高度救命救急センター

1．【一般目標(GIO)】

緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために必要な知識や技術を修得する。また、全身管理が必要な患者に関わる全てのスタッフと協力して、チームとして対応することができる。

2．【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得すること
2	救急患者の重症度と緊急度を把握できること
3	救急患者の対応の流れを理解すること
4	病院前救護の現場活動を体験し、その困難性と必要性を体験すること
5	気道、呼吸、循環、意識それぞれの異常への対応を理解し、実践できること
6	入院患者の治療に交代制で取り組み、勤務時間の管理をできること
7	多発外傷患者への系統的な初期診療を理解し、実践できること
8	メディカルスタッフや他の部署の協力のもと、チーム医療を実践できること
9	重症患者の集中治療の方針を理解し、必要な検査や治療法を想定できること
10	重症患者の今後の転帰を見据えた計画ができること

3．【方略】

		【対応するSBOs】
1	チームのリーダーを補助して救急外来対応を行う	1,2,3,5,6,7,8,9
2	救急外来や入院病棟において、指導医の監視下に救急処置や手技を行う	1,2,3,4,5,6,7,8,10
3	救急車やドクターカーの同乗、二次病院での救急外来を経験し、病院前救護や一次～二次救急を経験する	1,2,3,4,5,6,7,8
4	入院患者の担当医として、必要な検査をオーダーし、その結果を指導医とともに評価する	1,2,5,9,10
5	カンファレンスでは、患者についてのプレゼンテーションを行い、治療方針を決定する議論を行う	5,7,8,9,10
6	自分が経験した症例に関して、教科書や学術論文を参考に理解を深めるとともに、学会形式でまとめ発表する	5,6,9,10
7	自分で勤務表を作成し、夜勤や時間外勤務の管理を行う	6
8	看護師や薬剤師、リハビリセラピストなど多職種と連携し、安全で円滑な医療を行う	1,2,5,7,8,10
9	紹介状や診療情報提供書、他科へのコンサルテーションなど部署外との連携を経験する	1,3,8,9,10
10	２次救命措置の講習会に参加する	2,3,4,5

4．【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリー ポートフォリオ	2,5,9,10
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート EPOC2	1,3,4,5,6,8,9,10
関連手技	自己・指導医	適宜	口頭でのフィードバック EPOC2	1,3,4,5,7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・メディカルスタッフ	随時	口頭でのフィードバック 申し送り・診療記録の承認	1,2,5,8,9,10
チーム医療への参加	自己・メディカルスタッフ	随時	360度評価	1,8,10

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療教育開発センターの評価表 研修修了時のアンケート

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療教育開発センターの評価表 研修修了時のアンケート

5．【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金

午前	ケースカンファレンス 救急外来・救命病棟	ケースカンファレンス 救急外来・救命病棟	ケースカンファレンス 救急外来・救命病棟	合同カンファ 症例まとめ ポートフォリオ作成 ワークショップ(勤務表・ポスター作成)	ケースカンファレンス 救急外来・救命病棟
午後	救急外来・救命病棟 申し送り	救急外来・救命病棟 呼吸カンファ 申し送り	救急外来・救命病棟 多職種カンファ 申し送り	Academic Day（研修医集中講義） 研修医専用教授回診 申し送り	救急外来・救命病棟 申し送り

６．研修医の事前準備

患者や他職種とコミュニケーションを積極的に取ること。
心肺蘇生（ICLSやAHA）、外傷初期診療（JATEC）のガイドラインを復習すること。

７．【研修指導体制】

研修責任者：	田﨑　修
教育統括：	泉野　浩生
教育実務：	村橋志門、安武結衣
指　導　医：	田﨑修、山下和範、田島吾郎、猪熊孝実、泉野浩生、太田黒崇伸、上木智博、井山慶大、村橋志門、井上聡、安倍翔、安武結衣 救急・国際医療支援室：早川航一、山野修平
メディカルスタッフ：	病棟師長、病棟副師長、担当薬剤師、メディカルソーシャルワーカー

