

救急科専門医育成プログラム登録申請書

記入日（西暦） 2014 年 6 月 30 日

施設名	東京都済生会中央病院	
所在地	〒108-0073 東京都港区三田1-4-17	
救急部門長氏名	関根 和彦 印	
プログラム責任者氏名	関根 和彦 印	プログラム責任者の 救急科専門医番号： 2540

※プログラム責任者は救急科専門医でなければならない。

※救急部門長とプログラム責任者が同一人物の場合でもそれぞれの欄に記名のこと

登録するプログラム

プログラム種別 (該当に○)	3年専従型 ・ ER型 ・ <u>複合型</u>
プログラムの名称	東京都済生会中央病院 Acute Care Surgeon 育成プログラム
専攻医数（年間養成可能と考える）	2名/年

	研修先 (該当に○)	施設名	部・科名	予定 研修期間
1	<u>救急部門</u> ・ 他科研修	東京都済生会中央病院救命救急センター	救急診療科	12ヵ月
2	救急部門 <u>他科研修</u>	東京都済生会中央病院	外科、整形外科、脳外科、 内視鏡	12ヵ月
3	<u>救急部門</u> ・ 他科研修	関連研修施設	救急科（救急外科チーム）	12ヵ月
4	救急部門 <u>他科研修</u>	東京都済生会中央病院	選択研修（消化器外科、脳 外科、整形外科、心臓外科、 呼吸器外科、放射線 IVR 他）	12ヵ月
5	救急部門 ・ 他科研修			ヵ月
6	救急部門 ・ 他科研修			ヵ月
			計	48ヵ月
			救急部門 ・ 他科研修	(24) (24)

※救急科専門医審査（勤務歴・診療実績）時において、ローテーション先施設に常勤する救急科専門医（不在の場合は認証資格者）の証明が必要となるので注意のこと

I. 研修プログラムの名称：

東京都済生会中央病院 Acute Care Surgeon 育成プログラム

II. プログラムの概要：

当院では、2011年度から救急科専門医を中心とした北米型（ER型）救急医療が実施され、2012年度から救命救急センターでの救命集中治療および Acute Care Surgery（ACS）が開始された。ACSとは Emergency Surgery/Trauma Surgery/Surgical Critical Care を subspecialty とした救急医学における外科的分野であり、重度外傷・熱傷・皮膚軟部組織感染症、急性腹症をはじめとした外科的侵襲下の重篤患者を扱う。当科の活躍が期待される ER、ACS、Emergency Intensive Care Unit（EICU）では、オールラウンドな救急診療能力とともに、各領域の専門性を併せ持った救急医によるチーム医療が必要となる。よって当科の研修では、傷病の種類や重症度に関わらない総合救急診療能力の獲得を共通のコンポーネントとし、各分野での専門的能力の養成にも力を入れている。

本プログラムは、原則として卒後3年目以降の医師を対象として、重篤な ACS 患者に対して ER での初期治療から手術的治療を含む根本治療までを一貫して行う Acute Care Surgeon を育成するために特化した後期研修医プログラムである。ACS で必要となる基礎的スキルは、当院 ER・救命救急センターや関連研修施設（詳細下記）での救急外科研修（計2年間）をはじめとして、ACS で必須となる他診療科（整形外科、脳外科ほか）での救急対応・緊急手術や、緊急内視鏡的手技の習得を目指した補助研修（計2年間）を行うことによって、獲得を目指す。

救急科専門医の取得に必須となる診療実績（A項目（必要な手技・処置）、B項目（必要な知識）、C項目（必要な症例））を4年間で習得し、5年目で救急科専門医を受験する。また4年間にわたる手術研修を通じて、根本治療としての手術的技術の裏づけを得るために外科/脳外科/整形外科専門医の取得を目指し、必要に応じて追加研修を検討する。

III. 教育到達目標：

傷病の種類や重症度に関わらない ER での初期対応能力を基礎として、ACS に必要とされる緊急手術・処置や救命救急センターでの集中治療を遂行する能力の習得が本プログラムの目標である。

IV. 研修施設：

① 基幹研修施設：

東京都済生会中央病院 救命救急センター（研修プログラム責任者名： 関根 和彦）

② 関連研修施設：

済生会横浜市東部病院 救命救急センター（研修プログラム責任者名： 山崎 元靖）

③ 他科研修施設：

東京都済生会中央病院 整形外科（研修プログラム責任者名： 整形外科部長 柳本 繁）

東京都済生会中央病院 脳外科（研修プログラム責任者名： 脳外科部長 浅田 英穂）

東京都済生会中央病院 消化器外科（研修プログラム責任者名： 外科部長 下山 豊）

東京都済生会中央病院 心臓外科（研修プログラム責任者名： 心臓外科部長 大坪 論）

東京都済生会中央病院 呼吸器外科（研修プログラム責任者名： 呼吸器外科部長 梶 政洋）

東京都済生会中央病院 放射線科（研修プログラム責任者名： 放射線科部長 金田 智）

東京都済生会中央病院 内視鏡センター（研修プログラム責任者名： 消化器内科 中澤 敦）

V. 研修プログラム

① 研修プログラムの全体像

年次	研修施設	部門	内容
1年目	済生会中央病院 救命救急センター	ER、救命病棟、手術室	ER 初期対応、救命集中治療、緊急手術等
2年目	済生会中央病院	外科、整形外科、脳外科、内視鏡等	各科・部門での救急対応・緊急手術/処置の習得
3年目	関連研修施設 救命救急センター	ER、救命病棟、手術室	ER 初期対応、救命集中治療、緊急手術等
4年目	済生会中央病院	選択研修（消化器外科、脳外科、整形外科、心臓外科、呼吸器外科、放射線 IVR 等から選択）	各科・部門での救急対応・緊急手術/処置の習得

