

杏林医学会 第43回例会 開催報告

ER型救急を専門にすること

(演者 船越 拓先生：東京ベイ・浦安市川医療センター救命救急センター センター長)

長谷川 浩 松田 剛 明

杏林大学医学部総合医療学教室

この度、2023年10月12日に杏林大学医学部大学院講堂において第43回杏林医学会例会が開催された。本例会では講師として東京ベイ・浦安市川医療センター 救命救急センターのセンター長である船越拓先生に、“ER型救急を

専門にすること”というタイトルで1.2次救急を担っている専攻医～初期研修医に向けて、救急外来における診療の原則やER診療医に必要なスキルなどに関して講演して頂いた。以下に要旨を記載する。

要 旨

救急外来における診療の原則について、救急診療のボトムラインはROWS (Rule Out Worst Scenario) と呼ばれ、最悪のシナリオを除外することを意味する。すなわち、心筋梗塞、クモ膜下出血、髄膜炎、虚血や解離、捻転など明日まで待てない、捻れる・破れる・詰まるといった病態を除外することが最も重要な責務となる。こういった概念は特に初期臨床研修において強調されることであり、除外したという記録を残すためにはカルテに陰性所見を記載する習慣をつけるとよいことも秘訣として強調しておく。

もう一つの救急外来における診療の重要な要素は、時間を意識した診療である。救急は介入の時間が患者の予後の規定因子となる疾患が多い。心肺停止のCPRがよく知られているが、脳梗塞の血栓溶解・血栓回収、外傷のトラネキサム酸などが代表であろう。詳細な病歴聴取や身体診察よりも診断の確定につながる検査が時として優先されるのはこうした背景があるからである。

こうした、ROWSや時間を意識した診療は救急外来に従事するだけもが知っておくべき原則である。しかし、救急外来を主戦場とする救急医は更に上のレベルを目指す必要がある。それではどういった能力が必要とされるのだろうか。その要素を4つに分けて概説する。

① ERにおける診断推論

ERにおける診断推論と言っても、他のシチュエーションにおける推論プロセスと異なる点は殆どない。すなわちDual process theoryとして知られる直感的思考と分析的思考が両立しながら診断を考えていく過程は診療場所がどこであっても変わらない。しかし、病歴が短い救急外来では直感的思考を使うことが相対的に多い。そのため、illness script, key featureといった直感を補助する簡潔な思考の断片を正確に形成する必要がある。そのためには病態生理や解剖学に則った疾患の把握が欠かせない。これらのツールを使用して、患者の症状や状態を迅速かつ正確に評価する方法を具体的に説明した。

② ER医が行うべき dispositionの質を高める

患者が入院するか帰宅するかの判断は救急医の行う患者マネジメントに重要なステップであるが、帰宅か入院かの判断はROWSとほぼ同義であり、最終的なゴールとしては物足りない。患者の詳細な病歴や状態を考慮しながら、最適な治療計画を立てることが必要なのである。例えば手術が必要ない骨折であれば近医のクリニックで良いが手術適応となるような骨折は適切な病院へ紹介する必要があるし、疾患だけで帰宅の判断をしても、高齢者などは居住環境やcare giverの存在によって十分なフォローができるかが大きく影響される。こうした背景まで考慮したdispositionが救急医に求められるレベルなのだと考える。

③ Multiple taskを意識しよう

上記の要素で個々の患者の診療の質は向上が見込まれるが、救急外来は多数の患者が来院するため複数の患者を同時にマネジメントする能力が要求される。診療の思考や作業の中断はエラーの頻度と相関するなどmultiple taskの危険性は広く知られている。そのため効率的なTask switchingを意識し、効率的なERマネジメントを行うことが必須である。そのためには個人の努力も必要だが組織としてシステムを工夫する必要性を忘れてはならない。

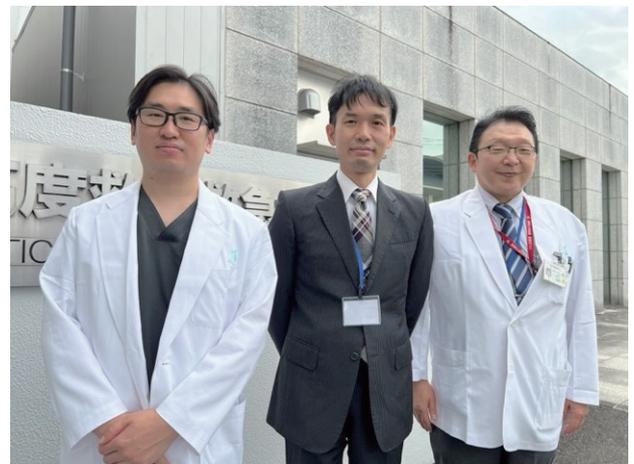
④ ER診療のプロフェッショナリズム

ER医としての専門性やプロフェッショナリズムについての情報を提供した。ERは様々な患者が来院し多くのニーズに応えねばならない。そのためには感情的に安定していること、平等主義といった考え方を理解すること、社会の

セーフティネットとしてERの役割を理解する必要がある。社会的弱者を救うために患者の視点に立った診療を行い診たい患者と同様に診るべき患者に対してアプローチできることがER医として持つべき価値観や姿勢として重要であろう。

こうした能力を獲得した救急医は病院における分野横断的な専門医として患者に益する診療を提供できると思われる。院内の存在価値を高め、患者の信頼を得るためにER医としての一つのコンセプトとなることを願っている。

ご講演後には参加者から多くの質問を頂き、議論を行った。当総合医療学・救急総合診療科と同じER型救急医療を行うことの臨床的、学問的な課題や将来に向けての展望を参加者一同で共有できた。



船越 拓先生 (写真中央)