

地方独立行政法人 広島市立病院機構 広島市立安佐市民病院

総合診療科（救急総合診療部）

医学生臨床実習Ⅱ（2週間型）

研修プログラム

概要

当院の総合診療科は主に初診患者の診療を行っている。特に平日日中の内科系救急初診患者の診療は、すべての内科系診療科の医師で構成する救急総合診療部が行っている。

救急総合診療部で扱う症例には、意識清明でバイタルサインの安定している救急患者や歩行来院した患者など、一次から三次までの様々な重症度の症例が含まれている。

救急総合診療部での研修においては、このような雑多な症例の中から、急性心不全、急性冠症候群、肺塞栓、大動脈解離、脳血管障害、急性呼吸不全、緊急手術を要する急性腹症といった決して見逃してはならない疾患群を必ず経験し、初期治療を研修する。

また少子高齢化社会に伴い、疾病構造の変化し多臓器にわたる疾患が増加し、家族構造の変化から生活背景困難事例が増加している。このような背景の中、疾患の診断治療のみならず、複雑な病態を臓器横断的に診療し、複雑な背景を整理し、各スペシャリスト（さまざまなメディカルスタッフ）につなげ、地域にかえしていくという、今後の少子高齢化社会において必要な技能を身につける研修を行う。

I. 実習到達目標

【一般目標 GIO】

- (1) 広島県北部の地域医療の中心にある僻地医療拠点病院の役割を理解する。
- (2) 一般的な疾患（Common disease）の診療を身につける。
- (3) 救急現場での基本的な診療を身につける。
- (4) 救急の場で見逃してはいけない疾患を経験し、理解する。
- (5) 院内外のお他職種との連携を深める。
- (6) 患者さんの社会的背景を理解する。
- (7) 地域における総合病院の役割、医師の役割を理解する。
- (8) 認知症患者について理解する。
- (9) 緩和ケアを修得する。

【到達目標（行動目標） SBOs】

- (1) 安佐北区、安佐南区、安芸太田、北広島、安芸高田、島根県邑智郡、三次市、庄原市の病院および診療所との病々連携、病診連携を理解する。
- (2) 問診、身体診察、一般的な検査手技、処置を修得する。
- (3) 以下に示す「修得すべき基本的手技」を修得するよう努力する。
- (4) 以下に示す「修得すべき病態・疾患」を経験するよう努力する。
- (5) コメディカル、救急隊との積極的なコミュニケーションを行う。
- (6) 患者さんご家族との積極的なコミュニケーションを行う。
- (7) 認知症患者さんの診療を行う。
- (8) 院内の緩和ケアカンファレンスに積極的に参加する。

➤ **修得すべき基本的手技**：以下の基本的手技の適応を決定し、実施し修得する。

- 1) 問診と身体診察
- 2) 気道確保、アンビユウによる呼吸補助
- 3) 効果的な胸骨圧迫
- 4) 心電図
- 5) 腹部エコー
- 6) 心エコー図
- 7) CT 診断
- 8) 救急隊とのコミュニケーション
- 9) コメディカルとのコミュニケーション
- 10) 患者の家族とのコミュニケーション

➤ **修得すべき病態・疾患**：以下の病態・疾患（見逃してはならない killer disease）を経験し、その初療を修得する。また、入院患者の診断、検査、治療方針について研修する。

- 1) くも膜下出血
- 2) 脳梗塞
- 3) 脳出血
- 4) 狭心症
- 5) 急性心筋梗塞
- 6) 肺塞栓症
- 7) 心室頻拍
- 8) 心室細動
- 9) 急性大動脈解離
- 10) 大動脈瘤破裂
- 11) 気管支喘息

- 12) 肺炎
- 13) イレウス
- 14) 消化管穿孔
- 15) 急性膵炎
- 16) 急性胆嚢炎・胆管炎
- 17) 髄膜炎

II. 研修方法

1. オリエンテーション

研修開始日に中央処置室にて指導医が行う。研修プログラムの具体的内容を説明し、研修目標、行動目標について確認する。

2. 病棟研修（指導体制・診療業務）

外来診療および救急現場で初期診療し、入院となった患者さんを受け持つ。直接の実務指導は3～5年目の上級医、初期臨床研修医が行う。治療方針については上級医、初期臨床研修医を含め、後述の指導医とのカンファレンス・毎日の話し合いによって進めていく。この業務の中でコメディカルとの連携を深める。

3. 外来研修

総合診療科の外来患者の問診、身体診察を行い、診断のための検査の方針を立てる。検査プランは指導医に提案し、指導医とともに行って診断する。診断後は速やかに治療方針を決定する。

4. 検査・手術

救急の現場である中央処置室および午前中研修として腹部エコー室、内視鏡室にて検査手技を修得する。また、入院患者の診療を上級医、指導医とともに行う。

5. 講義・カンファレンス

- 1. 救命総合診療部カンファレンス：第1火曜日、第3水曜日 18:00 会議室
- 2. モーニングカンファレンス：毎週水・木曜日 7:30 中央処置室
- 3. 症例カンファレンス：毎週月・水曜日 16:30 中央処置室
水曜日は近隣医療施設とのネットカンファレンス
- 4. 病棟入院患者カンファレンス：毎週火曜日 16:30 中央処置室

月間スケジュール

第1週	第2週
中央処置室	

当院の週間スケジュール

区分	午前	午後	備考
月	総合診療科 外来・中処置	中処置 (救急患者の初療) 16時 緩和ケアラウンド 16時半 中処置カンファ	
火	内視鏡	中処置 (救急患者の初療) 16時半 病棟患者カンファ	
水	総合診療科 外来・中処置	中処置 (救急患者の初療) 8:10 病棟回診 16時半 中処置カンファ ネット	
木	腹部エコー	中処置 (救急患者の初療) 16時 緩和ケアラウンド	
金	総合診療科 外来・中処置	中処置 (救急患者の初療)	

III. 指導体制

1. 専任指導医 (主治医) とその役割

山根 彩 (内科・総合診療科 医師) : 担当患者についての直接指導ほか 3014

友田 真司 (内科・総合診療科 医師) : 担当患者についての直接指導ほか 3120

重信 友宇也 (内科・総合診療科 医師) : 担当患者についての直接指導ほか 3084

内科系診療科の3, 4年目医師

2. 上級医 (助教授・講師) の明記とその役割

原田 和歌子 (内科・総合診療科部長) : 外来・救急現場・病棟・腹部エコー指導 3115

小田 登 (内科・総合診療科部長) : 外来・救急現場・病棟での指導 3002

永井 道明 (内科・総合診療科副部長) : 外来・救急現場・病棟・腹部エコー指導 3059

青山 大輝 (内科・総合診療科副部長) : 外来・救急現場・病棟での指導 3167

朝山 直樹 (内科・総合診療科副部長) : 外来・救急現場・病棟での指導 3033

嶋田 賢次郎 (内科・総合診療科副部長) : 外来・救急現場・病棟での指導 3135

谷口 真理 (内科・総合診療科 医師) : 外来・救急現場・病棟での指導 3097

3. 全体の統括指導医 (教授) の明記とその役割

加藤 雅也 (内科・総合診療科主任部長、研修プログラム責任者) :

総合診療、1, 2次救急の統括 3006

III. 評価

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	30
カンファレンスでのプレゼンテーション	20

学生用カルテの内容	20
ポートフォリオの内容	30