

講義ユニット名	救急集中治療医学	所属科目名	全身性疾患制御学
講義ユニット 責任者	しめ のぶあき 志馬 伸朗	所属	救急集中治療医学
講義ユニット コーディネーター	おおしも しんいちろう 大下 慎一郎	所属	救急集中治療医学
授業方法	講義+ディスカッション。スライドを呈示しながら進める講義に加え、Q&A方式、グループワークおよび質疑応答による双方向的・学生参加型講義。状況によりオンライン形式・ハイブリッド形式の場合あり。		
概要	【一般目標】救急・集中治療医学を中心とした急性期医療の内容と問題点を知る。救急・集中治療現場で出会う可能性が高い病態に適切に対処できるようになるために、緊急度、重症度の評価法および各種病態のメカニズムと診断、治療法について修得する。		
講義ユニットの 到達目標	<p>緊急を要する病態や疾患の基本的知識を説明できる。</p> <p>救急医、集中治療医、救命救急センターの意義や役割を概説できる。</p> <p>救急初期診療(ER)の意義、位置づけ、役割と、診療内容について説明できる。</p> <p>集中治療室(ICU)の意義、位置づけ、役割と、診療内容について説明できる。</p> <p>災害医療(災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム [Disaster Medical Assistance Team: DMAT, 等]、災害拠点病院、トリアージ、等)を説明できる。</p> <p>病院前救護(プレホスピタルケア)、メディカルコントロール、救急医療システムに関して理解し、説明できる。</p> <p>終末期医療、ACP(アドバンスドケアプランニング)、BSC(best supportive care)、DNAR(do not attempt resuscitation)、脳死、治療の差し控え、無益な治療について理解し、述べる事ができる。</p> <p>科学的根拠に基づいた医療とは何かを述べる事ができる。</p> <p>心肺停止の病態、症候、診断・鑑別、治療法を説明できる。</p> <p>ショック(血流分布異常性、循環血液量減少性、心原性、閉塞性)の病態、症候、診断、治療法を説明できる。</p> <p>急性循環不全の病態、症候、診断、治療法(ECMO、インペラ、IABP、人工ペースメーカー)を説明できる。</p> <p>多臓器不全・多臓器障害を説明できる。</p> <p>敗血症の原因疾患、病態、診断、治療法(初期蘇生と原因治療など)を説明できる。</p> <p>感染症の診断(微生物検査、画像検査を含む)、治療法(抗微生物薬療法)を説明できる。</p> <p>播種性血管内凝固(disseminated intravascular coagulation: DIC)の基礎疾患、病態、症候、診断、治療法を説明できる。</p> <p>中枢神経救急(急性・慢性頭蓋内圧亢進、脳血管障害(脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳梗塞、一過性脳虚血発作))の病態、症候、診断、治療法を説明できる。</p> <p>急性呼吸不全(重症肺炎、急性呼吸窮迫症候群(acute respiratory distress syndrome: ARDS)、間質性肺炎、肺血栓塞栓症、気胸)の病態、症候、診断、治療法(人工呼吸、V-V ECMO)を説明できる。</p> <p>急性循環不全の病態、症候、診断、治療法(V-A ECMO、インペラ、IABP、人工ペースメーカー)を説明できる。</p> <p>急性腎不全(急性腎障害)の病態、症候、診断、治療法(急性血液浄化)を説明できる。</p> <p>急性中毒(一酸化炭素、有機溶剤、重金属、ヒ素、パラコート、アルコール、向精神薬等)の病態、症候、診断、治療法を説明できる。</p> <p>熱傷の病態、症候、診断(面積計算)、治療法を説明できる。</p> <p>環境要因による急性障害(熱中症、低体温症)の病態、症候、診断、治療法を説明できる。</p> <p>放射線の特性(種類、性質、定量法、単位)と放射線被ばく障害の病態、症候(急性影響、晩発影響、胎児への影響)、診断、治療法、予防法(被ばく低減の3原則、安全管理)を説明できる。</p> <p>救急集中治療に必要な検査・治療手技(気管挿管、気管切開、胸腔ドレナージ、動脈ライン確保、中心静脈ルート確保、気管支鏡、等)の意義・方法・合併症を説明できる。</p>		

講義ユニットの到達目標	救急医学/集中治療医学で取り扱う主要な病態/疾患について、診断と治療法を説明できる。 救急医学/集中治療医学で取り扱う主な医療機器やデバイスの種類と原理を概説できる。 救急医療行政、災害医療や病院前診療の基本的考えと実際について説明できる
講義日程	別紙日程表を参G35:W39照のこと
出席の取り扱い	原則、全講義に出席すること。グランドルールに加え、病欠・忌引きを含め3分の2以上の出席がない場合は試験（本試験、追試験とも）の受験資格を与えない。なお、出席は、出席状況把握システム(WEBの場合はWEBへのアクセス)と、講義終了時のミニテスト(提出時間と内容も考慮する)、講義中の質疑応答により評価する。 <b>出欠回数(受験資格の有無)の問い合わせ、出席不足の場合の受験希望には一切応じない。</b>
評価項目	到達目標(上記)の達成度
評価法	MCQ形式にて試験を行う。試験の15分以上の遅刻は認めない。 本試験における合格基準は、絶対基準で60点とする。
予習・復習へのアドバイス	講義では積極的な姿勢が重要です。講義中に感じた疑問点は教員に積極的に質問し、復習に活かしてください。
推奨参考書	<p>【推奨する参考書等】</p> <p>みんなの救命救急科 中外医学社 みんなの集中治療科 中外医学社 第5版 救急診療指針. へるす出版 集中治療医学. (株) Gakken 日本集中治療医学会 専門医テキスト第3版. 真興交易 日本版敗血症診療ガイドライン2024. 真興交易 JRC蘇生ガイドライン2020: 医学書院 改訂第6版 外傷初期診療ガイドラインJATEC. へるす出版 抗菌薬の考え方, 使い方 ver. 5. 中外医学社 臨床中毒学 第2版. 医学書院</p>