

6. POCUS 過去, 現在, 未来

太田 知行 国際医療福祉大学病院放射線科

日本における POCUS の 始まり

2022年に日本ポイントオブケア超音波学会学術集会と名称、立場を改めたが、今から8年前の2016年に、第1回 Point-of-Care 超音波研究会が東京・秋葉原で開催された。それまでは、アメリカやヨーロッパで救急、集中治療を経験された先生方が中心となって、実践で役に立つ簡便な超音波検査法を日本にも導入しようと独自で研究会、勉強会、ハンズオンセミナーを開催していた状況であったが、広い地域の先生方が集まり、研究会が発足したことで、人的リソースが集約され、組織的、効率的な普及活動が行われるようになった。第1回 Point-of-Care 超音波研究会が開催された当時は、まだ「Point-of-Care って何？」という方々が多かったと記憶しているが、新しいムーブメントということもあってか、超音波機器メーカー関係者や超音波に関係深い各診療科を代表される先生方も、興味を持って研究会会場に足を運ばれていたようであった。大きくはない会場には妙な熱気があり、多くの参加者はこれから何か始まるかもしれないという期待感を持っていたように思う。

日本に導入された Point-of-Care US (POCUS) の中で広く普及したものは、気道管理中心の肺・気管エコー、末梢神経ブロックや血管確保に利用できる麻酔科医・集中治療医の体表エコー、循

環器内科医でない麻酔科医や救急医が行う簡易心エコー、整形外科医が行うエコーであったと思う。また、同時期に普及したもののうち、小児科医が行う小児のエコーがあった。この動向は、POCUSの普及とは本質的に別な力学で行われたと考えているが、POCUS普及と連動した動きであったことは確かである。主要な POCUS プロトコルが欧米で次々に報告された2000年代、POCUSは、画像の専門家である放射線科医やソノグラファーが行わない、検査室で行わない、ベッドサイドの簡便な検査法として開発された。それゆえの Point-of-Care の命名であったことは言うまでもない。また、画像評価に引き続き行われる穿刺、処置なども POCUS に含まれると考えるのが一般的であり、長所の一つとして挙げられている。検査内容は、ドブラ法をはじめとするさまざまなアプリケーションを駆使しない、臓器をくまなく観察しない簡便な手法が中心で、Bモード画像だけで瞬時に臨床決断に至ることがあると説いた検査法および考え方である。一方、日本では、超音波機器が臨床医療で普及した1980年代から、エコーは画像診断の専門家ではなく、主に臨床医によって広められ進歩してきたという経緯があり、そもそも本邦の超音波医学は POCUS 寄りであり、現在も似た状況である。したがって、POCUS 的発想の「ちょい当てエコー」という名の検査法は以前より日本に存在しており、POCUS の考え方自体は真新しいものはなかった。むしろ、POCUS のプロト

コルの代表である FAST (focused assessment with sonography for trauma)¹⁾ は、80年代から日本の救急医療で行われていた手法、論文内容²⁾を紹介したことに端を発するプロトコルのため、POCUS 自体が逆輸入の側面がある。日本の問題は、POCUS 導入時期、過去に熱心にやられていた先生方がすでに引退しているような状況があり、POCUS 的なエコーの有用性が国内では後世に引き継がれなかったということであった。

日本における POCUS の 現状

1990年代、日本では、CT 検査装置の普及が国策で行われたことが知られている³⁾。現在でも日本は人口あたりの CT 検査装置台数は世界1位を誇り⁴⁾、離島などの例外を除き、どの地域でも CT 検査が受けられる体制が整っていると言って差し支えない状況と思われる。多列化が進んで以降は検査時間も大幅に短縮されたため、急性期疾患に対しては診察も省略され、まず CT 検査実施が優先されるようになったと考えている。この急速な CT 普及の過程で、日本ではエコーを実施する意義が見いだせなくなり、徐々に検査者は減少、前記した、経験の断絶が生まれてしまったのではないかとと思われる。さらに、2019年に始まった新型コロナウイルスの流行はその傾向に拍車をかけた。臨床医は診察を堂々と省略し、まず CT 検査というワー