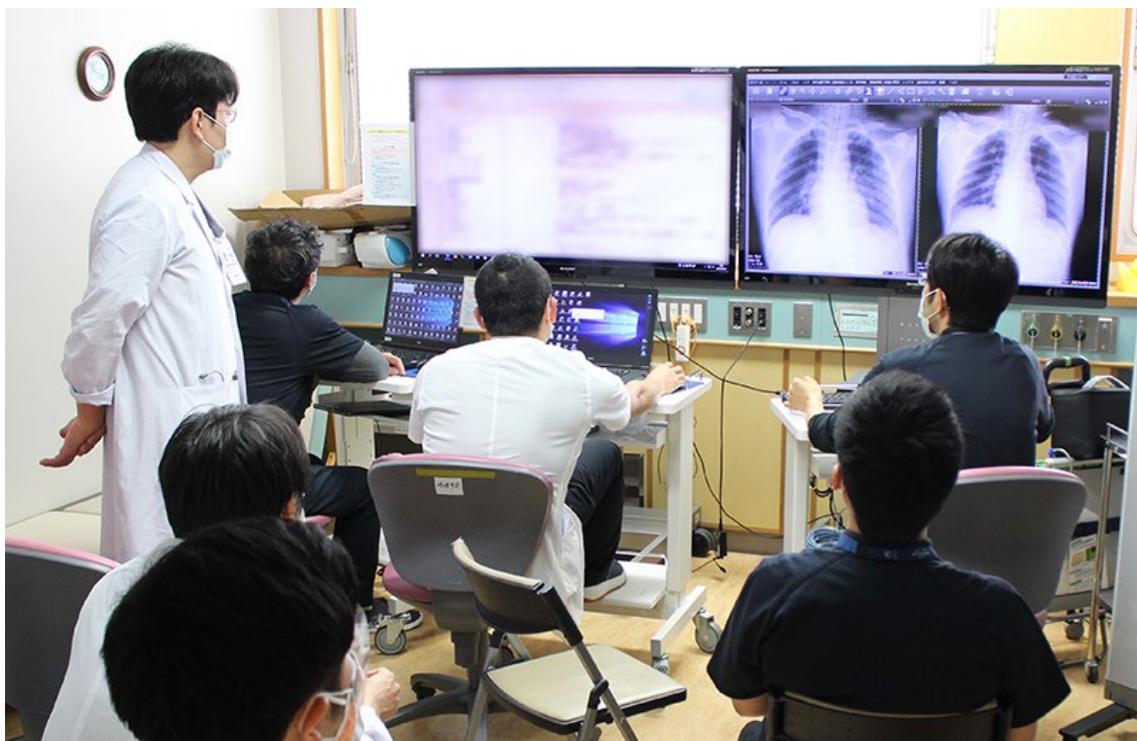


倉敷中央病院 集中治療科専攻医プログラム



Index

1. はじめに	2
2. プログラムの概要	2
3. 対象者と期間	2
4. プログラムの内容と特色	2
5. 当院の紹介	3
6. 集中治療部門での業務	3
7. 集中治療部門以外の業務	4
8. 働き方改革への対応	4
9. 具体的な研修内容について	4

1. はじめに

基本領域の専門医を取得済（もしくは予定）の方、もうひとつ武器を持ちませんか！重症患者が診られる医師を病院も社会も求めています。

2. プログラムの概要

集中治療専門医取得かつ指導医となる人材育成を目的とした集中治療専門研修プログラムを開始します。当院の診療規模と症例の多様性を背景に、どのような施設でも活躍できる集中治療専門医養成を目標に病院を挙げて研修体制を支援します。

3. 対象者

集中治療専門医を目指す医師で、以下の条件を満たすこと。

日本専門医機構の基本領域（救急科、麻酔科、小児科、内科）の研修プログラムが修了見込み、または専門医（認定内科医を含む）を取得していること。

※現在移行期であり、学会の旧制度での専門医取得を目指す場合は要相談

4. 研修期間と特色

研修期間は2年間（～最大5年）です。

院内の2つの集中治療部門が主たる研修場所になります。救命救急センターの一部である救急ICUと、術後や院内急変に加えてCCU機能を持つG-ICUです。主として、この2つの部門で重症患者管理を学びます。さらに比較的重症な患者が入室しているHCU部門や、ラピッドレスポンスシステム、呼吸ケアサポートチームといった横断的チーム（院内名称「ボーダレスチーム」）があり、これらも活躍の場となります。

当院では、多くの診療科で研修医や専攻医向けの短期ローテーション（1-3ヶ月）を、実現してきました。この基盤を利用して、救急ICU、G-ICU、麻酔科、外傷チーム、救命救急センター外来他で幅広く研修することが可能です。

