Quick調査レポート「救急医療に関する調査」

Topics

- ✓ **日本の救急医療現場の課題として最も多く挙がったのは、救急救命センターでは「スタッフが疲弊しやすい」、一般救急外来では「当直医の不在・診療科の撤退」だった。**
  - ➢ **一般救急外来における課題としては他に「診療科間の連携が円滑でない」が多く挙がり、特に高次救急専業医の方がこの点を課題として感じていた。一方で「スタッフが疲弊しやすい」では、当事者である一般救急担当医の課題意識が顕著に高かった。**
- ✓ **現状の日本の救急システムを改変し北米式ERを導入することについては、「賛成」とする回答がほぼ半数を占めた。**

調査背景・目的

- ✓ 日本における救急医療は、ドラマなどで着目されるようなごく一部の高次救急施設ではなく、救急が専門ではない医師が担う一般的な救急外来によってそのほとんどが支えられている。
- ✓ 本調査では「高次救急専業医（主に三次など重症例に対応する集中治療型救急に専門的に従事）」と「一般救急担当医（一般的な救急外来で各診療科医師が相乗り式に対応する体制に従事）」それぞれに対し、救急に従事する現状とその課題を調査した。

調査概要

調査方法：インターネット調査 ＊TenQuick使用
調査対象：医師（プラメド医師会員）
調査条件：集中治療型救急に専門的に従事されている先生、または、日常的に各科相乗り型救急に従事されている先生（※所属施設病床数100床以上）

