

## 平成 28 年度 ステップアップ臨床セミナー

### 『救急医療 Up Date 2016』

～今日の救急診療の仕組みを学び、また救急診療における病態と  
その画像所見の成り立ちを理解する～

公益社団法人 日本放射線技術学会 近畿支部  
学術委員会

#### 「病院前から始まる救急医療とチーム医療」

公立豊岡病院 但馬救命救急センター センター長 小林誠人

救急医療は時間との勝負である。発症・受傷から医療介入、治療開始までの時間が救命、後遺症軽減に直結する。平成 26 年、救急覚知から医師引継(病院搬入)までの全国平均は 39.4 分、昨年より 0.1 分そして年々延長している。では本邦で医療介入までの時間を短縮する手段は何か？その答えが「攻めの医療」と言われるドクターヘリ(DH)、ドクターカー(DC)事業である。当 DH は半径 80km, DC は半径 50km 圏内をカバーする事業であるが、救急覚知から医療介入開始まで平均 DH 20 分, DC 23 分である。この結果をもたらすのは基地病院と消防機関との連携によるものであり、さらには DH/DC 事業を基地病院へ集約搬送することで救命率の向上がもたらされた。救急医療は救急医だけではなく、多くのメディカルスタッフとの協力により成り立つチーム医療の典型である。病院前から病院内、シームレスに行われる「チーム救急医療」の実際と効果を紹介する。

#### 「的確に病態を把握する為の患者診察の手順とその所見について」

公立豊岡病院 但馬救命救急センター 看護部 嘉屋裕喜

救急医療の現場において、1 分でも 1 秒でもより早く的確な診療が進むことが、退院後の患者様の QOL(クオリティ オブ ライフ)を確保するといっても過言ではない。

そのような中、診療放射線技師の方々は、一枚の画像を撮影する際、必ず患者様と接し、実際に患者さんに触れるその短時間の中からの患者様から得ることのできる情報はたくさん存在しうる。その情報は、何があるか？またその根拠は何か？

患者中心であるチーム医療の名のもと医師・看護師・診療放射線技師がお互いを補完しあい、情報を共有できるよう、また、明日からの実務の支えになれば幸いである。

## 「救急診療における胸部 X 線写真と腹部 X 線写真:ここがポイント！」

聖マリアンナ医科大学 救急医学 松本純一

救急診療における画像診断の位置づけは高い。短時間で低侵襲に得られる情報からは、正確な解剖や病態生理を把握することもでき、適切な治療方針決定には欠かせない存在と言える。こうした役割を担う主な画像診断機器は、救急の場合、何と言っても MDCT であろう。では、救急診療で胸部及び腹部の単純 X 線写真はどのような役割を担っているのか？本講義では、救急診療における胸部・腹部単純 X 線写真の意義についてまず触れ、救急における読影のポイントについて解説する。検査の意義と読影のポイントを理解することは、読影能力を高めるだけでなく、より良い画像提供にも大いに役立つと思われる。皆様の明日(今晚?)からの画像への関わり方に、少しでも前向きな思いが加われば、本講義の目的は達成されたと言える。

## 「急性腹症の画像の成り立ち(CT 及び腹部エコーについて)」

近畿大学医学部放射線医学教室 放射線診断学部門 柳生行伸

救急の現場では時間を意識した診療が必要とされます。出血を伴った高エネルギー外傷では「time is money」ならぬ、「time is life」と言う認識が必要とされています。急性腹症の診療でも分単位、時間単位で患者の容態は刻々と変化します。平素の画像診断では文献を調べて、熟慮に熟慮を重ねて診断をひねり出すケースが多いですが、救急診療の現場では画像を見て瞬時の判断が要求されます。このためにいつでも出し入れ可能な知識の引き出しを多数持つことが重要です。ただし、単なる知識の羅列では頻度の少ないものはなかなか思い出せなかったりします。本日は画像の成り立ちを皆さんのなじみの薄いと思われる、病理学的視点を併せて解説します。皆さんが豊富にお持ちである画像を作り出す知識と合わせることにより、これまで以上に画像所見の理解が深まる手助けとなれば幸いです。