特集

74巻12号

救急医療を救う

救急医療は「医の原点」であるといわれます．原点だけに，初期救急から高度救命救急まで，あるいは小児救急や精神科救急，災害時救急など派生分野は幅広く，保健所を始めとする公衆衛生機関の関わりも増加しています．

しかし，高齢化等の影響で救急需要が増え続けるなか，医療のコンビニ化と表現されるように，軽症患者の深夜救急受診の増加や救急車の安易な利用などが社会問題化しています．また，救急車による搬送先(受け入れ病院)がなかなか見つからず患者が亡くなったケースや，医師の離職等により救急の看板を返上する病院が増えているといった問題が大きく報道されるなど，「救急医療は崩壊寸前」という警鐘も聞こえてきます．

こうした状況のなか，救急医療の仕組みを進化させることにより，救急医療の充実を図ろうとする取り組み，あるいは地域の救急医療を救うための住民参加型の活動事例などが注目されるようになりました．仕組みの進化という点では，自動体外式除細動器(AED)の普及により身近な救命処置に関する国民の意識と行動が変化したこと，電話による救急医療相談(小児の #8000 番など)の全国展開，災害派遣医療チーム(DMAT)の整備に伴う人材育成，およびドクターヘリの導入などが挙げられます．また，行政主導の医療対策に頼るだけでなく，市民と医療関係者の対話により小児救急を含めた身近な地域医療を守り育てようという活動が，全国各地に広まりつつあります．

そこで本特集では，わが国の救急医療の問題点を多角的視点から総括するとともに，地域の救急医療の再生に向けた活動や救急医療の質を高めるための取り組みなどについて，それぞれの評価と今後の展望を含めてご紹介いただきます．

©IGAKU-SHOIN Ltd. 2010