

エディトリアル

川崎市立多摩病院救急災害医療センター 医長 野村 悠

皆さん、救急搬送で困ったことはありませんか？ありますよね…。

地域の診療所や病院では対応困難のため後方医療機関へ救急搬送が必要となる症例を経験するが、そのタイミングや病院選定、搬送手段など多くの「判断」が迫られ一人の医師に大きな負担がかかる。

都市部の救急外来では少子高齢化や軽症利用に伴う救急出動件数増加により、外来や入院病床がすぐに埋まり、新たな救急患者の受け入れに支障を来すこともあり、搬送先が決まらない救急隊や患者が押し寄せる病院など、地域の社会資源に大きな負担がかかる。

患者を送る側と受け入れる側とで立場は異なるが、多くの医療関係者が「救急搬送」とは切っても切れない関係にあり、何等かの理由で困った経験をお持ちであろう。

今回の特集は「救急搬送」という言葉を切り口に、患者を送る側と受け入れる側それぞれの苦悩や取り組みを共有し、「みんな困っているけど頑張っているんだ」と共感でき、普段体験しない現場の実情をお互いに理解していただくことを目的とした。

與那覇忠博論文では、離島からの搬送経路である空路と航路それぞれの特徴や活用の仕方、関係機関などを整理していただいた。また、「搬送理由の分類」「急患搬送時に医師が考慮する要素の分類」を示していただいた。搬送時における頭の整理に活用できそうである。

神戸大介論文では、山間部からの陸路搬送の困難が示された。患者宅、診療所、病院の距離がそれぞれ長く、狭く、蛇行し通行が不便であることや、患者が病院から帰宅するのも一苦勞という現実は、「都市部と陸続きで道が通じているから移動は可能である」と言う認識をはるかに超えた大変大きな負担であることを、都市部の皆さんにはご理解いただきたい。

三ツ木禎尚論文では、救急応需の判断の苦悩に触れられた。応需を断れば医療圏を超えて搬送され、応需後に転送となれば同様に医療圏を超えることになる。日々大変な判断をし続けなければならない中で救急要請の90%を応需するというのは、地域住民にも救急隊にも有難いことではなかろうか。

川口竜助論文では、救急搬送件数に対するスタッフ数のアンバランス、軽症利用や暴言暴力といった全国の救急病院で共通する課題を整理していただいた。人口比率や医療政策等に左右される救急医療を生き物であると表現されたのは納得である。

伊藤香葉論文では、ドクターヘリとドクターカーを同時出動させるサンダーバード作戦で日常的に患者搬送に携わることから、患者を安全に搬送するための注意点をまとめていただき、患者安定化のために必要な技術が習得できる教育コースについてご紹介いただいた。

各論文では地域で抱える課題と向き合いながらも克服されている姿がうかがえた。読者の勤務される地域それぞれが独自の課題を抱えておられるはずで、各論文で紹介された内容が必ずしも当てはまるわけではないが、今回の特集が読者にとって新たな工夫のヒントとなれば幸いである。