

公 示

第 48 回学術集会会長（副会長）選出の件

一般社団法人 日本集中治療医学会定款第 38 条第 4 項、学術集会会長および副会長選出に関する細則に従い、本学会第 43 回学術集会会長の任期満了による第 48 回学術集会会長の選挙を第 44 回学術集会時に開催される社員総会にて行います。第 48 回学術集会会長に選出された者は第 45 回学術集会終了の翌日より、第 47 回学術集会終了日までは副会長となります。候補者となることを希望する者は、所定の届け出用紙（本学会ホームページよりダウンロード）を用いて、評議員 5 名以上の推薦状を添えて、2016 年（平成 28 年）9 月 30 日（当日消印有効）までに学会事務局まで一般書留にて届け出てください。

なお、届け出用紙は評議員（有権者）に開示致しますので御了承願います。

2016 年 7 月 1 日

一般社団法人 日本集中治療医学会
理 事 長 西 村 匡 司

会 告

第44回日本集中治療医学会学術集会(第4報)

第44回日本集中治療医学会学術集会

会長 丸藤 哲

〒060-8638 北海道札幌市北区北15条西7丁目

北海道大学大学院医学研究科侵襲制御医学講座救急医学分野

テ ー マ：集中治療と集中治療医学

会 期：2017年(平成29年)3月9日(木)～11日(土)

理事会と社員総会を3月8日(水)に行います。

会 場：ロイトン札幌, さっぽろ芸文館, 札幌市教育文化会館, 札幌プリンスホテル(国際館パミール)

会 長：丸藤 哲(北海道大学大学院医学研究科侵襲制御医学講座救急医学分野)

演 題 申 込：一般演題は、学術集会ホームページ上でのオンライン受付のみとします。

最 新 情 報：第44回日本集中治療医学会学術集会ホームページ(<http://44jsicm.gakkai.me/>)において、随時、更新しております。

<学術集会概要(予定)>

1) 会長講演

丸藤 哲(北海道大学大学院医学研究科侵襲制御医学講座救急医学分野)

2) 岩月賢一記念講演

・集中治療と集中治療医学を語る

3) 特別講演

・医療と法を考える

・幹細胞医学と免疫学 基礎と臨床の接点

4) 教育講演

・DOACの最新情報 モニタリングと拮抗薬

・蛇咬傷の診断と治療

・心肺蘇生時の気道確保

・重症不整脈と植え込み型除細動器

・ECMOの最新情報

・CO中毒と高気圧酸素治療

・熱傷診療ガイドライン2015を考える

・熱中症の病態と診断および集中治療

・呼吸管理の最新情報

・Nasal high flowの考え方と使用法

・神経保護と神経再生の最新情報

- ・敗血症診断バイオマーカー
- ・麻酔深度モニタの集中治療での応用
- ・ヘパリン起因性血小板減少症 (HIT) の病態, 診断・治療
- ・アナフィラキシーショックの診断・治療指針
- ・心房細動の最新診療指針
- ・急性腹症ガイドラインを考える
- ・Acute kidney injury の最新情報
- ・アルブミン療法の最新情報
- ・腎障害患者におけるヨード造影剤の使用
- ・atypical HUSとDIC
- ・敗血症性DICにおける好中球と血管内皮細胞
- ・ICU-acquired weaknessとPost intensive care syndrome
- ・大量出血症例に対する血液製剤の適性使用とMassive transfusion protocol
- ・急性大動脈瘤(解離)放射線診断の進歩
- ・集中治療におけるNOの基礎と臨床
- ・集中治療における膠質輸液の功罪
- ・臨床研究における統計の実際
- ・循環器疾患診断におけるバイオマーカーの意義
- ・心臓外科手術における凝固因子補充療法
- ・敗血症における乳酸代謝と高乳酸血症の治療
- ・ARDSの人工呼吸管理—予後改善のために—
- ・Point-of-Care Ultrasoundの急性期医療での応用
- ・Glycocalyxの基礎と臨床
- ・てんかん重積(痙攣性, 非痙攣性)の集中治療
- ・冬眠(Hibernation)と蘇生科学
- ・小児集中治療における再生医学の可能性
- ・新生児の呼吸管理
- ・日本版栄養療法ガイドラインとSCCM/ASPENガイドライン2016を比較する
- ・J-PADガイドラインの考え方と臨床応用
- ・血液浄化療法と臓器不全の制御
- ・大規模災害と集中治療医, 集中治療
- ・Septic AKI—腎と全身管理から見た血液浄化
- ・声門上器具は救急集中治療で適切につかわれているか
- ・集中治療とアドバンスケアプランニング
- ・集中治療室看護師の教育を考える: 経験から学ぶ力をつけるために
- ・記憶のゆがみをもつICU退室後患者への看護支援プログラム
- ・人工呼吸器離脱と看護
- ・重症患者の回復意欲どう引き出す?
- ・ICUへの薬剤師常駐による効果
- ・ICU領域のリハビリテーション～歴史的背景からみた今後の展望～
- ・人工呼吸管理の進歩とリハビリテーション

