

救急医療現場におけるチーム医療

～ 救命救急医が輸血担当技師に望むこと ～

井上 貴昭

(筑波大学医学医療系救急・集中治療医学)

今日ドラマや映画で救急医療の現場がしばしば取り上げられる中、人々が救急医療に思い描くイメージは何でしょうか？文字通り“ドラマの世界”であったり、“生と死の狭間”と表現したりされる方も多いかと思えます。これまでの生活の中で、ご自身やお子様が発熱を出したり、怪我をしたりして病院に駆け込まれたご経験は多くの方がお持ちだと思います。その観点から救急医療を考えると、“ドラマ”のように思える救急医療は、実は社会にとっては最も身近な医療であることが再認識されると思います。救急医療に求められるニーズは、実は時代や地域によって様々に異なります。昭和40年代、日本が高度経済成長真っ盛りであった頃、『交通戦争』と称される社会事情の中、多発外傷や労働災害に対応できる外傷外科医の台頭が期待され、これらの傷病を中心に全国的に救命救急センターの整備が進みました。しかし、時代と社会状況は移り変わり、高度専門分化された医療の狭間で、『専門外』だから、『適応外』だから、といったことでいわゆる『たらい回し』といった困った事態が浮き彫りとなった平成になり、診療科や年齢に関わらずにすべての救急患者を受け入れるいわゆる『北米型ER診療』が求められました。更に、日本は2度に渡る大きな震災や、テロの脅威に立たされ、『災害対応』、『多数傷病者対応』が救急の現場に求められるようになりました。更には、医療の現場では『医療安全』と『チーム医療』の重要性が注目されるようになり、救急の現場には『心肺蘇生講習』や、患者さんの急変を予知して早期に対応するための『rapid response system』の構築が求められました。このように、救急医療に求められるニーズは時代と、地域と、各々の医療機関において、大きく異なります。これは救急医療が、社会にとっても最も身近な医療であるため、社会が変われば、自ずと救急医療・救急医に求められるニーズが変わっていくからに他なりません。

このように、救急医療には多様性が求められます。従って我々救急医のみで救急医療はとて支えきれません。しかし、多職種、複数診療科で連携することにより、一人では支えきれなかった重症患者さんや、同時発生した多数傷病者の方々を、助けられる可能性が増えてきます。とりわけ、検査技師さんには、迅速な診断や治療を求められる救急医療ならではの無理な要求を、つつい出してしまうことが多いかと思えます。血液生化学検査、細菌の検鏡・培養結果、そして輸血製剤の早期払い出し、これらは救急医療を支える大事な骨子の要素です。

本セミナーでは、救急医療の現状と、求められるチーム医療、そして輸血を中心として救急医が検査技師さんに求めることについて、お話しさせていただきたいと思えます。