

特集

救急医療の ゴールデンタイム

“ゴールデンタイム”は和製英語であって、医療用語としての明確な定義は存在しません。昭和の時代にテレビ業界で生まれた単語が、何らかの理由で医療界へ取り入れられ、令和になった現在も生き残っているというのは、何とも不思議なものです。

とはいえ、急性病態を扱う救急医学の領域では、“ゴールデンタイム”の言葉としての至便性を知る人が多いでしょう。慣例的に、「物事を行うのに適した時間」「限界を示す時間」などといった意味で使われますが、もう少し広い解釈もあるようです。

今号の特集では、この“ゴールデンタイム”を「介入と撤退における時間管理の極意」と位置づけて、常に“時間”を意識しなければならない救急医学/医療の視点から、救急医が携わる可能性のある各領域の“ゴールデンタイム”を整理し、エビデンスをもとに解説しました。

ここでいう「介入」とは、検査・処置・治療など、生体への侵襲になり得る行為のすべてであって、介入のタイミングから次の3つに分類できます。

1. 機能を復帰させるための介入を、速やか、かつ一定の時間内に行う
2. 機能低下を伴いかねないため、一定時間経過後に、折を見て介入する
3. 介入による機能低下や構造的損壊を避けるため、ある時間で撤退する

とくに上記の「3」に関連するような“深追い”行為は、機能または構造を深刻な状況にまで破綻させることから、その後の治療に悪影響を及ぼしかねません。本特集では、介入に見切りをつけて撤退することも含めて“ゴールデンタイム”として扱うことで、「いつ介入するのか」「いつまで介入するのか」を領域別に整理しています。

各領域のテキストやガイドラインのなかに“ゴールデンタイム”の記載があっても、それを1冊にまとめたものは見つかりません。その意味で、本特集号は世界初の試みかも知れないことから、領域横断的に“ゴールデンタイム”を意識すべき救急医にとって、重要かつ貴重なものです。