

# 『日本医大“チャレンジ”救急科専門研修プログラム』

## ホームページ編



2017年4月



本プログラムは大学病院本院でのプログラムであり、⑤のように大学院へ進み学位を取得することも支援させていただきます。社会人大学院へ進学すれば、専修医やその後に助教になっても大学院を卒業することができます。また、国際的な医療人としての視野を身につけるために英文論文の作成、国際学会への積極的参加、国際緊急援助隊(JDR)へ参加を支援し、機会があれば海外災害医療支援チームと一員として活躍ができます。

本プログラムは地域の救急医療の中心として、国際的な視野を持ち本邦における救急医学、救急医療の中心的な役割を果たす人材を養成することを目標としています。もちろん、軽症から重症まであらゆる救急疾患を経験し、開業医として地域医療を支える人材も育成します。

先生方と一緒に救急患者の診療を行い、様々な疾患で来院する救急患者さんが、再びお元気になれるように一緒に努力して行きたいと思います。是非、本プログラムにご応募いただければと存じます。



## 1) 本邦で屈指の計16救急医療施設が連携

日本医科大学付属病院高度救命救急センターを基幹施設として、連携施設として①日本医科大学武蔵小杉病院、②日本医科大学多摩永山病院、③日本医科大学千葉北総病院、④川口市立医療センター、⑤東京臨海病院、⑥会津中央病院、⑦いわき共立病院、⑧山梨県立中央病院、⑨武蔵野赤十字病院、⑩筑波メディカルセンター、⑪八戸市民病院、⑫国立病院機構災害医療センター、⑬荒尾市民病院、⑭足利赤十字病院、⑮東北大学医学部附属病院高度救命救急センター、⑯がん研究会有明病院が協力して皆さんの専門医取得を支援します。

以下にそれぞれの施設概要を示します。

### ● 基幹施設

#### 日本医科大学付属病院高度救命救急センター

特定機能病院、災害拠点病院、ドクターカー配備、東京ルール地域救急医療センター（区中央部医療圏固定型）、日本DMAT、東京DAMT指定病院、日本医師会JMAT、全日本病院協会AMAT、事件現場医療派遣チーム（警視庁IMAT）、三次被ばく医療機関、

救急科指導医9名、救急科専門医16名、その他の領域などの専門医（脳神経外科6名、外科4名、外傷5名、整形外科2名、集中治療科2名、clinical toxicologist 3名、熱傷専門医3名、脳血管内治療専門医1名、高気圧酸素専門医1名など豊富な指導医を誇ります外科、脳神経外科、整形外科などダブルライセンスを有する救急科専門医、指導医に常時、迅速かつ適切な指導を受けることができることが他施設にない大きな特徴です。

### ● 連携施設

#### ① 日本医科大学武蔵小杉病院

三次救急医療施設（救命救急センター）、災害拠点病院、ドクターカー配備、日本DMAT、川崎DAMT指定病院、地域周産期母子医療センター、川崎市中部小児急病センター、臨床研修指定病院

救急科専門医8名、日本救急医学会指導医3名、救急科専門医が取得しているその他の領域の専門医（外科2名、集中治療1名、clinical toxicologist 2名、熱傷1名、外傷1名、感染症1名、プライマリ・ケア指導医3名など）

#### ② 日本医科大学多摩永山病院

救命救急センター、災害拠点病院、日本DMAT、東京DMAT、東京ルール地域救急医療センター（多摩南部医療圏固定型）、ドクターカー

救急科指導医7名、その他の専門診療科医師（脳神経外科3名、脳血管内治療1名など）

③ 日本医科大学千葉北総病院

救命救急センター、日本DMAT、千葉IMAT、ドクターヘリ、ドクターカー、災害拠点病院、三次被ばく医療機関

救急科指導医4名、救急科専門医15名、その他の領域などの専門医（外科4名、整形外科、集中治療、麻酔指導医各1名、麻酔標榜医3名、小児科専門医1名）  
プログラム救急科領域専門研修管理委員会によって行われます。

