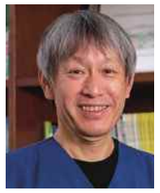
救急科専門研修プログラム

病院前から集中治療まで管理できる
General Emergency Physician を目指そう！

募集定員	研修期間
7名	3年

責任者からのメッセージ



救急科
教授　**落合　秀信**

本プログラムは、ドクターヘリやドクターカーなどによる病院前救急診療から、ER型救急、救急集中治療、重症多発外傷、そして精神科の関連する救急医療まで幅広く研修することにより、いつでもどこでも地域のニーズやシステムに応じ即戦力となって救急医療を展開できる、“救急科の総合医”を育成することを目的としています。それと同時に、地域から世界へ情報発信できる“academic emergency physician”の育成も目的としています。
“いつでもどこでも地域に根差した高度な救急医療の提供”と“世界を視野にいれた情報発信”を合言葉に一緒に研鑽していきませんか？

プログラムの特徴

本研修プログラムは、重篤な多発外傷、内因性疾患、特殊な中毒疾患、重症熱傷について、初期治療から集中治療まで継続して診療し、重症患者の初期対応や全身管理について学ぶことができます。また、ドクターヘリ、ドクターカー等の病院前救急診療や災害医療を学ぶ体制も充実しています。救命救急センター内に救急初療室を忠実に再現したシミュレーション室や病院前救急診療の研修に特化した救急車カットモデルを有しており、教育体制についても十分に整備されています。また特殊な教育的試みとして解剖体を用いた救急手技トレーニングシステムを構築しており、経験する頻度の少ない重要手技について解剖体を用いて修練を積むことも可能です。

YouTube
救急科専門研修
プログラム紹介

連携施設名等

	施設名	指導医	専門分野・特徴
基幹施設	宮崎大学医学部附属病院	落合 秀信 教授、他15名	三次救急医療施設、基幹災害拠点病院、災害拠点病院、ドクターヘリ、ドクターカー配備、地域MC協議会中核施設
連携施設	県立宮崎病院、宮崎善仁会病院、都城市郡医師会病院、県立延岡病院、宮崎市郡医師会病院、小林市立病院		
関連施設	高千穂町国民健康保険病院、椎葉村国民健康保険病院、美郷町国民健康保険西郷病院、串間市民病院		

取得可能な専門医資格および技能

救急科専門医を取得することができます。救急科領域の専門研修中における、研修プログラムで示した集中治療領域の専門研修に関しては、サブスペシャリティ領域の集中治療専門医修練としてみなすことができます。他にもサブスペシャリティ領域として、感染症専門医、熱傷専門医、外傷専門医、脳卒中専門医、消化器内視鏡専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医、脳神経外傷専門医、透析専門医への連続的な育成が配慮されます。その他、ICLSやJATEC、JPTECなど救急系教育コースのインストラクターを目指して頂きます。

専門医取得までのタイムスケジュール

原則として、３年間の研修期間中、基幹施設での研修期間を最低12ヶ月必須とし、連携施設である県立宮崎病院、県立延岡病院、宮崎善仁会病院、宮崎市郡医師会病院、都城市郡医師会病院、小林市立病院のいずれかでの研修を３～６ヶ月必須とします。地域医療の研修として、小林市立病院、都城市郡医師会病院、串間市民病院、高千穂町国民健康保険病院、椎葉村国民健康保険病院、美郷町国民健康保険西郷病院のいずれかでの研修を最低３ヶ月必須とします。残りの期間については専攻医の希望を尊重しつつ、地域の救急医療体制を鑑みたスケジュールで研修を行います。

基幹施設
宮崎大学医学部附属病院
救命救急センター
最低12ヶ月必須

連携施設
県立宮崎病院
県立延岡病院
宮崎市郡医師会病院
宮崎善仁会病院
都城市郡医師会病院
小林市立病院

地域医療研修
都城市郡医師会病院
小林市立病院
串間市民病院
高千穂町国民健康保険病院
椎葉村国民健康保険病院
美郷町国民健康保険西郷病院
地域いずれか最低３ヶ月必須

