

# 2020年3月5日：新体制発足

第47回 The 47th Annual Meeting of the Japanese Society of Intensive Care Medicine  
日本集中治療医学会学術集会

English

2020年3月6日(金)～8日(日)  
名古屋国際会議場、  
ANAクラウンプラザホテル  
グランコート名古屋

会長 西田 修  
豊田医科大学医学部 麻酔・優養制御医学講座  
主任教授

明日の集中治療を  
科学する

Information

- ホーム
- ご挨拶
- 本学会の見どころと楽しみ方
- 開催概要
- テキスト集、公式ガイドブック販売のご案内
- プログラム・日程表
- 海外招聘者一覧
- ウェブ抄録・抄録アプリ
- 教育セミナー
- パブリックビューイング一覧
- 3月6日以降の参加登録(救済措置を兼ねる)

組織 Organization		2020年3月5日現在
役員	理事長	
評議員	西田 修	豊田医科大学医学部麻酔・優養制御医学講座、同大学病院集中治療部
名譽・功勞会員		
賛助会員	副理事長	
委員会	川前 金幸	山形大学医学部麻酔科学講座
	黒田 泰弘	青川大学医学部附属病院 救命救急センター
	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
	常務理事	
	垣花 泰之	国立大学法人鹿児島大学大学院 医学総合研究科救急・集中治療医学
	橋本 悟	京都府立医科大学附属病院 集中治療部
	藤野 裕士	大阪大学大学院医学系研究科生体制御医学講座麻酔・集中治療医学
	理事	
	相嶋 一登	横浜市立市民病院 臨床工学部
	卯野木 健	札幌市立大学 看護学部
	小倉 真治	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院 高次救命治療センター
	佐藤 直樹	かわくち心臓呼吸器病院 循環器内科
	高橋 哲也	学校法人順天堂大学 保健医療学部理学療法学科
	谷口 巧	金沢大学附属病院 集中治療部
	土井 研人	東京大学医学部附属病院 集中治療部
	藤谷 茂樹	学校法人聖マリアンナ医科大学 救急医学
	升田 好樹	札幌医科大学医学部集中治療医学
	松田 直之	名古屋大学大学院医学系研究科 救急・集中治療医学分野
	森松 博史	岡山大学麻酔科
	監事	
	坂本 哲也	帝京大学医学部 救急医学講座
	西村 匡司	徳島県立中央病院

COVID-19の嵐が一気に押し寄せ、第47回学術集会が集会型での開催見送りとなり、社会も学会も混乱している中での理事長就任、新体制発足となった。

# 理事長あいさつ

President

2020年3月5日より、日本集中治療医学会の第5代理事長を拝命致しました藤田医科大学病院 集中治療部の西田 修です。歴史と伝統のある本学会の理事長を拝命し、大変光栄であると同時に身の引き締まる思いです。COVID-19 の大きな渦に巻き込まれ、私自身が会長を仰せつかっておりました第47回学術集会が集会型での開催見送りとなり、社会も学会も混乱している中での理事長就任となりました。今回の一連の状況を通して、改めて危機管理のあり方を学ぶとともに、COVID-19の対応に尽力されている会員の皆様のご活躍は、我が国の医療における本学会が果たしうる位置づけを国民に伝えることができる重要な機会となることと信じております。

理事長就任にあたり、ご挨拶させていただきます。

新専門医制度が本格的にスタートし、学会のあり方が問われる時代になって来ております。**専門医機構の枠組みに残るために重要なことは、学会が社会・国民に対して如何に貢献できるかを明確に打ち出すことであると考えます。**すなわち、集中治療専門医と専門教育を受けたメディカルスタッフで構成される多職種チームで行う「**集中治療の存在意義**」を明確にする必要があります。また、そもそも会員に対するメリットを明確にしなければ、学会の発展はありません。多職種からなる本学会では、会員からの生の意見を聴きながら多角的に進める必要があります。

本学会は、今、「**大きな岐路に立たされている**」という認識を持ち、「**ビジョンを明確**」にしなければ、何に向かってどのように改革すべきかの判断を誤ることになります。

**「開かれた学会を目指し、社会と会員に対する学会の存在意義を明確に！」**

日本集中治療医学会HPより



西田 修  
一般社団法人日本集中治療医学会 理事長

## 掲げた課題

1. 透明性が高く開かれた学会の構築
2. 専門医制度・教育制度・専門医研修施設認定要件の見直し
3. 委員会のあり方の再考
4. 多職種連携と組織のあり方の再検討
5. 会員サービスの充実とホームページの充実
6. 国際的な学術研究の推進のためのプラットフォームの構築
7. 長期予後の質改善を見据えた明日の診療のための取り組み
8. 学術集会の改革
9. 関連他学会との連携
10. 国際交流とグローバル化
11. 事務局機能の強化
12. 財務管理と予算の適正化ならびに大型プロジェクトの取り組み

# 多職種共同活動における指針

---

本学会は、**日本医学會に所属**する学会であり、医師を中心としてアカデミック活動を行う団体であり、集中治療専門医を輩出する唯一の組織である。医師以外の職種が本学会に所属することの意義は、集中治療をキーワードに、**それぞれの専門性を発揮しながら多職種が関与する領域におけるアカデミック活動を行うことにある**。よって、医師以外の単一職種のみにかかわる領域の活動は本学会の活動としては馴染まない。集中治療では、幅広い領域の専門家が協調して診療を行うことが重要であるのと同様に、本学会の質の高い活動のためには、その構成員においても、**医師を中心として、バランスの取れた多様性が重要**である