④ 川口市立医療センター

救命救急センター、日本DMAT、ドクターカー、  
救急科指導医5名、その他の専門診療科医師（脳神経外科2名など）

⑤ 東京臨海病院

東京都救急告示病院

救急科指導医2名、救急科専門医1名、その他の専門診療科医師（脳神経外科2名など）

⑥ 会津中央病院

救命救急センター、日本DMAT、ドクターヘリ  
救急科指導医3名

⑦ いわき共立病院

救命救急センター、日本DMAT  
救急科指導医1名

⑧ 山梨県立中央病院

救命救急センター、日本DMAT、ドクターヘリ、ドクターカー、  
救急科指導医6名、その他の専門診療科医師（整形外科2名など）

⑨ 武蔵野赤十字病院

救命救急センター、災害拠点病院、東京ルール参画施設（北多摩南部2次医療圏）、日本DMAT指定病院、東京DAMT指定病院、日赤DMAT指定病院、三次被ばく医療機関、第2種感染症指定医療機関、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、臨床研修指定病院

救急科専門医制度指導医4名を含む救急科専門医6名、その他の領域の各科専門医との緊密な連絡と協力により指導態勢を構築する

⑩ 筑波メディカルセンター

救命救急センター

救急科指導医3名

⑪ がん研究会有明病院

救急告示病院

ドクターカー

⑫ 八戸市民病院

救命救急センター、日本DMAT、ドクターヘリ

救急科指導医5名

⑬ 国立病院機構災害医療センター

救命救急センター、災害拠点病院、地域メディカルコントロール（MC）協議会  
中核施設、東京ルール地域救急医療センター、日本DMAT指定病院、東京DMAT指定  
病院、ドクターカー配備

指導医3名、救急科専門医4名、その他の専門診療科専門医（外科、整形外科、集中  
治療、麻酔科、clinical toxicologistなど豊富な指導医がいます）

