

筑波大学附属病院

救急・集中治療科



後期研修ガイド

2016

筑波大学附属病院

救急・集中治療科 後期研修医募集



“ERは医の原点！”

ICUはチーム医療の原点”



救急医とは？

救急医とは、日本救急医学会 HP によると下記の様に定義されます。

- 病気、けが、やけどや中毒などによる急病の方を診療科に関係なく診療し、特に重症な場合に救命救急処置、集中治療を行う。
- 病気やけがの種類、治療の経過に応じて、適切な診療科と連携して診療に当たる。
- 救急医療の知識と技能を生かし、救急医療制度、メディカルコントロール体制や災害医療に指導的立場を発揮する。

つまり、重症度や診療科にかかわらず、いざという時に患者の状態を安定化させ、必要な診療科に連携をとれる急性期治療のリーダーであり、オーガナイザーとなります。救急医療・ICUがチーム医療の要といわれるゆえんです。



筑波大学附属病院救急・集中治療科の特徴とは？

当科スタッフは、救急専門医、循環器専門医、脳神経外科専門医、整形外科専門医、小児科専門医、と多岐に渡る若手医師が集まっています。そのため、小児から高齢者の患者さんに対して、内因性疾患から中毒・熱傷・外傷といった外因性疾患に渡って、幅広く救急患者さんを受け入れています。更には walk in の軽症患者さんから、心肺停止に至った超重症例まで、重症度も幅広く応需しています。危機的な状況にある患者さんに対して、状態の安定化と診断を同時並行で進め、重症症例は集中治療室で適切な診療科と連携しながら診療を進めます。また四肢外傷や脳血管障害は、当科スタッフにて手術や血管内治療を実施します。当科では現在の救急医に求められる幅広いニーズのいずれもカバーできる研修ができるよう、新専門医制度に対応したプログラムを作成しています。



勤務体制は？

救急医療の現場は、時として瞬間最大力を求められる瞬発力が要求されることがあります。但し、いざという時に 150%のパフォーマンスを実践するために、また集中力をきらさないためにも 2 交代制をひいています。24 時間・365 日、自分に与えられたシフト時間において全力を尽くせる一方で、off の時間には休暇、研究、教習コースへの参加、などを有意義に過ごせるような体制を整備しています。また女性医師の育児休暇やパート勤務、男性医師の育児休暇、研究専念期間など、個々のライフプランに合わせて思いきったシフト編成ができることも、救急・集中治療領域ならではの特徴です。



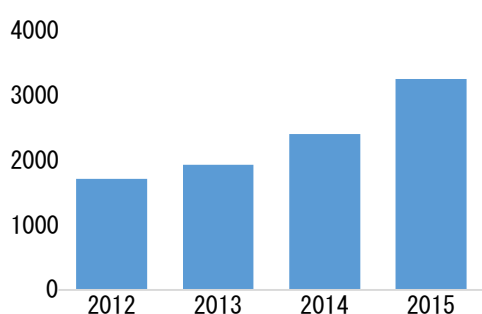
診療実績について

当科は ER 診療、ICU 管理、そして一般病棟管理の 3 刀流を担当します。

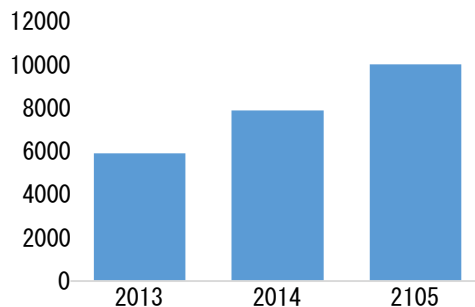
● ER

24 時間救急車搬送患者さんの first touch を行います。また walk in 患者さんについては、日中は総合診療科、夜間は当直医と連携して、診療を行います。また各科専門医が揃う総合病院の特性を生かして、必要な診療科と常時連携して適切な診療科に引き継ぎを行います。

救急搬送患者数



ER受診患者数



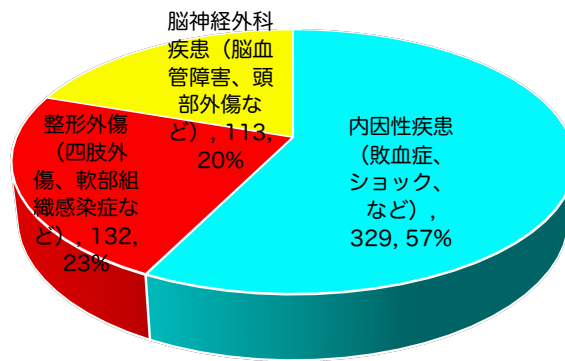
● ICU

Semi close ICU 形態を基本とします。つまり、気管挿管、人工呼吸管理 (APRV など特殊な人工呼吸モードや、PCPS や血液浄化法などの集中治療を要する患者さんの内、各科で手に負えない重症症例は救急・集中治療部が入院診療を行います。術後管理及び急性期管理を脱した後は該当科に引き継ぎます。

