

特異事例 『月刊消防8月号記事』 観光客の搬送事例

はじめに

弟子屈（てしかが）町は北海道の東部にあり釧路川の最上流部に位置しており、阿寒国立公園の約6割の面積を占めています。その中には、世界に誇る透明度をもつ摩周湖、日本最大のカルデラ湖である屈斜路湖、噴煙を吹き続ける活火山である硫黄山などを有する自然豊かな農業と観光の町です（写真1）。

弟子屈町への年間観光客数は約75万人、観光客来客ピークが7月から9月で、外国からの観光客の比率が高いのが特徴となっています。観光案内の中心的役割を担う道の駅摩周温泉には、昨年のリニューアルオープン以来たくさんの観光客が訪れ賑わっています。

人口8,160人（平成24年3月31日現在）、面積774.53km²で、釧路北部消防事務組合弟子屈消防署職員18名・弟子屈消防署川湯支署職員14名体制で対応しています。



写真1 夏の摩周湖

事例1 露天風呂入浴後に意識障害を 発症した観光客の搬送事例

全国各地で連日の猛暑と熱中症による救急搬送患者などの情報が報道されており、こ弟子屈町も例外ではなく暑い日が続いていた8月上旬の事例です。観光客からの通報で、「娘が貧血気味で倒れ、頭を打った（10代女性）」と救急要請。通報は、屈斜路湖畔にある温泉露天風呂からのものでした。現場到着時、傷病者は露天風呂の脱衣場に

右側臥位の状態で居り（写真2）、観察すると意識レベルJCS1でGCSはE4・V5・M6の合計15点、顔色は正常ですが表情は無表情、呼吸14回/分で正常、脈拍85回/分、血圧127/76、SpO₂は98%、瞳孔左右不同で左4mm右5mm、対光反射（+）、体温は腋窩で36.2度、発汗なし、四肢に麻痺などは診られず、のぼせた感じであることと嘔気を訴えていました。



写真2 脱衣場で倒れている傷病者（再現、以下同じ）

頭部を観察すると、左側頭部に腫脹が確認でき痛みを訴えていました。濡れタオルで後

頸部を冷やしながら安静を保ち車内収容後、町内の直近病院へ搬送を開始しました（写真3）。



写真3 後頸部の冷却

搬送中、観察とバイタル測定を継続します。転倒時の記憶を聴取しますが、転倒時とそれ以前の朝からの記憶がはっきりせず、問いかけに対し同じ会話を何度も繰り返している状態でした（写真4）。

家族によると、露天風呂から上がった傷病者が脱衣場で転倒した後に気付いたため、転倒時の傷病者の様子は不明でした。既往歴は

なく、体調不良との訴えもなかったと聴取しました。この日は家族旅行初日で午前6時に自宅を車で出発し、午前9時半に現場に到着してから露天風呂に入るまでの間に、湖畔を家族で散策していました。朝からの水分摂取量は水を約200ml程度摂り、食事は朝食のおにぎり1個であると聴取しました。搬送先の医師からの診断名は低Ca血症に伴う意識障害でした。なお、この日の弟子屈町の午前11時の気温は27度でした。



写真4 問いかけに対し何度も同じ会話を繰り返す

事例1解説

脱水症とは、体内の水分が減少した状態を脱水といい、同時に電解質の喪失を伴うもので、体液の異常や酸塩基平衡の異常を伴うことが多い。低カルシウム血症を生じる原因として、副甲状腺機能低下症、急性膵炎、ビタミンD欠乏症などがあります。

本症例では、傷病者が卒倒し左側頭部に腫脹と痛みを訴えていること、また卒倒時の状況が不明であることから、頸椎損傷も考えた活動をする必要がありました。

事例2 胸の絞扼感を訴える観光ホテル宿泊客の搬送事例

観光のピーク時季を迎えた7月上旬、観光ホテルに宿泊中の観光客本人からの通報で、「心臓発作を3度起こし苦しい（50代男性）」との通報を受け出動。また、通報内容からドクターヘリを要請しました。通報時間は午前11時40分。

現場到着時、傷病者は一緒に旅行中の同僚に支えられホテル正面玄関から歩いて出て

きたためそのまま車内収容（写真5）。



写真5 同僚に支えられて歩く傷病者

主訴は胸の絞扼感と舌の痺れであること
を聴取し、観察及び車載モニターにてバイタル測定を実施すると、意識清明で顔面蒼白、呼吸14回/分、脈拍69回/分、血圧155/111、SpO₂は99%でした。心電図上不整脈及びST低下を認めました（図1）。体温は腋窩で35.5度、瞳孔については左右3mmで対光反射（+）、四肢に麻痺等は診られませんでした。既往歴は狭心症でした。発作症状について聴取すると、午前7時30分に1度目の発作症状が出現し狭心症で

処方されているニトロペンを服用、2度目の発作症状が午前11時、3度目の発作症状発症時に通報したとのこと。

搬送中はバイタルの経過観察を継続、胸の絞扼感が軽くなったことを訴え、顔貌も正常に近い状態にまで回復していました。約18km離れたランデブーポイントへ搬送し、フライトドクターに引き継ぎ、釧路市内の二次医療機関へドクターヘリ搬送となりました。

