

「命」を運ぶ山陰道の整備を



大田市病院事業管理者・大田市立病院院長 **西尾祐二さん** (大田市)

にしお・ゆうじ

1957年生まれ。82年、島根医科大学（現・島根大学）医学部医学科を卒業し、同学部附属病院麻酔科に所属。エール大学（米国）麻酔科留学、鳥取県立中央病院麻酔科医長、大田市立病院副院長・同院長などを経て、14年4月から現職。

が1本しかないことに、強い危機感を感じます。

道路は患者だけでなく、医療スタッフや医療物資も運びます。大田市立病院では、島根大学病院の医師の応援を受けており、毎週延べ約20人の医師が出雲市から通ってきます。その際、通行止めが発生すると、診療開始時間が大幅に遅れてしまいます。前述の朝山町の事故では3時間遅れました。場合によっては、この日に合わせて来られた人に予約をキャンセルしてもらうこともあり、申し訳ないです。また、輸血用の血液や手術で使う資材が急に必要になることもあり、道は常に通行できなくては困るのです。

搬送時間が15分短縮

山陰道がつながれば、大田市立病院から県立中央病院までの搬送時間も、現状の45分から30分に短縮します。例えば、多量出血の場合、死亡率が30分で約50%、1時間を超えるとほぼ100%になるとされており、一刻を争う救急の現場で、15分の時間短縮は大きいです。

また、患者の負担軽減も図れます。救急車で一般道を走行すると、加減速による速度変化の回数が多く、血圧の安定しない人は、そうした刺激で血圧が上がったり下がったりし病態を悪化させてしまうことがあります。私も、心筋梗塞の可能性のある人を救急車に乗せた際、冷や冷やしながら血圧や心電図を監視していました。高速道路では走行も安定し、こうしたリスクが少なくなるでしょう。

医療スタッフや患者の病院へのアクセスも良くなります。医師の通勤範囲が広がれば、医師確保にも追い風です。また、医師不足で医療資源が限られるなか、患者の移動範囲が広がれば、少し離れた病院とも診療科を分担するなど「病病連携」がしやすくなります。大田市立病院では来年度から、回復期リハビリ病棟を始めますが、出雲や江津からの利用も期待できます。

そして、何より、医療は、人が住んでこそ成り立ちます。高速道路をつなげるだけではなく、道を生かした町づくりも進めてほしいと思います。

救急搬送の4割が市外



大田医療圏の中核を担う大田市立病院

大田市立病院は、大田医療圏（大田市、邑智郡）の中核病院として、地域医療を支えています。しかし2010年、常勤の外科医と整形外科医6人全員が退職し、手術など、

外科的な処置が必要な救急患者の受け入れが難しくなったため、2年間、救急告示病院の指定を取り下げました。この間、大田市の救急患者の市外への搬送率は、それまでの2割から4割に増えました。

現在は、外科医が3人体制となり、救急患者の受け入れもある程度できるようになりましたが、重症者や心臓系の患者などは、約30キロ離れた出雲市の県立中央病院へ運ぶケースが多く、国道9号は「命」を運ぶ道となっています。

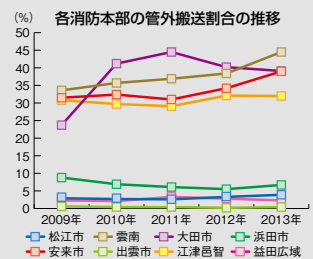
ぜい弱な国道9号

ただ、頼みの国道9号はぜい弱です。交通事故でたびたび全面通行止めになり、場所によっては近くに迂回路がなく、「陸の孤島」となってしまいます。先月（8月）だけでも、大田市内で2度、事故によって全面通行止めが発生しました。このうち、朝山町の仙山峠で起こった事故では、市内から患者を乗せて県立中央病院へ向かっていた救急車は、山道を迂回しましたが、通常よりも到着が20分以上遅れました。症状によっては、遅れが深刻な事態を招きかねず、幹線道路

Memo

■県内消防の管外への救急搬送割合

鳥根県によると、2013年、県内消防の管外の病院への救急搬送の割合は13.5%。各消防本部別に見ると、雲南（雲南市、飯南町、奥出雲町）が



44.5%と最も高く、大田市39.1%、安来市39.0%、江津邑智（江津市、邑智郡）32.0%と続いた。いずれも3次救急を担う医療機関がない地域で、既に松江、出雲両市と高速道でつながる雲南では、管外搬送の約1割で高速道を利用し、効果を発揮している。