※集中治療科以外に所属した状態で機構専門医を取得することも可能です。
その際も集中治療科がプログラム責任者となりサポートします

5. 当院の紹介

倉敷中央病院は岡山県南西部（医療圏75万人）に位置する1,172床の総合病院です。多彩な重症症例が1次、2次医療機関から多数紹介され、2020（令和2）年度DPC「退院患者調査」による厚労省公開データにおいて、症例数、診断群分類数で全国トップになっています。

集中治療科は2016年9月に救急科の集中治療を専門とする医師が中心となって発足し、以後、救急科と共に救急ICU（10床）での診療を担当しています。2018年からは、GICU（24床：院内重症患者および心臓血管外科集中治療室）の診療にも参加しています。それぞれの科と協力して当院の集中治療部門全体の質の向上を目指すとともに、救急ICUでは経験できない疾患の管理を通じて当科医師の診療能力の向上にも役立っています。

2020年には院内の集中治療体制の診療体制の効率化、研修体制の強化などを目的に集中治療統括センターを設置し、病院の共通基盤としての体制づくりを進めてきました。

6. 集中治療部門での業務

救急ICUとG-ICUはhigh-intensity type ICU（mandatory critical care consultation）です。集中治療医が各診療科と協議しながら患者ケアに積極的に関与することで、集中治療の質を担保しています。それぞれの集中治療部門の特色を説明します。

1 救急ICU

救命救急センターから入院する重症患者が対象になります。呼吸不全、代謝性疾患、消化器疾患といった内科系疾患が約半数、外科の緊急手術症例および外傷がそれぞれ2割弱と多様な背景を持った重症患者の治療にあたります。特に外傷ケアは世界標準の外傷標準治療の集中治療マネジメントを身に着ける事が出来ます。救急科のトラウマチームが24時間待機しており、救急外来での初期治療も含めて救急ICUチームとして介入する

ことで救命につながる一貫性のある治療に参加することができます。

2 G-ICU

麻酔科が管理していたICUと心臓病センターのCCU部門とを統合して設置された集中治療部門です。小児救急を含む院内重症患者の管理や院内急変対応など、集中治療医として一通りの症例を網羅することができます。

7. 集中治療部門以外の業務

独立した診療科として、集中治療部門での研修に集中できる環境を提供します。一方で、それぞれの基本専門領域などで必要な診療経験などがあれば、柔軟に対応します。

希望により救急外来、麻酔科そのほかのローテーション、外来や処置、手術などの経験を積むための調整も可能です。

大学の社会人大学院などへの就学者もいます。

8. 働き方改革への対応

救急ICUでの勤務は日勤と夜勤の2交代完全シフト制です。当院は2024年度からの医師の時間外労働規制については「A水準」として対応しています。

9. 具体的な研修内容について

1年目

まず集中治療ケアの標準的診療を集中治療科が管理している救急ICUで身につけます（3-6ヶ月）。これに加えて初年度にG-ICUで、院内急変患者への対応やハイリスク術後ケア、小児集中治療ケアを経験します。以後それぞれの専攻医の進路や希望によって、関連診療科や救命救急センター外来、手術室などでの研修を組み合わせます（最大3か月）。集中治療専門医取得に必要な学会発表、論文作成のサポートを行います。

2年目

集中治療研修プログラムの要件を満たすことを目指して、引き続き、集中治療部門およ

び関連診療科、部門での研修を原則とします。

小児に特化したPICUや、重症呼吸不全患者に対するVV-ECMO導入維持などの経験などを希望する場合には、他施設と連携して経験できるように調整します。また、それぞれの基本領域のスキルや資格維持のための研修機会も調整します。

以下はローテーションの一例で、専攻医の希望を踏まえて柔軟に対応します。

例) 救急科専門医

1年目

救急ICU 3ヶ月	G-ICU 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月	ER 3ヶ月
-----------	-----------	-----------	--------

2年目

救急ICU 3ヶ月	麻酔科 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月	外傷チーム 3ヶ月
-----------	---------	-----------	-----------

例) 麻酔科専門医

1年目

救急ICU 6ヶ月	G-ICU 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月
-----------	-----------	-----------

2年目

G-ICU 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月	麻酔科 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月
-----------	-----------	---------	-----------

例) 小児科専門医

1年目

救急ICU 6ヶ月	G-ICU 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月
-----------	-----------	-----------

2年目

ER 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月	小児科 3ヶ月	G-ICU 3ヶ月
--------	-----------	---------	-----------

例) 内科専門医

1年目

救急ICU 3ヶ月	G-ICU 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月	ER 3ヶ月
-----------	-----------	-----------	--------

2年目

救急ICU 3ヶ月	麻酔科 3ヶ月	救急ICU 3ヶ月	内科診療科 3ヶ月
-----------	---------	-----------	-----------