

序

まずは吉田山に登る

このたび、レジデントノート増刊「救急・ICU 頻用薬 いつ、何を、どう使う？」が刊行された。個人的な話で恐縮だが、この雑誌に同系統（ER・ICUでのクスリ関連）の話題で編集・執筆に携わるのはこれが3回目である。初回は2017年だったから、もう7年前のことになる。形を変えながらではあるが、これほど長きにわたりこのテーマでの特集が組まれ続けるのは、それなりに重要な話題ということなのだろう。研修医の皆さんにとって薬剤処方、必要不可欠な診療行為であるにもかかわらず、なかなか系統的に勉強しない（できない）領域ではないか。ともすれば、先輩の処方の模倣や、施設におけるルーチンの適応によりすまされてしまう（すんでしまう）ことも多い。しかし、若いうちにあまり適切でない「刷り込み」が入ると、年をとったり、ほかの施設に異動したり、後輩ができて指導側に立ったときに、困る。そうならないためには、初学者のうちから、単なる見聞きだけでなく、自らが適切な書籍を参照し、よく考える必要がある。

とはいえ分厚い成書や、数多くのガイドラインをいきなり参照するのはいささかハードルが高い。初学者にとってはいきなり富士山はおろか、愛宕山や大文字山にさえ登ることは容易でない。

レジデントノートは、研修医が医療という高い登山の第一歩をしっかりと踏み出すための手がかりとなる、医療界の吉田山である。この増刊号も、その観点から企画編集された。まずは敗血症と心原性心肺停止という、ER・ICUで頻繁に遭遇する重症病態を例示的にとりあげ、日常臨床の流れに沿う形で使用する薬剤に主眼を置いて提示と解説がなされている。

この増刊の企画と執筆をしてくれたのは、今まさに現場でこれら重症病態と日々対峙している、広島大学救急集中治療医学の若手コアメンバーだ。彼らは、“広大救急レジセミ”と銘打ったウェブベースの勉強会を、3年前から続けている。そのなかで得られたノウハウや疑問、課題などから、研修医が知っておくべきコアの情報を、今回ここにすっきりとまとめてくれた。

誌面には限りがあるし、内容にも不足があるかもしれない。しかし、まずはここからはじめるとよい。コナラの枯れ葉舞うよく整備されたトレイルを、「希望の轍」を口ずさみながら登るのだ。そして、正しく登れば疲労感とともにちゃんと頂に着くことを知る、それが大事なのだ。次の山は…各人が考えたらよい。

2024年12月

紅葉インバウンドの溢れる新幹線ホームにて

広島大学大学院 医系科学研究科 救急集中治療医学

志馬伸朗