

# 改訂の序

『いい医師人生を生きようじゃないか』

師匠である宮城征四郎先生にこう話されてから、6年の月日が流れた。救急を中心とした臨床から教育、管理と執筆を経て3年前より実家の病院で経営陣管理職となった。

医療職というのは本当に忙しい職種で、現場で落ち着いて何かをする時間はほとんどない。さらに管理職をしながらの現場業務では、いかに効率的に時間を使用するかが重要になる。医師の責任には臨床・研究・教育・執筆・管理・リーダーの6つがあるといわれているが、常にそのすべての能力を要求されている。そのなかにおいて、急性期症例マネジメントで最も重要なのは時間との戦いである。

何事も『型』が必要であり、急を要するからこそ『型』が重要になってくる。バイタルサインからはじまる臨床推論は、最も重要な型として今の業務を支えてくれる。臨床での型があるから、慣れない管理業務もリーダーとしての葛藤にも後顧の憂いなくとり掛かることができている。

四十路をやっと過ぎたところだが、少なくともこの型無くして、今後の“いい医師人生”はありえないであろう。

本書改訂には、2つのきっかけがある。1つは2016年1月に発表されたSepsis-3で敗血症の定義が変更されたこと、もう1つは2012年から継続している本書をテキストとした教育トレーニング(CPVS)開催が25回を数えるうちに、指導内容が増えてきたことにある。この6年間でたくさんの症例と出会い、惚れ込むほど優秀な医療人にも数多く出会ってきた。そのすべての人のおかげで本書も改訂に足る勇気を頂戴し、この時期に改訂することができた。

今回の改訂では、主に敗血症診療に関連する事項を大幅に変更した。それに伴い総論も充実させ、ほかに基礎的な内容をマスターした後に引っ掛かりが生じるであろう『隙間』を能うる限りで補い、バイタルサインの読み方に深みが出るように症例も新たに超上級者向けを追加した。

出版からここに至るまで、本当にたくさんの方に背中を押していただいた。CPVSチームのメンバーはもちろん、私に教育者としての活躍の場を最初に与え今もともにサポートしてくださる山岸文範先生(糸魚川総合病院)、私の教育現場をさらに広げ温かく見守ってくださる大屋祐輔先生(琉球大学医学部)、CPVS開発にご助言いただいたBenjamin Berg ハワイ大学教授、改訂に携われた羊土社の皆さんには、感謝申し上げたい。本当にありがとうございます。

本書との出会いが皆さんの“いい医療人人生”の手助けになれば幸いである。

2017年3月吉日

2人の偉大な師匠が人生の転機を迎える年に  
入江聡五郎