

News Letter

自治医科大学附属病院 卒後臨床研修センター

令和
8年
3月

こんにちは。だんだんと日中は暖かさが増してきました。春を待つ季節です。さて、今月もNewsletter 第91回配信です。

【診療科紹介 集中治療部】

「急変」を防げる医師になる。自治医大とちぎICUで“全身管理”の基礎を身につける。

「ICUって難しそう」「自分にできるか不安」——その感覚は自然です。

でもICUは、若手医師が“型（フィードバックの速い学習環境）”で伸びる場所です。

自治医大とちぎICUでは、ジュニアレジデント・専攻医が実践的に伸びることを最優先に、教育設計をしています。

1ヶ月で、何ができるようになる？

結論：病棟の「不安」が減り、“助けを呼べるタイミング”が早くなります。

心停止などの“真の急変”は稀で、多くは数時間～数日前から予兆があります。ICUローテーションではその予兆を拾い、決定的になる前に介入する思考と動きを身につけます。

ICUは「介入→評価」を高速で回せる場所。薬剤投与や人工呼吸器設定変更の反応をリアルタイムに確認できます。答えが時間単位、分単位で出るわけですから、その分学べることが多いです。

自治医大ICUが“学びやすい”3つの理由

① 教育が前提のチーム設計（心理的安全性）

多様なバックグラウンド（救急・麻酔・内科など）の集中治療医が、出身科を問わず学びを支えます。質問しやすい雰囲気＝心理的安全性を重視しています。

② 手技と管理を「安全管理下で」数多く経験できる

手技は“やること”以上に「いつ・なぜやるか（適応）」が重要。

CVカテーテル、Aライン、血液浄化、人工呼吸…を、適応判断から丁寧に学びます。そして実践前にシミュレーショントレーニングを行います。

経験しやすい代表例（ローテ中に実際に声が上がりやすい項目）

- ・ 人工呼吸器設定（酸素化・換気・同調性）
- ・ CV（中心静脈カテーテル） / PICC（末梢挿入型中心静脈カテーテル） / Aライン
- ・ 気管支鏡、胸腔ドレーン
- ・ 敗血症・術後・多臓器不全の全身管理
- ・ ECMO（症例ベースで段階的に）

③ “持続可能な働き方” が学びを支える

完全シフト制で、シフト外当直はありません。ハラスメントにも厳しく目を光らせ、安心して声を上げられる環境を担保します。

学びを「持ち帰れる」仕組み

- ・ 講義アーカイブ：動画・資料が蓄積され、好きな時間に復習できます。
 - ・ 専門医キャリア相談：基本領域（救急・麻酔・内科）の段階から、集中治療専門医へのカリキュラム相談も可能です。
 - ・ J-OSLER にも有利：内科指導医が在籍しており、自治医大とちぎ ICU の症例経験は内科専門研修の武器になります。
-

先輩の声（事後アンケートより・匿名化）

- ・ 「どの科よりも沢山の手技をやらせてもらえます」
 - ・ 「毎日変動する病状に 先手を打つ 姿勢が学べた」
 - ・ 「“諦めずに治療を詰める” と同時に、患者にとっての最善を考え続ける姿勢が印象的」
-

見学・相談は随時受付中 1ヶ月単位の短期ローテも歓迎です。

まずは見学で、雰囲気と“学べる質と量”を体感してください。

自治医科大学附属病院 集中治療部

HP: <https://jichi-anes-icu.jp/>

X: <https://x.com/jichianesthicu>

Instagram: https://www.instagram.com/jmu_icu/

Note: https://note.com/jmu_icu



CV シミュレーショントレーニング



レジデント、専攻医へのレクチャー風景

【医師国家試験予想問題】

予想問題 1

消化管穿孔で緊急手術後。人工呼吸管理中。胸部 X 線で両側浸潤影。

動脈血ガス分析 (FIO₂ 0.8, 呼気終末陽圧〈PEEP〉 5cm H₂O) : pH 7.30, PaCO₂ 42 mmHg, PaO₂ 60 mmHg, HCO₃⁻ 23 mEq/L. 心エコーで左室収縮能は保たれ、明らかなうっ血所見なし。最も考えるのはどれか。1つ選べ。

- a 心原性肺水腫
- b 急性呼吸窮迫症候群 (ARDS)
- c 急性間質性肺炎
- d 肺塞栓症
- e 肺胞出血

正解 : b (非心原性 + 両側浸潤 + 低酸素血症で ARDS を考える)

類似過去問 (参照) : 第 119 回 **F38** (ARDS の診断・鑑別)

予想問題 2

ARDS でコンプライアンスが低下する機序として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- a サーフアクタント増加
- b サーフアクタント減少
- c 肺胞内 CO₂ 低下
- d 肺毛細血管収縮
- e 気道抵抗低下

正解 : b (サーファクタント低下 → 肺胞虚脱・不均一化 → コンプライアンス低下)

類似過去問 (参照) : 第 118 回 **D8** (ARDS の病態 = サーフアクタント低下が問われる)

予想問題 3

十分な輸液後に「敗血症性ショックを示唆する指標」として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 尿量
- b 心拍数
- c 呼吸数
- d 平均血圧
- e 血清乳酸値

正解：d,e（十分な輸液後も（平均血圧の維持が困難/昇圧薬が必要）＋乳酸上昇）

類似過去問（参照）：第 111 回 E60

予想問題 4

輸液で改善しない敗血症性ショック。第一選択の昇圧薬はどれか。1つ選べ。

- a ドパミン
- b ノルアドレナリン
- c フェニレフリン
- d イソプロテレノール
- e アドレナリン

正解：b

類似過去問（参照）：第 111 回 H10（敗血症性ショックの薬剤選択）