⑭ 荒尾市民病院

救命告示病院

救急科指導医1名

⑮ 足利赤十字病院

救命救急センター、ドクターカー

救急科専門医1名

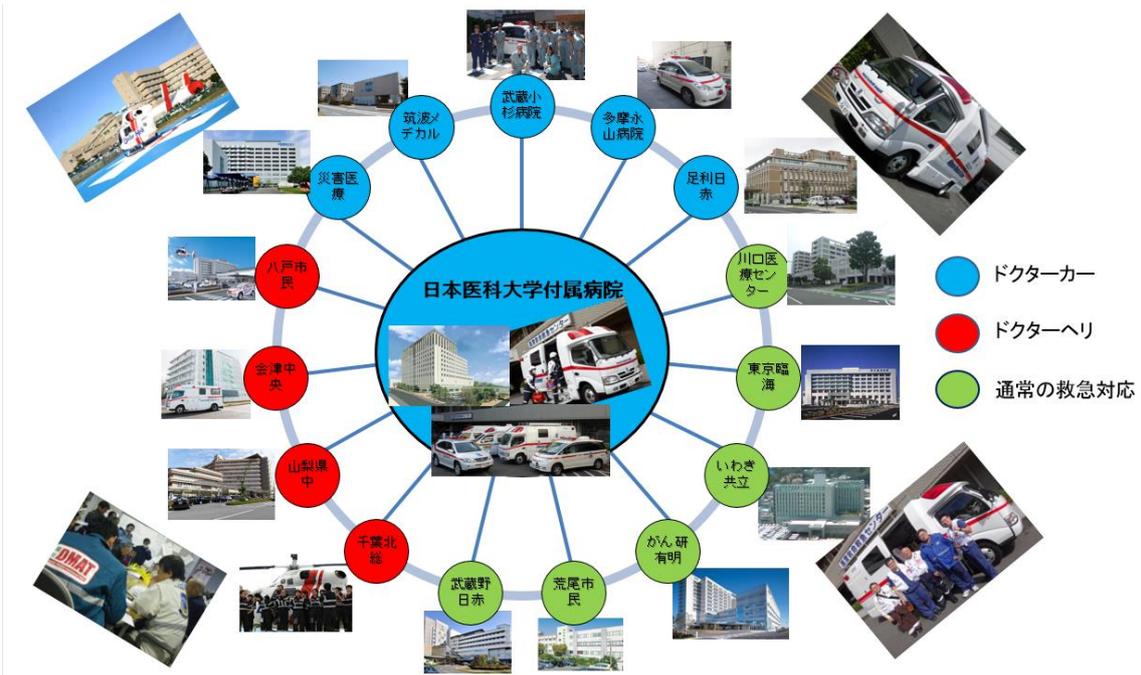
⑯ 東北大学医学部附属病院高度救命救急センター

救命救急センター、災害拠点病院、ドクターヘリ基地病院、地域メディカルコント  
ロール（MC）協議会中核施設

救急科指導医6名、救急科専門医13名、その他の救命救急センター専従の専門診療  
科資格医（集中治療4名、神経内科1名、循環器内科1名、脳神経外科2名、整形外科  
2名、外科11名、麻酔科認定2名（重複あり））

このように本プログラムは、研修施設要件を満たした下記の病院群によって行います。いずれも本邦において代表的な救急医療施設で、豊富な症例と経験の豊かな指導医が皆さんの救急科専門医取得を支援します。

施設名	ドクターカー ドクターヘリ	救急車数 (台/年)	DMAT	特徴
日医大付属病院 高度救命救急センター (基幹施設)	ドクターカー	7820	○ IMAT	基幹施設、高度救急医療、豊富な症例、大学院進学、研究、全国唯一IMATなど
日医大武蔵小杉病院 救命救急センター	ドクターカー	3440	○	地域救急医療
日医大多摩永山病院 救命救急センター	ドクターカー	2823	○	地域救急医療
日医大千葉北総病院 救命救急センター	ドクターカー ドクターヘリ	3660	○ IMAT	ドクヘリ基地、外傷センター
川口市医療センター 救命救急センター	×	1045	○	地域救急医療
東京臨海病院 救急部	×	3084		地域救急医療
会津中央病院 救命救急センター	ドクターカー ドクターヘリ	3849	○	地域救急医療、会津方式ドクターカー、新病棟
いわき共立病院 救命救急センター	×	4537	○	地域救急医療
山梨県立中央病院 救命救急センター	ドクターカー ドクターヘリ	6000	○	地域救急医療、県唯一の救命救急センター
武蔵野赤十字病院 救命救急センター	×	8173	○	地域救急医療
筑波メディカルセンター 救命救急センター	ドクターカー	4175	○	地域救急医療
八戸市民病院 救命救急センター	ドクターカー ドクターヘリ	6369	○	地域救急医療、ドクターヘリ
災害医療センター 救命救急センター	ドクターカー	5019	○	災害医療の拠点
荒尾市民病院 救急部	×	1849	○	地域救急医療
足利赤十字病院 救命救急センター	ドクターカー	4336	○	地域救急医療
東北大学医学部附属病院 高度救命救急センター	ドクターカー ドクターヘリ	3000	○	高度救急医療、ドクターヘリ 地域救急医療



図：本プログラムの研修施設群

2) 定員と比較して症例数や指導者数に余裕があり、無理のない研修

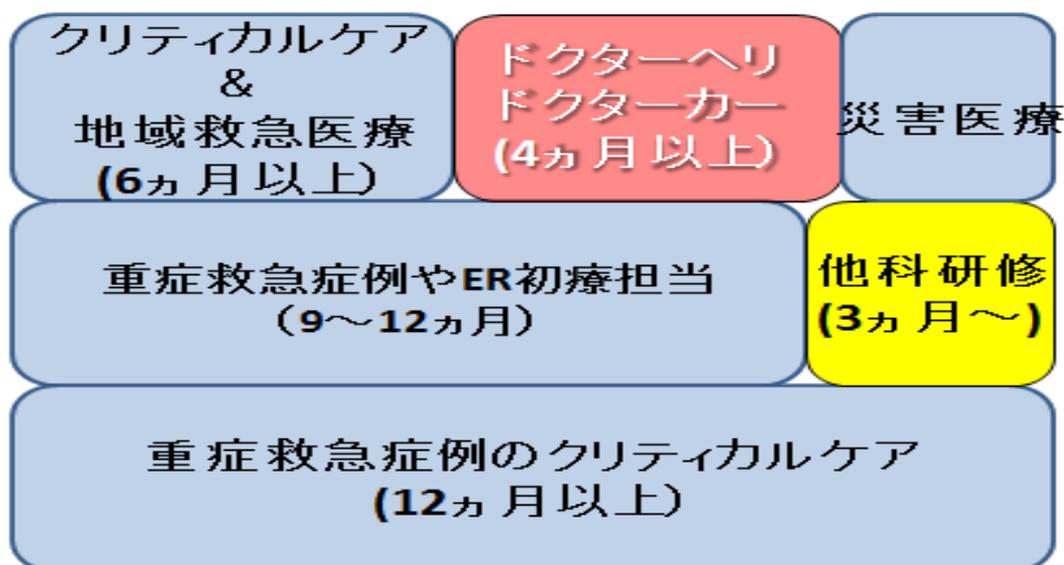
本研修プログラムの研修施設群の指導医数は計115名、研修施設群の症例では日本救急医学会の基準で30名以上を募集できますが、実際の募集専攻医数は8名です。したがって、十分余裕を持った指導体制と、多くの症例から研修を行うことができます。

