

## 巻頭言

### われわれは進歩したのか

秋田大学統合医学講座救急集中治療医学分野  
多治見 公高

医療として人工呼吸管理が開始されて60年あまりが経過しました。その間、特にこの10数年の人工呼吸器の進歩は、他の工業製品と同様に目を見張るものがあります。一方で、その進歩した人工呼吸器を使っての呼吸管理は、呼吸不全患者の予後を改善したのか、明らかではない部分が多いのも現状でしょう。その問題の解決には、予後評価が必要でしょう。特にARDSの予後評価法の確立は、呼吸管理の進歩を評価する上での最重要課題であると考えます。最近、本学会多施設共同研究委員会から、その解決策としてcase-mixでの評価には限界があり、誘因となった疾患あるいは病態単位で検討すべきであるとの提案がなされています<sup>1)</sup>。

また、別の観点でわれわれは進歩したかを考えることも必要です。本学会の構成員には看護師、臨床工学士が含まれています。これは、先輩諸氏が呼吸管理はチームが必要であると考えたからでしょう。学会では、看護師、臨床工学士を対象にセミナーを開催してきました。ある時代には、目的と目標が明確であったのかもしれません。しかし、今はどうでしょう。われわれのチームは進歩しましたか。多少、目標を見失っていないでしょうか。そんな時期に、「医師以外の医療職が行なうプロトコルに従ったウイーニングと離脱」が人工呼吸日数を短くしたり、VAPを減らしたり、話題となっています。本邦では、この課題をどのように捉えるのでしょうか。

今回の特集号では、上記の課題を含め「われわれは進歩したのか」をテーマに座談会を開催させていただきました。参加者の忌憚の無いご意見を聞き、学会での議論に発展し、呼吸管理が進歩することを願っております。

1 Takeda S, Ishizaka A, Fujino Y, et al. Time to change diagnostic criteria of ARDS: towards the disease entity-based subgrouping. *Pulm Pharmacol Ther.* 2005;18(2):115-9