

# 救 急 医 学

科目責任者 小 野 一 之

学年・学期 4 学年・前期

## I. 前 文

救急医療が臨床研修で必修化されたように、全ての臨床医には救急医療に関する幅広い知識や手技の習得が求められている。慢性疾患の診療との大きな相違点は、重症度の判断に緊急度が重要視されることである。迅速に生理学的異常の評価に努め、呼吸・循環の安定化を計らなければならない。併行して原疾患の検索、すなわち初期診断をして適切な治療を開始する必要がある。

救急医療体制や多種多様な救急疾患の特異的所見・初期診断・鑑別診断・初期治療などについて十分に理解を深めることが重要である。

## II. 担当教員

内科学（心臓・血管）	（新 任 教 授）
内科学（神経）	（鈴 木 圭 輔）
小児科学	（吉 原 重 美）
脳神経外科学	（新 任 教 授）
整形外科	（種 市 洋）
第二外科学	（窪 田 敬 一）
泌尿器科学	（釜 井 隆 男）
産科婦人科学	（三 橋 暁）
精神神経医学	（下 田 和 孝）
救急医学	（小 野 一 之）

## III. 一般学習目標

生理学的異常所見による病態把握および初期診断に必要な各種検査、初期治療法などについて十分に理解する。

## IV. 学修の到達目標

1. 救急医療体制について説明できる。
2. 生理学的異常の評価について理解する。
3. ショックや過大な侵襲時の病態について理解する。
4. 外傷の初期医療、とくに“防ぎ得る外傷死”について理解する。
5. 呼吸循環管理法について理解する。
6. 患者監視装置や各種医療機器について理解する。
7. 多数の診療科に関係する緊急性の高い疾患や病態について理解する  
（虚血性心疾患、脳血管障害、急性腹症、産科救急、小児救急、精神科救急等）。

## V. 授業計画及び方法 \*（ ）内はアクティブラーニングの番号と種類

（1：反転授業形式（事前学習用動画等の教材を前もって配付する。原則として授業中に事前学習の内容に関する小テストを行い知識の確認を行う。）

2：ディスカッション 3：グループワーク 4：実習 5：プレゼンテーション 6：その他）

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
1	4	5	月	2	救急災害医学総論	救急医学 小野一之	1
2		5	月	3	生体侵襲・多臓器不全・全身性炎症反応症候群	救急医学 小野一之	1
3		9	金	1	精神科救急疾患	精神神経医学 石川高明	1
4		13	火	5	循環器系救急疾患Ⅰ（心筋梗塞・狭心症・心不全・心筋炎）	内科学（心臓・血管） 阿部七郎	
5		13	火	6	循環器系救急疾患Ⅱ（致死的不整脈・急性大動脈解離）	内科学（心臓・血管） 阿部七郎	
6		14	水	4	急性中毒Ⅰ（工業用品・ガス・農薬）	救急医学 根本真人	1
7		14	水	5	急性中毒Ⅱ（医薬品・動植物）	救急医学 根本真人	1
8		14	水	6	整形外科救急疾患（脊椎脊髄損傷・コンパートメント症候群・四肢骨折）	整形外科 上田明希	1
9		15	木	1	中枢神経系救急疾患Ⅱ（脳梗塞・痙攣・脳炎・髄膜炎、脳死）	内科学（神経） 星山栄成	1
10		15	木	2	泌尿器科救急疾患	泌尿器科学 別納弘法	1
11		19	月	2	救急医薬品・輸液・輸血	救急医学 根本真人	1
12		19	月	3	環境異常（熱中症・偶発性低体温・凍傷・高山病・減圧症）、その他（溺水・咬傷・刺虫傷）	救急医学 内田雅俊	1
13		28	水	2	特殊感染症（破傷風・ガス壊疽・劇症型A群β溶連菌感染症・病原性大腸菌感染症）	救急医学 内田雅俊	1
14		30	金	3	代謝・内分泌系救急疾患（糖尿病性昏睡・急性副腎不全・甲状腺クリーゼ・褐色細胞腫発作）	救急医学 菊池仁	1
15		30	金	4	熱傷・電撃傷	救急医学 大森達	1
16		30	金	6	産婦人科救急疾患	産婦人科学 多田和美	1
17	5	6	木	3	救急用医療機器（人工呼吸器・血液浄化装置・IABP・PCPS）	救急医学 和氣晃司	1
18		6	木	4	呼吸器系救急疾患	救急医学 和氣晃司	1
19		7	金	2	ショック	救急医学 小野一之	1
20		10	月	6	小児科救急疾患	小児科学 小市川剛	1
21		14	金	5	basic life support・advanced cardiac life support	埼玉・救急医療科 松島久雄	1
22		14	金	6	消化器系救急疾患（急性腹症・劇症肝炎）	第二外科学 磯幸博	1
23		19	水	3	中枢神経系救急疾患Ⅰ（脳内出血・くも膜下出血・硬膜外血腫）	脳神経外科学 黒川龍	1
24		20	木	6	救急患者の初期診療	救急医学 和氣晃司	1
25		24	月	2	外傷Ⅰ（初期診療）	救急医学 小野一之	1
26		24	月	3	外傷Ⅱ（心タンポナーデ・flail chest・緊張性気胸・腹腔内出血・骨盤骨折）	救急医学 小野一之	1

## VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

定期試験の成績から判定する。

## VII. 教科書・参考資料・AV資料

参考書：「標準救急医学」医学書院

「救急診療指針」へるす出版

「ICUブック」メディカルサイエンスインターナショナル

## VIII. 質問への対応方法

- ・疑問点があるときは、まず、大学図書館にある参考書などで調べるのが望ましい。
- ・それで解決できないときは、質問事項を紙に書いて救急医学講座（臨床医学棟9階）に提出する。あるいは、内線2793（医局）に電話して、直接、面会できる時間帯を確認する。
- ・試験直前の質問はご遠慮願いたい。試験終了後の質問は大いに歓迎する。

IX. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

必修科目として進級要件として評価されます。

\*◎：最も重点を置くDP    ○：重点を置くDP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能，種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い，他者に説明することができる。	
	種々の疾患の診断や治療，予防について原理や特徴を含めて理解し，他者に説明することができる。	◎
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け，正しく実践することができる。	○
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け，患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け，患者やその家族，あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	
	書籍や種々の資料，情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し，自らの学修に活用することができる。	
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち，専門的議論に参加することができる。	
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち，実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し，自らの行動に反映させることができる。	○
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け，自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	

X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

定期試験の正答は救急医学講座医局前に掲示します。

質疑は連絡先とともに紙に記載し，正答記載紙横のホルダーに入れてください。

XI. 求められる事前学習，事後学習およびそれに必要な時間

各講義シラバス別冊参照。シラバス別冊に記載がない場合は要点を確認すること。所要時間の目安（20分）

XII. コアカリ記号・番号

各講義シラバス別冊参照。