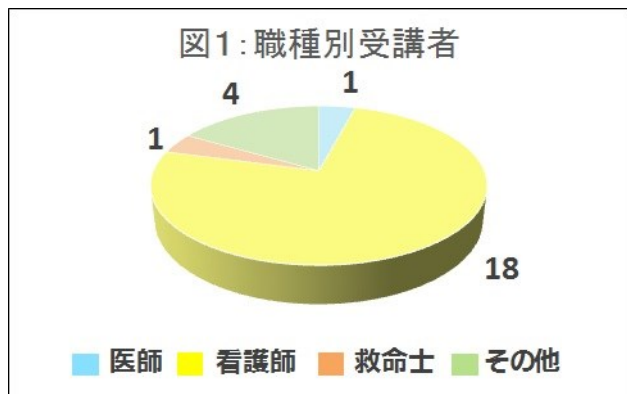
国際的に様々な組織、AHA (アメリカ心臓協会)、ERC (ヨーロッパ蘇生協議会)、そしてILCOR (国際蘇生連絡委員会) 等が、エビデンスに基づいた「蘇生ガイドライン」を改訂し発表してきました。日本 (JRC日本蘇生協議会) もILCORに加盟し、国内では最近「JRC蘇生ガイドライン2015」が発表されました。



AHAによる『心肺蘇生と救急心血管治療のための国際ガイドライン2000』が発表されて後、蘇生ガイドラインが五年毎に改訂され、それに則った「心肺蘇生法」の講習会が全国的に開催されています。日本救急医学会による講習会 (「ICLS (Immediate Cardiac Life Support) コース」) は、2003年4月から2017年6月までに全国で18,932コースが開催され、279,868名が受講しています。当院では2007年5月27日に第1回二次救命処置コース (ICLSコース) が開催 (しroyamaニュース第72号) され、その後年に一度開催されてきました。このコースは、日本救急医学会認定コースであり、大阪府医師会認定コースでもあります。第10回 (2016年6月26日) から呼吸器アレルギーセンター (現大阪はびきの医療センター) と共同開催 (城山病院HP: ICLS活動) することとなり、約280余名が受講しています。



この講習コースは、心肺蘇生の標準的かつ推奨されたもので、この受講は医師のみならず看護師、救急救命士さらにその他医療従事者向けにもなっています。受講者（第12回）の内訳は図1のごとく看護師が最も多いですが、他医療従事者（検査技師、理学療法士等）も受講されています。この講習コースの評価も高く（図2）、受講希望者は年々増えており、また再受講を希望する人も、今回の受講者アンケート（図3）のように多くなっています。



一方教える側、インストラクターは医師のみならず看護師、その他医療従事者で、多職種にわたり、チーム医療という対応が必要なことから、この講習会の運営は、事務方を含め、様々な医療従事者で行っています。この講習コースを続けるにあたり、インストラクター養成も必要であり、指導者養成コース（ICLSワークショップ）が平成28年3月6日に初めて開催され、このコースも継続開催を予定しています。教えることによって学びの効果もあり、日進月歩の医療でもあり、常にスキルアップに努めることが必要と考えられます。講習時に使用するテキスト（図4）は、大阪府医師会・ACLS大阪ワーキンググループにより編集されたもので、全国的にも広く使用されているものです。



(図4) テキスト

さて当院でICLSコースを受講した当院の看護師さんが、電車内で心肺停止の傷病者に遭遇し、自ら勇気をもって心肺蘇生が行われた事例が紹介されたこと（しろやまニュース178号）はまだ記憶に新しいことと思いますが、改めて紹介させていただきます。車内で突然倒れられた傷病者に対して、一瞬躊躇されたようですが、傷病者に寄り添い、「心停止」の判断のもと、胸骨圧迫を開始されました。その傷病者は、救急隊に引き継がれ当院へ救急搬送されました。心拍再開し、心疾患の診断のもと治療が継続され、社会復帰されました。後に、当院のみならず柏羽藤消防本部（しろやま65号：平成28年7月発行）から感謝状が授与されました。勇気をもって心肺蘇生（救助者の背がPUSHされ、被救助者の胸をPUSH）が実施されたことに感謝！また傷病者が社会復帰されたことは誠に喜ばしいことです。