

集中治療室のリアル：もしも自分や家族が ICUに入院することになったら

自治医科大学 集中治療部
教授 讃井 将満

もし、ご自身や愛する家族が重篤な病気になり、集中治療室（ICU）に入室することになったら…。本日お集まりの皆さんの中には、そんな怖いことは想像したくないという方も多いかもしれません。しかし、何ごとも心の準備が大切です。ICUがどのような場所なのか知っておくだけで、いざというとき少しだけ怖さや辛さが和らぐかもしれません（実際、そのようなデータもあります）。

ICUでの治療が必要になる病気にはどのようなものがあるでしょうか。重症の全身感染症、すなわち敗血症（はいけつしょう）はその代表です。敗血症が進行すると、人間が生きていくために日夜働いている脳、肺、心臓、腎臓、肝臓、腸、血液などの臓器の機能不全（＝機能が果たせない状態）が起こります。複数の臓器が機能を果たせない状態になると（＝多臓器不全）、少なくとも3人に1人の方が亡くなるとされています。敗血症のほか、大手術後、多発外傷、脳卒中や髄膜炎、肺炎や呼吸不全、心筋梗塞や心不全、腹膜炎、肝不全、腎不全なども進行すると、多臓器不全に至ります。

そのような病気に対して、我々はどのような治療を行っているのでしょうか。第一にうまく働かなくなったこれらの臓器が機能を果たせるように、薬や機械を使ってサポートします。例えば肺の機能は、空気中から

酸素を取り込み、二酸化炭素を吐き出すことですが、自身の呼吸だけではその機能が果たせなくなった場合、人工呼吸が必要になります。心不全で心臓が動かなくなれば、薬や機械で心臓を動かしたり、血圧を維持したりします。

また、それ以上病気が進行しないようにする治療も行います。例えば脳梗塞や心筋梗塞は、脳や心臓の血管が詰まって血液が届かなくなって組織が死んでしまう病気ですが、薬剤を使ったりカテーテル治療を行うのは、できるだけ早く血流を回復させて、それ以上病気が進行しないようにするためです。

さらに、治療の副作用によって命に関わるような事態になることがあるので、副作用をできるだけ軽くする治療を行います。例えば人工呼吸の場合、その副作用である肺損傷や肺炎に注意しなければなりません。人工呼吸は、肺の機能を果たすために必要ですが、肺にとっては大きな負担になるのです。人工呼吸器が外から強制的に空気を送り込むと、肺の最も奥にある小さい袋、すなわち肺胞（はいほう：酸素と二酸化炭素の交換場所）が傷つき、炎症が進んでしまうのです。みなさん、ご自身の手の皮膚を何回もこすると赤くなってしまいには皮膚がむけてしまいますよね。そういう機械的な炎症が肺胞に起こるのです。さらに人工呼吸の期間が長くなると、口の中のバイ菌が、喉を通過して肺胞に落ち込み肺炎を起こします。重症新型コロナ肺炎を含めて多くの患者さんがICUで命を落とすのは、元々の病気だけでなく、このような治療関連の合併症が大きく関与するのです。ICUでは毎日、主治医（内科医や外科医）、集中治療の専門医、看護師のほか、薬剤・医療機器・リハビリ・栄

養それぞれの専門スタッフがチームで話し合い、臓器機能をサポートし、病気の進行を食い止め、副作用が起こらないよう治療を行なっています。

さて、最も良いシナリオは、治療がうまくいき、できるだけ早く退院して元の生活に戻れることですよね。しかし、どうしてもICUの滞在が長くなり、筋力が落ちたり、脳機能や精神機能に影響が出ることがあります。何とか退室できたとしても、その後数ヶ月から数年、身体を思うように動かせなかったり、頭に霧がかかったように集中できなかったり、ひどく落ち込んだりすることがあるのです。これらの後遺症は、集中治療後症候群と呼ばれています。現在、集中治療後症候群に対する最も有効な治療は、できるだけ早期から患者さんが目を覚まし、看護師さんやお見舞いに来るご家族とコミュニケーションを図り、自分がなぜ、どういう治療を受けているか認識し、積極的にリハビリに取り組み、夜はぐっすり眠ることとされています。辛いこと、痛いこともあると思いますが、患者さんご自身、そしてご家族が一刻も早い回復を願って頑張り、励ますことが大切なのです。

最後にもう一つだけ、どうしても治療がうまくいかずに打つ手がない場合どうするかについて、お伝えしなければなりません。多臓器不全に至り、それ以上頑張っても回復の見込みがほとんどないと判断される場合には、患者さん自身にとって最も良い選択ができるよう、ご家族と医療チームがよく話し合い、方針を決定します。最後までファイティングポーズを下ろさない患者さんもいらっしゃれば、「うちのおじいちゃん、おばあちゃん十分頑張ったからできるだけ苦しめないようにして下さい」とおっしゃるご家族もいます。患者さん・ご家族のみで決断するの

ではなく、我々専門家とともに一つのチームとして、知恵を絞って考えることで、重い決断によって生じる心理的な負担も軽くなるとされています。

前述のように、ICUは、医師・看護師のほか、薬剤・医療機器・リハビリ・栄養それぞれの専門スタッフがチームで治療に当たり、最良の治療を提供する場所です。少しだけ不安は消えたでしょうか。当日は、動画も用いてさらにわかりやすく解説します。もしICUに入室することになっても慌てないために、ご一緒に覗いてみませんか。

≪講師略歴≫

氏 名 讃井 将満 (さぬい まさみつ)

医師になり今年でちょうど30年になります。米国マイアミで6年間、麻酔や集中治療を学び、2005年に帰国しました。その後は自治医科大学附属さいたま医療センターICUで重症患者さんの診療に当たり、2020年からは、埼玉県の重症コロナ肺炎診療のリーダー役（専門家会議委員、調整本部支援コーディネーター医師）として、院内外で頑張ってきました。今後は、栃木県の患者さんのために少しでもお力になればと考えています。

代表的著作

- ・これならわかる 人工呼吸器の使い方. 東京, ナツメ社, 2018.
- ・臨床に直結する集中治療のエビデンス. 東京, 文光堂, 2013.

- ・人工呼吸管理に強くなる. 東京, 羊土社, 2011.
- ・さくさく人工呼吸ケアトレーニング DS. 大阪, メディカ出版, 2010.