

集中治療科

1. 目的と特徴

集中治療の目的は、外科系・内科系疾患を問わず、呼吸、循環、代謝、脳神経などの重篤な急性臓器不全に対して、強力かつ集中的な治療とケアを行って臓器機能を回復させ重症患者を救うことである。この集中治療を専門とする医師が集中治療医であり、集中治療医はICUにおいて従来の臓器別診療科の枠に捉えられない呼吸管理、循環管理、代謝管理、脳神経管理、血液浄化、栄養管理を担う。

当集中治療科は集中治療部門ICU（18床）を有しており、成人のみならず小児のICU管理も行っている。そのため、同じ診療科内で成人集中治療と小児集中治療の研修を希望により組み立てることも可能である。また、院内の患者状態悪化に対応する、**Rapid Response Team**も集中治療科を中心に動いている。

重症患者管理のスペシャリストとしてチーム医療のなかで力を発揮し、患者の予後向上に寄与できる集中治療医を育成することが本研修プログラムの目的である。

プログラムの特色は、成人小児の両研修ができることに加え、重症心不全（左室補助人工心臓植込、心臓移植）、成人先天性心疾患、心・腎・膵移植の術後管理、免疫抑制状態の患者における重症感染症・重症呼吸不全などの小児から成人まで多種多様な症例を経験することができることである。また、当院のICUでは、集中治療の質を高めるために、集中治療医・担当診療科の医師に加えて、各科専門医、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、栄養士などによる多領域・多職種参加型チームによる集中治療管理を行っている。

2. 指導スタッフ

准教授 梅井菜央(集中治療専門医、救急専門医、内科認定医)

3. 研修施設

基幹施設：東京女子医科大学・集中治療科

4. 研修カリキュラム

A：一般目標（研修終了時のコンピテンシー）

- 1) 患者の治療すべき疾患・病態を診断し、重症度と治療の優先度を判断し、適切な治療目標を設定できる
- 2) 臓器不全の重症度と緊急性を評価し、臓器機能の回復および維持のための介入を適切なタイミングで行うことができる
- 3) 疾患・病態の診断や治療介入のために必要な人材・リソースを集め、活用することができる
- 4) 患者および家族への十分な説明を行い、患者および家族の意思決定を支援できる
- 5) チームメンバーと情報を共有し建設的なディスカッションを行い、治療方針決定に活かすことができる

B：行動目標（研修終了時の学習アウトカム）

- 1) 患者の治療すべき疾患・病態を診断・把握できる
- 2) 患者について必要十分な情報をプレゼンテーションできる
- 3) 臓器機能（脳神経・呼吸・循環・消化管・肝胆膵・腎・代謝・内分泌・電解質・血液凝固系）の評価を行い、臓器別の評価と治療計画をカルテに記載できる
- 4) 臓器不全の病態と治療法を理解し、重症度の評価ができる
- 5) 臓器不全に対して適切なタイミングで適切な介入ができる
- 6) 緊急蘇生処置を施行・指揮できる
- 7) **Point of care ultrasonography**や各種検査を行い、意思決定に活用できる
- 8) 感染症を診断し、適切な抗菌薬を選択し、必要な投与量を決定できる

- 9) 適切な栄養療法を行うことができる
- 10) 適切なタイミングでリハビリテーションの介入を開始できる
- 11) 多職種カンファレンスを主導し、情報共有を適切に行って、建設的な議論を促進できる
- 12) ICUにおける感染対策を実施できる
- 13) 医療安全対策を実施できる
- 14) 患者および家族へ病態・治療方針を説明し、意思決定を支援することができる
- 15) 院内の呼吸不全／循環不全／感染患者を評価し、適切な助言ができる

C : 年次別研修スケジュールと研修内容概略

	1年次	2年次	3年次	4年次
必修	通常の術後患者の管理	通常の術後患者の管理 内科重症患者の管理	特殊な術後患者の管理（先天性疾患・移植後など） 特殊な内科重症患者の管理（成人先天性疾患・免疫抑制患者など）	特殊な術後患者の管理（重症心不全・補助循環装着後など） 特殊な内科重症患者の管理（補助循環使用など）
	重症患者の評価 プレゼンテーション 臓器機能の評価 臓器不全の診断・重症度評価 循環管理 呼吸管理 鎮痛鎮静管理	疾患・病態の診断・重症度評価 臓器不全への介入 臓器補助手段の適応判断	疾患・病態の管理 臓器補助手段の管理	
	経胸壁心エコー 肺エコー 気管支内視鏡	経食道心エコー 気管支内視鏡 各種脳モニター		
	ノンテクニカルスキルの習得 症例報告などの発表・投稿	ノンテクニカルスキルの習得 症例報告などの発表・投稿	臨床研究の立案・実行 研修協力施設での研修	臨床研究の立案・実行 研修協力施設での研修
			集中治療専門医取得	
選択	臨床大学院		論文完成	

D : 研修内容

	午前	午後
月	朝ラウンド 多職種カンファレンス Respiratory Support Team回診 処置	術後患者入室対応 多職種カンファレンス タラウンド 症例検討会
火	朝ラウンド 多職種カンファレンス Respiratory Support Team回診 処置	術後患者入室対応 多職種カンファレンス タラウンド
水	朝ラウンド	術後患者入室対応

	多職種カンファレンス Respiratory Support Team回診 処置	多職種カンファレンス タラウンド
木	朝ラウンド 多職種カンファレンス Respiratory Support Team回診 処置	術後患者入室対応 多職種カンファレンス タラウンド
金	朝ラウンド 多職種カンファレンス Respiratory Support Team回診 処置	術後患者入室対応 多職種カンファレンス タラウンド ジャーナルクラブ

・国際学会での発表・論文作成の指導

E：評価

研修医が知識・技能について経験数や症例内容、アウトカムの達成状況を自己評価するとともに、指導医やスタッフも学習アウトカムの達成状況を評価して研修医にフィードバックする。

技能の評価にはシミュレーターを活用する。

ノンテクニカルスキルについては、医師だけでなく多職種チームのメディカルスタッフからも評価される。

評価内容は随時教授に報告され、年次の変わり目には教授が点検、面接を行い、評価内容がフィードバックされる。

カンファレンスでの発表内容、発表態度がスタッフから評価される。

集中治療専門医の申請の際の書類作成や試験でも評価を受ける。

5. 後期臨床研修修了後の進路

後期臨床研修終了後、東京女子医科大学 集中治療科に就職を希望する者は、集中治療科教授と相談のうえ、助教として採用が可能。

国内および海外への留学等も積極的に支援する。

6. 学位

研究論文が掲載された後、教授との協議のもと、医学博士の学位の申請が可能である。臨床大学院生は博士課程の修了時に医学博士の学位が授与される。

7. 専門医

集中治療専門医の取得が可能である

集中治療専門医に関して

<https://www.jsicm.org/certification/subsp-specialist.html>

8. 問い合わせ先

〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1

東京女子医科大学 集中治療科

准教授 梅井 菜央

TEL：03-3353-8111

FAX：03-5269-7618