熊本大学病院救急科専門研修プログラム

1. プログラムの概要・特徴

救急科領域の専攻医は内因性・外因性疾患を問わず，重症度に応じた総合的判断に基づき，必要に応じて他科専門医と連携し，迅速かつ安全に急性期患者の診断と治療をすすめる知識と技術を必要とする。さらに急病で重篤化する場合や，外傷や中毒など外因性疾患の場合，その集中治療でも中心的役割を担い，初期治療から根本治療まで継続して診療する能力を有する。これに加えて地域ベースの救急医療体制，特に救急搬送(プレホスピタル)と医療機関との連携の維持・発展，さらに災害時の対応にも関与し，地域全体の救急医療を維持する仕事を担うことも求められる。

本プログラムでは，**アカデミックな視点を持った救命救急医療のスペシャリスト**を養成する。救急科領域研修カリキュラムに沿って，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る．本プログラムにおける病院群は，いずれも救急科標榜・救急科専従医が勤務している病院である。また救急科医師が初期診療とともに重症患者の入院診療も行っており、救急科専門医取得後のサブスペシャリティである集中治療の修練を行うこともできる。大学および大学院連携施設を含んでおり，救急科専門医取得のみではなく，将来の**医学博士号取得**も視野に入れた計画も可能である。

2. 研修の目標

専攻医は救急科領域の専門研修プログラムにより，以下の能力を習得する。

① 様々な傷病，緊急度の救急患者に，適切な初期診療を行える。
② 複数患者の初期診療に同時に対応でき，優先度を判断できる。
③ 重症患者への集中治療が行える。
④ 必要に応じて病院前診療を行える。
⑤ 病院前救護のメディカルコントロールが行える。
⑥ 災害医療において指導的立場で対応できる。
⑦ 救急診療に関する教育指導が行える。

3. 研修の方略

1）臨床現場での学習

救急現場での実地修練(on-the-job training)を中心に，広く臨床現場での学習を重視する。
・臨床現場において，診療・各種手技を通じてその技術を習得する。
・診療科におけるカンファレンスや関連診療科との合同カンファレンスを通じて，病態・診断過程を理解し，治療計画作成の理論を学ぶ。

2）臨床現場を離れた学習

専攻医は専門研修期間中に，救急医学に関連する学術集会，セミナー，講演会および JATEC，JPTEC，ICLS(AHA/ACLS 含む)コースなどへ参加し，標準的治療および先進的・研究的治療を学習する。

3）連携研修施設

国立病院機構熊本医療センター　救命救急センター
熊本赤十字病院　救命救急センター
済生会熊本病院　救命救急センター
山口大学医学部附属病院　高度救命救急センター
荒尾市民病院
熊本機能病院

4. 研修の評価

1）フィードバックの方法とシステム

専攻医は専攻医研修実績フォーマットによる指導医チェックの後、指導記録フォーマットによるフィードバックで形成的評価を受ける。年度の中間と年度終了直後に救急科領域専門研修プログラム管理委員会へこれらを提出する。

2）評価項目・基準と時期

専攻医は，研修終了直前に専攻医研修実績フォーマットおよび指導記録フォーマットによる年次毎の評価を加味した総合的な評価を受け，専門的知識，専門的技能，医師として備えるべき態度，社会性，適性等を習得したか判定される。
判定は研修カリキュラムに示された評価項目と評価基準に基づいて行う。

3）修了判定のプロセス

研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において，知識，技能，態度それぞれについて評価を行う。修了判定には専攻医研修実績フォーマットに記載された経験すべき疾患・病態，診察・検査等，手術・処置等のすべての評価項目についての自己評価および指導医などによる評価が研修カリキュラムに示す基準を満たす必要がある。