

【ユニット】 救急・麻酔

【ユニットディレクター】

UD：井上 孝隆（国セ 救急医学科）

UD 補佐：小山 薫（総セ 麻酔科） 辻田 美紀（国セ 麻酔科）

【概要】

「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源的な医療と位置付けられる。（救急医療体制基本問題検討会報告書：平成9年12月）。」すなわち、救急医療は「健康で文化的な生活」を営む上で欠くことができない社会基盤であり、すべての医療関係者は「いつでも、どこでも、だれでも」適切な救急医療を受けられるように応分の役割を果たさなければならない。

「いつでも、どこでも、だれでも」を実現するための救急医療体制は、それぞれの地域の人口分布や地理的条件、交通網、経済・文化背景、医療資源によって異なる。さらに、救急医療でそれぞれの医療施設が果たすべき役割は、地域の救急医療提供システム全体の中で捉えるべきであり、一律であるべき必要はない。

救急医療では、患者の容態に合わせて診察、診断、治療を展開する必要がある。すなわち、

①Critical：生命を脅かすような疾患あるいは高い死亡率が予測されるような外傷を持った患者で、すぐに治療を開始しなければ循環、呼吸、あるいは神経学的障害の進行を防ぐことができない

②Emergency：あらゆる疾患や外傷で治療がすぐに開始されなければ重症度が進行する、あるいは合併症の発生の危険が高い。

③Lower acuity：あらゆる疾患や外傷をもった患者ではあるが、更に重篤な疾患や合併症発生の危険性が低い。

を的確に判断し、行動することが求められる。しかも、自らの専門外である患者の診療も求められることもある。

このような状況下では、確定診断がつかないまま治療（処置）を行い、直ちに専門医へ紹介するか否かの判断も行わなければならない。特に、三次救急医療では、専門領域を超えた独自の診断・治療戦略がある。すなわち、診断の前に蘇生（緊急処置）が始まり、生命危機を回避する治療が求められる。

ここには、一般診療に必要な基礎知識に加え、救急診療の考え方や麻酔科学など、幅広い知識・手技が求められる。これらは、医師として最低限知っておくべき知識・手技であることから、医師国家試験でも基本学科の枠を超えて問われている。

【一般的な目標】

複数の診療科に関連する救急医学、臨床中毒学、学麻酔学の基礎的な知識を修得する。

【具体的な目標】

医師には専門を問わず、普遍的な知識・技術で初期対応することが求められている。

そのため、本ユニットは多くの基本学科で構成されており、ベッドサイドラーニングやクリニカル・クラークシップおよびプライマリーケアなどに対応できる知識の修得を目標としている。

【到達目標】

1. 初期救急の実際の概要を述べることができる。
2. 救急の初期対応を述べることができる。
3. 初期、2次、3次救急の概要を述べることができる。
4. 成人・小児の一次、二次心肺蘇生法および頻度の高い症状を理解し、その対応を述べるができる。

5. 緊急を要する病態を理解し、その対応を述べることができる。
6. 災害医療の概要を述べることができる。
7. 各種中毒の診断および治療を述べることができる。
8. 救急医療に関与する法律を述べることができる。
9. 麻酔に関し、その概略と麻酔法などについて述べることができる。

【学習方法】

講義では重要なポイントについて解説するが、教科書、参考書で十分な復習を行うこと。
質問等は、授業時間に加えオフィスアワーも受け付ける。

【評価方法】

定期試験および追・再試験は MCQ 方式で行い、試験点数 65 点以上を合格とする。試験問題は医師国家試験出題基準に準じ、主に 5 年生のベッドサイドラーニングに必要な知識を習得できているかを評価する。各講義から 4 問作問し、2～3 問を本試験に、1～2 問を追・再試験に採用する。本試験は 120 分・100 問、追・再試験は 60 分・50 問とする。追・再試験は 1 回実施する。

【教科書】

- ◆ 標準救急医学 第 5 版, 監修: 日本救急医学会, 医学書院
- ◆ 標準麻酔科学 第 7 版, 医学書院

【参考書】

- ◆ 救急研修標準テキスト, 監修: 日本救急医学会, 医学書院
- ◆ 小児麻酔マニュアル 改訂第 7 版, David J. Steward, 克誠堂出版
- ◆ MGH 麻酔の手引 第 7 版, ウィリアム E. ハーフオード, メディカル・サイエンス・インターナショナル
- ◆ 麻酔科シークレット 第 2 版, ジェームズ デューク/編, メディカル・サイエンス・インターナショナル

