

C O N T E N T S

特集

総合内科のための集中治療

はじめに | 集中治療“医学” : The Revolution of Critical Care Medicine in JAPAN — 193

●安宅 一晃 奈良県総合医療センター 集中治療部

Part 1 : 集中治療の基礎知識

1. ICUの総論 : ICUの形態, 重症度スコア, 入退室基準を中心に — 195

●則末 泰博 東京ベイ・浦安市川医療センター 救急集中治療科 集中治療部門

2. RRS (Rapid Response System) : 「防ぎ得る死」をゼロにするために — 203

●内藤 貴基 聖マリアンナ医科大学 救急医学

3. コード・事前指示 : 総合医にこそ知っておいてほしい, ICUでの治療方針決定における倫理的側面 — 209

●瀬尾 龍太郎 神戸市立医療センター中央市民病院 救命救急センター

●美馬 裕之 神戸市立医療センター中央市民病院 麻酔科

Part 2 : システムごとに診る

4. 神経(鎮痛・鎮静・せん妄) :

鎮痛は究極の患者中心アウトカムの1つであり, 医療従事者が行うべきマナーの1つ — 219

●安田 英人 亀田総合病院 集中治療科

[コラム①] 低酸素脳症 : ミクロな視点とマクロな視点で, 脳の酸素需給バランスを考える — 234

●江川 悟史 TMG あさか医療センター 神経集中治療部

5. 呼吸 : ① 人工呼吸器総論 : 人工呼吸器でできること, わかることをARDS症例から考える — 247

●田中 竜馬 LDS Hospital 呼吸器内科・集中治療科

6. 呼吸 : ② 人工呼吸器離脱 :

今日不成功だった原因を洗い出し, 何か1つでも対処・改善をしたうえで明日のトライアルに臨む — 255

●古川 力丸 日本大学医学部 救急医学系 救急集中治療医学分野/板倉病院 救急部

[ミニコラム①] 気道確保 : 困難気道管理(DAM)の実際 — 262

●中川 雅史 東京女子医科大学 集中治療科

[ミニコラム②] 集中治療におけるシミュレーショントレーニング :

「酸素の需要と供給」にかかわる基本的な技能と考え方を習得するために — 266

●宮部 浩道 総合大雄会病院 集中治療科

[コラム②] NIV (非侵襲的換気療法) と HFNC (high-flow nasal cannula) :

どう使い分けるか? 特長と限界は? — 270

●小尾口 邦彦 京都市立病院 集中治療科

[コラム③] ARDS 概論 : 診断・治療の全体像を整理する — 278

●片岡 惇 練馬光が丘病院 総合診療科/救急集中治療科/東京ベイ・浦安市川医療センター 救急集中治療科 集中治療部門

7. 循環 : ① 総論 : 「循環が安定している」とはどういうことか? — 291

●中村 通孝 奈良県総合医療センター 集中治療部

8. 循環 : ② 敗血症 : 新定義では何が大きく変わったか — 307

●増淵 高照・林 淑朗 亀田総合病院 集中治療科

●責任編集 安宅 一晃
奈良県総合医療センター 集中治療部
八重樫 牧人
亀田総合病院 総合内科

●編集委員 平岡 栄治 (東京ベイ・浦安市川医療センター 総合内科)
八重樫 牧人 (亀田総合病院 総合内科)
清田 雅智 (飯塚病院 総合診療科)
石山 貴章 (セントルイス大学 内科 ホスピタリスト部門)
筒泉 貴彦 (愛仁会高槻病院 総合内科)
石丸 直人 (愛仁会明石医療センター 総合内科)
藤谷 茂樹 (聖マリアンナ医科大学 救急医学/東京ベイ・浦安市川医療センター)
●顧問 徳田 安春 (臨床研修病院群プロジェクト群星沖縄)

9. 消化器：重症患者の栄養療法とその病態別のポイント—— 319

●後藤 安宣 市立奈良病院 集中治療部

10. 腎臓：臨床医を悩ませるAKI診療：対照的な2症例のマネジメント—— 333

●服部 憲幸 千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学/千葉大学医学部附属病院 人工腎臓部
●中田 孝明 千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学
●織田 成人 千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学/千葉大学医学部附属病院 人工腎臓部

11. 血液：症例ごとの病態評価に基づいた最適な輸血戦略を—— 343

●西田 岳史・山川 一馬 大阪急性期・総合医療センター 救急診療科

12. 感染症：ICUにおける発熱にどのように対処すべきか？—— 357

●志馬 伸朗 広島大学大学院医系科学研究科 救急集中治療医学

13. 内分泌：ICUにおける血糖管理の実践 敗血症性ショック患者に対するステロイド療法の是非—— 365

●江木 盛時 神戸大学大学院医学研究科 外科系講座 麻酔科学分野

Part 3：予防とpost-ICUケア

14. 予防：不要な介入を避け、不必要にデバイスを留置せず、早期抜去を心掛ける—— 375

●櫻谷 正明 JA 広島総合病院 救急・集中治療科
●吉廣 尚大 JA 広島総合病院 薬剤部

15. post-ICUケア：集中治療50年、その目標は“Front-end”から“Back-end”へ—— 393

●川上 大裕 神戸市立医療センター中央市民病院 麻酔科

[ミニコラム③] ABCDEFバンドル：PICS予防のみならず、その実践が日本のICU診療を底上げする—— 410

●川上 大裕

連載

活動報告2019

日本医療教育プログラム推進機構(JAMEP)の取り組み：

初期研修医の6,000名以上が受験する基本的臨床能力評価試験(GM-ITE)の概要—— 416

- 西崎 祐史 順天堂大学 革新的医療技術開発研究センター/大学院医学研究科 クリニカル・トランスレーショナルサイエンス/
順天堂大学医学部附属順天堂医院 循環器内科/臨床研究・治験センター
- 徳田 安春 群星沖縄臨床研修センター
- JAMEP 基本的臨床能力評価試験(GM-ITE)プロジェクトメンバー

Clinician Update —— 420

- 官澤 洋平・石丸 直人 愛仁会明石医療センター 総合内科

次号目次—— 428

編集人——山下 隆久、神田 奨、佐藤 ことり

レイアウト・表紙デザイン——公和図書デザイン室/イラスト——ソルティフログ デザインスタジオ (サトウヒロシ)

