

モータージャーナリスト



モータージャーナリスト。ノンフィクション作家。
沖縄美ら海水族館でのバンドウイルカの人工尾びれプロジェクトやドクターヘリでの救急救命医療等を取材。国土交通省をはじめとする各検討委員を務め、ユーザー視点で交通社会、交通政策に対して発言を行う。

睡眠呼吸障害の早期発見・ 早期治療が社会にもたらす成果

普通で平和な生活

「社会にもたらす成果」というタイトルにさせていただきましたが、今までの先生方のご発表でおわかりのとおり、今の普通で平和な生活を続けられることが何よりの成果です。

では、早期発見・早期治療が行われなかったら、もしもこのSASの健診等々が行われずに

資料 1



事故が起こったら、どのようなことになるかをお話しします。

これはことしの1月に都内で起こった火災現場です。燃えた跡がありますのでわかりただけだと思います。実は、このビルに車が突っ込んだことで火災がおきました。こちらは古いビルで、ガス管が外についていたんですね。衝撃でそのガス管が破れ、非常に激しく燃えたわけです。(資料1)

では、なぜ車は突っ込んだのか。このビルが面する道は緩やかなカーブになっていますが、車が走ってきてカーブを曲がりきることができず、そのまま突っ込んでしまったわけです。この火災現場はお花屋さんでしたが、当然、営業することができずに閉められたままになっています。保険でどのくらい補償されるかはわかりません。非常に大きな事故になっていますが、車のドライバーにもマンションの住民などにも死傷者は出なかったということ、これは

不幸中の幸いだと思います。

では、なぜこのようなことになったのでしょうか。ドライバーは、なぜ、このカーブを曲がりきらずまっすぐに行ってしまったのか。

このケースについては、ドライバーがどういう既往症を持っていたのかは、調査中です。これが睡眠時無呼吸症候群によるものかどうかはまだわかりませんが、本当に緩やかな下りで真っすぐに突っ込んでいることから推測しても、大いにSASが考えられるケースだと思います。

後部座席でもシートベルトを

事故でリヤシートに座っていた方が車の衝突により前方に投げ出され、頭をフロントウィンドーにぶつけて額にガラスの破片が刺さることがあります。

今は、車内空間が広いことが重要視されているので、ミニバン、軽自動車なども非常に天井が高くなっています。天井が高いので、屋根までに空間があり、後部座席でシートベルトをしていない場合は、衝突時に運転席と助手席の間をすり抜けて、フロントウィンドーに当たるといふ事故が起きています。

今は日本の医療は非常に進んでいて、いろいろな治療ができますが、額などに刺さったガラ

スはドクターが一つひとつピンセットで抜くしか方法がありません。頭部をCT(Computed Tomography:断層撮影法)を使って撮って行って、どこにどんな破片が刺さっているかを見ながらとっているのですが、こうした額付近は麻酔もあまり効かないらしくて非常に痛いそうです。ですから、今日はSASの話ではありませんけれど、あわせて皆さんにお願いしたいのは、もしもの事故にそなえて、一般道でもリアシートでもシートベルトを必ずなさってください、ということですよ。

一分一秒を争うケース

今は奈良県でもドクターヘリを導入しようという動きが起り始めていて、数年内に導入されるのではないかと思いますが、こうして、ドクターヘリなどですぐに治療してもらえれば救命率も上がりますが、ドクターヘリが導入されていなかったり、もしくは、夜間でドクターヘリが飛ばなかったり、また、非常に病院から離れた場所だったり、そういうケースはまだ多いです、日本の救命救急医療の現実です。救命救急体制は万全ではない、事故を起こしたら、本当に命にかかわるといふことをまず認識していただきたいと思います。(資料2)



