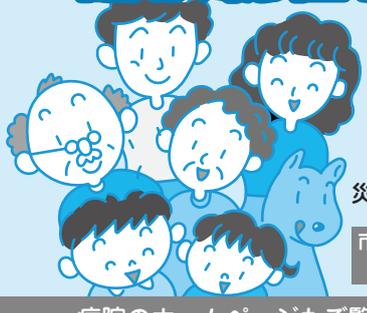


砺波総合病院から



集中治療・災害医療部救急部
市立砺波総合病院
☎32-3320

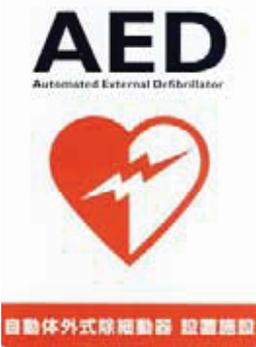
病院のホームページもご覧ください。

「救命の連鎖」は あなたから

AEDを使えますか？

心筋梗塞や狭心症など、いわゆる心臓発作が原因で亡くなる「突然死」は年間7万人といわれています。その原因としては、心臓の筋肉がけいれんを起こし、全身に血液を送ることができない「心室細動」という致命的の不整脈に陥っている場合が少なくありません。

この場合、速やかに心臓へ電気ショック（除細動）を行うことが最も重要であり、傷病者の命を救うためには一次救命処置（早期の心肺蘇生と除細動）が有効であることから、非医療従事者



へのAED（自動体外式除細動器）使用が解禁されて2014年で10年になります。

その間急速に普及が進み、2012年では国内販売累積台数は約45万台、そのうち、医療・消防機関を除く全国の駅やスポーツ施設等の公共施設に設置され、一般市民が使用できるAEDは35万台を超えています。

このようにAEDが使用できる環境が整備されてきたにも関わらず2012年総務省の調べでは心停止で倒れるのを目撃された人のうち、実際にAEDが使用されたのは、わずか3.7%という結果でした。この要因として、AEDには人間に代わり自動で電気ショックの必要性を音声で指示する機能があることが周知されていない、設置場所が判りにくい等が挙げられており、今後AEDに関する正しい知識の更なる普及啓蒙活動が課題となります。

救命の連鎖

あまり聞き慣れない言葉です。傷病者の命を救い、社会復帰に導くために必要となる一連の過程を「救命の連鎖」と表現します。この救命の連鎖は「心

停止の予防」「心停止の早期認識と通報」「二次救命処置」「二次救命処置と心拍再開後の集中治療」の四つの輪が途切れることなくすばやく繋がることで救命率が高まることを意味しています。当院には年間50〜60人程の心肺停止となった傷病者の救急搬送がありま。しかし、そのうち歩いて病院から退院され社会復帰できる方は、わずか数パーセントにすぎません。全国的にも同程度では、救命率を上げるために必要なことは何でしょうか？集中治療室で高度な医療を提供すること…ではあ



心停止の予防 早期認識と通報 一次救命処置 二次救命処置と心拍再開後の集中治療

病院敷地内禁煙を お願いします

病院には気管支ぜんそく、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、妊婦、赤ちゃんを抱いたお母さんも通っています。

～あなたならきっとできる～

★禁煙開始方法
思い立ったら吉日、いまから禁煙！

市立砺波総合病院 禁煙対策委員会

りません。「心停止の早期認識と通報」「一次救命処置」がすばやく行われ、速やかに医療機関へ搬送することです。つまり「救命の連鎖」は市民皆さんの日常生活の中にあるのです。

我々、救急部、集中治療・災害医療部のスタッフは「救命の連鎖」の最後の砦として、みなさんから託された命のバトンの最終走者として、24時間365日「二次救命処置と心拍再開後の集中治療」が行える体制にあります。今後砺波市民みなさまのご協力を得ることで、1人でも多くの方が社会復帰できるよう取り組んでまいります。

…想像してみてください。突然あなたの目の前で人が倒れました…そして、その人はあなたにとって、とても大切な人でした…。さあ、あなたはど

※1 厚生労働科学研究（「AEDの普及状況に係る研究」研究分担者・丸川征四郎氏）
 ※2 2012年「減らせ突然死～使おうAED～」実行委員会、総務省消防庁。
 2014.7 広報 となみ 10