# 序

診療を実践している臨床医は，それぞれの科において特徴的な患者や疾患に対する新知見などを耳にすることが多いと思われます．診療に欠かせない，診断基準，治療方法，薬剤などの情報をブラッシュアップすることは必須なのです．

臨床経験が長い医師は，自身が診察している患者やその疾患に関しての情報収集を怠らなければ，経験という時間経過とともに自然と効率的に新しい知識が積み重なってくると思われます．ところが，多くの若手医師，特に研修医にとって現在の日々の臨床の場はすでに情報過多な状況におかれています．どこをみても新たな内容であり，“単に新しいだけの情報”なのか“重要かつ新しい情報”なのかわからず混乱することも多いと思います．特に多科ローテーション方式の初期研修において，基礎的かつ重要なポイントを指導されずに経験的な内容や特殊疾患を中心に教育を受けると，本来の初期研修の目的である医師としての大切な基礎的能力の構築がされずに，情報過多の渦に溺れる可能性が高いと思います．われわれ指導医は，研修医を指導する際に各専門領域における基礎的な病態・疾患に関する診断や治療を踏まえ，新たな知識を取捨選択しローテーション科の新常識を教授していくことが必要と思います．さらに指導医が研修医と一緒に他科の診療内容にかかわりをもつとき，指導医自身も新常識の多さに驚かされることがあります．これらを他科のことと人ごとにせずに，学び直すことは非常に有意義であると思います．

以前に「意外と知らない!? 日常治療薬の基本と新常識（レジデントノート増刊 Vol.15 No.14，2013年発行）」をこのシリーズで特集しましたが，その際に意識したのが“薬剤の新常識を学ぶためにはその基本を知り，治療に必要な薬剤を分類し，治療に利用していくことを忘れず，そしてこれらに新たな知見を加えることが大切である”ということです．今回は薬剤のみならず，“日常診療の新常識”として内科系診療を中心に，疾患の捉え方や考え方が変化してきた病態や疾患（AKI診療，心不全診療），新たな治療により予後が著しく改善してきた疾患（Parkinson病治療，高齢者特有の血液疾患），救急で遭遇する急性期治療が大きく変わった病態（t-PA使用後の血栓回収，体外循環を使用した心肺蘇生）なども加えました．特に内科のローテーションが必修である初期研修医や総合診療を専門として希望する専攻医に役に立つように内容を選択しました．また，これらは彼らを指導する医師にもきっと役に立つと思います．

また，図らずも今回の特集にも掲載している高流量酸素療法やECMO使用が新型コロナウイルス感染症の治療で話題となっています．加えて，災害医療にかかわる新常識の項目も新型コロナウイルス感染症によって，突然のシフトチェンジを強いられた急性期医療現場での自分自身のあり方を考えさせてくれるはずです．さらに，診断や治療に

かかわる問題のみならず，医療の新常識のなかには，高齢者医療，すでにアメリカで問題視されている麻薬系薬剤による疼痛管理の問題点，倫理的側面で非常に大切なアドバンス・ケア・プランニングの考え方，入院から外来通院への引き継ぎ医療の方法などの話題も取り上げました．そして医療チームのなかで主導する立場である医師として医療現場でのリーダー・マネジャー・フォロワー論，災害時の医師の役割に関しても項目として加えました．

専門分野に特化した特集と比較すると物足りなさはあると思いますが，救急診療から入院診療，そして外来診療へ広がる成人診療に大切な新常識を集めてみました．医療に関する新常識は診断・治療という枠組みを超えて本当に多彩となっており，対応する医師も多様化した局面に対応しなければならない状況です．研修医を含む若手医師は，基礎となる正しい知識や考え方を研修から学び取り，さらにそこに新常識を取り入れていく方法を学んでほしいと思います．本特集が日々の研修と日常診療に役立てば幸いです．

2020年7月

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター総合内科
仲里信彦