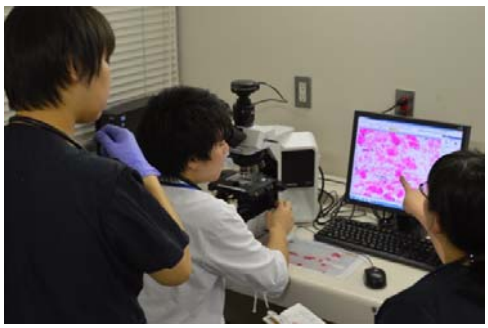
平成29年度
臨床研修プログラム



優しさと信頼のある卓越した臨床医の育成





岩手県立大船渡病院

診療科紹介・研修目的など

診療科：救急医療科

救急医療は医の原点であり、かつ、すべての国民が生命保持の最終的な拠り所としている根元的な医療である。大船渡病院救命救急センターは人口 6 万 7 千人の気仙地域の一次から三次救急を担う施設である。平成 26 年度は来院患者 13,421 人、内救急車による来院 2,195 人、入院は 2,112 人である。救急部門は 3 か月の必修科目となっているが、当院の場合は救命救急センターの当直回数を勤務実績に換算して研修期間としているので、2 年で最低 60 回の当直を必要とする。一年次はオリエンテーション期間終了の 5 月より 2 年次研修医指導による半当直研修を経験した後に、6 月より 2 名の指導医の下で当直研修が始まる。

当院の救急患者はすべて救命救急センター統計システム『救急登録票』に登録することになっており、研修医は経験した症例に自分の氏名を入力することで、経験症例管理が可能である。詳しい診療業務については『大船渡病院救命救急センター診療業務指針』に定められている。なお、当直表は 2 年次研修医が作成している。

岩手県立大船渡病院救命救急センター
≪理念≫
地域の人びとが安心、信頼できる救急医療の実践
≪運営方針≫
1. 安全で質の高い救命救急医療を提供します。
2. 地域の医療機関、施設、消防機関との連携を推進し、気仙地域の医療に貢献します。
3. 災害を意識し、いつでも対応できる体制を整えます。
4. 常に研鑽し、専門知識と技量の向上に努力します。
5. 救命救急医療に貢献できる人間性豊かな医療人を育成します。

≪行動指針≫
断らない

目　標

ユニット	救急医療科	
一般目標 GIO	生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療能力を身につけ、救急医療システム、災害医療の基本を理解する。	
行動目標	想起・解釈・問題解決・技能・態度	分類
SBO1	バイタルサインを把握し、身体所見を迅速かつ的確にとることができる。	技能
SBO2	重症度と緊急度が判断できる。	解釈
SBO3	二次救命処置（ACLS）ができ、一次救命処置（BLS）を指導できる。	技能 態度
SBO4	頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療ができる。	技能
SBO5	救急診療に必要な検査（検体、画像、心電図）が指示でき、緊急性の高い異常検査所見を指摘できる。	問題解決 解釈
SBO6	救急医療に必要な基本的処置・手技を実施できる。	技能
SBO7	緊急を要する症状、病態の初期治療に参加する。	問題解決 技能・態度
SBO8	専門医への適切なコンサルテーションができる。	態度
SBO9	患者および家族との良好なコミュニケーションをとることができる。	態度
SBO10	気仙の救急医療体制、メディカルコントロール体制を説明できる。	想起
SBO11	トリアージの概念を説明できる。	想起
SBO12	災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を説明できる。	問題解決

太字は経験が必要とされる事項である。

頻度の高い症状

（1）**発疹**（2）**発熱**（3）**頭痛**（4）**めまい**（5）失神（6）**けいれん発作**
（7）視力障害、視野狭窄（8）鼻出血（9）**胸痛**（10）**動悸**（11）**呼吸困難**
（12）咳・痰（13）嘔気・嘔吐（14）**吐血・下血**（15）**腹痛**（16）便通異常（下痢、便秘）
（17）腰痛（18）歩行障害（19）四肢のしびれ（20）血尿
（21）排尿障害（尿失禁・排尿困難）