８．【緊急連絡先】

研修医簡易マニュアル参照

高度救命救急センター（外傷ユニット）

1．【一般目標(GIO)】

患者にとって安心安全な外傷医療を推進するために、運動器救急疾患・外傷患者に対してチーム医療を実践し、基本的診療能力を習得する。

2．【行動目標(SBOs)】

1	救急医療に関する法律を理解し、尊守できる
2	多発外傷における重要臓器損傷と、その症状を述べることができる
3	多発外傷の重症度を評価し、検査・治療の優先度を判断できる
4	開放骨折の重症度を判断し、適切な応急処置を実践できる
5	骨折・脱臼を列挙して、その臨床像と治療方針を述べることができる
6	神経・血管・筋腱・靭帯の損傷を診断し、適切な応急処置を実践できる
7	神経学的診察によって脊髄損傷と末梢神経損傷の麻痺の高位を判断し適切な応急処置ができる
8	スポーツ外傷・障害の特徴を理解し、適切な初期対応ができる
9	急性期の骨・関節感染症の症状を評価し、適切な処置を実践できる

3．【方略】

		【対応するSBOs】
1	外傷センター入院患者の担当医として、主治医である指導医とともに診療にあたる	1,2,3,4,5, 6,7,8,9
2	救急部カンファレンスに参加し、多発外傷患者への全身管理を理解する	2,3,4,5,
3	問診、診察、検査結果の解釈、鑑別診断、担当患者の診療計画立案、治療法について修得する	4,5,6,7,8
4	指導医とともに新患外来・他科からの運動器外傷患者のコンサルテーションに対応する	1,2,3,4,5, 6,7,8,9
5	診療に関する手技（脱臼整復、骨折整復、創傷処理、デブリドマン）を行う	4,5,6,7,8,9
6	回診・カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	4,5,6,7,8,9
7	学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	1,2,3,4,5, 6,7,8,9
8	ボーンモデルを用いた骨接合術のシュミレーションを行う	6,7,8,9

4．【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1,2,3,4,5, 6,7,8,9
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	4,5,6
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによる チェック	6,7,8,9
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・メディカルスタッフ	毎週	口頭でのフィードバック	1,2,3,4,5, 6,7,8,9
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	1,2,3,4,5, 6,7,8,9

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5．【週間スケジュール】　＊手術は急患が主なため不定期です。

	月	火	水	木	金
午前	早朝カンファレンス 外来・病棟・手術	抄読会 早朝カンファレンス 手術	早朝カンファレンス 外来・病棟・手術	早朝カンファレンス 手術・病棟	早朝カンファレンス 外来・病棟
午後	手術 回診	勉強会 回診	手術 回診	手術 回診	手術 整形外科回診

6．研修医の事前準備

「AO法骨折治療」を読んでおくこと

7．【研修指導体制】

研修責任者：　田口憲士
指　導　医：　田口憲士、土居満、江良允、太田慎吾、岩尾敦彦の計6名のスタッフが指導にあたる
メディカルスタッフ：

8．【緊急連絡先】

救急外来に当日の待機Dr連絡先の記載あり

脳卒中センター

1．【一般目標(GIO)】

患者にとって満足できる脳卒中診療を提供するために、脳卒中診療（合併症を含めた）に必要な知識、技術を修得するとともに、地域医療を担う大学病院の医師としての誇りと責任感を持ち、包括的な神経救急疾患の診療を実践できる。

2．【行動目標(SBOs)】

1	日常診療で必要な神経学的診察技能（意識障害、けいれん・不随意運動、高次機能障害、運動・感覚障害、認知症など）を修得する。
2	神経放射線画像（頭CT/MRI、脳血管造影など）を読影能力を修得する。
3	脳卒中診療に必要な高血圧、心不全、不整脈(主に心房細動）、糖尿病の基本的な診断と治療を学び実践する。
4	脳卒中患者診察のNIHSSスコアがとれるようになる。
5	超音波検査（頸部血管、経胸壁・経食道心臓、下肢静脈、経頭蓋ドップラーなど）を体験する。
6	脳血管カテーテル検査、血管内治療を体験する。
7	Stroke Care Unitにおける脳卒中患者のマネージメントを学ぶ。
8	脳卒中急性期リハビリテーションを学ぶ。
9	メディカルスタッフスタッフ共に脳卒中チーム医療を体現する。

3．【方略】

		【対応するSBOs】
1	脳卒中センター入院患者の担当医として、主治医とともに診療にあたる。	1,2,3,4,5,6,7,8,9
2	回診、脳卒中カンファレンスに参加する。	1,2,3,4,5,6,7,8,9
3	学会および研究会に積極的に参加する。	1,2,3,4,5,6,7,8,9

