

公助による人命救助の限界。 今後は自助、共助をいかに根付かせるか

救急医療と防災政策を主たるテーマとして研究活動を行っています。救急救命士としてケガ人、病人の救助に当たってきた経験を活かし、心肺停止状態からの社会復帰率を向上するためにすべきことは何かを中心に調査、研究を行っています。

社会復帰率向上のためには、心肺蘇生など現場に居合わせた人の応急手当、救急隊の活動、病院での治療という一連の流れがすべてうまくいく「救命の連鎖」が不可欠です。日本は先進国だけにAED(自動体外式除細動器)の設置数や応急手当の講習の受講者数は多いので、それを活用する仕組みをつくるのが大切です。

東日本大震災では消防官として多くの仲間とともに支援活動にあたりましたが、発生後に公助ができることは限られていました。その時に、自助、共助の部分をもっと発展させていかないといけないと痛感しました。

このように今後は医療従事者だけでなく、地域住民や国民全体で救急に取り組む仕組みづくりが必要だと実感しています。



海外とのネットワークを活かし 日本の救急システムをより良くしたい

社会復帰率向上には救急車の適正利用も重要なテーマです。私が消防庁に入庁した25年前は119番通報から救急車の到着までに約5分でしたが、現在は平均8.6分です。時間とともに生存の可能性は低下します。

本学科と交流があるアメリカのシアトルでは、まず消防隊が現場に行き、緊急性の有無を判断。緊急の場合は救急専門の部隊を呼び、そうでない場合はその場で手当てを

するか、民間の救急車を呼ぶ仕組みになっていました。日体大には、スポーツを通じた海外とのネットワークがありますから、もっと世界に学び、日本の救急体制を改善していきたい。社会復帰率の向上と同時に、世界に通用する救急医療学科をつくり、日体大を世界一の救急救命士養成校とすることが、私の目標です。

救急救命士は自分の知識・技術を磨いた成果が、「人の命を救った」という結果に表れる仕事です。非常に魅力的な仕事ですから、興味を持った方がいましたらぜひ、オープンキャンパスでお会いしましょう。

保健医療学部 救急医療学科 准教授

中澤 真弓さん Mayumi Nakazawa

1994年東京消防庁入庁。救急隊員、救急機関員勤務を経て、2000年に救急救命士登録。その後、救急隊長、消防学校教官、消防署救急技術担当係長の勤務を経て、2015年3月に東京消防庁を退職。同年4月より帝京平成大学助教。政策研究大学院大学公共政策プログラム防災・危機管理コース修了。2018年4月より現職。所属学会は日本臨床救急医学会、日本災害医学会、日本救急医学会ほか。一般社団法人日本レスキューボランティアセンター理事。



世界に通用する 救急救命士養成校を つくりたい。

日体大 × 研究

