

本プログラムでは、救急科領域研修カリキュラム(添付資料)に沿って、経験すべき疾患、病態、検査・診療手順、手術、手技を経験するため、基幹研修施設と複数の連携研修施設での研修を組み合わせています。

3年間(36ヶ月)のうち他科ローテーションは離島3ヶ月を含めて17ヶ月となります。他科ローテーションとして総合内科・小児科・産婦人科・脳卒中科・循環器科・整形外科・眼科・ICU(ドクターカー・ドクターヘリ)は必修とし、ERローテーション中に希望者のみ連携施設のERで一定期間研修ができます。専攻医3年目には、チーフレジデントとして専攻医カンファレンスや他科合同カンファでの司会進行、ER勤務表作成にも従事し、更にER診療に関わる全職種の定期ミーティングであるERマネジメントミーティングや、ERスタッフ医師ミーティングにも参加していただき、スタッフ業務の一部をトレーニングすることが出来ます。

3年間のプログラムで救急科専門医を取得した後、更に勉強したい専門診療科がある場合は、救急科フェローとして翌年以降に一定期間の他科ローテーションをすることができます。以下に3年間の

スケジュール例（plan A,B）と救急科フェロー例（plan C,D）を提示します。

planA	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	ER	ER	総合内科	総合内科	ER	眼科	産婦人科	産婦人科	ER	喜界島	喜界島	喜界島
2年目	橿原総合病院	橿原総合病院	ER	ER	ER	都立小児	都立小児	ER	日立ICU	日立ICU	日立ICU	ER
3年目	ER	ER	ER	ER	ER	ER	脳卒中科	循環器科	ER	ER	ER	ER

  

planB	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	ER	ER	ER	千葉西小児	千葉西小児	ER	喜界島	喜界島	喜界島	ER	橿原総合病院	橿原総合病院
2年目	ER	山梨県立	山梨県立	山梨県立	ER	総合内科	総合内科	ER	ER	眼科	産婦人科	産婦人科
3年目	ER	ER	脳卒中科	循環器科	ER	ER	ER	ER	ER	ER	ER	ER

  

planC	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	ER	ER	喜界島	喜界島	喜界島	ER	橿原総合病院	橿原総合病院	ER	ER	総合内科	総合内科
2年目	ER	千葉西小児	千葉西小児	ER	ER	山梨県立	山梨県立	山梨県立	ER	眼科	産婦人科	産婦人科
3年目	ER	ER	ER	ER	脳卒中科	循環器科	ER	ER	ER	ER	ER	ER
救急科フェロー	ER	ER	内視鏡	内視鏡	内視鏡	ER	ER	皮膚科/耳鼻科	ER	ER	ER	ER

  

planD	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	ER	ER	喜界島	喜界島	喜界島	ER	橿原総合病院	橿原総合病院	ER	ER	総合内科	総合内科
2年目	ER	千葉西小児	千葉西小児	ER	ER	山梨県立	山梨県立	山梨県立	ER	眼科	産婦人科	産婦人科
3年目	ER	ER	ER	ER	脳卒中科	循環器科	ER	ER	ER	ER	ER	ER
救急科フェロー	ER	ER	外傷整形外科	外傷整形外科	ER	ER	放射線科	形成外科	ER	ER	ER	ER

湘南鎌倉総合病院ER勤務週間スケジュールは下記に例を示します。

	月	火	水	木	金	土	日
0時							
4時							ER勤務
8時				臨床中ER合同カンファ*1			
12時					ER勤務		
13時	ER勤務						
14時					Dr.ブリンチ カンファ		
15時					シニア・レジデント カンファレンス		
16時				ER勤務	内科ER 合同カンファレンス		
17時					ジュニア・レジデント カンファレンス		
18時							
19時							
20時			ER勤務	外科ER 合同カンファレンス(*2)			
21時							
22時							
23時							
24時							

\*1 毎月第1木曜日  
\*2 毎月第4木曜日

当院は約10年前から他科ローテーション24ヶ月、ER研修24ヶ月の計4年間の救急科専攻医プログラムを提供しており、過去5年間で11名の救急科専門医を育成してきました。各専門診療科もER医の役割を十分に理解しており、救急診療に必要な各専門的知識・技術を短期間で集中的に学ぶことができます。

ICU研修は、山梨県立中央病院または日立総合病院のどちらかを選択していただきます。山梨県立中央病院では内因性外因性疾患のICU管理を始め、緊急手術・IVRを救命救急センタースタッフの指導のもとに経験して頂きます。またドクターカー・ドクターヘリなど病院前診療研修ができます。日立総合病院では内因性外因性疾患のICU管理とドクターカーを経験して頂きます。

総合内科ローテーションでは、敗血症や不明熱など一般内科疾患のみならず、呼吸器内科や神経内科など各専門内科指導医と共に専門内科疾患も経験することが出来ます。

小児科ローテーションは、千葉西総合病院小児科または都立小児総合医療センター救命救急科のどちらかを選択していただきます。千葉西総合病院小児科で一般小児外来や検診業務などを行うことが出来ます。また都立小児総合医療センター救命救急科では国内では稀な小児に特化した救急診療とドクターカーを経験することが出来ます。

**産婦人科**ローテーションでは、卵巣出血や茎捻転などの婦人科救急と、子宮外妊娠などの産科救急に加え、妊婦検診や婦人科外来業務も経験して頂きます。

**整形外科**ローテーションは、榛原総合病院で救急外来研修と整形外科外来・手術研修を行うことが出来ます。昨年は年間約320件の整形外科手術を行っており、一般的な骨折手術や手の外科から、脊椎手術まで幅広く研修することが出来ます。

(※当院外傷センターは救急フェローで選択可能で、一般整形外科に加えて、手の外科など四肢外傷を経験できます。)

