

クリティカル・ ケアを極める

一歩進んだ総合内科医を目指して

私は、内科全般の研修をした後に救急で働いています。救急で働いていると、ERの現場では内科診断学が重要であること、集中治療室でも「診断に基づいたアプローチ」と「循環・呼吸の維持、代謝・栄養のサポート、感染管理など全身サポート」の両輪が必要であると感じてきました。

米国では、呼吸器内科を中心にクリティカル・ケアが発展したのに対して、日本の集中治療は、麻酔科学をベースにして輝かしい発展を遂げてきました。これは、侵襲の高い大手術後の管理を行うという点で素晴らしいことと考えます。もちろん、現在もこのような患者さんも多数いるのですが、重症内科疾患で集中治療が必要な患者さんの増加が著しく、内科の重症疾患の管理（診断と治療を系統的なアプローチで並行すること）は、総合内科医が担うべき重要な分野であると考えます。このようなことを学びたいと考えている若手内科医が多い一方で、日本において、内科学をベースに集中治療のトレーニングを受ける機会は、きわめて少ないのが現状です。

そこで、本特集は内科医のクリティカル・ケアの入門書となることを念頭に置き、前半の章では内科クリティカル・ケア実践編として、「このパターンを押さえれば8割は対応可能」という18のセッティングでの考え方を解説し、全身管理で最低限求められること（パターン）を明確にいただきました。次に、後半の章では「重症内科症例に立ち向かうための武器（知識・技術）」について解説していただきました。

本特集が、日本の『ICUブック』¹⁾のような内科医の重症集中治療の手引となれば、企画者として望外の喜びです。

文献

- 1) Marino PL: Marino's The ICU Book, 4th ed, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2014

岩田 充永(藤田保健衛生大学救急総合内科学)

※2018年10月より藤田医科大学に大学名称変更