

第26回日本集中治療医学会総会

公文啓二*

第26回日本集中治療医学会総会は1999年（平成11年）3月3日（水）、4日（木）、5日（金）の3日間、平澤博之会長（千葉大学医学部救急部・集中治療部教授）主催のもと千葉県幕張メッセで開催された。筆者は前日の評議員会から参加したが、その席で日本集中治療医学会が日本医学会の分科会として承認されたことが、会長より報告があった。日本集中治療医学会にとって長年の懸案事項であり今後のより一層の飛躍への礎となるものとして会員にとってなによりも喜ばしいことである。

今回の総会において平澤会長の掲げたテーマは「急性臓器不全に挑む」であり、それに沿って医師部会においては会長講演、招請講演、特別講演6題、教育講演2題、シンポジウム6テーマ、パネルディスカッション2テーマ、ワークショップ7テーマが生まれ、一般演題の発表はすべて口頭発表で330題であった。また、臨床工学士部門との合同パネルディスカッション1テーマに加え看護部門との合同パネルディスカッション1テーマ、看護部門では特別講演1題、教育講演3題、シンポジウム3テーマ、パネルディスカッション2テーマ、ワークショップ2テーマが生まれ、一般演題の発表は107題であった。さらに、lunchon seminer 15題、evening seminer 1題も企画されていた。関連研究会として第9回PCPS研究会が3月4日に、第8回組織酸素代謝研究会が3月5日に開催された。集中治療医学を象徴して盛り沢山の内容であり、予想を上回る参加者を得たと聞き及び盛会であった。

講演やシンポジウムなどのタイトルを列举すると、会長講演は「多臓器不全の臨床—その病態、

予防、治療」、招請講演は行天良雄氏の「病院の華—ICU」であった。特別講演Ⅰは Saint Louis University, Dr. AE Baue による (Keynote Address of the International Symposium) "SIRS, MODS, MOF: Are We Making Progress?" で、その中の言葉 "With the ability of monoclonal antibodies to most every mediator, we are still debating clinically whether the Swan-Ganz catheter is helpful." には現在の集中治療に携わる臨床医の葛藤を象徴する言葉として筆者は胸を打たれた。

特別講演Ⅱは Brown University, Dr. IH Chaudry による "Cellular and Molecular Biological Approaches to the Pathophysiology of Multiple Organ Failure", 特別講演Ⅲは University of Michigan, Dr. RBHirschl による "Extracorporeal Life Support (ECLS) in the Setting of Respiratory Failure", 特別講演Ⅳは滋賀医科大学、小澤和恵先生による「肝ミトコンドリアからみた急性肝不全へのアプローチ—その病態と治療」、特別講演Ⅴは Austin & Repatriation Medical Center, Dr. R Rinald による "Continuous Blood Purification in Critical Care - Present Status and Future Perspective", 特別講演Ⅵは University of Minnesota, FB Cerra による "New Aspect of Critical Care Nutrition" であり、いずれも世界を代表する錚々たる研究者の講演が企画されていた。教育講演Ⅰは日本大学の林成之先生による「意識障害に対する新しいアプローチ」、Ⅱでは日本医科大学の高野照夫先生による「難治性心不全の集中治療の限界と心移植」が行われた。シンポジウムⅠは International Symposium で "Pathophysiology, Prevention and Treatment of Multiple Organ Failure" で Dr. AE Baue の Keynote Address のあと引き続き同氏の司会のもとで進められた。シンポジウムⅡは「急性臓器不全と humoral mediator」と題し Dr. Chaud-

*国立循環器病センター外科系集中治療科

ryの特別講演のあと行われた。シンポジウムⅢは「急性呼吸不全に対する新しい人工補助療法」、シンポジウムⅣは「急性肝不全に対する集中治療」、シンポジウムⅤは「クリチカルケアにおける持続的血液浄化法の適応と有効性」、シンポジウムⅥでは「集中治療における栄養管理の問題点と対策」でありいずれも前述の関連する特別講演に引き続き行うよう企画されていた。パネルディスカッションⅠは「ICUにおける意識障害の病態とその対策」で林先生の教育講演に引き続き行われ、パネルディスカッションⅡは「急性心不全に対する新しいアプローチ」と題して高野先生の教育講演に引き続き行われ、筆者も発表の機会を与えて戴いた。ワークショップいずれも興味深いテーマが取り上げられ保険診療下の集中治療に関する問題なども討論されたが、その他のタイトルはここでは割愛する。

筆者の参加したセッションはいずれも充実した内容で活発な討論がなされていた。一貫して主題に沿った数々の企画は見事であり平澤会長ならびに準備にあたった教室員の方々に敬意を表したい。一方、筆者は可能なかぎり興味あるセッションには参加しようと一応試みたが、盛り沢山の内容であり興味あるセッションが同時進行であったりして参加したいセッションすべてを網羅することは困難で、やむを得ないとはいえ、若干残念に

思った。筆者は必ずしも熱心な方ではないので、熱心な参加者の方にはこの感はより強かったかもしれない。

本学会の性格上、脳死移植に関連してドナー施設およびレシピエント施設両者ともに自ずと参加する唯一の学術集会である。折しも、脳死移植が再開された直後であり、会場内でドナー関連医に対する追っかけ取材と思われる場面にも遭遇したが、それにしても報道陣の情報の公開という簞をきた暴力とも言える過剰取材攻勢ならびに偏重した報道はなんとかならないものかと会場内で考えさせられた。

医療機器展示会場にも、筆者は2、3度、足を運んだが、展示会場自体は見事に設営されていた。会員懇親会は無料でありいさかさか恐縮して参加させていただいたがアトラクションもありかつ盛大であり大いに会員間の交流を深めることができた。しかし、学会運営上の資金調達が厳しい環境にある今日、主催者側の負担ならびに学会参加者が一様に参加できるものではないことを合わせて考えると今後は懇親会などは受益者負担の原則でよいのではないかと思った。

いずれにしろ、成功裡に終えかつ今後の集中治療領域の臨床ならびに基礎的研究に寄与する有意義な学術集会であったということが総括的な印象であった。