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
救麻01	08月24日	(月)	2	オリエンテーション、救急医療の歴史とシステム	井上(国セ救急医学科)
救麻02	08月24日	(月)	3	基本的な救急初期対応	杉田(国セ救急医学科)
救麻03	08月25日	(火)	2	緊急を要する病態とその初期治療 心肺停止 (成人BLS・ACLS)	小山 (総セ麻酔科)
救麻04	08月25日	(火)	3	緊急を要する病態とその初期治療 心肺停止 (小児BLS・PALS)	小山 (総セ麻酔科)
救麻05	08月25日	(火)	5	緊急を要する病態とその初期治療 ショック	井上(国セ救急医学科)
救麻06	08月25日	(火)	6	緊急を要する病態とその初期治療 意識障害	井上(国セ救急医学科)
救麻07	08月27日	(木)	1	緊急を要する病態とその初期治療 急性冠症候群 (不整脈を含む)	飯田 (心臓内科)
救麻08	08月27日	(木)	6	脳死	武 (国セ脳神経外科)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
救麻09	08月28日	(金)	2	緊急を要する病態とその初期治療 急性呼吸不全	古田島 (国セ麻酔科)
救麻10	08月28日	(金)	3	緊急を要する病態とその初期治療 急性腹症	浅野(消化器一般外科)
救麻11	08月28日	(金)	4	緊急を要する病態とその初期治療 急性腎不全	高平(国セ救急医学科)
救麻12	09月01日	(火)	3	緊急を要する病態とその初期治療 大血管疾患 (肺塞栓を含む)	枅岡(国セ救急医学科)
救麻13	09月02日	(水)	1	緊急を要する病態とその初期治療 脳血管障害	芳村(国セ脳神経外科)
救麻14	09月03日	(木)	3	緊急を要する病態とその初期治療 特殊感染症(破傷風、ガス壊疽など)	平松 (総セ高度救命救急C)
救麻15	09月07日	(月)	4	緊急を要する病態とその初期治療 精神科救急	松岡 (神経精神心療内科)
救麻16	09月07日	(月)	5	緊急を要する病態とその初期治療 環境異常(熱中症、低体温、減圧症、高山病)	中村 (総セ救急科)
救麻17	09月07日	(月)	6	緊急を要する病態とその初期治療 頭部外傷	芳村(国セ脳神経外科)
救麻18	09月08日	(火)	6	緊急を要する病態とその初期治療 外傷・多発外傷	加地(国セ救急医学科)
救麻19	09月09日	(水)	4	超高齢社会における救急医療と地域 包括ケア	荒木 (医学教育C)
救麻20	09月09日	(水)	5	緊急を要する病態とその初期治療 胸部外傷	井上(国セ救急医学科)
救麻21	09月09日	(水)	6	緊急を要する病態とその初期治療 腹部外傷	井上(国セ救急医学科)
救麻22	09月10日	(木)	6	緊急を要する病態とその初期治療 消化管出血	都築 (消化管内科)
救麻23	09月11日	(金)	1	集中治療における呼吸・循環補助	枅岡(国セ救急医学科)
救麻24	09月11日	(金)	2	緊急を要する病態とその初期治療 熱傷	井上(国セ救急医学科)
救麻25	09月11日	(金)	3	災害医療	井上(国セ救急医学科)
救麻26	09月11日	(金)	4	緊急を要する病態とその初期治療 四肢・骨盤・脊椎外傷	吉川(国セ救急医学科)
救麻27	09月14日	(月)	4	中毒 中毒の標準治療	喜屋武 (臨床中毒科)
救麻28	09月14日	(月)	5	中毒 向精神薬中毒(三環系抗うつ薬など)・市販薬中毒	喜屋武 (臨床中毒科)
救麻29	09月15日	(火)	1	中毒 その他の医薬品中毒(循環器用薬、テオフィリンなど)	千葉 (臨床中毒科)
救麻30	09月15日	(火)	2	中毒 違法薬物中毒(覚醒剤、麻薬など)	千葉 (臨床中毒科)
救麻31	09月18日	(金)	1	中毒 農薬、化学用品、工業用品中毒(アルコール類、重金属など)	上條 (臨床中毒科)
救麻32	09月18日	(金)	2	中毒 ガス(一酸化炭素、硫化水素、刺激性ガスなど)	上條 (臨床中毒科)
救麻33	09月18日	(金)	3	中毒 自然毒中毒	淡路 (薬理学)
救麻34	09月18日	(金)	4	麻酔 導入講義 麻酔 歴史と総論	今町 (麻酔科)
救麻35	09月18日	(金)	5	麻酔 全身麻酔(吸入麻酔薬・静脈麻酔薬)	中村 (麻酔科)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
救麻36	09月18日	(金)	6	麻酔 区域麻酔（局所麻酔薬・脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔）	中村（麻酔科）
救麻37	09月25日	(金)	2	麻酔 鎮痛薬・筋弛緩薬	辻田（国セ麻酔科）
救麻38	09月25日	(金)	3	麻酔 モニタリング	辻田（国セ麻酔科）
救麻39	09月30日	(水)	1	麻酔 気道・呼吸管理	中川（国セ麻酔科）
救麻40	09月30日	(水)	2	麻酔 循環管理	中川（国セ麻酔科）
救麻41	10月01日	(木)	1	麻酔 輸液・輸血、酸塩基平衡	照井（総セ産科麻酔科）
救麻42	10月01日	(木)	2	麻酔 産科麻酔・小児麻酔	照井（総セ産科麻酔科）
救麻43	10月02日	(金)	4	麻酔 麻酔の合併症・偶発症	三枝（麻酔科）
救麻44	10月02日	(金)	5	麻酔 ペインクリニック・緩和ケア	三枝（麻酔科）
救麻45	10月02日	(金)	6	麻酔 周術期管理	東（麻酔科）

【備 考】

過去の試験問題を中心に学習すると合格点を得るのは難しい。講義に出席し、教科書や参考書を用いて復習することが大切である。