- ・ PICS 予防とリハビリテーション
- ・ J-PAD ガイドラインを利用した早期リハビリテーションの実際
- ・ せん妄の評価とリハビリテーション
- ・ 循環指標から早期リハビリテーションの開始と中止を考える
- ・ 人工呼吸器装着患者を歩行させる時に知っておくべきリスク管理
- ・ 早期リハビリテーションと腸管運動
- ・ ICU での電気刺激療法の適応と禁忌について
- ・ 重度広範囲熱傷とリハビリテーション QOL を視野に入れた早期介入
- ・ 術前フレイルが術後リハビリテーションに与える影響
- ・ 重症患者の栄養療法とリハビリテーション
- ・ ICU での摂食・嚥下療法 食べるタイミングはいつ？
- ・ 集中治療室における看護の質評価
- ・ 脳波で意思を伝える～コミュニケーションツールが変える世界
- ・ ICU における体液管理
- ・ 血行動態モニタリング
- ・ ヘモフィルターの種別におけるクリアランス特性と臨床効果
- ・ 人工呼吸器設定に生かす自発呼吸のアセスメント, 急変を未然に防ぐ自発呼吸のアセスメント
- ・ 人工呼吸療法の特長管理
- ・ 人工呼吸器離脱後の呼吸サポート
- ・ ICU におけるリスクマネジメント
- ・ 蘇生ガイドライン 2015 から 2020 へ
- ・ 5 学会合同 AKI 診療ガイドライン
- ・ 新 sepsis 診断基準 (Sepsis-3) の問題点と検証
- ・ 集中治療室看護師が拓く未来

5) 企画セミナー

- ・ 血液凝固線溶モニタリング
- ・ 大量出血の病態生理と輸血戦略
- ・ 外傷性凝固障害の病態と治療
- ・ 敗血症と臓器不全
- ・ DIC 診断と治療の進歩
- ・ 神経集中治療の進歩
- ・ Acute care surgery と集中治療
- ・ ARDS の最新情報
- ・ 急性中毒の集中治療
- ・ 重症病態と栄養管理
- ・ 高齢化社会の急性期医療
- ・ 頭部外傷の集中治療
- ・ 集中治療と臓器連関
- ・ 急性心不全の集中治療
- ・ 集中治療と感染症
- ・ 急性期医療と漢方診療

- ・肺血栓塞栓症と深部静脈血栓症
- ・ICUでの消化器合併症の予防と対策
- ・敗血症患者の循環管理
- ・観察研究を計画しよう
- ・急性肝不全の集中治療
- ・循環器関連の基礎セミナー
- ・血液浄化療法について
- ・呼吸療法について
- ・補助循環装置について
- ・ECMOの物品選択・プライミング・安全装置・管理指標
- ・補助人工心臓の原理と臨床
- ・集中治療室における専任薬剤師
- ・薬剤師と考える感染症治療
- ・臨床研究のパワーを考える
- ・JIPADをはじめよう
- ・敗血症に早期に気づくためには

6) シンポジウム

- ・SIRSは死んだのか？ Sepsis-3を批判的に吟味する
- ・臓器不全を科学する～基礎から臨床まで～
- ・集中治療における臨床倫理を多職種間で考える
- ・術後患者の予後を集中治療で改善する
- ・重症患者の症状緩和ケア
- ・ICUにおける高齢重症患者への対応力向上に向けて
- ・持続的血液浄化療法の安全施行・ライフタイム向上を図る
- ・クリティカルケア領域における急性血液浄化療法データベースの活用と記録
- ・臨床工学技士による集中治療領域でのアセスメントと記録について
- ・人工呼吸器患者の早期離床について
- ・病棟薬剤業務実施加算2
- ・CRRTにおける薬剤の用量調節
- ・配合変化と投与ルート管理
- ・ICUで活躍するスタッフをどのように教育するか？
- ・離床ができないときあなたならどうする？ 早期リハビリテーションと多職種連携
- ・集中治療分野での呼吸理学療法の新たな可能性
- ・早期離床のためのエキスパートコンセンサス
- ・時間軸を考慮した急性心不全治療
- ・集中治療に必要な循環器診療のアップデート
- ・地域医療計画における集中治療室
- ・わが国の小児心移植医療における代替療法の適応と課題
- ・集中治療におけるPCAS：今一度考える
- ・日本版敗血症診療ガイドライン2016を読み解く
- ・ARDS診療ガイドライン2016

