

外傷診療の標準化

外傷指向の病院前救護体制



外傷初期診療の標準化



外傷治療専門機関



防ぎ得る外傷死の回避

脳卒中治療の標準化

- stroke指向の病院前救護体制 →



- stroke初期診療の標準化 →



- stroke治療専門機関 →



救急医療の現状、課題

- 救急医療施設の負担の増大
 - － 救急患者の増大
 - － 高齢化による慢性疾患医療、終末期医療
 - － 初期二次救急の地盤沈下
- 資源の圧倒的な不足
 - － 救急医療機関で勤務する救急医の不足
 - － 長時間勤務
- 救急医の士気の低下
 - － 訴訟の増大による萎縮医療、患者受入れ制限
 - － 救命に関係ない、勤務時間が短い診療科への頭脳流出

必要な対策

- かかりつけ医(家庭医)の必要性
 - 終末期、慢性疾患医療の患者は家庭医へ
- 住民教育の必要性
 - 適切な救急車、救急診療の使用に関する啓蒙活動
 - 医療の不確実性についての啓蒙活動
 - 医療は医師と患者の共同作業であるという意識の浸透
- 医療機関連携と高度専門医療の必要性
 - 標準的診療の普及による病院前、初期救急診療の充実
 - 救命救急センターへ資源を集約し、常時高度救急医療を実施できる体制を適切な労働環境での構築

まとめ

1. 救急搬送患者は高齢化社会により増加している。
2. 二次救急病院は医師不足、萎縮医療等で救急患者受け入れを制限する傾向がある。
3. 救急救命センター勤務の医師はより過重労働を強いられる結果となっている。
4. 医療は医師と患者の共同作業であるという観点からの住民への啓発が必要である。
5. 救命救急センターに人的、財的資源を集約し、高度な医療を常時、適切な労働環境下で提供できるような体制の構築が必要である。