

# 集中治療部（ICU）

## I 一般目標

患者の重症度を重要臓器別に評価し、重要臓器の主要疾患の病態と治療方針を理解する。

## II 行動目標

### 1 中枢神経

- ① 意識レベルの評価：GCS (Glasgow Coma Scale)
- ② 鎮静レベルの評価：RASS (Richmond Agitation-Sedation Scale)
- ③ せん妄の評価：CAM-ICU (Confusion Assessment Method for the ICU)

### 2 呼吸器

- ① 血液ガス分析の評価
- ② 酸素療法：低流量方式と高流量方式
- ③ 気管挿管：適応、方法、手技
- ④ 人工呼吸療法：適応、換気モード、ウイニング
- ⑤ 非侵襲的陽圧換気 (NPPV)：適応、方法
- ⑥ 急性呼吸窮迫症候群 (ARDS)：概念、治療法
- ⑦ 輪状甲状靱帯穿刺：適応、方法
- ⑧ 経皮的気管切開術：適応、方法

### 3 循環器

- ① 循環系作動薬の使い方：昇圧薬、降圧薬、抗不整脈薬
- ② 動脈カテーテル：手技
- ③ 中心静脈カテーテル：適応、手技
- ④ 肺動脈カテーテル：パラメータの評価
- ⑤ 経胸壁心エコー：手技、評価

### 4 水・電解質

- ① 輸液療法の理解
- ② 水・電解質バランスの計算
- ③ 急性腎障害 (AKI)：診断、治療
- ④ 血液浄化療法：適応、方法

### 5 感染症

- ① 感染防御：standard precaution の理解
- ② グラム染色：手技、評価
- ③ 敗血症、敗血症性ショック：定義、診断、治療 (SSC ガイドライン)
- ④ 抗菌薬の適正使用

### 6 血液凝固

- ① 血液製剤の投与基準

- ② 抗凝固療法：適応、方法
- ③ 播種性血管内凝固症候群(DIC)：診断、治療

7 代謝・栄養

- ① 血糖管理：意義、方法
- ② 栄養状態の評価：基礎代謝、窒素平衡、間接熱量測定
- ③ 静脈栄養と経腸栄養：適応、方法

III 研修方略

(1) 研修期間

1 か月ないし 2 か月間の研修を行う。

(2) 学習方略

行動目標	方法	担当者
2-①-⑥、3-①、4-①③④、5-①③④、6、7	講義	西澤、藤本
1、3-②-⑤、4-②、5-②、7-②	実地診療	ICU 医師全員
2-⑦⑧	見学	ICU 医師全員
1、2、3、4、5、6、7	ICU カンファランス	ICU 医師全員

(3) 研修計画責任者

中央集中治療部部長 西澤 英雄 (集中治療専門医、麻酔科指導医)

(4) 研修指導医

中央集中治療部 部長 西澤 英雄  
 集中治療科 部長 藤本 潤一  
 中央集中治療部 副部長 七尾 大観  
 中央集中治療部 副部長 木村 康宏  
 中央集中治療部 医師 大和田 玄

(4) 評価方法

研修期間のほぼ半分が経過した時点で、未経験の項目や習得が不十分な項目を明らかにし、研修期間が終了した際に偏りが生じないように研修指導医は後半の研修内容を調整する。そして研修終了時に、研修医自身及び指導医が以下の 4 段階に分けて研修効果を評価する。

- A 到達が期待されるレベルに比し、優れている。
- B 目標レベルに達している。
- C 到達が期待されるレベルに達しておらず、今後一層の努力を要する。
- D その項目を研修する機会がなかった。