



①心肺蘇生・急変対応を学ぶ 必要性

Introduction

心肺蘇生と急変対応は全ての医療系学部で講義されています。この本を手にとっていただいた皆様に、心肺蘇生・急変対応を学ぶ必要性をまず理解していただきたいと思います。今から、北大阪医科大学医学部第4学年の「心肺蘇生実習」が始まります。講師は、医学教育センターの黒澤先生です。

心肺蘇生・急変対応教育を学ぶ意義



みなさん、はじめまして。私は医学教育センターの黒澤と言います。よろしくお願いします。皆さん、少しやる気がなさそうですね。



すみません、正直言って心肺蘇生や急変対応を学ぶ意義がわかりません。



私は内科に進みたいので蘇生なんてあまり関係ないかと思えます。



僕は、腕のいい外科医になりたいので不要だと思います。



うーん、みんな心肺蘇生や急変対応の意義を理解していないようだね。



正直、イメージできません。



なるほど、まずは心肺蘇生や急変対応の学習必要性から伝える必要があるようだね。君たちは、いわゆる心停止（cardiac arrest）が起こるときはどんなときかわかるかな？



救急外来に運ばれてくるときや、いわゆるご臨終のときですか？



その通りだね。では、ご臨終の際は蘇生を行うかな？



患者さんやご家族が納得している場合、そのまま命のおわりを見守ると思います。



そうだね、いわゆる蘇生を行わないという選択肢もあるね。これは事前にご本人の意思確認が必要だね。



はい。



では救急外来に何故心停止で運ばれてくるのかな？



心停止になる原因があるからです。大量出血や心筋梗塞とか、脳出血とかですね。



救急外来では、全ての職種が救命しようと頑張っているね。病院にたどり着くまでのプレホスピタル（病院前）の世界でも救急救命士たちが必死に目の前の命を守ろうと心肺蘇生をしているよ。



なるほど。



それに君たちは腕のいい内科医や外科医になるとしても必ず入院中の患者さんが心停止や急変を起こすこともあるよ。



そうなのですか？



眼科の手術中に眼球心臓反射という迷走神経反射で心停止が起こることもあるし、精神科病棟でも心停止は起こりうるよ。



全く知りませんでした。



だから、心肺蘇生や急変対応は『全ての医療従事者が身に付けるべきスキル』なんだよ。



でも、治療中の患者さんの心停止は少ないのでは？



そんなことはありません。どんなゴッドハンドの外科医でも、癌のリンパ節廓清の際に出血するでしょう。どんなにいい化学療法が行われても、副作用で患者さんの状態が悪化することがある。治療関連で心停止などは起こるので心肺蘇生や急変対応は必ず学ばないといけないよ。



なるほど。

標準化された心肺蘇生・急変対応教育を学ぶ意義



でも心肺蘇生って胸骨圧迫して、AEDとかでショックすればいいだけですよ？



君が心停止した場合にどんな心肺蘇生をしてほしいかな？



それは最良の方法で心肺蘇生をしてほしいです。



そうだね。ベストな医療はどのようにして作られるのかな？



それはエビデンスに基づいて作られると思います。



その通り。心肺蘇生は救急や循環器の先生を中心に世界基準でエビデンスが蓄積されているのだよ。



それはすごいですね！



そして、その心肺蘇生に関するエビデンスを蓄積して、作成された最良の心肺蘇生法がガイドラインなのだよ。AHA（米国心臓協会）やERC（欧州蘇生協議会）って聞いたことないかな？その2つの大きな学会が協働で5年ごとに最新の心肺蘇生ガイドラインを提供しているのさ。



なるほど、日本にも影響しているんですね。



もちろんだよ。日本も非常に深くかかわっているね。日本救急医学会の心肺蘇生ガイドラインもこれを基盤にしているよ。



なるほど、一番効果的な心肺蘇生法で救命率を上げようということですね。



そうだね。これは病院内医療従事者だけでなく、プレホスピタルで働く救急救命士や一般市民の方も対象としているよ。



非医療従事者もですか？そういえば高校の時に心肺蘇生法を保健の授業で学んだ気がします。



その通り、社会全体で最新のガイドラインに基づいた蘇生を行うことで、蘇生率を向上させようとしているのだね。



なるほど。僕たち医学生もしっかりと学び続けたいいけないのですね。



この本は、最新の2020年度版ガイドラインに準拠しています。2025年になれば新しいガイドラインに基づいた記載に変えるつもりです。

心肺蘇生の法律的・プロフェッショナリズム的側面



でも、心肺蘇生を僕たちが行って、有害事象があったときは責任を追及されるのではないですか？



市民の方が倒れた人に胸骨圧迫を行って、骨折などが起こってもそれは善意の救命行為だから違法とはされないよ。君たちが道で倒れた人に、救援依頼、迅速な胸骨圧迫、迅速な除細動をガイドライン通りに行っても決して責任を問われることはないよ。米国では「良きサマリア人法」という名前と呼ばれているね。



少し、安心しました。



しかし、医療従事者となった場合、「病院で目の前で患者さんが倒れたのに救命行為を行わない場合」は責任を問われると思うよ。だから、ほとんどの病院が医師・看護師の入職時研修として一次救命処置を学んでいるね。君たちは医師になるのだから、二次救命処置までしっかりと学ぶ必要があるね。