

【救急部】

I. プログラム責任者 行木 太郎

II. 臨床研修到達目標（12週）

すべての疾患に対して、重症度、緊急度を鑑別診断し、適切な初期対応ができること。
生涯学習の基本姿勢を身につける。

1. 臨床研修一般目標(G I O)

- 1)「組織」の中で勤労する一社会人としての良識を身につける。
- 2)救急医療を含むプライマリ・ケアの基本的技能の修得を目指す。
- 3)多くの患者と接し、求められる医師としての心・技・体を鍛錬する。
- 4)救急医療がチームワークの上に成り立つことを理解する。

2. 臨床研修行動目標(S B O) (経験目標)

- 1)救急部指導医師のもとで臨床研修を行う。
- 2)患者の安全、プライバシーを守る。患者中心の医療に徹する。
- 3)あらゆる救急疾患の病態の概略を理解するように努め、それぞれの疾患の初期治療を行う。
特に小児救急外来においては、小児科指導医の指示を受ける。
- 4)救急患者の医療情報の収集・整理・伝達の方法・手技、とくに正確な伝達能力を身につける。
 - (1)救急連絡への適切な対応を身につける。「病院情報端末器」の持つ社会的意義について考える。
 - (2)「広域災害発生時」の方策（ライフラインの確保など）を考える。
 - (3)病着した救急隊員からの適確な医療情報の聴取、丁寧迅速な対応。
 - (4)症例検討会での適切な表現能力を身につける。
 - (5)迅速な理学的診察、バイタルサイン診察方法（rule of ten seconds）を体得する。
 - (6)救急患者の診療記録（カルテ）を的確に記載する技能を身につける。
 - (7)患者の病態・診断・治療方針について自らの意見を指導医へ報告する能力を身につける。
 - (8)病院内各部門の医療スタッフの仕事を理解し協調能力を身につける。
 - (9)救急臨床実習学生に適切な指導ができる。
 - (10)最重症救急への初期治療ができる。
 - ①心肺蘇生を体得する。

- a. 1 次的救命処置 BLS(basic life support)
 - b. 2 次的救命処置 ALS(advanced life support)
- ②外因性疾患への社会的対応を学ぶ（警察，保健所，児童福祉相談所など）。

3. プログラム

1)救急部では初期診療において内科系・外科系疾患にかかわらず

- ①医療情報収集能力・系統的身体診察能力の習得
- ②重症度判定能力の習得
- ③生命維持に必要な初期治療の習得
- ④診療継続（入院・外来診療を含む）の必要性の判断能力の習得
- ⑤診療継続診療科への的確な情報伝達能力の習得
- ⑥一度に複数の患者を処理する能力の習得

以上を個々の患者診察によってブラッシュアップしながら救急部研修終了時点で研修医ひとりだけで初期診療が可能となるようにする。