**脳卒中診療科**は積極的に脳血管内治療を行っています。ERで診断して入院となった575名/年の入院のうち、緊急脳アンギオ・血管内治療を行った例は332名であり、ローテーション中に血管内治療など先進医療を経験することも出来ます。

**循環器科**に、ERで診断し入院となった症例931名/年のうち、緊急CAG/PCIを行った例は696例と症例数は豊富であり、ローテーション中に急性冠症候群や補助循環管理を十分に経験できます。

眼科ローテーションでは、1ヶ月眼科指導医のもと外来診療を行い、主に細隙灯を用いた前眼部の観察を数百例経験できます。当院ERには固定式細隙灯とポータブル細隙灯が常置しており、眼科ローテーション後も眼科救急診療を更に深めることが出来ます。

他科ローテーション中にも月4-6回のER日直/当直があり、継続的にER診療を経験でき、ローテーションで得た知識・手技をアウトプットする機会を常に持ち続けることが出来ます。

当プログラム研修中に他プログラム研修希望があれば、当プログラムを中断して他プログラムに移行する事ができます（詳細は項目20-②をご参照下さい）。

基幹領域専門医として救急科専門医取得後には、サブスペシャリティ領域である集中治療医学領域研修プログラムに進んで、救急科関連領域の医療技術向上および専門医取得を目指す臨床研修や、リサーチマインドの醸成および医学博士号取得を目指す研究活動も選択が可能です。

① 定員:4名/年

本プログラムの指導医数は7.5名ですが、経験すべき症例数・手技数を十分に提供するため、また指導が十分に行き渡るよう定員を4名にしております。

② 研修期間：3年間～

\* 専門医取得後救急科フェローとして更に1年間追加研修（選択期間4ヶ月含む）を行うことができます。

③ 出産、疾病罹患等の事情に対する研修期間についてのルールは「項目19. 救急科 研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件」をご参照ください。

④研修施設群

本プログラムは、研修施設要件を満たした下記の11施設によって行います。

- 1) 湘南鎌倉総合病院救急総合診療科（救命救急センター）：基幹研修施設
- 2) 山梨県立中央病院救命救急センター

- 3) 日立総合病院救命救急センター
- 4) 都立小児総合医療センター
- 5) 榛原総合病院（救急、整形外科）
- 6) 喜界徳洲会病院
- 7) 千葉西総合病院小児科
- 8) 東京西徳洲会病院（救急、循環器科）
- 9) 湘南藤沢徳洲会病院
- 10) 湘南厚木病院
- 11) 静岡徳洲会病院

## 6. 専攻医の到達目標(修得すべき知識・技能・態度など)

### ①専門知識

専攻医のみなさんは添付の救急科研修カリキュラムに沿って、カリキュラムIからXVまでの領域の専門知識を修得していただきま



す。知識の要求水準は、研修修了時に単独での救急診療を可能にする  
ことを基本とするように必修水準と努力水準に分けられていま  
す。

### ③ 専門技能(診察、検査、診断、処置、手術など)

専攻医のみなさんは救急科研修カリキュラムに沿って、救命処  
置、診療手順、診断手技、集中治療手技、外科手技などの専門技能  
を修得していただきます。これらの技能は、単独で実施できるもの  
と、指導医のもとで実施できるものに分けられています。

### ③経験目標(種類、内容、経験数、要求レベル、学習法および評価 法等)

#### 1) 経験すべき疾患・病態

専攻医のみなさんが経験すべき疾患、病態は必須項目と努力目標  
とに区分されています。救急科研修カリキュラムをご参照くださ  
い。これらの疾患・病態は全て、本研修プログラムにおける十分な  
症例数の中で、適切な指導のもとで経験することができます。

## 2) 経験すべき診察・検査等

専攻医のみなさんが経験すべき診察・検査等は必須項目と努力目標とに区分されています。救急科研修カリキュラムをご参照ください。これら診察・検査等は全て、本研修プログラムにおける十分な症例数の中で、適切な指導のもとで経験することができます。

## 3) 経験すべき手術・処置等

専攻医のみなさんが経験すべき手術・処置の中で、基本となる手術・処置については術者として実施出来ることが求められます。それ以外の手術・処置については助手として実施を補助できることが求められています。研修カリキュラムに沿って術者および助手としての実施経験のそれぞれ必要最低数が決められていますので、救急科研修カリキュラムをご参照ください。これらの手術・処置等は全て、本研修プログラムにおける十分な症例数の中で、適切な指導のもとで経験することができます。

#### 4) 地域医療の経験(病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など)

専攻医のみなさんには、原則として研修期間中に3か月間、喜界徳洲会病院に赴任し救急診療と入院治療、一般外来、保険業務、往診などを行っていただきます。離島という、救命救急センターとは異なった環境で救急医療に従事することで、様々な医療事情に対応する能力を身につけることができます。

また、消防組織との事後検証委員会への参加や指導医のもとでの特定行為指示などにより、地域におけるメディカルコントロール活動に参加していただきます。

#### 5) 学術活動

臨床研究や基礎研究へも積極的に関わっていただきます。専攻医のみなさんは研修期間中に筆頭者として少なくとも1回の日本救急医学会総会で発表を行えるように共同発表者として指導いたします。また、筆頭者として少なくとも1編の論文発表を行えるように共著者として指導いたします。

また当院はER来院患者全員にトリアージを実施しておりトリアージに関するデータベースを作成しておりますので、それらのデータを使用して研究活動を行うことが出来ます。また現在複数の多施設共同研究を行っておりそれらに参加し研究活動を行うことも出来ます。更に、外傷データバンクへ皆さんの経験症例を登録していただきます。