救急医療の今後のあり方に関する検討会
厚生労働省　2008. 4. 30.

ＥＲ型救急について

福井大学 医学部 付属病院
救急部・総合診療部
寺沢秀一

1

ＥＲ型救急医を始めたのは---

- 昭和51～55年：沖縄県立中部病院にて初期研修
  ＥＲ受診患者：100人受診/日
  ＥＲ診療は研修医主体でＥＲ専門の指導者無し
- 昭和54年：トロント大学救急部教授の教育訪問
  「このＥＲにはＥＲ型救急医が3, 4人は必要」
- 昭和55年：北米でのＥＲ研修

2

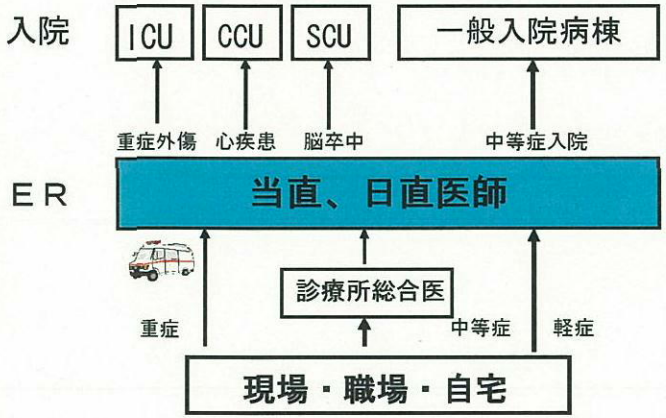
ＥＲ型救急とは

- 軽症から重症まで、ＥＲ（救急室）に受診する全ての科の救急患者を受け入れる。
- ＥＲに受診した全ての患者にＥＲ型救急医が救急初期診療を行なう。
- ＥＲ型救急医は入院治療や手術が必要な患者を該当科に振り分ける。ＥＲ型救急医は入院治療や手術を行わない。
- 自家用車等で受診した患者はトリアージ看護師が緊急性の判断を行う。

3

救急体制

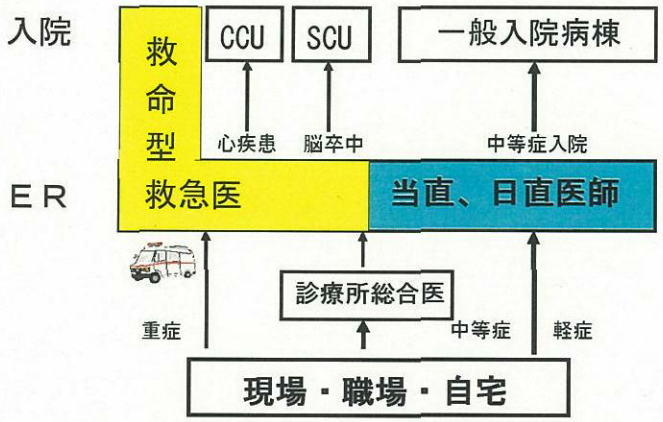
各科協力型



4

救急体制

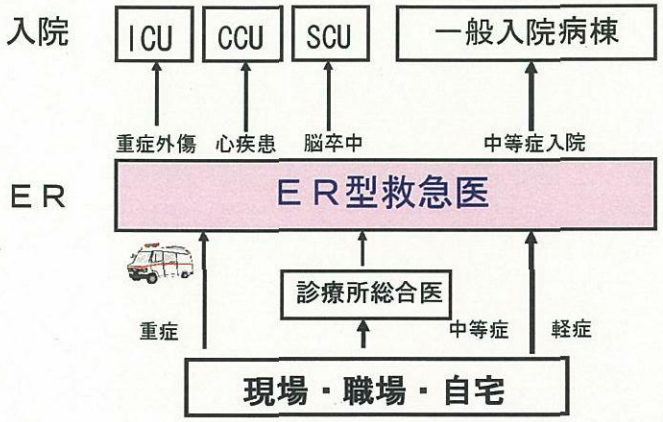
救命型救急



5

救急体制

ＥＲ型救急



6

ＥＲ型救急

- ＥＲだけで働く医師をＥＲ型救急医と呼ぶ。
- ＥＲ型救急医が交代勤務でＥＲにおける初期診療を行なっているのをＥＲ型救急体制と呼ぶ。
- ＥＲ型救急医はＥＲ受診患者を最初に全て自分で診療する。
- ＥＲ型救急医は必要に応じて各科専門医をＥＲに呼び、バトンタッチして入院治療や手術を行っていただく。

