

【特徴】

当センター集中治療部は、全国的にも珍しい成人、小児の集中治療を同時に学べる施設である。2年次までに、年齢に関係なく、集中治療に必要とされる技術、知識の修得を目的とした研修を行うことを目標としている。内科、外科、小児科を問わない全身管理のスペシャリスト。それが集中治療医であり、当院ではその重要性に重きを置き、集中治療部に専従医師を配置し、専門医の育成を行っている。

【研修目標】

1. 一般目標

内科、外科、小児科にとらわれず、重症患者の病態を適切に把握し、病態に応じた治療法と必要な医療機器の選択、さらには治療効果の評価とフィードバックを行えるよう修練し、たとえ緊急に重篤な患者に遭遇した場合でも対応することができるよう、常日頃から研鑽する。

2. 行動目標

- (1) 専従医が管理するクローズドICUについて理解する。
- (2) 専門医へのコンサルトの必要性を適切に判断することができ、状況を的確に説明することができる。
- (3) ICUの入室、退室基準を理解する。ICUにおける緩和医療に関しても理解する。
- (4) ICUにおける感染対策について具体的に説明することができ、実践できる。
- (5) ICUで使用する各種薬剤の薬理作用、副作用について説明できる。
- (6) 各手術の標準的な術後経過を理解し、術後の全身状態を評価することができる。
- (7) 新生児から高齢者まで、それぞれの特殊性を理解し全身管理を実践できる。
- (8) 心肺蘇生の標準化治療法が実践できる。
- (9) 電解質異常についてその原因が検索でき適切な処置ができる。
- (10) 意識レベルの評価ができる。
- (11) 頭蓋内圧亢進に対する治療法を列挙することができ、適切な治療を行うことができる。
- (12) 胸部写真を含め、呼吸機能の評価ができる。
- (13) 気管挿管の適応、抜管のタイミングを判断でき安全に施行できる。
- (14) 人工呼吸管理の各種モードを把握し、病態に応じた人工呼吸管理が実践できる。
- (15) 適切な循環作動薬、抗不整脈薬の選択ができる。
- (16) 機械的循環補助装置の導入を判断し、安全に管理することができる（PCPS、ECMO、IABPなど）。
- (17) 腎機能を評価することができる。腎機能が低下している場合は、薬剤投与量の調節などができる。
- (18) 血液浄化法の理論と適応について習熟し、安全に施行できる。
- (19) 肝機能を評価することができる。
- (20) 肝補助療法について理解し実践できる。
- (21) 敗血症に対する新しい概念を説明でき、病態に応じた適切な治療を実践できる。
- (22) DICの新しい概念と診断基準について理解し、治療を行える。
- (23) 輸血の適応について説明することができ適切に実践できる。
- (24) 栄養状態を評価し、経静脈栄養、経腸栄養の意義を理解した上で、適切な選択を行うことができる。
- (25) 各種臓器不全の原因・病態・治療法について習熟し、適切な治療法を選択・実践できる。
- (26) 多臓器不全の臓器不全連鎖について理解し、生体恒常性を回復するための治療を実践できる。

- (27) 集中治療医学会専門医を取得するための要件を満たす。
- (28) 各種資格（麻酔科標榜医、認定医、救急医学会専門医、小児科学会専門医等）を取得するための要件を満たす。

【方略】

- (1) 各科・各部門との連携を円滑に行い、集学的治療を運営できる能力を養う。
- (2) 上級医とともに院内救急に対応し、現場にて適切な処置を施し、必要ならばICUに収容する。
また、ICU管理が必要でなくなった状況を確認し、安全に病棟へ退室させる。
- (3) 患者の状態をあらかじめ把握し、朝、昼、夕のカンファレンスに臨むことにより、理解を深め治療の方向性を確認する。
- (4) 集中治療を要する重症患者に対する処置・手技を指導医のもとに実習する。
- (5) 重要臓器不全に対する各種人工補助療法を含む高度な集中治療を指導医のもと実践する。
- (6) 治療に関する計画、経過、評価などを、指導医の添削を受けながら診療録に記載する。
- (7) 年間2回以上の学会発表、1篇以上の論文執筆を行う。

【評価】

上記の行動目標について自己評価を行い、かつ指導者から評価を受ける。

【研修プログラム】

1年目（卒後6年目）	2年目（卒後7年目）	3年目（卒後8年目）
集中治療室にて研修 （成人から小児まで）	集中治療室にて研修 （成人から小児まで）	集中治療室にて研修 （成人から小児まで）

※ 希望に応じて他科研修を考慮。

【見学等問い合わせ先】

集中治療部長 嶋岡 英輝