

救急科専門研修プログラム



診療科の特色

ER・ICU一体型 重症患者さんを初療～入院～退院まで管理

信州大学医学部附属病院救急科は、平成17年10月に東日本の国立大学では最初の救命救急センターとして誕生、平成19年4月には高度救命救急センターになりました。

当センターは、ER(救急初療室)と計20床(ICU 4床、BCU 3床、CCU 3床、H・SCU 10床)の入院病床からなります。県内唯一の高度救命救急センターとして全県から重症救急患者さんを受け入れ、初療、救命処置から集中治療まで一貫した管理を行っています。



様々な専門医スタッフによる診療と充実した教育体制

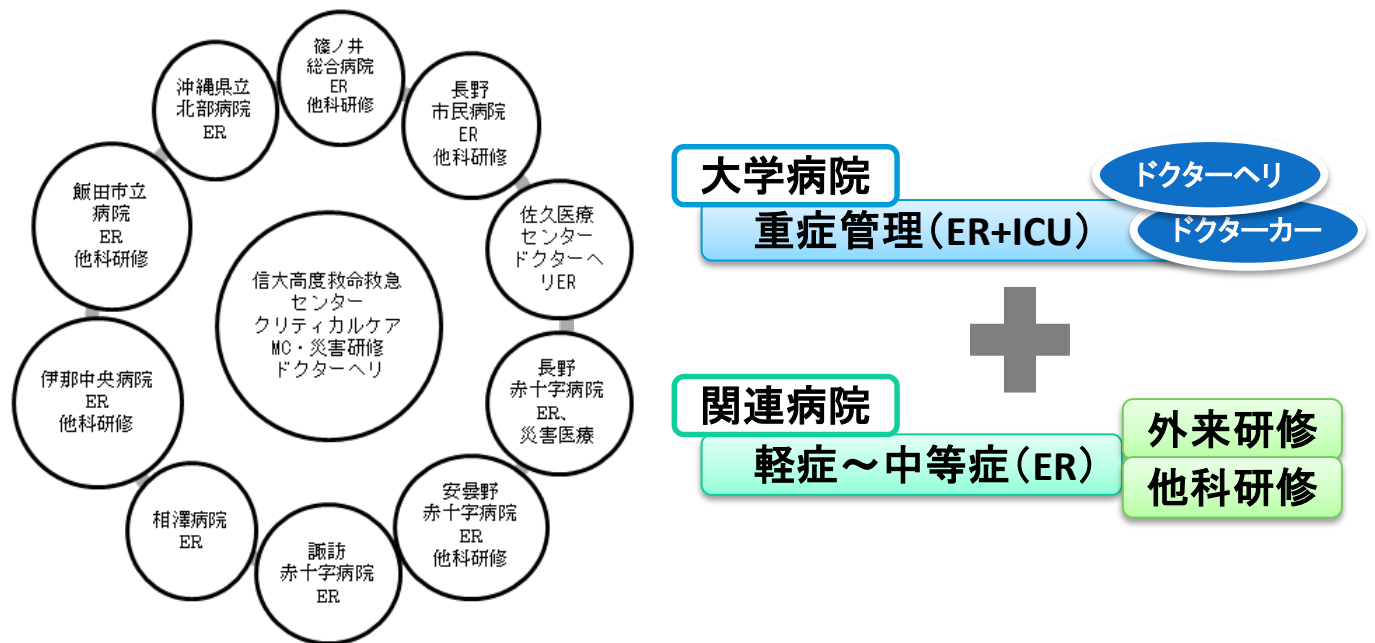
当科では、教員・医員 15～20名、初期研修医 数名、看護師 50名程度のスタッフで運営しています。救急科専門医、集中治療専門医、循環器専門医、麻酔科専門医、内科、外科などの多種に渡る専門医スタッフが集まり、責任ある救急診療と研修医指導を行っています。