## 各種タスクフォースの結成

- タスクフォース(TF): 学会の根幹に関わり、緊急性のある重要課題に対して、比較的短期間に目的を達成するための一時的な組織
- 委員会
  - 常設委員会: 恒常的に活動を要する
  - Ad hoc委員会: 目的達成後は解散する
  - ワーキンググループ(WG): 委員会活動に紐付けされた下部組織、主に実務を請け負う。

# 各種タスクフォースの結成

- 事務局機能見直し・強化TF
- 専門医制度・研修認定施設及び試験のあり方TF
- 理事選出方法・評議員選出方法のあり方検討TF
- 委員会のあり方検討TF
- 看護系委員会再編TF
- セミナー強靱化TF
- 会員管理システム検討TF
- 学会ロゴマーク検討TF
- 医学生向け集中治療教科書作成TF
- 集中治療部/集中治療室設置のためのガイドライン検討タスクフォース(ICU, CCU, PICU)
- 集中治療超音波認定制度設立準備WG

# COVID-19の本学会の取り組み

- 日本COVID-19対策ECMOnetおよびCRISIS（日本救急医学会、日本呼吸療法医学会と合同）
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する理事長声明
- 診療報酬の特例措置要望と承認（各種団体・行政と連携）
- 日本医師会COVID-19有識者会議（政府に政策を提言）
  - COVID-19 集中治療体制にかかわるタスクフォース中間報告書
  - 新型コロナウイルス感染拡大時における我が国の集中治療の現状と課題  
～横断的ICU情報探索システム(CRISIS)の有用性と展望～
- 「日本集中治療医学会と集中治療医の存在意義」を行政・社会に伝える活動
- 学会HP、メールマガジンでの様々な情報発信
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）集中治療相談窓口開設
- ECMO・人工呼吸器等の取扱台数推計値発表（日本呼吸療法医学会、日本臨床工学技士会と合同）
- 各種マニュアル作成（政府との連携・各種団体との連携・多職種活動）
  - COVID-19重症患者に対する人工呼吸管理に関する注意点（日本COVID-19対策ECMOnet）
  - 人工呼吸教育ビデオ 三学会合同 日本COVID-19対策ECMOnet（日本COVID-19対策ECMOnet）
  - 厚生労働省診療の手引き・第2版～
  - ICUにおけるCOVID-19患者に対するリハビリテーション医療Q&A
  - COVID-19 重症患者看護実践ガイド（日本クリティカルケア看護学会と合同）
  - ICUにおけるCOVID-19患者に対する看護Q&A（日本クリティカルケア看護学会と合同）
  - ICU/HCU における COVID-19 患者受け入れ体制準備チェックリスト：看護師版
  - 日本医学会連合COVID-19 expert opinion 第2版
  - ANZICS COVID-19ガイドラインの原文,日本語訳
- COVID-19薬物療法に関するRapid/Living recommendations 現在改定第3版

2020年7月20日

第3380号

週刊(毎週月曜日発行)  
購読料1部100円(税込)1年5000円(送料、税込)  
発行=株式会社医学書院  
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23  
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850  
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp  
Copyright © (出版者著作権管理機構 委託出版物)

New Medical World Weekly

# 週刊 医学界新聞



医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

## 今週号の主な内容

- [インタビュー]集中治療体制をいかにして再構築するか(西田修)..... 1-2面
- [寄稿]新型コロナウイルス感染症を契機に地域医療構想の意義をとらえ直す(松田晋哉)..... 3面
- [インタビュー]寄生虫が1型糖尿病治療の鍵に(下川周子)..... 4面
- [FAQ]慢性進行性疾患患者の呼吸困難に対する症状緩和(山口崇)..... 5面

## COVID-19 対策の「最後のとりで」 集中治療体制をいかにして再構築するか

interview 西田 修氏に聞く

藤田医科大学医学部麻酔・侵襲制御医学講座主任教授/  
日本集中治療医学会理事長

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の感染拡大を機に、日本の集中治療体制の脆弱性が指摘された。来る第2波に向けて集中治療体制をいかにして再構築するか。日本医師会 COVID-19 有識者会議「COVID-19 集中治療体制にかかわるタスクフォース中間報告書」(2020年5月25日)<sup>1)</sup>を踏まえ、同タスクフォース班長を務めた日本集中治療医学会理事長の西田修氏に聞いた。

西田 行政が把握する以上に現実には深刻だったのでしょうか。厚労省は5月19日に初めて、重症患者の受け入れ先として各都道府県が確保した病床数を公表しました。それによれば、東京都は5月15日時点で400床を確保したことになっています。ところが、同時期にCRISISで申告された受け入れ可能病床数は185床にすぎません。CRISISによるカバー率が実際のICU



●にしだ・おさむ氏

——COVID-19を機に、集中治療に対する関心はかつてないほど高まっているようにみえます。

西田：集中治療の始まりは、ポリオの大流行があった1950年代のデンマーク・コペンハーゲンであったとされています。

COVID-19の危機に対して「命の最後のとりで」であるICUを全力で守ると同時に、日本の集中治療体制が抱える問題点を洗い出し、その再構築を図っていきたくと考えています。