3) 豊富な症例数と自由度の高い選択肢から研修、病院前（ドクターカー、ドクターヘリ、DMAT、JMAT、IMATなど）、ER（救急初療室）やOR（手術室）、ICU管理、外来フォロー研修

基本的な研修は救命救急センターでの研修を基本とした重症救急症例の診療、すなわちドクターカー、ドクターヘリ、特に災害医療など病院前診療を行い、救急初療室、救急外来でのトリアージ、初期診療を研修する。さらに、外科的治療を含む根本治療、その後の集中治療（クリティカルケア）などから構成されている。

救急科専門医として必要な重症患者治療（クリティカルケア）を計12ヵ月以上、そして重症患者を含む救急患者の初療を担当（ER 診療部門も含む）計9～12 ヶ月に加えて、初期臨床研修における研修領域、あるいは希望に応じて外科、脳神経外科、整形外科のいずれかを3 ヶ月以上を選択することが可能です。

また、ドクターカーやドクターヘリ研修4ヵ月以上、災害医療研修も希望に応じて6～12ヵ月以上の研修も可能となっています。



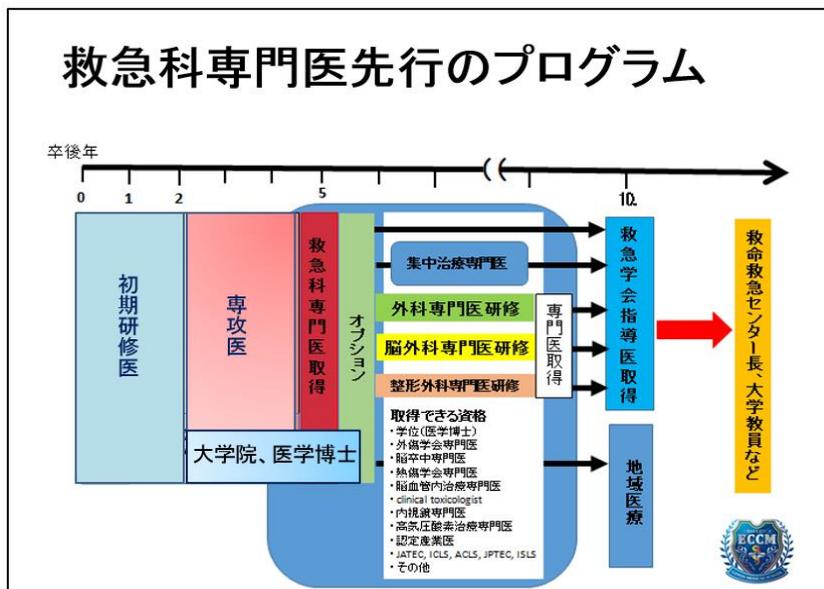
#### 本研修プログラムの概要

さらに、後述のように他の基本領域専門医（外科、脳神経外科、整形外科など）取得を希望される場合には、本プログラムを中断し、他の基本領域専門医を取得した後は再度本プログラムに復帰して、救急科専門医を取得できます