7

ＥＲ型救急の利点

- 救急車の受け入れ拒否が発生しない。
- ＥＲにおける初期診療の質が標準化できる。
- ＥＲにおける医事紛争が防止できる。
- 各科専門医がそれぞれの専門診療に専念できる。
- ＥＲにおける初期研修医の教育が充実する。

8

日本におけるＥＲ型救急の現状

救急科専門医指定施設408施設へのアンケート調査　2007.11-12.
アンケート回収率：283/408施設（69.3%）

- ＥＲ型救急体制の施設：180施設
  - 24時間ＥＲ型救急体制：99施設
  - 一部の時間帯だけＥＲ型救急体制：81施設
- ＥＲ型救急医（後期研修医を含む）：500人
  - 1−3人のＥＲ型救急医が勤務している施設が最多
- ＥＲ型救急医の養成コース
  - 養成コース有り：82施設
  - 養成コース準備中：49施設
  - ＥＲ型救急医を目指して研修中の医師：150名

日本救急医学会、ＥＲ検討特別委員会

9

ＥＲ型救急体制の問題

- 救命救急科、総合内科がないと主治医が決まるのに時間がかかり、診療の質の維持が困難になる。
- 入院治療、手術を行う各科専門医が疲弊する。
- 入院ベッド回転に特別な力が必要となる。
- 各科専門医とＥＲ型救急医との関係が悪化する。
- 軽症救急受診が増え、待ち時間が長くなる。

10

ＥＲ型救急の課題

- ＥＲ型救急体制の有効性の証明
- ＥＲ型救急医の養成と質の保証
- ＥＲ型救急体制の啓蒙

11

ER型救急医による診療の質

24時間以内に救急外来を再診した小児例の検討

名古屋エキ済会病院救命救急センター、岩田充英ら

- ＥＲ型救急医＋研修医による初期診療
- 年末年始休暇期間 2006.12.29-2007.1.3.
- 内因性疾患の小児；334例
- 24時間以内の再診；40例（12%）
- 再診時入院；4例（1.2%）
- 初診時の判断が妥当でない再診入院；１例（0.3%）

ＥＲ型救急医による小児初期対応は可能

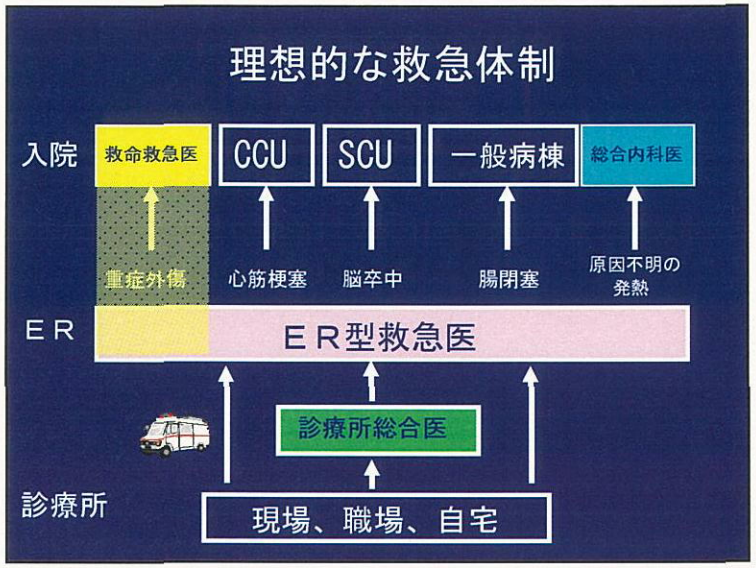
（第21回日本小児救急医学会、2007年、鹿児島）

12

ＥＲ型救急が定着する条件

- 救急に熱心な病院で、自然発生的にＥＲ型救急医が出現していること。
- その病院で育った医師がＥＲ型救急医になっていること。
- ＥＲ型救急医が少しづつ増えていくこと。
- 病院管理職、各科専門医がＥＲ型救急医を理解し、支援体制が整っていること。
- 臨床研修病院であり、初期研修医がいること。

13



14