- ・抗菌薬の適正使用

7) パネルディスカッション

- ・集中治療室における終末期医療への取り組み
- ・集中治療室看護師の臨床判断能力の育成
- ・浅鎮静下のケア
- ・敗血症関連臓器障害に対する急性血液浄化療法のアプローチ：治療戦略・導入基準・離脱基準
- ・ICUでのリハビリテーション：「リスク」と「ベネフィット」
- ・特徴ある早期リハビリテーションプログラムの実際
- ・早期リハビリテーションを始めよう。チームビルディングの実際

8) ワークショップ

- ・高齢者のICU管理
- ・院内ICUと救命救急センターICUの相違と工夫
- ・抄録ワークショップ
- ・ECPRにおけるV-A ECMO管理の指標
- ・人工呼吸器ツールを用いた呼吸管理とその応用
- ・ICUにおける若手スタッフに対する教育の構築
- ・症例カンファレンス
- ・みなさんはどう関わりますか？緊急心臓カテーテル検査・治療に対するチーム医療のアプローチ

9) Pro-Con

- ・重症患者のCRRTの開始時期
- ・敗血症性DICに薬物療法を行うか？
- ・本邦独自のガイドラインを作成すべきか？
- ・敗血症性ショックの管理の指標に何を使用すべきか？
- ・感染の診断にバイオマーカーは必要か？
- ・EGDTは有用か？
- ・敗血症患者の発熱を解熱するか？
- ・敗血症患者にグロブリンを投与するか？
- ・腎障害発症の有無と持続的血液浄化療法の導入のPros and Cons
- ・ARDSの人工呼吸管理におけるEtCO₂のPros and Cons

10) 交流集会

- ・特定行為研修の活用
- ・口腔ケアガイドラインに沿った実践
- ・事例を語り共有しよう

11) リフレッシューズセミナー

12) ハンズオンセミナー

13) 各委員会報告

14) 共催セミナー

15) 一般演題(口演, ポスター, デジタルポスター)

16) その他

<演題申込>

演題募集期間(予定)：2016年8月3日(水)午前10時～9月7日(水)午後3時

インターネット経由による応募のみといたします。応募された演題の著作権は日本集中治療医学会に帰属し、ホームページ上に掲載され、全文検索の対象となりますのでご了承下さい。

注意：①ヒトを対象とした研究発表では、ヘルシンキ宣言(2000年10月、エジンバラ)に基づき、所属機関の倫理委員会の承認を得て行った研究を発表して下さい。

また、症例報告では患者のプライバシー保護のため、患者が特定できるような表現はご遠慮下さい。日本集中治療医学会ホームページ掲載の「利益相反(COI)マネージメントに関する指針」ならびに「同施行細則」に従って、開示する義務のあるCOI状態があれば、学会抄録あるいは発表スライド・ポスター等において自己申告して下さい。

②演題の応募者は発表者、共同発表者にかかわらず、日本集中治療医学会の会員に限ります。

未入会の方は必ず入会手続きをお願いいたします。

なお、入会手続きにつきましては、本学会ホームページ(<http://www.jsicm.org/>)の「入会のご案内」をご参照いただくか、または送付先の住所、氏名を記載した返信用封筒(82円切手貼付)を同封し、入会申込書必要部数を明記して下記までご請求下さい。

請求先：〒113-0033 東京都文京区本郷3-32-7 東京ビル8F
一般社団法人 日本集中治療医学会
TEL：03-3815-0589

■連絡先

第44回学術集会事務局

北海道大学大学院医学研究科侵襲制御医学講座救急医学分野

〒060-8638 北海道札幌市北区北15条西7丁目

TEL：011-706-7377

FAX：011-706-7378

E-mail：qqjimu@med.hokudai.ac.jp

URL：<http://44jsicm.gakkai.me/>

第44回学術集会運営事務局(お問い合わせ先)

マイス株式会社

〒060-0041 北海道札幌市中央区大通東7丁目18-2 EAST7ビル7階

TEL：011-280-8008

FAX：011-280-4000

E-mail：contact@44jsicm.gakkai.me