専門研修の魅力

当科の専門研修では、多彩で豊富な症例に対して高度な救急処置から日常的な基本手技まで幅広く経験することができます。

広範囲熱傷、急性中毒、多発外傷、重症敗血症など、内科・外科疾患問わず生命の危機に曝された患者さんを適切に対応できる医師を育成することが最大の目標です。

当施設は、日本救急医学会 救急科専門研修育成プログラムの基幹病院であり、関連する10施設での研修も充実しています。当施設および連携施設の研修を通して、目標に応じ臨機応変にプログラムを組み立てることも可能です。



また、当施設はドクターヘリの基地病院である他、ドクターカーも運営しており、病院前医療および災害医療の研修も充実しています。



研修期間：3年間

その他、救急・集中治療領域を集中的に研修したい他科専門の先生方など、個々のキャリアプランに応じた数ヶ月～1年程度の短期研修も積極的に受け入れています。

お気軽にお問い合わせ・ご相談ください。

専門研修医プログラム例

※内容は一例です

ER救急医を目指したい場合

1年目(卒後3年目): 大学病院

ドクターカー

ER
ICU・病棟

- ERのサブリーダーとして、リーダー指導のもと初療対応の基礎を習得する。
- 多発外傷、急性冠症候群、脳卒中、敗血症、中毒、熱傷など代表的疾患の概念を理解し、ERで実践を積み重ねる。
- ドクターカー業務にて病院前の現場をより多く経験し、病院前医療の考え方を習得する。
- 病棟チームの一員となり、ER初療対応後に入院した患者を主治医として受け持ち、退院までの管理を一括して行う。
- Off the job trainingコース(ICLS, BLS/ACLS, ISLS, JATEC, JPTECなど)を受講し、インストラクターを目指す。

2年目(卒後4年目): 関連病院

ER

内視鏡・超音波研修など

他科研修①

他科研修②

- ERにて一次・二次救急患者の初療や、三次救急患者に対する初期治療ならびに高次施設への転送などを経験する。
- 内視鏡、超音波検査など、ERに必要とされる知識や技能を外来研修で習得する。
- 自身が補強したい分野もしくは専門領域としたい分野(サブスペシャリティ)に該当する科へ出向し研修する。

3年目(卒後5年目): 大学病院

ドクターヘリ

ドクターカー

ER
ICU・病棟

- ERのサブリーダーとしてリーダー同等の決定権を持ち、これまでの経験を活かし主体的に三次救急患者の診療に当たる。
- 当科をローテートする初期研修医を指導し、ER初療対応の基礎や経験した疾患の知識の共有を行う。
- 指導医のもと高度救命手技(心臓穿刺、救急室開胸、穿頭血腫除去術、PCPS導入、IABO導入など)をより多く経験する。
- ドクターヘリのトレーニングドクターとしてフライトドクターと同乗し、病院前医療の現場を経験する。
- 入院した重症患者を積極的に受け持ち、様々な疾患に対する集中治療管理の考え方を学び実践する。

4年目(卒後6年目)以降

日本救急医学会 救急科専門医 取得

当科フライトドクター認定



外傷救急医を目指したい場合

1年目(卒後3年目): 大学病院

ドクターカー

ER

ICU・病棟

- ERのサブリーダーとして、リーダー指導のもと初療対応の基礎を習得する。
- JATEC/JPTECの概念に基づき、高エネルギー外傷に対する初期対応を繰り返し経験し、理解を深める。
- ドクターカー業務にて病院前の現場をより多く経験し、病院前医療の考え方を習得する。
- 病棟チームの一員となり、初療対応後に入院した患者を主治医として受け持ち、退院までの管理を一括して行う。
- Off the job trainingコース(JATEC, JPTEC, ITLS, PTLIS, MCLSなど)を受講し、インストラクターを目指す。

