

(寄稿)

NOMURA

患者・医師・病院、三方良しの遠隔 ICU

敗血症は、迅速な判断と適切な処置が患者の生死に大きく影響することは、よく知られています。

この敗血症は、集中治療の領域で時々見られますが、その定義は、過去に3回改定されています。さらに敗血症診療に関わるガイドライン Surviving Sepsis Campaign Guideline (SSCG) は、2004年から4年毎に改定され、改定によって、推奨される診療内容がガラリと変わることもありました。この敗血症の例は一つの事例に過ぎませんが、専門分化が進む中、全ての診療科の医師が集中治療に関わるガイドラインの改定にキャッチアップし続けるのは、日常の診療の中では大変な労力を要するのではないのでしょうか。

実は、集中治療は集中治療専門医に任せる時代が既に始まっています。集中治療認定医は、1992年に集中治療「専門医」に改訂され、1996年から専門医試験が開始されていますが、その数は約1,700人しかいません。医師免許取得者が約32万人いる中で、その数は非常に少なく、全ての集中治療室に専門医を配置することは不可能というのが実情です。

アメリカでも日本と同様に集中治療医不足などの状況があり、集中治療における需給バランスがとれていませんでした。そしてその解決策として2000年頃に遠隔ICUが登場して以来、臨床現場で実践的に活用されています。そこで本稿では、日本において既に臨床現場で実施されている遠隔ICUについて取り上げました。

本稿は、株式会社T-ICU 代表取締役社長 中西 智之先生に寄稿いただき遠隔ICUについて解説いただきました。中西社長は、聖マリアンナ医科大学、東京女子医科大学の講師としても活躍する集中治療専門医で、遠隔ICUの仕組みを利用し、多くの医療機関の集中治療のサポートを行っておられます。医療の質の確保と医師の働き方改革の議論が盛んになる中、集中治療室業務をサポートする業務は社会的にも非常に意義のある取り組みではないのでしょうか。

本稿においては、これら集中治療室を取り巻く問題と、集中治療専門医の重要性など、分かり易く解説いただき、遠隔ICUの仕組みと、それらを実践的に利用した取り組み内容についても紹介いただきました。

(市川)

2019年8月19日

Healthcare note

(No. 19-08)

寄稿者名：
株式会社T-ICU
代表取締役社長

聖マリアンナ医科大学
救急医学教室 非常勤講師

東京女子医科大学
集中治療科 非常勤講師

中西 智之

集中治療専門医
救急科専門医
麻酔科専門医

編集主幹：
野村ヘルスケア・
サポート&アドバイザー
市川 剛志

野村證券株式会社
金融公共公益法人部