

特集「千葉県における救急医療の現状と将来」

1. 千葉県の救急医療のあゆみと今後の課題

千葉大学名誉教授 / 国際医療福祉大学大学院特任教授

千葉県救急業務高度化推進協議会（千葉県メディカルコントロール協議会）会長

平澤 博之

本県において、救急医療が組織的に展開されるようになったのは、昭和 55 年に千葉県救急医療センターがオープンしたことに始まる。その後昭和 59 年に千葉大学医学部附属病院に救急部・集中治療部が設置されたのをはじめ、都内の私立大学医学部・私立医科大学の県内の分院に次々に救急診療部門（救命救急センター）が設置され、さらには旭中央病院や亀田総合病院などの市中総合病院にも救急診療部門が開設され、県下の救急医療システムは次第に充実していった。

救急医療は、医療の他の専門領域と大きく異なる面がある。それは、救急医療は単に医療機関内での診療だけでは成り立たず、そのカウンターパートとしての病院前救急救助活動（プレホスピタルケア）がきわめて重要であるということである。その面でも本県は先進県であり、最近では、県内を二分して各々に設置された消防共同指令センターを中核として各地域での救急隊も適切に運営されている。さらに日本医科大学北総病院と君津中央病院を基地とするドクターヘリシステムと、千葉大学医学部附属病院で行っている、千葉市救急ヘリによるドクターピックアップ方式が運用され、効果を上げている。

またプレホスピタルケアを担う救急隊と救急医療機関・医師会、さらには関係行政機関を繋ぐ組織として、各地域に地域メディカルコントロール協議会、それらの連合としての千葉県救急業務高度化推進協議会が設置され機能している。これらのことより、総合的にみると本県の救急医療システムは、各医療機関や行政の努力と理解、協力により概ね良好に運用されているといえるであろう。

しかし課題もいくつか存在する。まず、第一の問題は増加し続ける救急搬送件数である。しかも高齢者の割合は増加し続け、一方では軽症者の割合が半数を占め、救急車が適切に利用されているとは言い難い。また本県の特徴として、都市型の地域社会と、地方型の地域社会が両方混在するという点がある。前者の地域では要請件数が増加しつづけ、病院選定に時間を要し、救急隊の現場滞在時間が長いという問題、後者では医療機関までの搬送時間が長いという問題がある。また全ての救急疾患に関して、24 時間、365 日対応可能な医療機関が全ての地域にあるわけではない。今後は心筋梗塞、脳溢血、重傷外傷などのよく遭遇する重症救急疾患に関してはそれらの疾病に対応可能な医療機関の集約化を図り、情報共有システムの構築やかかる医療機関への迅速な搬送システムの整備が急務である。そして収容困難例をなくし、住民の救急医療に対する期待、要望に応えられるよう、各医療機関、医師会、救急隊をはじめとする行政側は今後も協力し、努力を続けなければならない。