2年目(卒後4年目): 関連病院

ER

IVR研修など

外科系研修①

外科系研修②

- ERにて軽症～中等症の外傷患者に対する初療対応を多く経験する。
- IVR(血管内治療)など、重症外傷患者に対する検査や治療に必要な技能を習得する。
- 消化器外科、整形外科など、専門領域としたい外科系分野(サブスペシャリティ)に該当する科へ出向し研修する。

3年目(卒後5年目): 大学病院

ドクターヘリ

ドクターカー

ER

ICU・病棟

- ERのサブリーダーとしてリーダー同等の決定権を持ち、これまでの経験を活かし主体的に三次救急患者の診療に当たる。
- 当科をローテートする初期研修医を指導し、ER初療対応の基礎や経験した疾患の知識の共有を行う。
- 指導医のもと高度救命手技(心臓穿刺、救急室開胸、緊急穿頭術、IABO導入など)をより多く経験する。
- ドクターヘリのトレーニングドクターとしてフライトドクターと同乗し、病院前医療の現場を経験する。
- 入院した重症外傷患者を積極的に受け持ち、外傷患者の集中治療管理の考え方を学び実践する。
- DMAT訓練、防災訓練などの活動を通し、「防ぎ得た災害死」をなくす災害医療の基本理念を理解する。

4年目(卒後6年目)以降

日本救急医学会 救急科専門医 取得

当科フライトドクター認定

集中治療医を目指したい場合

1年目(卒後3年目): 大学病院

ER

ICU・病棟

- ERのサブリーダーとして、リーダー指導のもと初療対応の基礎を習得する。
- 入院した重症患者を積極的に受け持ち、集中治療管理の概念や考え方の基礎を習得する。
- 多発外傷、重症敗血症、中毒、重症熱傷、ALI/ARDSなど代表的疾患の概念を入院患者を通じて理解する。
- Off the job trainingコース(ICLS, BLS/ACLS, FCCS, JATEC/JPTECなど)を受講し、インストラクターを目指す。

2年目(卒後4年目): 関連病院

ER

内視鏡、超音波、気管支鏡研修など

ICU

麻酔科研修

- ERにて一次・二次救急患者の初療対応を経験する。
- 内視鏡検査、超音波検査、気管支鏡検査など、ICUにおいて必須の手技を外来研修にて修練する。
- ICUに専従し、人工呼吸器管理、血液浄化療法、体外補助循環などの基礎知識を習得する。
- 麻酔科へ出向し、気管内挿管、局所神経ブロックなどの手技を経験すると共に、周術期全身管理をより多く経験する。

3年目(卒後5年目): 大学病院

ER

ICU・病棟

- ERのサブリーダーとしてリーダー同等の決定権を持ち、これまでの経験を活かし主体的に三次救急患者の診療に当たる。
- 当科をローテートする初期研修医を指導し、ICU管理の基礎や経験した疾患の知識の共有を行う。
- 入院した重症患者を受け持ち、神経集中治療、循環器集中治療など、より専門的な集中治療管理を実践する。

4年目(卒後6年目)以降

日本救急医学会 救急科専門医 取得

5年目(卒後7年目)以降

日本集中治療医学会 集中治療専門医 取得

サブスペシャリティー取得の道筋

基本領域

日本救急医学会 救急科専門医

専門研修中に取得可能なプロバイダー/インストラクター
ICLS, ISLS, AHA-BLS, AHA-ACLS, AHA-PALS
JPTEC, ITLS, JATEC, PTLIS, MCLS, FCCS など

DMAT隊員資格(日本DMAT、長野県DMATなど)を取得することも可能

サブスペシャリティー領域

日本専門医機構 認定済

日本集中治療医学会 集中治療専門医

日本専門医機構 認定検討中(※)

日本透析医学会 透析専門医

日本脳卒中学会 脳卒中専門医

日本専門医機構へ今後加盟する可能性あり(※)