4．【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退院時 研修修了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオ	1,2,3,4,5,6,7,8,9
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	7,8,9
関連手技	自己・指導医	毎週	ポートフォリオによるチェック	5,6,7
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医・メディカルスタッフ	毎週	口頭でのフィードバック	1,2,3,4,5,6,7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	3,4,5,6,7

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5．【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前 ※急患対応は随時	脳神経内科・脳神経外科合同朝カンファレンス Stroke Care Unit回診 脳卒中急患対応・病棟	脳神経内科朝カンファレンス Stroke Care Unit回診 脳出血患者カンファレンス 脳卒中急患対応・病棟	脳神経内科・脳神経外科合同朝カンファレンス Stroke Care Unit回診 脳卒中急患対応・病棟	脳神経内科朝カンファレンス Stroke Care Unit回診 頸動脈エコー外来 脳卒中急患対応・病棟	脳神経内科・脳神経外科合同朝カンファレンス Stroke Care Unit回診 脳卒中急患対応・病棟
午後 ※急患対応は随時	脳卒中急患対応・病棟 脳卒中地域連携カンファレンス	脳梗塞患者カンファレンス 病棟回診 脳卒中急患対応・病棟	脳卒中急患対応・病棟	脳神経内科カンファレンス・回診 脳卒中急患対応・病棟 脳血栓回収術振り返り	脳卒中急患対応・病棟

6．研修医の事前準備

ベッドサイドの神経の診かた（南山堂）を読んでおくことが望ましい

7．【研修指導体制】

研修責任者：	辻野彰
指　導　医：	立石洋平、ほかスタッフ計2名が指導にあたる
メディカルスタッフ：	病棟師長、主任、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

8．【緊急連絡先】

辻野　彰

集中治療部

1．【一般目標(GIO)】

安心安全な集中治療を行うために、医師として各症例を統合された一個の生体としてとらえて、病態を把握、理解し、診療につなげることができるようになる。

2．【行動目標(SBOs)】

1	重症患者の入室に際し、患者背景、問題点を適切に把握することができる
2	重症患者の入室に際し、適切な受け入れ準備ができる
3	重症患者のモニタリングを正しく行い、評価することができる
4	重症患者の呼吸状態・循環動態の評価を正しく行い、介入することができる
5	重症患者の各問題点に対して、適切な介入を行うことができる
6	重症患者における血液ガス分析を行い、正しく評価をすることができる
7	メディカルスタッフスタッフとの連携を意識し、質の高いチーム医療を行うことができる
8	重症患者の重症度スコアリングシステムの概念を理解し、評価することができる

3．【方略】

		【対応するSBOs】
1	入室患者の担当医として、ICU当直医師（指導医）とともに診療にあたる	1,2,3,4,5,6,7,8
2	午前カンファランスに出席し、患者の全身状態を正しく把握し、内容をカルテに記載する	1,2,3,4,5,6,7,8
3	集中治療関連の講義を受け、正しく理解し、臨床に応用する	3,4,5,6
4	重症患者における画像評価（単純写真、CT、超音波検査等）を正しく行い、適切な介入を行っていく	2,3,4
5	血液ガス分析を行い、各値の変動の意味（原因）を正しく理解し、全身管理に役立てる	4,5,6
6	重症患者のモニター（心電図、パルスオキシメーター、動脈圧ライン波形、呼気ガスモニター等）の変動の意味（原因）を正しく理解し、適切な介入を行っていく	3,4,5
7	自分が関心のある集中治療関連のテーマについて、最近の知見を集積し、簡潔にまとめ資料を作成する。研修期間最終日までに発表を行い、質疑応答を行う。担当指導医は資料作成や発表に関して、指導・助言を行っていく	1,2,3,4,5,6

4．【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	指導医	患者退院医時又は研修終了時	退院サマリーのチェック ポートフォリオによる	1,2,3,4,5,6,7,8
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	連日	フィードバックシート、評価表	1,2,3,7,8
関連手技	自己・指導医	連日	口頭、フィードバックシート	2,3,4,5,6
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	研修最終日	プレゼン評価（口頭）、 フィードバックシート	1,2,3,4,5,6,7,8
学会発表・論文発表	自己・指導医	学会時	プレゼン評価（口頭）	1,2,3,4,5,6

