

introduction

2024年4月、医師の働き方改革の新制度が始まりました。この制度により、医師の長時間労働に制限が設けられたことは大きな進歩ですが、緊急手術が疎遠になる整形外科医が増えるのではないかと心配になります。一方で、改革による治療成績の悪化を防ぐ方策はまだ手探りの状態です。整形外科の救急外傷に対し、各地域でどのように対応するのか、混乱が生じないことを祈るばかりです。このタイミングで、整形外科の救急外傷の特集を企画できたことは偶然とはいえ、運命めいたものを感じます。

整形外科領域において、外傷は基本だと言われますが、重症外傷、多発外傷など緊急手術を要する外傷は、高度な専門知識や、整形外科の領域を超えた幅広い知識を要する特殊な領域です。緊急手術のハードルが高くなる施設が増えるなか、患者の転院搬送が重要な解決策として選択されるかもしれません。また、各施設で患者を抱え込むことで、防ぎ得る後遺症を発生させることは避けなければならないでしょう。

救急科領域において、外傷初期診療の標準化が進み、これまで救えなかった重症外傷の生命が救える時代になってきました。その結果、外傷後遺障害を軽減することが重要な課題ととらえられるようになり、整形外科外傷の緊急手術をいかにして安全に行うかが救急科の役割として理解されるようになりました。さらに、脊椎、骨盤、大腿骨の早期手術は後遺障害の軽減にとどまらず、生命予後の改善にも寄与することがわかってきました。整形外科の緊急手術は二の次とは言わせません。われわれ整形外科医の手術が救命の鍵を握るケースもあるのです。

このような整形外科の救急外傷に対する緊急手術は、手技的にはスペシャリストとしての技量が必要ですが、治療戦略的には外傷学に関するジェネラリストとしての知識も持ち合わせていることが望まれます。本特集号では骨折治療の手技だけではなく、骨折以外の状態も俯瞰しながら治療することが必要な病態に焦点を当てました。いずれも重症外傷に相当するものであるため、一般的には経験する症例が少ないと思われます。そのような比較的まれな外傷こそ、経験を共有し、知識をアップデートする必要があるのではないのでしょうか。各稿、執筆者の熱い思いが込められており、読み応えがあります。重症整形外科に興味を持っていいただければ幸いです。

埼玉医科大学総合医療センター
高度救命救急センター

井口浩一