日本呼吸療法医学会 専門医

日本高気圧環境・潜水医学会 専門医

日本蘇生学会 指導医

日本外傷学会 外傷専門医

日本急性血液浄化学会 認定指導者

日本航空医療学会 認定指導者

日本中毒学会 クリニカルトキシコロジスト

日本熱傷学会 熱傷専門医

その他 ※平成30年2月1日現在

専門研修プログラム終了後に、信州大学医学部附属病院や長野県内外の関連病院をはじめとした、上記サブスペシャリティー領域専門資格等を取得するのに適した医療機関へ紹介することが可能です。ER診療、高度救命救急処置、集中治療管理、外傷診療等の各サブスペシャリティー修得後は、それぞれの領域の手腕を発揮するのにより適した県内の救命救急センター等を中心とした医療機関で救急部門等の診療・指導・運営に従事してゆくことが多いです。



学位取得の道筋

信州大学大学院医学系研究科では4年間のプログラムで学位取得が可能です。

これまで、多くは専門研修終了後に社会人大学院へ進み、臨床経験も積みながら学位取得を目指してきました。社会人大学院は、診療業務にも従事しながら学位取得を目指す分負担も大きくなりますが、信州大学医学部附属病院以外の病院へ勤務している期間も、プログラムを進めることが可能なため、在学期間の延長や休学等の必要はありません。

大学院での研究テーマ、臨床研究のテーマなど

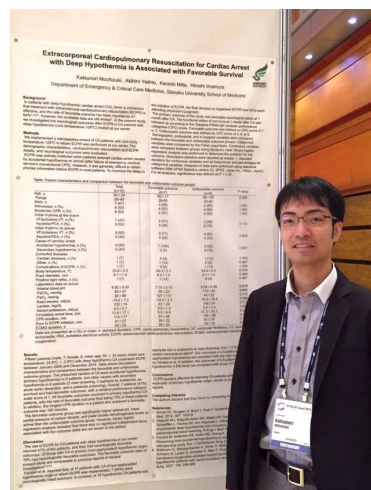
信州大学医学部救急集中治療医学教室では、臨床研究として体外循環式心肺蘇生法や最新鋭の人工呼吸療法などの高度な救命技術や集中治療技術の開発に力を入れています。

また、最新の治療技術やドクターヘリ等の最新鋭の医療システムを、効率よく活用できる地域医療システムの開発・導入や現在の救急医療システムの効果の検証なども重要な研究テーマです。

窒息などの緊急病態に対する実験系を用いた新しい救命法の開発や急性の脳・循環器・腎・代謝疾患の病態解析など基礎と臨床の両面からアプローチできるのも救急集中治療領域の研究の醍醐味です。

国内留学・海外留学

国内/国際留学先について、希望内容に応じ個別に相談致します。(当教室では国際学会などにも積極的に参加・発表を行っており、世界で通用する救急・集中治療を目指しています)



将来の就職先など

県内唯一の大学病院として、当教室では長野県の救急・集中治療の担い手となる医師育成に力を入れており、各関連病院にスタッフを派遣しています。

地域の基幹病院・救急病院における救急集中治療の専門医としての需要は高く、将来の就職先として、県内各地で活躍の場が用意されています。

〈例〉岡元前教授:丸子中央病院 特別顧問

I先生 :長野赤十字病院 第一救急部長

S先生 :南長野医療センター篠ノ井総合病院 救命センター長 救急科・集中治療科統括部長

信州の救急医療を一緒に盛り上げていきましょう！

救急・集中治療に興味のある先生方をスタッフ一同心からお待ちしています！

ご見学、ご相談は随時受け付けています。お気軽にご連絡ください！



連絡先

信州大学医学部 救急集中治療医学教室

■住所: 〒390-8621 長野県松本市旭3-1-1 ■電話: 0263-37-3018 ■FAX: 0263-37-3028

■E-mail: qqsuh@shinshu-u.ac.jp (統括医長: 上條 泰)

■U R L: <http://www.shinshu-u-eccm.jp/>

■専門研修プログラムの詳細は、信州大学医学部附属病院HP 卒後臨床研修センター → 専門研修 [救急科]