搬送先の医師からの診断名は急性心筋梗塞、傷病程度は中等症でした。



図1 不整脈とST低下を認めた心電図波形

事例2解説

不安定狭心症の特徴として、発作は頻回で増強傾向を示し持続時間も長く、硝酸薬の反応もよくありません。また、心電図上STの上昇や低下を認めることがありますが、心筋梗塞ほど顕著ではありません。血管内腔に血栓を形成し冠動脈血流が減少して発症するという機序は心筋梗塞と同様で、血栓による閉塞が持続すると容易に心筋梗塞へと移行します。

事例3 散策路で腹痛を発症した外国人観光客の搬送事例

紅葉で色付き始める10月初旬、屈斜路湖にあるミンミンゼミの生息北限とされている和琴半島での救急事例で、半島を約1時間で回ることのできる散策路からの通報により出動。通報者は外国人観光客（中国）で、「友人にアレルギー症状が出て、腹痛があり嘔吐している（20代女性）」との通報内容。散策路は登山道の様に高低差があり、傷病者の搬送困難が予想されるため支援隊を同時出動させました。

現場は和琴半島散策路入口から約1.2km入った地点で、傷病者は散策路の階段上に座位の状態であり、悪寒及び振戦と腹痛を訴えていました（写真6）。簡単な日本語での会

話が可能でした。



写真6 階段上に座位でいる傷病者

観察すると、意識清明、顔貌苦悶様で紅潮、呼吸19回/分で正常、脈拍91回/分、血圧161/142、SpO₂は99%、瞳孔左右5mm対光反射（＋）で、体温は鼓膜温で35.1度でした。嘔気あり、四肢に麻痺等は診られず、既往歴は無いとのことでした。本人によると、散策を開始してから40分後位に急に具合が悪くなり、顔が腫れ、意識が遠のき、救急隊現場到着前に1度嘔吐したとのこと。また、この様な症状が以前にも何度か

あり、病院を受診したが診断名は付かず、ストレスが原因であるとの診断を受けたことを聴取しました。

長距離搬送の負担を軽減するため、支援隊と協力しSKEDストレッチャーに傷病者を乗せ救急車まで搬送し車内収容しました（写真7）。搬送中バイタル測定を継続的に実施し、町内の直近病院へ搬送しました。

搬送先の医師からの診断名は腹痛、傷病程度は軽症でした。



写真7 SKEDストレッチャーに収容されている傷病者

事例3 解説

この事例での外国人との会話の状況について、傷病者は隊員の日本語での問いかけに対し「はい、いいえ」程度の返答が可能でした。一方、友人は日本語での会話が十分に出来たため、通報時からスムーズな聴取ができました。

日本語での会話が不可能な場合には、救急車に積載しているイラストカード、症状調査票、情報収集シートを活用し必要な情報を聴取しています（写真8）。

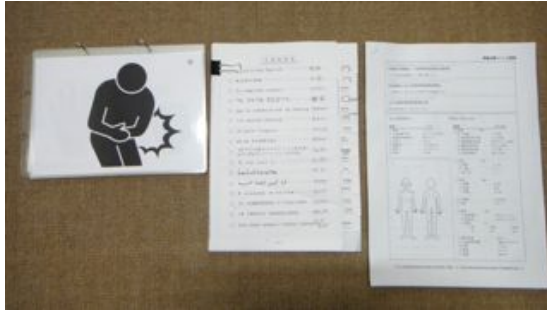


写真8

左：（社）北方圏センター・北海道・千歳市消防本部

などで作成配布されたイラストカード

中央：16ヶ国語に対応した症状調査票

終わりに

観光地での旅行者からの救急要請の特徴として、既往歴の憎悪や旅行中の疲れなどが発症の原因となるものが多く見受けられます。自然豊かな観光地すなわち二次・三次医療機関までの搬送に時間を要する地域ですので、通報内容の中に隠されている「キーワード」から緊急を要すると判断した場合には、ドクターヘリ要請事案として速やかな対応をしていく必要があります。救急車による搬送の場合、当管轄内から二次・三次医療機関までの搬送距離は70kmを超え、搬送時間は1時間以上を要し、現場によっては100km以上もの搬送距離となります。それに対しドクターヘリによる搬送時間は20分を切るため、早期に専門医による治療を受けることが可能です。また、傷病者の後遺症の軽減にもその有用性は明らかです。旅行者が万が一、救急要請に至ってしまったとしても、旅行者にとって最善の状態で無事に帰途に着いてもらう事を考え、救急活動を行っていく必要があります。

観光地を守る救急隊として、旅行者の「一生に残る思い出の旅」をサポートしていきたいと思えます。

趣味…カメラ(子供の写真撮ること)



名前…和田 聡史 (わだ としふみ)

所属…釧路北部消防事務組合 弟子屈消防署

出身地…弟子屈町

消防士拝命年…平成14年

救急標準課程…平成15年