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5．【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 病棟	早朝カンファレンス 病棟
午後	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

6．研修医の事前準備

特に事前準備はさせていません。

7．【研修指導体制】

研修責任者：　関野元裕

指　導　医：　一ノ宮大雅、松本聡治朗、矢野倫太郎、荒木寛、岩崎直也、河西佑介、鈴村未来の計8名のスタッフが指導にあたる

メディカルスタッフ：病棟師長、主任

8．【緊急連絡先】

集中治療部緊急連絡網参照

麻酔科

1．【一般目標(GIO)】

臨床医としてプライマリ・ケアに必要な診断法と治療法を身につけること、および患者を全人的視野からとらえる姿勢を形成するために、麻酔の担当医として周術期患者の全身管理を行うなかで、麻酔手技の習得と呼吸・循環管理における知識および麻酔科診療を行う上で必要な基本的薬物について理解する。

2．【行動目標(SBOs)】

1	医師として必要な人間性を身につけ、患者および患者家族との信頼関係を築き、適切に対応する能力を修得する
2	臨床医としてプライマリ・ケアに必要な診断法と治療法を身につける
3	患者を全人的視野からとらえる姿勢を形成する
4	術前患者評価に必要な検査を選択し、適応の有無の判断力を修得する
5	呼吸・循環管理における麻酔手技を習得する
6	麻酔科診療を行う上で必要な基本的薬物を適切に使用できる
7	メディカルスタッフスタッフと協力してチーム医療を実践できる

3．【方略】

		【対応するSBOs】
1	問診、診察、検査結果の解釈、担当患者の麻酔計画立案について修得する	1,2,3,4
2	麻酔の担当医として、周術期患者の全身管理を行う	1,4,5,6
3	麻酔手技である気道確保、人工呼吸、気管挿管、末梢静脈路、中心静脈路の確保を行う	5
4	輸液管理、輸血を実施する	2,5
5	麻酔薬、循環作動薬を用いて、周術期管理に必要な薬物治療を行う	6
6	心電図、パルスオキシメーター、カプノメータ、体温モニターの評価を行う	5
7	麻酔記録を記載し管理する	5,6
8	カンファレンスに参加し、発表、討論を行う	7
9	学会や研究会に積極的に参加し、症例報告や研究発表を行う	3,4

4．【評価】

①研修医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法	【対応するSBOs】
担当した入院患者の疾患と患者数	自己・指導医	患者退室時 研修修了時	麻酔記録と麻酔サマリーのチェック ポートフォリオ	4,5,6
診療態度	自己・指導医・メディカルスタッフ	研修中旬 研修修了時	フィードバックシート	1,3,7
関連手技	自己・指導医	研修中旬 研修修了時	ポートフォリオによるチェック	2,5
カンファレンスでの症例提示	自己・指導医	随時	口頭でのフィードバック	7
学会発表・論文発表	自己・指導医	随時	学会発表・論文発表	3,4

②当該科に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの当該科への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

③指導医に対する評価

項目	評価者	時期	評価方法
研修医からの指導医への評価	研修医	研修修了時	医療開発センターの診療科への評価表で行う

5．【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	モーニングレクチャー 麻酔準備 麻酔管理	勉強会 麻酔準備 麻酔管理	勉強会 麻酔準備 麻酔管理	麻酔準備 麻酔管理	勉強会 麻酔準備 麻酔管理
午後	麻酔管理 術前訪問 症例検討	麻酔管理 術前訪問 症例検討	麻酔管理 術前訪問 症例検討 術前症例合同カンファランス	麻酔管理 術前訪問 症例検討	麻酔管理 術前訪問 症例検討

6．研修医の事前準備

麻酔科教科書（TEXT麻酔・蘇生学）をおさらいすること

7．【研修指導体制】

研修責任者：	原　哲也
指　導　医：	吉富修、村田寛明、柴田伊津子、稲冨千亜紀、穐山大治、東島潮、横山陽香、岡田恭子、吉崎真依、原田弥生、山本裕梨、石﨑泰令、辻史子の計13名のスタッフが指導にあたる
メディカルスタッフ：	手術部師長、病棟師長、主任

8．【緊急連絡先】

麻酔科業務マニュアル参照