

## 救急核医学の現状と将来

### 司会のことば

森 下 健

佐々木 康人

(東邦大学第一内科)

(東京大学放射線科)

トレーサ法の応用である核医学の第一の特徴は組織、臓器の機能を評価できることである。さらに第二の特徴として、非侵襲的診断法であることがあげられる。静脈注射や静脈採血程度の負担で生理的機能や代謝機能が診断できる核医学は、したがって、救急医療の場で用いるのに適しているといえる。しかし、放射線同位元素使用に対する法的規制が主たる制約となり、従来は救急医療への核医学の寄与は大であると言えなかった。1989年4月より法的規制が緩和され、救急の場で核医学検査を実施することが従来よりは容易となった。このような時期に救急核医学の現状を把握し、その将来を展望することはきわめて時宜を得たことと考える。

入江 實会長のご発案により、救急医療と核医学が第30回日本核医学学会で取り上げられ、ご指名により企画と司会を担当することとなった。会長のご意向を汲み会員のご期待に添うべく努力した

いと考えている。

永年にわたり救急医療を実践してこられた前川和彦先生に救急医学の専門家として参加していただき救急医療の特徴と実態を解説していただき。救急医療に即した核医学の応用をするうえで大切なことと考えるからである。

救急センター内に RI 使用施設を設置して核医学検査を実施している東邦大学大森病院、県立岐阜病院をはじめとして、救急医療における核医学の有用性を認識して救急核医学を実践してこられた専門家の経験と将来への展望を伺う。救急医療の現場で役に立つ可能性の高い核医学検査はインビボ、インビトロ検査を含めて多数あるが、その中から脳、循環器・呼吸器、消化器、泌尿・生殖器を取り上げた。総合討論で他の分野にも言及していただき、また会員の方々からの自由なご発言を期待したい。

### 1. 救急医療の特徴—核医学への期待—

前 川 和 彦 (北里大学救命救急医学)

#### 救急医療の特徴

救急医療には、地域性、医療施設の性格、地域救急医療制度の枠内における立場などによりさまざまな形態がみられる。その実態を理解するには

救急(室)センターを訪れる救急患者の統計的数字から知るとよい。地方都市型である当院救急センターでは、平成元年度の受診患者総数 11,711 人の内、DOA 176 例を含む重症患者は全体の 11.9%