研修期間 3年間

※残りの期間は基幹施設および連携施設で研修を行います

プログラム達成目標

専門研修後の成果として掲げた能力を十分に備えるために、知識・技能、学問的姿勢と医師としての態度を目標とします。救命処置、診療手順、診断手技、集中治療手技、外科手技については定められた項目の症例、手技などを定数経験することで専門技能を修得します。また、学会・研究会などに積極的に参加、発表し、論文の執筆が義務付けられています。

主要症例名と実績数

症例実績（必要経験症例数 171例）

A 症候 主治医として担当した症例 （初療または入院日）	Aa 心停止	3項目につき5例ずつ、合計15例登録があるか
	Ab ショック	5例登録があるか
	Ac 経験すべき症候	合計30例以上登録があるか 21項目につき各3例まで
B 症候 主治医として担当した症例 （初療または入院日）	Ba 重症病態の集中治療管理	合計20例以上登録があるか 10項目につき各3例まで
	Bb 外因性救急疾患	合計20例以上登録があるか 14項目につき各3例まで
	Bc 専門領域との連携	合計6例以上登録があるか 6項目につき各3例まで
C 手技 術者として担当した症例（施行日）	Ca 必修項目	合計45例登録があるか 15項目につき各3例まで 例）気管挿管、胸腔ドレーン挿入、CV挿入など
C 手技 術者または助手として担当した症例（施行日）	Cb 選択項目	合計30例以上登録があるか 20項目につき各3例まで 例）開胸心マッサージ、心嚢穿刺など

日本救急医学会 救急科専攻医研修マニュアルより

週間スケジュール（宮崎大学医学部附属病院の例）

時間	月	火	水	木	金	土	日
午前	カンファレンス チーム回診 ※	カンファレンス 教授回診 チーム回診 ※	カンファレンス 勉強会（抄読会、レクチャー、症例検討等） チーム回診 ※	カンファレンス チーム回診 ※	カンファレンス 教授回診 チーム回診 ※	※当直明け	※休　日
午後	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療		
夕方			※レジデントデイ（月1回）	放射線科 合同カンファレンス（週1回）	当　直（月5回程度のシフト制）		

※ 救急外来診療、ドクターヘリ当番（※月４回程度の当番制）
※ 当直明けはカンファレンス後に帰宅
※ 休日は５日/月（シフト制）、別に14日/年の休暇あり、講習会受講や学会参加は休日と別で確保
※ 専攻医対象のハンズオン、シミュレーション、勉強会を開催

指導医からのメッセージ

副医局長／プレホスピタル医長　**佐々木　朗**

当センターの専攻医教育の特徴として、専攻医1年目を「チームリーダー＝主役」としており、指導医の手厚いサポートのもとで診療方針を決定してもらいます。日々の診療で湧き出てくる臨床疑問を専攻医が主体的に調べ、さらにアウトプットできる教育を意識しています。ドクターヘリにも専攻医1年目から指導医とともに搭乗してもらい、早期から病院前診療に対する教育を受けることができます。また、大学病院以外の救急関連施設をローテートし、ER型救急、ドクターカー、地域救急医療の研修も受けてもらいますので、救急医療を行う施設や場所を問わず、即戦力として宮崎県の救急医療に貢献できる救急医を育成する教育体制が揃っています。

先輩からのメッセージ

専攻医　**田中　早紀**

本プログラムでは１年目に附属病院の救命救急センターで重症患者の初期診療と病棟管理を行い、屋根瓦式の指導体制の下でチームリーダーとして診療します。また、２年目以降は各医療圏の基幹病院で地域医療の一端を担いながら、県全体の救急医療システムを学びます。３年間の研修を通して病院前診療から集中治療、災害医療まで幅広く研鑽を積むことができます。初めてのことばかりで不安が大きいと思いますが、上級医からの教育やフィードバックも手厚く、研修が進むにつれて確実に成長を実感できるプログラムになっています。

お問い合わせ先
担当：長野　健彦
ＴＥＬ：0985-85-9547
ＦＡＸ：0985-85-9105
e-mail：takehiko_nagano@med.miyazaki-u.ac.jp

救急科HP
http://www.med.miyazaki-u.ac.jp/kyuumei/index.shtml