

日本医学会分科会活動報告

一般社団法人日本集中治療医学会
理事長 西田 修

I. 医学および医療の水準の向上への貢献が日本医学会分科会にふさわしいと考えられる貴学会の独自の活動を以下に留意して記載をしてください。

a. 特に学術的に重要と考えられるもの

① 多臓器障害の管理

集中治療医学は、高度急性期医療を支える柱であり、多臓器不全が進展する患者管理に貢献している。これは、集中治療が臓器横断的でさまざまな診療科との連携する内容であると共に、緊急性と重症性の学術領域であることによる。外科重症術後、内科領域の院内重症例、循環器領域での心不全や致死的不整脈の管理など、集中治療には人工呼吸、心肺補助装置、血液浄化法、抗微生物療法、急性期栄養学など、高度急性期医療として多臓器不全の病態学的研究および管理を探求している。

② 急性期病態の診断と治療

高度急性期医療を支える医療として、敗血症、acute respiratory distress syndrome (ARDS: 急性呼吸促迫症候群)、acute kidney injury (AKI: 急性腎障害)、重症急性膵炎、post intensive care syndrome (PICS: 集中治療後症候群) などに対して診療ガイドラインの作成を計っている。また、これらの学術的発展として、JICRG (Japanese Intensive Care Research Group)・学会主導共同研究推進会議、CTG (Clinical Trial Group) などの委員会を組織し、学術と研究を指導している。

③ 感染症パンデミックなどの災害医療における重症対応

新型コロナウイルス感染症 COVID-19 のパンデミックにおいては、集中治療に関連するホームページを作成し、集中治療の方策と学術を公表している（参照：<https://www.jsicm.org/covid-19.html>）。2020年には日本 COVID-19 対策 ECMO net を立ち上げ、COVID-19 重症患者状況の集計を表示し、重症患者登録システム CRISIS の運営を開始した。これらは、重症 COVID-19 管理の貴重なデータベースとなっている。そして、2020年5月より COVID-19 の集中治療に当たる医療従事者を対象として「COVID-19 集中治療相談窓口」を開設し、100件以上の緊急性の高い COVID-19 管理のアドバイスを行った。COVID-19 の集中治療における診療エビデンスを明確とするために、当学会内に「COVID-19 薬物療法に関する Rapid/Living recommendations」としてエビデンス作成班を設置し、COVID-19 薬物療法に関するエビデンスを整理し、推奨診療指針を当学会ホ

ームページに掲載している。このように、自然災害を含めた災害医療における重症診療の場として集中治療は機能し、当学会はそれを支持するものである。

b. 当該領域における国際的な役割

当学会は、世界集中治療医学会（World Federation of Intensive and Critical Care Medicine：WFICC）、米国集中治療医学会、欧州集中治療医学会、豪州集中治療医学会、韓国集中治療医学会、台湾集中治療医学会、タイ集中治療医学会、シンガポール集中治療医学会などの集中治療に関する国際学会と連携し、学術集会において合同シンポジウムなどを企画し、学術交流としている。当学会の理事会は、国際交流委員会を指導し、集中治療の教育・診療・研究における国際連携を進めている特徴がある。また、当学会は世界敗血症連盟（Global Sepsis Alliance）と連携し、2012年より敗血症の認知を高める世界活動を支援している。

c. 活動からもたらされる社会的な意義

集中治療医学は、急性期病態学を基盤とした急性期医療の全身管理医学である。COVID-19における重症管理のように、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患などの5疾病、また救急医療、災害医療（ウイルスパンデミックや震災などの自然災害を含む）、へき地診療、小児医療、周産期医療などの5事業において、救命と社会復帰の「最後の砦」となる学術領域である。当学会は、このような集中治療医学の意義、そして集中治療における安全管理や倫理等を含む指針をホームページに掲載している。当学会がもたらす社会的意義について、ホームページで理解しやすいようにしている（<https://www.jsicm.org>）。

d. 学会運営上留意している点

日本集中治療医学会の運営においては、日本医学会分科会および日本医学会と連携し、本邦における集中治療のあり方を適切に提言し、①集中治療および集中治療医学の世界連携、②集中治療の国内提供（専門施設/専門教育/専門医供給/、③集中治療における医薬品と機器の安全性管理などとして、集中治療医学の発展と向上に留意している。

II. 日本医学会分科会にふさわしいと考えられる貴学会と他の分科会との連携による活動を記載してください。

日本集中治療医学会は、日本医学会に所属する23の分科会と広く深くテーマを持ち寄り、集中治療の学術と管理を共有し、発展させていくことが期待される。

当学会はこれまでに、麻酔科領域の重症術後管理、救急領域の心肺停止、多発外傷、薬物

中毒、熱中症や低体温症などの環境異常症の管理、循環器内科領域の急性心筋梗塞、致死的不整脈や心不全管理、脳神経外科および脳神経内科領域の脳卒中管理などの急性期管理領域として発展してきた。今後は、進行性がん患者の救命や社会復帰への助力として、日本外科学会等の外科領域、日本内科学会、神経集中治療領域として日本脳神経外科学会や日本神経内科学会などと、より深く、多くの分科会と交流を深める必要がある。日本医学会のさまざまな分科会との学術集会、ガイドライン作成等における協力体制が期待される。

以上に加えて、集中治療医学の急性期管理医学として、ARDS、AKI、DIC、PICSなどのさまざまな集中治療領域の管理テーマが明確となってきている。ARDSにおいては日本呼吸器学会等、AKIにおいては日本腎臓学会等、PICSにおいては日本リハビリテーション学会や日本神経内科学会等とのシンポジウム企画や研究促進における連携が必要となる。そして、高齢者の集中治療として、日本老年医学会などと連携して終末期医療やフレイルを考えていくことが大切である。以上、23の日本医学会分科会と広く深くテーマを持ち寄り、集中治療の学術と管理を共有し、発展させていく方針である。