ICU 総入室患者件数	688 件/年	平均稼働率 85.1%
PICU 総入室患者件数	202 件/年	平均稼働率 87.3%
HCU 総入室患者件数	2000 件/年	平均稼働率 83.5%

(2015 年 1-12 月)

救急・集中治療部入院患者内訳（2015年1-12月）



救急・集中治療部スタッフについて

救急・集中治療部は、救急専門医の他、内科専門医、小児科専門医、脳神経外科専門医、整形外科専門医が専従しており、各診療科における最先端の技術・知識を駆使して救急診療に取り組んでいます。

		日本救急医学会専門医	日本内科学会総合内科専門医	日本外科学会専門医	日本整形外科学会専門医	日本脳神経外科学会専門医	日本小児科学会専門医	日本麻酔科学会専門医	日本救急医学会指導医	日本内科学会指導医	日本外科学会指導医	日本脳神経外科学会指導医	日本集中治療医学会専門医	日本内科学会認定内科医	日本循環器学会循環器専門医	日本プライマリ・ケア学会認定医	日本外傷学会専門医	日本熱傷学会熱傷専門医	日本脳卒中学会専門医	日本脳血管内治療学会専門医	日本移植学会移植認定医	麻酔科標榜医	インフォクションコントロールドクター	日本医師会認定産業医
教授	井上 貴昭	○	○						○	○			○				○	○				○	○	○
病院教授	河野 了		○							○				○	○									
准教授	長谷川隆一						○						○											
講師	西野 衆文				○																			
講師	丸島 愛樹					○						○								○	○			
講師	下條 信威									○				○										
病院講師	榎本 有希	○					○						○								○			
病院講師	小山 泰明	○	○										○	○		○	○						○	○
病院講師	松本 佑啓				○																			
病院講師	渡部 浩明																							
シニアレジデント	古川 彩香																							



後期研修医待遇について

後期研修医：約 60 万/月、スタッフ 約 80 万/月(いずれも外勤含む)
 スタッフは個人研究費として大学より 20 万/年支給
 原則週休 2 日、夏季休暇 1 週間、冬季休暇 1 週間あり。



教育と研究体制について

筑波大学は総合大学の利点を生かし、臨床のみならず研究でも国内外から注目を集める施設で

す。当科では“ICU・ER・災害を科学する”をキャッチフレーズに様々な臨床研究・基礎研究にも励んでいます。ICUにおける治療が遷延することによって生じるICU acquired weakness 病態の解明や、せん妄発症メカニズムの研究を始め、敗血症・心臓呼吸器生後低酸素脳症の予後改善のための様々な研究を行っています。

また教育機関としても地域及び全国的なインストラクター活動を盛んに行っています。心肺蘇生のBLS/ACLS、外傷診療のJPTEC/JATEC、災害医療のMIMMS など、スタッフは様々なコースインストラクターを務め、救急医療・災害医療に必要な知識の普及にも努めています。



これからの時代に求められる救急医と研修プログラムについて

現在の医療は高度専門分化が進み、救急医に求められる診療も、ER診療から集中治療、外傷診療、災害医療、医療安全・院内急変対応、ドクターヘリ・ドクターカーなど病院前救護活動、地域メディカルコントロール、など多岐に渡ります。救急医療は人々に密接した、社会に最も近い医療であるため、社会が変われば、救急医に求められるニーズも自ずと変化するためです。このため、一施設で研修を完了することが困難な時代であり、各々の施設の特徴を生かした施設間連携によって救急医として育っていく必要があります。当院は新しく開始される専門医プログラムの基幹施設として、茨城県内救命センター全6施設と連携し、また地域救急医療の核となる救急病院6カ所と連携し、現在の救急医療に必要なすべての研修が可能なプログラムを構築しています。茨城県地域枠研修生の義務年限にも完全にマッチさせたプログラムとなっており、茨城県内全救急施設を連携し、時代と社会のニーズに対応可能な“次世代型救急医”を養成するプログラムです。筑波大学そして、茨城県の救急・集中治療を発展させ、地域のみなさんが安心して住める、地域の最後の砦・セーフティネットの構築に是非参加してください。皆様のお越しを首を長くしてお待ちしております。

