

関連学会印象記

第22回日本救急医学会印象記

劔物 修

1994年11月3日(木)から11月5日(土)の間、東京(京王プラザホテル)において開催された。会長は帝京大学救命救急センターの小林国男教授が務められた。日本救急医学会は、外科、内科、麻酔科、行政と各分野から救急医療に関する会員が一同に会する、極めて学際的な学会である。したがって、発表、討論されるテーマも多岐にわたっている。今回は会長の意向で「脳死と臓器移植」「救急医とプレホスピタルケア」というテーマのシンポジウムに加えて scoring と outcome に関するインターナショナルシンポジウムが企画された。いずれのテーマも、最近の救急医療におけるトピックスであり、盛んな討論が行われた。パネルディスカッションは、①重症患者の代謝栄養管理、②心疾患の救命処置に過誤はないか、③重症呼吸不全に対する新しい換気様式、④胸腹部外傷の治療における controversy、⑤ septic shock の治療、が取り上げられていた。一般演題は488題であり各臓器別、ショック・臓器不全、急性中毒、DOA・蘇生、災害医学、医療体制など、救急医療の総てのテーマを包括していた。8題の教育講演が持たれ、各分野の演者のライフワークに関連するテーマであり、参加者を魅了していた。

さて、今回の学会で最も注目されたのはフォーラムセッションである。これは若手研究者に発表の機会を与え、一人でも多くの若い救急医が、救急医療の学問的な面白さに刺激されることを期待して企画されたものである。68題のうち38題が採用されたという難関を突破した演題で、事前に日本救急医学会雑誌に投稿準備がされたものであり、15分の発表と15分の討論に十分耐え得る内容であった。38題の演題は①敗血症とサイトカイン、②救急医療体制・災害医学、③病態とその把握、④呼吸不全・肝不全、⑤心疾患・心機能、⑥外傷の病態と治療、⑦救急患者の予後、と立派に整理されていた。座長とは別に指定討論者が準備され、発表の内容についてのコメントが的確に行われ、

討論を円滑に進行させていた。このセッションに参加しただけでも、日本の救急医学の方向が理解されると言っても過言ではないと思われた。このフォーラムセッションを企画された小林国男会長の救急医療に対する情熱が十分に伝わってくる。これは、会長講演「救急医療のサイエンスとアート」にも感じられる。会長は講演の中で次の事項を力説した。すなわち、①救急医療は社会が必要として新しく生まれた医療供給のシステムで、従来は救命困難であった多くの患者が恩恵を受けている、②時間的制約の中で専門分化した医学知識と医療技術を再統合しながら応用するのが救急医療である、③救急医療のアートを支えるためにサイエンスが必要である、④救急医療が必要とするサイエンスを救急医療を担当するものが伸ばして行き、若手を育成する、⑤一般外科、麻酔・集中治療、循環器内科、脳外科、胸部外科、整形外科、形成外科、などの関係各科と協力して救急医療の教育システムを構築する、などである。この考え方は救急医療に限らず、臨床医学全般に共通することであると感じた。私共の「循環制御」にしても、同じことが云えるのではなからうか。セクショナリズムに富む縦割りの学問体系の中で、関連する各分野からの会員が集まり、共通のテーマで討論することが重要視されているのだから。

もう一つ今回の学会での新しい試みは、3日と4日の夕方に組まれたイブニングセミナーである。3日は、「侵襲と栄養 -今後期待される素材-」と「ショック“ミクロベースのメカニズム”-侵襲と血管内皮-」、4日は「救急医療における心不全治療」と「DICの治療開始基準」というテーマでそれぞれ2時間、夕食をいただきながら講演を楽しんだ。

この学会に参加して、学会の内容はこれまでになく格調の高いものであり、まるで日本の救急医学あるいは救急医療のレベルが上がったと錯覚する程であった。