② 各年次の研修プログラム内容

1年目（基幹研修施設：東京都済生会中央病院）

➤ 研修到達目標：

救急医療制度を理解し、病院内での役割を実践する。救急科専門医診療実績表に基づいた救急病態や手技を経験しながら、Acute Care Surgeon/救急医としての基礎を確立する。

➤ 指導体制：

当院の救急科指導医・専門医により、個々の症例、あるいは手技につき指導や助言をうける。毎日 8:30-9:00 のラウンドで、受持患者の症例提示と治療方針についての討論を行う。週に2度行われる救急カンファレンスで、主に ER を救急受診する症例に関して、診断と治療が適切に行われているか、また他の診療オプションを実施する場合の利益・損失は何かについて議論する。これらを通じて、医学的・社会的な諸問題に関する経験や考察を深める。

➤ 研修内容

上級医の管理下で ER での初期対応および救命救急センターでの入院加療を担当する。必要な手技・処置の研修のみならず、基本的な臨床マナー、自律的な学習習慣を身につけ、初期研修医のモデルとなる。

2年目（基幹研修施設：東京都済生会中央病院）

➤ 研修到達目標：

Acute Care Surgeon としての知識・経験と技術を向上させるために、救急診療や ACS で遭遇することの多い他科（外科、整形外科、脳外科など）での救急対応・緊急手術や、内視鏡的手技・処置の習得を目標として、他科・他部門での研修を行う。

➤ 指導体制：

各科指導医・専門医により、個々の症例、あるいは手技につき指導や助言をうける。各科指導医・専門医とともに緊急手術・待機的手術の適応を判断し、上級指導医の指導的助手のもとで手術をはじめとした根本治療の指導を受ける。日々のラウンドやカンファレンスで、受持患者の症例を中心として討論を行い、各科特有の医学的・社会的問題に関する経験や考察を深める。

➤ 研修内容

各科指導医の指導・助言の下に上級医と一緒に患者を担当する。各科外来・病棟、および ER・救命救急センターでの診療にも主体的に関わり、判断力や決断力、実行力とともに、各科特有の診療プロセス

や診療手技を養う。各科カンファレンスの司会、救急患者受け入れに関する各科呼び出しなども担当する。

3年目（関連施設：済生会横浜市東部病院救急科 救急外科チーム）

➤ 研修到達目標：

Acute Care Surgeon としての知識・経験と技術を向上させるため、ACS 研修が重点的に行える関連研修施設において ACS や重篤な外科的救急患者に対して主体的に診療を行い、初期研修医や救急救命士に対して指導ができる。

➤ 指導体制：

関連研修施設において、救急科指導医・専門医により、個々の症例、あるいは手技につき、必要な場合に指導や助言をうける。緊急手術・待機的手術の適応を判断し、上級指導医の指導的助手のもとで手術をはじめとした根本治療を行う。日々のラウンドやカンファレンスで、受持患者以外の症例についても討論を行い、その中でも医学的・社会的な諸問題に関する経験や考察を深める。

➤ 研修内容

1人あるいは、研修医とペアで救急患者を担当する。ER および救命救急センターでの診療にも主体的に関わり、判断力や決断力、実行力を養う。カンファレンスの司会、救急患者受け入れやベッドコントロール、スタッフの割り当てなどを担当する。救命士再教育プログラム等により、救命士の指導にあたる。また救命士再教育プログラム等により救命士の指導にあると同時に、地域の MC 体制や災害医療体制の理解に努める。

4年目（基幹研修施設：東京都済生会中央病院）

➤ 研修到達目標：

ACS をはじめとした救命救急センターでの重篤病態に関して、ER での初期・後期研修医の指導とともに、根本治療をマネジメントおよび実践し、さらに、地域医療や行政における Acute Care Surgeon/ 救急医の立場を理解する。subspecialty 分野の確立のため、専門分野のさらなる追加研修（一般消化器外科、脳外科、整形外科）や、未研修分野（心臓外科、呼吸器外科、放射線 IVR など）の研修を検討し、必要に応じて選択研修を行う。根本治療としての手術的技術の裏づけを得るため、4年間にわたる手術研修により外科/脳外科/整形外科/血管内治療専門医取得を目標とする。

➤ 指導体制：

救急科指導医・専門医、あるいは各科指導医により、必要な場合、あるいは本人が求めた場合に、指導や助言をうける。緊急手術・待機的手術の適応を判断し、上級指導医の指導的助手のもとで手術をはじめとした根本治療を行う。平易な手術手技については、自ら指導的助手として初期・後期研修医の指導を行う。

➤ 研修内容

ER を受診する ACS、中毒、敗血症、蘇生などの重症疾患・病態について、初期診療・根本治療のリーダーとして診療を担当する。救命救急センターでの入院治療管理においても、上級医の助言の下に治療方針の決定に主体的に関わる。また救命士再教育プログラム等により救命士の指導にあると同時に、地域の MC 体制や災害医療体制の理解に努める。

4年間を通じて

各種教育コースを積極的に受講する。各種教育コースを積極的に受講し、インストラクター資格の獲得も

目指す。救急関連の地方会で年1回の発表と、全国規模の学会で年1回以上の発表とを行う。年間1編以上の邦文論文を作成・誌上发表することを目標とする。上級医師の海外学会発表に同行し、国際学会の雰囲気を経験し、次年度以降の発表に備える。