基本的処置・手技とは

（1）**気道確保**（2）**気管挿管**（3）**人工呼吸**（4）**心マッサージ**（5）**除細動**
（6）**注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈路確保**、中心静脈路確保）
（7）**緊急薬剤（心血管作動薬、抗不整脈薬、抗けいれん薬など）投与**
（8）**採血法（静脈血、動脈血）**（9）**導尿法**（10）穿刺法（腰椎、胸腔、腹腔）
（11）**胃管の挿入と管理**（12）**圧迫止血法**（13）**局所麻酔法**（14）簡単な切開・排膿
（15）**皮膚縫合法**（16）**創部消毒とガーゼ交換**（17）**軽度の外傷・熱傷の処置**
（18）**包帯法**（19）**ドレーン・チューブ類の管理**（20）**緊急輸血**

緊急を要する症状・病態とは

（1）**心肺停止**（2）**ショック**（3）**意識障害**（4）**脳血管障害**（5）**急性呼吸不全**
（6）**急性心不全**（7）**急性冠症候群**（8）**急性腹症**（9）**急性消化管出血**
（10）**急性腎不全**（11）急性感染症（12）**外傷**（13）**急性中毒**（14）誤飲、誤嚥
（15）**熱傷**
（16）流・早産および満期産（当該科研修で経験してもよい）
（17）精神科領域の救急（当該科研修で経験してもよい）

研修方略　診療科：　救急医療科

LS	該当 SBO	方法	研修時期	研修場所	時間	媒体	指導･協力者	予算(円)
1	1～9	センター病棟･外来研修(OJT)	1 年 5 月から終了まで	救命救急センター	当直時間	電子カルテなど	指導医･研修医･スタッフ 患者･家族	
2	1～12	各科救急講義	第 2･4 木曜日	研修室	1時間	PC、プロジェクター 資料	指導医	
3	1･2･5･7･11	症例検討会 研修医救急症例検討会 救命救急センター症例検討会	第 1 木曜日 第 3 木曜日 年3回	研修室 研修室 大会議室	1時間 1時間 1時間	PC、プロジェクター 資料	指導医･研修医･スタッフ 救急隊	
4	2･4･5･6･7	SGD	通年	救命救急センター	その都度 15 ～ 30 分		指導医･研修医	
5	3	ACLS･BLS講習会 院内BLS研修会	BLS:1年次 ACLS:2年次 1年次、2年次	講習会場 講習会場 大会議室	1日 2日 3時間	筆記用具 シミュレーター テキスト	講師 講師 指導医･スタッフ	

6	1～7	JATEC講習会 岩手県PTLS講習会	2年次 1または2年次	講習会場 講習会場 （中央病院）	2日 1日	筆記用具 シミュレーター テキスト	講師 講師	
7	11～12	災害訓練	1または2年次 年1回	大船渡病院内	3時間	筆記用具 資料	指導医･スタッフ DMAT	
8	1～7	自習	通年	研修医室	適宜	専門書 PC、DVD 筆記用具 シミュレーター	研修医	

研修評価　診療科:**救急医療科**

SBO	目的	対象領域	測定者	時期	方法
1	形成的評価	技能	指導医･看護師	症例経験後	観察記録 レポート
2	形成的評価	解釈	指導医･看護師	症例経験後	観察記録 レポート
3	形成的評価	技能･態度	指導医･看護師 講習会参加者	症例経験後 院内BLS講習会終了後	観察記録
4	形成的評価	技能	指導医･看護師	症例経験後	観察記録 レポート
5	形成的評価	問題解決 解釈	指導医･看護師	症例経験後	観察記録 レポート
6	形成的評価	技能	指導医･看護師	症例経験後	観察記録 レポート
7	形成的評価	技能･態度	指導医･看護師	症例経験後	観察記録 レポート
8	形成的評価	問題解決･態度	指導医	コンサルト後	観察記録
9	形成的評価	態度	指導医･看護師･患者と家族	症例経験後	観察記録
10	形成的評価	想起	指導医	講義後	口頭

11	形成的評価	想起	指導医･DMAT	災害訓練後	口頭
12	形成的評価	問題解決	指導医･DMAT	災害訓練後	口頭