常時研修・見学を受け付けています。

ご不明な点はいつでもご連絡・ご相談下さい。

筑波大学附属病院救急・集中治療部



mail er-icu@md.tsukuba.ac.jp tel 029-853-3081

Apr May Jun Jul Aug Sep Oct Nov Dec Jan Feb Mar Apr May Jun Jul Aug Sep Oct Nov Dec Jan Feb Mar

A	県北Dr Heli /Carコース	水戸医療センター												水戸協同病院	県立中央	筑波大学			
B	地域枠該当(6年)コース	筑波大学	筑波メディカルセンター										日立総合病院	水戸協同病院	水戸医療センター				
C	県南intensivistコース	土浦協同病院															筑波大学	日立総合病院	県立中央
D	県南all roundコース	なめがた医療センター	茨城医療センター	筑波大学										筑波大学(麻酔科)	土浦協同病院				
E	子育て支援or大学院進学コース	筑波大学															筑波大学(麻酔科)	筑波大学(麻酔科)	茨城医療センター
F	各科rotateコース	筑波大学(麻酔科)	筑波大学(小児科)	なめがた医療センター	筑波メディカルセンター*										筑波大学*				
G	茨城県地域研修コース	県立中央															なめがた医療センター	筑波メディカルセンター	筑波大学(麻酔科)
H	県南連携研修コース	筑波メディカルセンター	筑波大学										筑波大学(麻酔科)	筑波大学	茨城医療センター	なめがた医療センター	筑波メディカルセンター		

筑波大学附属病院基幹救急科専門プログラム：『茨城県内連携次世代型救急専門医養成プログラム』対応地域枠ローテーション

		機構が示す専門医プログラム参加機関									
		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目
		初期研修医		後期研修医：筑波大学附属病院レジデント							
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	水戸医療センター	茨城県立中央病院 +3ヶ月水戸協同	筑波大学	なめがた地域総合病院	←終了	クリニカルフェロー		
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	水戸済生会総合病院	西南医療センター	TMC	なめがた地域総合病院	←終了			
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	筑波大学 TMC	A群#1	水戸医療センター	なめがた地域総合病院	←終了			
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	茨城県立中央病院 +3ヶ月なめがた	TMC	筑波大学	なめがた地域総合病院	←終了			
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	TMC	筑波大学	なめがた地域総合病院	A群又はa群	←終了			
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	水戸医療センター	茨城県立中央病院 +3ヶ月水戸協同	筑波大学	AあるいはB群	a群	a群	a群	←終了
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	水戸済生会総合病院	西南医療センター	TMC	AあるいはB群	a群	a群	a群	←終了
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	筑波大学 TMC	A群#1	水戸医療センター	AあるいはB群	a群	a群	a群	←終了
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	茨城県立中央病院 +3ヶ月なめがた	TMC	筑波大学	AあるいはB群	a群	a群	a群	←終了
		初期研修：地域内	初期研修：地域内	TMC	筑波大学	なめがた地域総合病院	A群又はa群	A群又はa群	a群	a群	←終了

* 筑波大学レジデントを終了するためには少なくとも6か月の大学研修が必要

* 時期・大学院に関しては、個別に変更可能

* ER型救急科専門医後期研修医希望の場合、他科ローテーション可能な病院を再度個別に選定する

* 7年次以降に1年を限度とする県外研修（県内では研修ができない特殊な技能習得等に限り）も可能。但しその期間は従事義務の期間に算入せず、返還猶予とする。

* 大学院進学（医学履修）や、国内外留学（医師不足地域内の医療の充実に必要と認められるもの）も可能。但しその期間は従事義務の期間に算入せず、返還猶予とする。

#1 日立総合病院3ヶ月+水戸協同病院3ヶ月

A群	医師不足地域中核病院 +救急科専門医 指定施設	茨城県立中央病院 国立病院機構水戸医療センター、水戸済生会総合病院、総合病院水戸協同病院、 日立製作所日立総合病院、日立製作所ひたちなか総合病院、茨城西南医療センター病院、など
a群	医師不足地域中小病院 +非救急科専門医 指定施設	上記記載以外の病院なら、どこでも交渉可能（常陸大宮済生会総合病院など）+他科ローテーション可能