有効回答：108s
（高次救急専業医 55s、一般救急担当医 53s）

調査期間：2018年6月26日 ～ 6月28日
調査主体：株式会社アンテリオ　Quick Survey室

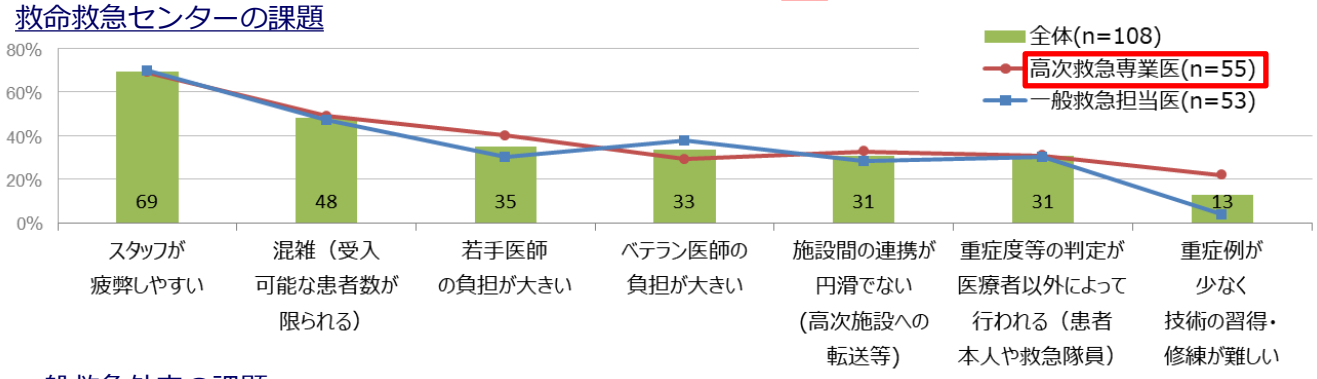
調査結果

日本の救急医療現場の課題

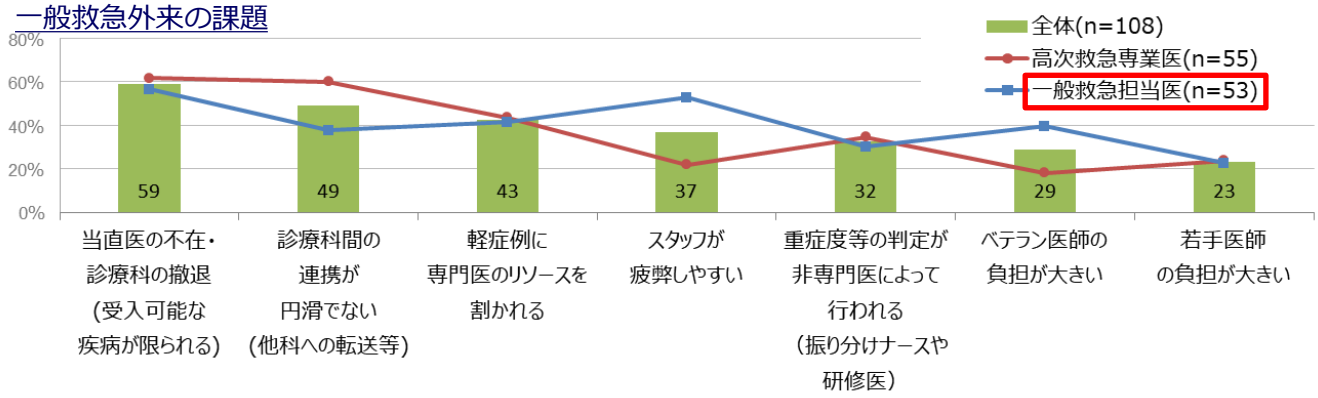
複数回答

※ □＝当事者（各救急現場に実際に従事している医師）

救命救急センターの課題



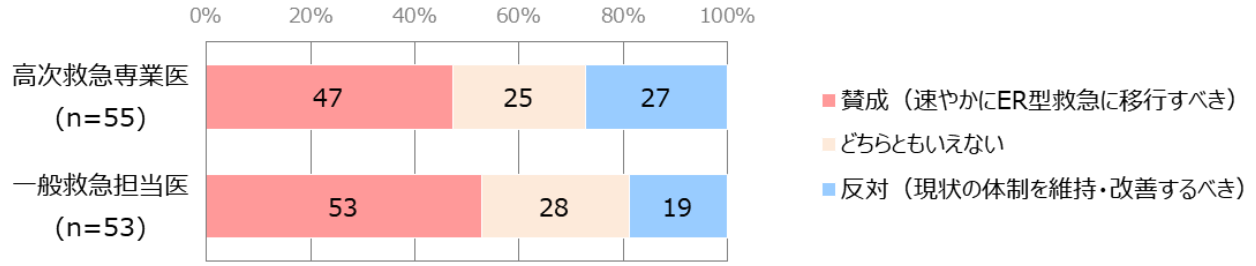
一般救急外来の課題



北米式ER型救急を日本に導入すべきか

単一回答　※「賛成」「反対」はそれぞれTop2の合計

※「北米式ER型救急」とは、すべての救急患者（一次～三次問わず）を横断的に診て救急初期診療を行うER専門医を有する救急システムを指すものとします。多くの場合、北米型ER専門医はER専任として各科の業務を兼任せず、手術・入院患者・専門外来には関与しません。



賛成の理由

- 無駄が多すぎるので、効率化を考えるべき
- 誰かが指揮をとってシステムを集約化すべきである。各々の病院が独自に頑張っている現状ではリソースの最適な配置もできないし救急医療はジリ貧だろうと思う。
- 日本の実情に即すべきではあるが、高齢化社会であり、ＥＲ型救急の導入は必須と思っている

反対の理由

- 救急は地場産業、なかなか全国統一の理想の形はあり得ない。
- 二次病院には救命救急医が必要だと思うが、入院患者を診ない北米型ERでは 各科との連携をとるのが難しい。
- マンパワーがないのに器だけを作っても無意味。救急／集中治療／急性期の総合診療に対する根本的なレスペクトが感じられない。

救命救急センター等に従事している理由（自由回答・抜粋）

［対象：高次救急専業医（n=55）］

やりがいがある

- 患者を助けているという実感が一番湧きやすいことと、多種多様な患者が来るため他の専門科に比べて仕事内容に飽きが来ないというのが大きい。
- 医師の仕事だと思ったから
- 急性期診療に興味がある。急性期診療では短期的に変化するので、時間感覚が必要であり、surviveされると、やりがいを感じる。
- 全身管理をするうえではたくさんの知識が必要であり、医者の総合的な能力がためされるので。
- 刺激的でアドレナリンが出ます。良くならない患者が続くと悲しくなります。

テレビや周囲からの影響

- 医学生の時分、大都市の救命センターのドキュメント番組がはやり出した
- 救急のドラマに影響された
- 決定的なきっかけは林寛之先生のプロフェッショナル仕事の流儀
- 学生時代、救急の教授と親しく、非常に尊敬できる先生だったので。

自身の経験

- 自分が阪神大震災で被災し、救命医療に従事したかったため。

つらいこと・辞めたくなる瞬間

- 年齢が増すごとに夜勤はだんだんきつくなってきました
- いまの院長になってから救急にたいする考え方の違いでやりがいがなくなって来ています
- 軽症の搬送が多く近隣の二次医療機関や大学病院などが専門医不在や対応困難を理由に受け入れを拒否するケースが多くスタッフが疲弊している。そもそもの救急車の数を減らす必要がある。
- どうでも良いレベルの患者を立て続けに運んで来て一睡も出来ない時などは本当に辞めたくなります。
- 軽症で医学以外で苦労するのは面倒

視聴したことのある医療系テレビドラマ（専門/年代別Top5）

複数回答　※救急＝高次救急専業医、救急以外＝一般救急担当医（救急が専門ではない）

救急医では「救命病棟24時」、救急以外の医師では「白い巨塔」が第一位でした。
「ER救急救命室」「コード・ブルー」の２作品は、いずれのランキングでもTop３にランクインしました。

救急（n=55）		
1	救命病棟24時	62%
2	ER緊急救命室（アメリカ）	60%
3	コード・ブルー -ドクターヘリ緊急救命-	47%
4	白い巨塔	45%
5	医龍　-Team Medical Dragon-	36%

救急以外（n=53）		
1	白い巨塔	57%
2	ER緊急救命室（アメリカ）	42%
3	コード・ブルー -ドクターヘリ緊急救命-	40%
4	救命病棟24時	38%
4	ドクターX	38%