

シーガールタイムズ



前川 大和
山崎 生藍
柴山 明日美
宮崎 比菜乃
米田 雅彩

♡ 今回の講演を聞いて、チームワークが大切だと思いました。救急で運ばれてからの、10分間が大切で、それで人生が決まってしまうのは責任が重いけれど、それだけやりがいのある仕事なんだと思いました。

救急医療 大嶋清宏先生

地域医療とは？💡

平成21年に群馬県と協力して県の医療を担う医師を養成し、県内の医師不足の解消に貢献することを目的として作られました。特徴として、リストアップされている基幹病院の中から勤務する病院を選択できるということがあります。



救急救命とは？💡

緊急で運ばれてきた患者を病気の内容に関わらず、短時間で治療する仕事です。

栃木県では年間で運ばれてくる患者が15人近くに対して、救命医はわずか50人近くしかおらず、救命医不足が大きな問題になっていることが今の現状だ”そうです。



救急医療について

シーガル

タイムズ

群馬大学大学院医学系研究科 救急医学
大嶋 清宏 教授

内容

群馬大学には毎月約四五〇人の患者が来ます。その症状は心肺停止やめまい、インフルエンザなど程々のものが命に関わる日との病気を毎日診察し、治療をします。また、群馬ではD.M.A.Tという災害派遣医療チームがあり、被災地等へ援助活動を行う、たりして、全国的に活躍し、日本の医療に大きく貢献しています。しかし、日本の医療に大きく貢献してはいますが、専門分化が進んでくる今、本来

必要とされる医師の数が足りていません。高齢者会になつてくる日本では、たと多量の医師が必要とされてきます。

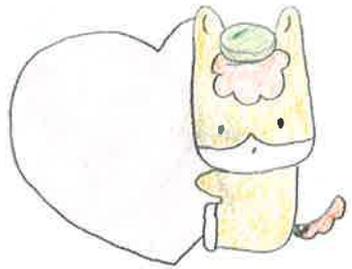
著者 末久知 芳香 陸晴来 美穂 小守
編者 坂川 賢川 山 原 島 赤石 大 大 下 松



救急医学

について

病院の最前線は外傷、心臓・大血管障害、熱傷、中毒、感染症などあり、中々、重症患者も幅広く対応しているのが特色です。災害医療にも積極的に取り組む、被災地への災害医療チーム派遣の実績があります。



ぐんまちゃん

感想

私日大嶋先生の救急医療の話を知り、とても印象に残った言葉があります。それは、「搬送されて助かるかどうかは十分を決まるとおっしゃっていただき、救急医療の現場ではさまざまな症状の患者の治療を臨機応変に行う、その必要があり、その切羽詰った現場を感ぜるとかかれました。また、改めて命の傍さんと人と助ける素直さを、知る、かかれました。そして常に「Be nice!」をお願いし、心にかけて日々の生活に励んでいきます。



11月12日 シーガルホールにて

SEAGULLTIMES

<先生が教しえてくれた医者の方条!!>

- (1) 勉強も大事だが...
コミュニケーション力も大事!!
- (2) 医者は体力勝負!!
- (3) 研修医時代はとてつもない!!
- (4) 10分間で、人の命を救えるか
救えないかが決まる!!
- (5) 専門ではないからといって
診察もしないのは、最低の所業!!

この5つを見て、医師は人の命を預かるので
とてつもなく大変な仕事だとわかりました。
先生はこの厳しさ乗り越え、今に至っているのだと
考えると、とてつもなく尊敬できます。
先生のおっしゃっていた常に「Be nice!」であれ
という言葉を、私たちが日ごろから心がけていきたいと
思います。

救急医療 大嶋清宏 先生



群馬大学救急医療の方々は東日本大震災
で被災した人々の支援も行っていたのです!
震災が起こってから岩手県に駆けつけ、
被災した人々の手当などの手助けを
していたそうです。
群馬も多くの被害を受けましたが、
群馬大学救急医療の方々は東北で
被災してしまった人々のことを最優先に
と考えていたのです。
群馬大学救急医療の方々のより多くの
人々を救いたいという志を感じ、
感動しました。

