大阪医科薬科大学病院　救急臨床研修必修プログラム

Ⅰ．目的と特徴

医療の基本的臨床能力を養うために、自ら研鑽し、医師としてのマナー・人格を身につける。

「救急医療は医の原点である」という認識に基づき、内因性・外因性を問わず救急傷病者への初期対応に必要な手技、知識を習得し、社会が要求する臨床医としての基礎的な資質の確立を目的とする必修研修プログラムである。

このプログラムでは、クリティカルケア（救命救急）とプライマリケア（ER）の両面からアプローチした臨床研修の場として、救命救急センターと一般救急外来を活用し、幅広い救急傷病者を対象とする。初期臨床研修の目的である救急医療への理解を深め、あらゆる救急傷病者を全人的に診ることができる能力を養うために研修を行う。

Ⅱ．プログラム指導者と研修施設

１）プログラム指導責任者

救命救急センター　　高須　朗（救急医療部）

一般救急外来（ER）　　鈴木　富雄（総合診療科）

２）研修病院

大阪医科薬科大学病院

Ⅲ．教育課程

１）時間割（週間スケジュール）

【救急医療部（救命救急センター）】

	月	火	水	木	金	土
午前	外来診療 症例検討会 回診	外来診療 症例検討会 回診	外来診療 症例検討会 回診	外来診療 症例検討会 回診	外来診療 症例検討会 回診	外来診療 症例検討会
午後	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務	外来診療 病棟業務

２）宿日直研修

	月	火	水	木	金	土	日
宿日直 （救命救急センター）	救急指導医の下、週1回程度の日直もしくは当直研修を行う						
宿日直 （ER）	総合診療科・臨床研修指導医の下、通年で７回程度の日直もしくは当直研修を行う						

3）研修内容と到達目標

研修内容：急性疾病さらに外傷等外因性を含んだ、重症・軽症を問わず幅広い領域での救急患者への治療ならびに手技の修得を行う。（別表）

到達目標：A)チーム医療を実践するために、

a）診療チームのメンバーと良好な関係を築く。

b）診療チームの一員として責任を認識してチーム医療を果たす。

c）チームメンバーや他施設（救急隊員を含む）の人と情報交換を適切に行うことができる。

B)生命や機能予後に係る緊急を要する病態や日常的な疾病・外傷に対し適切な初期対応ができるために、

a）バイタルサインの把握ができる。

b）緊急度・重症度の把握ができる。

c)外来で行う迅速検査（血液検査、検尿、単純X線写真、心電図）について、適応を判断してその実施と解釈ができる。緊急エコー・CT検査の適応を説明でき、指導医と共に実施・読影できる。

d）二次救命処置ができ、一次救命処置を指導できる。

e）日常的な頻度の高い救急疾患の外来から入院に至るまでの初期治療ができる。

f）適切な診療科へのコンサルテーションまたは高次施設へ転送ができる。

g）外傷初期診療が理解できる。

h）災害時のトリアージができる。

C)重症侵襲患者の適切な集中治療ができるために、

a）重症侵襲患者の経過中の病態変動を理解・説明できる。

b）呼吸循管理・栄養・感染管理を説明できる。

4）指導体制

・救命救急センター：救急医療部の教員（救急科専門医）がクリティカルケア（救命救急）の指導を行う。ローテーション中に救命救急センター診療チームの一員として、初期治療及び入院患者への診療に関わり自発的に研修ができるように指導する。

・一般救急外来(ER)：総合診療科・臨床研修指導医がプライマリケアの指導を行う。通年、Walk-in救急患者を中心に初期対応の指導を行う。

Ⅳ．評価方法

大阪医科薬科大学病院卒後臨床研修プログラムに基づき自己評価ならびに指導医による評価を受ける（担当した症例はすべて実績表に記載し、指導医の検閲を受ける）。

・救命救急センター研修（クリティカルケア）終了時にEPOC評価・実績表（チェックリスト）を提出する。

・ER研修（プライマリケア）では日直毎に指導医にブリーフィングを行い、ポートフォリオを提出する（症例実績もEPOCへ登録）。