

1.研修プログラムの名称

集中治療科研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

社会に貢献できる医師を育成するために、集中治療領域における教育を提供します。

ICU 患者にしばしばみられる主要な病態（敗血症、ショック、呼吸不全、意識障害、急性腎障害）の診断と治療を学び、病棟急変への対応能力の養成も行います。（専門医機構集中治療科専攻プログラムを網羅することはできませんがこれに準拠するように研修を行います。）

3.到達目標

集中治療室での治療対象となる、ショック、敗血症や呼吸不全の診断と治療を通じて、気道確保、呼吸管理、酸素療法、鎮静鎮痛、血液浄化、栄養、血管作動薬の使い方の基本を習得します。

a. 経験すべき症候到達項目

ショック、呼吸困難、意識障害、興奮・せん妄など

b. 経験すべき疾病・病態到達項目

脳血管障害、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、間質性肺炎、ARDS、急性腎障害、肝不全など

c. 経験すべき診察法・検査・手技等到達目標

診察は病歴聴取、診療録記載、視診、触診、打診、聴診。

検査は各種モニターのほか血液、生化学、細菌、血液ガス検査とエックス線、CT、MRI、エコーなどの画像検査が挙げられる。処置には酸素療法（HFNC も含む）、気管挿管をはじめとする気道確保、人工呼吸（NPPV も含む）の導入とウィーニング、抜管、動脈ライン挿入、中心静脈ライン挿入（血液浄化のためのブラッドアクセス挿入も含む）、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、鎮静鎮痛などが挙げられる。

4.指導体制・方略

基本的に集中治療部スタッフ（ICU 医師、看護師、臨床工学技士、薬剤師、管理栄養士）とチームを組んで診療に取り組んでいます。夜勤日勤の申し送りに加え、主治医や感染症科医師を交えて多職種カンファランスを行い、診断や治療方針を決定し、処置を行います。毎日の症例の中で、研修期間中に習得すべき事柄（知識・手技）を効率的に習得出来るように指導します。

5.予定表

一日の流れ

7：15～8：15 夜勤⇒日勤申し送りカンファランス

8：50～10：00 多職種カンファランス

10：00～ 処置、人工呼吸器点検、カルテ記載、緊急入室対応

12：00～ 交代で昼食

午後～ 術後患者受け入れ、処置、カルテ記載、緊急入室対応

16：00～17：00 日勤⇒夜勤申し送りカンファランス

その他

特になし

6.カンファランス

毎日朝夕の勤務申し送りカンファランスと各科主治医との多職種カンファランス

7.研修活動

呼吸サポートチーム（RST）や Rapid response system（RRS）などへの参加も可能

8.評価

- 1) 研修医自己評価
患者記録表、教育的行事の参加記録並びに経験記録表に記録する
PG-EPOC を用いて自己評価を行う
研修事後レポートを用いて自己評価を行う
- 2) 指導医による評価
PG-EPOC を用いて評価する
研修事後レポートより評価する
- 3) コメディカルによる評価
PG-EPOC 又は評価表を用いて評価する
他者評価表を用いて評価する
- 4) 研修医による評価
PG-EPOC を用いて指導医（上級医）、診療科・病棟、研修医療機関、プログラムを評価する

9.その他特記事項

研修医は研修開始の前週に、PHS 62774 に連絡し、6 階集中治療部にて、研修のオリエンテーションを受けてください。

10.研修中に作成する病歴要約

主科として受け持ち患者がいるわけではないが、しかるべき該当患者がいた場合は作成しても構わない。