- メンバー
- 石谷空
 - 新井貫人
 - 山口明日翔
 - 上村理緒
 - 関根恵美華
 - 丑田汐音
 - 山田彩也華



シ-ガールタイムズ



編集者

武島 僚希 田中 公彦 福田 隆栄
長倉 彩子 新里 嘉郁 三田 絵理奈

11月12日

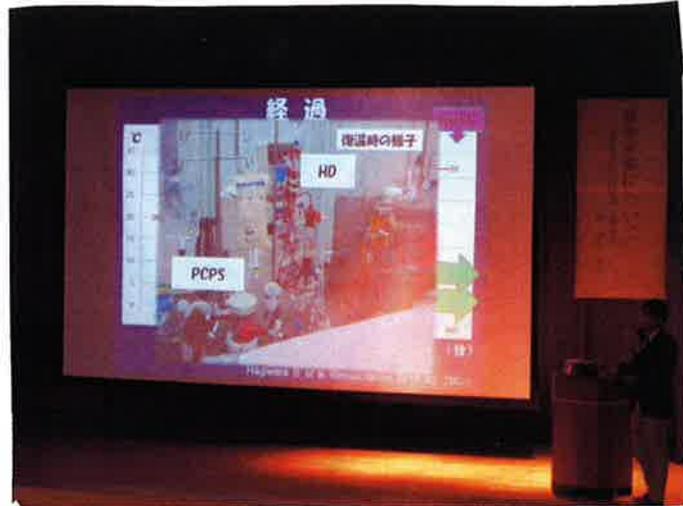
救急医療について

群馬大学大学院医学系研究科教授 大嶋 清宏 先生



救急医療で大切なこと !!

- 衣服に反射材をつける
<reason> 目立つから、災害時に見つけやすい!!
- 患者の命を決めるのは 10分間 !!
<reason> 10分間での治療がその後の展開を左右する。
- 常に「Be nice!!」であれ!!
<reason> 救急医療はチームでやるもの。
良好な関係が必要不可欠。
- 初療
<reason> 救急医として大きな役割の1つ。
最初が1番大切。
- 倫理 = その先生の哲学
<reason> 患者にとって1番良い選択もある。



医者は救急をさける!?



reason 専門分化が
ひとつの要因!!

進んだ専門分化 → 専門以外を言わない?

極めつけはコレ  『うちの科の専門じゃなければ...』

これにより、「専門外なら断ってもOK!!」という意識が増えている。

<感想>

救急医療というのは、1人の人間が諦めなければ
無駄なことは決して無いんだなと思った。専門分化の進歩
で目の前にいる患者を見捨ててしまう医者がいるという
悲しい現実を変えるためには、「自分だけが医者になり
たいのか?」「専門だけをやるのか?」「医者なのか?」などという
ことを考え直さなければと思った。深く考えさせられる講演会だった。



シ-ガ-ル タイムズ

P1-4

江森航平 猪野塚峻

中里護 阿久津真菜

小林愛 津久井香那

救急医療

大嶋清宏 先生

心肺蘇生

私達は中学校の時に心肺蘇生を習いました。その時には胸骨圧迫を手を使った方法でしたが機械を使った方法があることも知りました。

Example...

心肺停止

.... 体温 20°C
以下になると
心臓の動きが
止まる。

脚のリフパに
管をつけて...
人工的に
血を流す。

カラダを温める

電気を流す

.... 電圧
1200~2000V
電流
30~50A

心臓が動き出す

22日後に退院



進歩した技術

群馬大学医学部附属病院では、

「切らずに治す」という放射線治療があります。臓器を取らないので、形や

機能を保つことができています。主に、がんの治療などで使われています。この技術の進歩により、副作用の低減が期待されています。

群馬大学で使用している重粒子線はX線と比べて細胞を殺す能力が高くなるのが分かっています。またにより大きながんでも治療効果が期待できるのです。しかし血液がんや全身に転移している転移がんにはまだ期待できません。

これからの技術の発展を期待しています。



感想

私達は、この講義を通して、医者になることの難しさを知りました。

大学を卒業してすぐになれるというわけではなく、卒業後もしっかりと講義や実習を通して、知識や能力を養うことではじめてなれるので医者という職業は改めて

重要だと思いました。

また、講義中大嶋さんが「医療は日々進歩する」と言っていました。確かに医療は、まだ発展途上で謎が多いです。将来、医療が進歩して謎が解明され、治すことができない病気がなくなることを強く期待したいと思います。