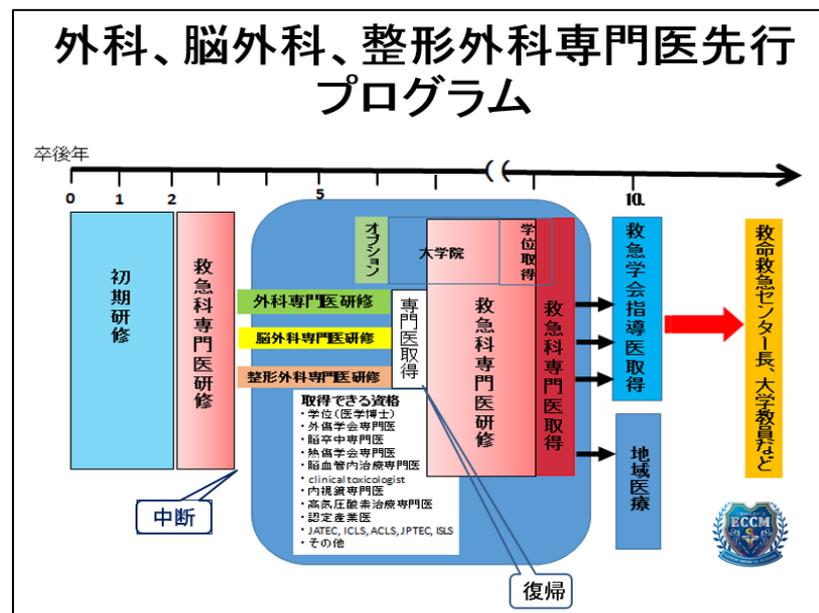
#### 4) ダブルライセンス取得可能（例えば、外科専門医、脳神経外科専門医、整形外科など）

基本領域のダブルライセンスの取得も可能です。たとえば、救急科専門医に加えて外科、脳神経外科、整形外科の専門医を取得することも可能です。その2つの例のプログラムを以下に提示します。一つ目は救急科専門医を先に取得するもので、二つ目は他の基本領域を先に取得し、その後に救急科専門医を取得するプログラムです。もちろん、ご本人の希望に添った基本領域以外の専門医取得に関しても支援をいたします。たとえば集中治療専門医、外傷学会専門医、clinical toxicologist、脳卒中専門医、熱傷専門医、消化器内視鏡専門医、高気圧酸素治療専門医、脳血管内治療専門医等は過去、皆さんを指導する上級医たちが取得し、臨床の現場で活躍をしています。

・救急科専門医先行のプログラム例



・外科、脳外科、整形外科専門医先行プログラム例



5) 大学院への入学が同時に可能で学位（医学博士）取得が可能

日本医科大学には社会人大学院制度があります。この制度を利用すると専攻医、あるいは助教であっても大学院に入学することが可能です。すなわち、生活のための経済的な基盤を前提に医学研究を行うことが可能であり、専門医取得のためのプログラムと良質することが可能です。

実際、平成29年年度も本制度を利用して大学院に入学した先生がいます。学位、すなわち医学博士の取得は専門医の取得同様に極めて重要です。臨床医であってもリサーチマインドは常に心掛けなくてはなりません。もちろん、専門医取得後にも入学することも可能ですが、専門医取得のためのプログラム上での位置付けは上図にも記載してあります。



基礎医学の研究と臨床成果の学会、論文発表はリサーチマインドの両輪です

日本医科大学大学院、救急医学分野にも多くの大学院生が学んでいます  
<http://college.nms.ac.jp/daigakuin/index.html>

## 2、サブスペシャリティ領域の専門医取得について

サブスペシャリティ領域として予定されている集中治療領域の専門研修について、本研修プログラムにおける専門研修の中のクリティカルケア・重症患者に対する診療において集中治療領域の専門研修で経験すべき症例や手技、処置の一部を修得していただき、救急科専門医取得後の集中治療領域研修で活かしていただけます。ちなみに、研修施設である日本医科大学付属病院高度救命救急センターや日本医科大学多摩永山病院救命救急

センターは日本集中治療医学会専門医認定施設に指定され、集中治療専門医取得のための円滑な支援が可能です。

今後、サブスペシャリティ領域として検討される熱傷専門医、外傷専門医等の専門研修にも連続性を配慮していきます。

また、前述のように **clinical toxicologist**、脳卒中専門医、消化器内視鏡専門医、高気圧酸素治療専門医、脳血管内治療専門医等は過去、皆さんを指導する上級医たちが取得し、臨床の現場で活躍をしています。