原型をとどめない凄惨な光景

もう一つ、昨年（2012年）の7月11日午後2時25分ごろの事故をご紹介します。7月の昼過ぎの非常に暑い時間帯に、東京都江東区有明の首都高速湾岸線西行きで発生したものです。渋滞で減速していたワンボックスカーが、男性が運転するキャリアカーに追突され、そのワンボックスカーは前にいたトレーラーとの間に挟まれて大破し、乗っていた東京税関の男性職員4人が死亡、2人が重傷を負いました。これはNHKの7時のニュースのトップにも出ましたので、ご記憶にある方も多くいらっしゃると思います。

救助に時間がかかることが想定されているため、現場でドクターが治療をしながら救出するためのDMAT (Disaster Medical Assistance Team = 災害派遣医療チーム)も投入されています。

検査と治療で事故は防げた

10月23日の時事通信の記事では「東京地検で診断を受けさせたところ、後ろから追突したドライバーは、睡眠時無呼吸症候群と確認された」ということでした。

この事故は、若い方たちが四名も亡くなられて非常につらい事故でした。でも、このように、渋滞の末尾に止まっていた車に後ろから追突するという事故は、高速道路上では非常によく起こっています。今回もまたこういう事故が起き、それがSASが関係するものだったということで、非常に残念な思いでいっぱいです。私は去年から谷川先生、木村先生、その他こちらにいらっしゃる皆さんと一緒に勉強会・検討会をさせていただいています。もともと早くSASの検査が広まって、このドライバーの方が健診して治療していたら、この人たちは亡くならずに済んだでしょう。

交通事故に遭う確率は宝くじよりも高い

もう一つ、木村先生からも、睡眠時無呼吸症候群が病気をいろいろ引き起こすというお話がありました。ただ、こういった病気はあるかもしれないけれども、自分には関係ないと思いがちです。

人間は脳の仕組みとして、いいことは自分には起こるけれど、悪いことは自分に起こらないと思うようにできています。だから皆さんは、宝くじは必ず当たると思っていて買いますよね。でも、事故や病気は自分には起こらないと思っているから検査をしない。ただし、数字からいいますと、ジャンボ宝くじで1億円が当たるよりも、交通事故に遭う確率のほうが、圧倒的に高いんです。

もちろん、事故を起こす人の全員が、睡眠時無呼吸症候群に関係しているとは言いません。でも、事故も、病気も、皆さんにも平等に可能性がありますので、ぜひ検査、そしてその後の治療等々は早めにしていただきたいと思います。

「予防」という概念はもう始まっている

SASが引き起こすかどうかは別として、脳卒中などになりますと、交通事故は起こさなくてもやはりその後遺症が非常に多く残ります。そうするとご家族の方も非常に辛い思いをします。こういった病気になると、ご本人はもちろんですが、ご家族も本当に大変な思いをすることになります。

チェーン・オブ・サバイバルという言葉があります。救命救急講習など受けた方は、救命の連鎖があることを御存じだと思えます。早い119番通報をして、早く心肺蘇生法を実施して、A E

Dをして、医療機関に運ぶという流れがありますが、今はその前に予防という概念があります。

少し前まで救急の世界では、小児の分野だけ予防という概念があったのですが、今はもう大人もすべて、まず予防からでないといけないと何事も始まらないという考え方になっていますので、皆さんもこういったことが起こらないように、不幸な事故がもう二度と起きないように、ぜひ検査をし予防していただきたいと思います。

既にスタートラインに立っている奈良

奈良県トラック協会さんが積極的に対策に取り組んでいらつしゃるといってお話がありましたが、やはりこうした動きは奈良で非常に活発に起こっています。ですから、今はまだ限られた区域の限られた活動ではありますが、奈良でこういったシステムをどんどん取り入れて、事故発生件数が減ったという事実をつくって、ぜひこれを全国に本当に響き渡らせるような展開をしていただきたいと思います。

NHKの「クローズアップ現代」NHKスペシャルとかそういったものが、なぜ奈良で事故が減ったのかと取材に来ていただけるようなスタートラインに、実はもう皆さんは立って、初めの一步を踏み出していらつしゃるんです。ぜひこの活動を続けていただきたいと思います。

どうもありがとうございます。