

【第74回生涯教育講座】

救急医療の枠組み

—現状と将来の展望—

さか	の	つとむ	はし	ぐち	なお	ゆき
坂	野	勉	橋	口	尚	幸
たに	むら	たか				
谷	村	隆				
		し				
		志				

I. はじめに

救急医療は長い歳月の間に蓄積した諸問題および急激な社会変動の渦中にあり、現在、必ずしも将来の展望が明確にされている訳ではない。このことを反映し、昨年開催された日本救急医学会総会のワークショップでは「救急医療の枠組み」「救急医の役割」などのテーマについて活発な議論が行われた。更には、本年開催の日本外傷学会においても、外傷センターの設立をテーマにシンポジウムが開催された。

そもそも救急医療の枠組みは、戦後復興に伴う交通事故の増加、重症患者のたらい回しなどの問題を経て、昭和52年からは初期・二次・三次救急医療機関の機能分担により整備されてきたが¹⁾、29年が経過した現在、多くの課題を生じている。たとえば、都市型救命センターにおける重症患者のみの診療が疑問視され、目指す救急はER型 (Emergency Room: 救急外来のみに特化し、軽症から重症までの診断および初期治療を行うが、病棟を持たずに、入院になる場合は他の担当科が受け持つ北米型救急。本邦では、入院診療を

含めるべきか否かについては議論がある。)か、従来同様の三次救急を中心とした救急救命型かの議論が続いている。更には、救急医の絶対的不足、危機的状況にある小児救急など、枚挙にいとまがない。医療費包括化や労働基準法の導入、都会志向による地方の医師不足など、周囲の急激な変化は問題をより複雑にしており、三位一体の改革に伴う地方自治体の影響力増加により、地域格差が増大することも危惧されている。

21世紀にふさわしい救急医療の枠組みとは何か? かって公表された資料のなかで、この疑問に対する最もすぐれた回答は、「救急医療体制基本問題検討会報告書」(平成9年)²⁾であろう。しかし、この提言にもかかわらず、未だ実現されていない部分も多く、ERの問題など新たな変化も生じている。

本稿では、この報告書および最近開催された救急医療関係の学会での議論を参考に、現在模索されている救急医療の新しい枠組みについて私見を交え紹介する。

II. 救急医療体制の基本的な考え方

誰かが突然意識を失った場合、救急車によりプレホスピタルケア (病院前救護) を受けながら、近隣の二次ないし三次救急医療施設に搬送さ

Tsutomu SAKANO et al.

島根大学医学部救急医学

連絡先: 〒693-8501 出雲市塩冶町89-1