

【神奈川】救急功労者の教授、消防署に泊まり救急隊と関係構築-中川儀英・東海大学医学部教授に聞く◆Vol.1

救急医になったきっかけは学生時に遭遇した衝突事故

2025年2月14日（金）配信 m3.com地域版

消防署に泊まって救急隊と顔の見える関係を築き、全国に先駆けてドクターヘリを活用、さらに洋上救急で海難事故に遭った患者も救う……。救急医療の黎明期からその発展に力を注いできた東海大学医学部（神奈川県伊勢原市）の中川儀英教授は2024年、これまでの活動が評価され、総務省が主催する救急功労者表彰の総務大臣表彰を受賞した。「チームで協力し合ってきたからこそ」と感想を話すフライトドクターのパイオニアに、その半生を聞いた。（2024年12月12日オンラインインタビュー、計3回連載の1回目）

▼第2回はこちら

▼第3回はこちら



表彰状を手にする中川儀英氏（大学ホームページから引用）

——中川先生は2024年9月、長年にわたって救急医療に尽力し、その発展に寄与した人に贈られる「令和6年度救急功労者表彰」の総務大臣表彰を受賞、都内で表彰されました。まずは、感想をお聞かせください。

さまざまな思いが巡りました。いただいた表彰状の冒頭には、「あなたは多年にわたり救急業務の推進に尽力され……」とありました。私が東海大学医学部附属病院の救命救急センターに入局したのは1990年で、35年が経とうとしています。確かに、「多年にわたり」です。その中には多くの山があり、谷がありました。

文章にある「あなたは」、これは本当は、「あなたたち」ではないか——。そんな感慨が込み上げました。救急医療は医師一人ではできません。多くの診療科の医師、現場を共にする看護師、そして、患者さんを搬送する救急隊の役割も重要です。彼ら彼女らと協力し合ってきたからこそ、ドクターカー事業ができ、ドクターヘリ事業も始まり、現在のMC（メディカルコントロール）体制のモデルがここ湘南の地で生まれたのだと思います。

数台先でバイクと車が衝突、慌てて駆けつけたものの……

——「チーム医療」という言葉が普及する前から、それを体現してきたのですね。過去の記事によると、先生は大学5年の時に交通事故に遭遇したといます。

この出来事には強烈なインパクトを受けました。友人の車で国道246号を走っていたら、数台先でバイクと車の衝突事故が起きたのです。パパッと前の車のブレーキランプが点いていき、その先を見ると白い煙が上がっていました。私は、「何かお役に立てるかもしれない」と現場に駆けつけましたが、倒れている人の脈を取るのが精一杯でした。

当時は既に大学の系統講義は終わっていましたが、知識があることといざ現場で適切な対応ができることは別です。バイクの運転手のヘルメットから血が路面に流れてくる光景などを見て、私は雰囲気にもまれてしまったんですね。医師として経験を重ねると「救急は場数が大事」と実感できる一方、当時はその人にどうアプローチしていいかわかりませんでした。この経験を境に、医師としてどんな道を選ぶのが良いだろうと真剣に考えるようになりました。

「医者は患者を選んじゃいけない」救急の研修で手応え

——そんな経験を経て、先生は大学卒業後に救命救急センターで研修を受けます。

父が循環器内科医だったので漠然と自分もそれをやりたいと思っていましたが、先ほどお話しした出来事に加え、過去に見た、飛行機の中などで医師が急病人を助けた報道も頭に浮かぶようになりました。仮に循環器内科を専門にした場合、盲腸の患者さんを前にしたときは「診られない」となります。これはある意味、医師が患者を選んでいることになるのではないのでしょうか。当時の私は、「患者は医者を選んでいい。でも、医者は患者を選んじゃいけない」と考えていました。

当時はまだ大学の講義に救急医学はありませんでしたが、先ほど話したような志向性を抱く中で出合ったのが、救急医療です。東海大学医学部付属病院は当時の大学病院では珍しく、今でいうスーパーローテート方式を採用しており、研修医は3カ月ごとにさまざまな診療科を回ります。ちょうど私が大学を卒業した時に救命救急センターができ、救急の研修も受けることができました。

このとき、「これは自分のやりたいことに近いな」と手応えを得ました。救急の現場では、実にいろいろな患者さんが運ばれてきます。小児、産婦人科、外科などさまざまな分野の初期対応ができることを魅力に感じ、1990年に救命救急センターに入局しました。

救急隊と「同じ釜の飯を食い」情報共有スムーズに

——大学のホームページなどによると、中川先生は入局後、地域の消防署に泊まり、救急隊との関係づくりに取り組んだといます。

救急隊と病院の連携が不足しているのでは——。研修医のころの気づきをより問題として感じるようになったのが、救命救急センターでの勤務が始まった後です。当時は救急救命士法が制定されておらず、救急隊は患者さんを搬送することしかできなかったこともあり、搬送が終わったらすぐに帰ってしまうのが常でした。コミュニケーションが不十分だったため、医師としては患者さんが搬送された経緯がわかりません。

そこで、救急隊と顔の見える関係を築きたいと秦野伊勢原医師会の理解を得、週に1日3カ月間、大学のある伊勢原市の消防署に宿直に行き、救急車に同乗しました。前例がほとんどなかったため消防署の職員も私の提案に驚いたようですが、やはり同じ釜の飯を食べ、仕事終わりにお酒を一緒に飲むと、関係は変わってきます。実は、救急隊の中にも私と同じ問題意識を持っている人がいたんです。だからこそ、快く他職種の私を受け入れてくれたのだと思いますが、こうした活動によって救急隊が病院に言いたかったことが分かり、私も以前から聞きたかったことを聞けたため、意思疎通や情報共有がすごく円滑になりました。

救急救命士法が制定されたのはその翌年の1991年です。この法律によって救急救命士の資格を持つ隊員は医師の指示を受けて一部の医療行為（救急救命処置）ができるようになりました。処置の技能は医師が教えるので、救急隊員

が当院に来て実習するようになり、さらに連携が深まっていったのです。

◆中川 儀英（なかがわ・よしひで）氏

1987年東海大学医学部卒。1990年同大救命救急センターに入局し、救急医療の発展に尽力。地元消防署に宿直して救急隊との関係を深め、2002年からは同大でドクターヘリも活用。2005年同大救命救急医学准教授、2018年同教授。2024年救急功労者表彰総務大臣賞を受賞。

【取材・文 = 医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

