

1.研修プログラムの名称

救命救急センター研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

当講座は、東京医科大学病院 救命救急センターを運営し、地域の救急医療計画の中で、主に3次救急（救命対応）患者の受け入れと診療に従事する。

救命救急センターは、最大4名の初療を行うER（1階）と20床のEICU（6階）からなる。

3.到達目標

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 救命救急センターの使命を理解できる
2. 様々な社会背景に配慮し、尊敬の念と思いやりの心をもって診療できる。

B. 資質・能力

1. 頻度の高い症候について適切な臨床推論ができる。
2. 頻度の高い症候に対して初期対応ができる。
3. 安全かつ適切な医療の実施に努められる。

C. 基本的診療業務

生命に危機的な病態、特に心肺停止やショック状態に対する初期救急対応ができる。

・ 経験すべき診察法・検査・手技

1. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
2. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
3. 気道確保を実施できる
4. 人工呼吸を実施できる（バックマスクによる徒手換気を含む）
5. 心マッサージを実施できる（胸骨圧迫、開胸式を含む）
6. 除細動を実施できる

・ 経験すべき症状・病態・疾患

7. 呼吸困難症例を診察し治療に参加できる
8. 心肺停止症例の診療に参加できる
9. ショック症例の診療に参加できる
10. 意識障害症例の診療に参加できる
11. 急性呼吸不全症例の診療に参加できる
12. 急性心不全症例の診療に参加できる
13. 熱傷症例の診療に参加できる
14. 中毒（アルコール、薬物）症例の診療に参加できる
15. アナフィラキシーを診察し、治療に参加できる
16. 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）を診察し、治療に参加できる

・ 全科共通項目

17. 診療録（退院サマリーを含む）を記載できる
18. 処方箋、指示箋を作成できる
19. 診断書、死亡診断書、紹介状、その他の証明書を作成できる
20. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

4.指導体制・方略

病棟は、救命救急センターで診療チームに属し、入院患者の診療に参加してチームリーダーや指導医から指導を受ける。

外来は、当直や日勤帯で ER 診療に参加し、三次救急患者の受け入れと初療について、診療チームから指導を受ける。

5.週間予定表

以下の週間予定に参加する。

- 1) 朝カンファレンス：月曜朝 7 時 45 分から病院 1 階 災害時災害対策室で行われる。火曜から金曜は朝 8 時 30 分から行われる。
- 2) 2222 (ACLS 応援コール)：院内急変対応に指導医と共に参加する。具体的には ER 当番及び夜勤時に、院内 2222 (ACLS 応援要請) がコールされた場合、現場に向かって必要な応急処置を行う。
- 3) 検討会：症例検討、学会予演、リサーチカンファレンス、部内安全会議が適宜行われる。

6.カンファレンス

感染症カンファレンス：火曜 15 時 30 分から EICU カンファレンス室で行われる。

7.研修活動

当科は呼吸サポートチーム (RST) として活動している。毎週木曜日 14 時から多職種で院内ラウンドを行っている。

8.評価

- 1) 研修医自己評価
患者記録表、教育的行事の参加記録並びに経験記録表に記録する
PG-EPOC を用いて自己評価を行う
研修事後レポートを用いて自己評価を行う
- 2) 指導医による評価
PG-EPOC を用いて評価する
研修事後レポートより評価する
- 3) コメディカルによる評価
PG-EPOC 又は評価表を用いて評価する
他者評価表を用いて評価する
- 4) 研修医による評価
PG-EPOC を用いて指導医 (上級医)、診療科・病棟、研修医療機関、プログラムを評価する

9.その他特記事項

10.研修中に作成する病歴要約

(**赤太字** 必ず作成する、**太字** 可能な限り作成する、他 対象疾患を診察したら作成する)

経験すべき症候

ショック、**意識障害**・**失神**、けいれん発作、**心停止**、**熱傷**・**外傷**

経験すべき疾病・病態

脳血管障害、高血圧、肺炎、**高エネルギー外傷**・**骨折**