診療科目 ● 救急医学

プログラム責任者：森村 尚登

附属市民総合医療センター	
診療科部長	森村 尚登（高度救命救急センター部長、救急科）
准教授	中村 京太（救急科）、春成 伸之（救急科）
助教	六車 崇（救急科）、問田 千晶（救急科）、土井 智喜（救急科）、酒井 拓磨（救急科６月～）、古郡 慎太郎（救急科）、松森 響子（救急科）、高橋 航（外科）、加藤 真（外科）、濱田 幸一（脳神経外科）、東 貴行（整形外科）、江口 英人（整形外科）、羽柴 克考（循環器科）、谷口 隼人（救急科）

附属病院	
教授	森村 尚登（救急医学教室主任教授、救急部担当部長、救急科）
助教	松本 順（救急部部長補佐、救急科）、篠原 真史（救急科）、大井 康史（救急科）、野垣 文子（救急科）、他５名（呼吸器内科、循環器科、消化器内科、脳神経外科、整形外科より派遣）

本プログラムの特徴

本学救急医学教室が、横浜市内３次救急医療機関であるセンター病院高度救命救急センターと２次救急医療機関である附属病院救急部を中心に、協力病院と密に連携して本プログラムを策定しています。

本プログラムの目標は日本救急医学会による「救急科専門医」取得です。救急科専門医は、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、集中治療を行うことを専門とし、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ります。更に、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します。

救急科専門医の取得条件である、「救急診療の基本的事項」、「救急診療に必要な検査」、「経験しなければならない手技」、「経験しなければならない症状・病態・疾患（頻度の高い症状、緊急を要する症状・病態）」、「救急医療システム」、「災害医療」に関するそれぞれの研修到達目標がしっかりと達成できるように研修を提供します。わたしたちは研修項目をモジュール化して標準化を試みており、外傷初期診療や災害医療、救急蘇生などに関する official off-the-job training course 研修機会を積極的に提供することによって、研修内容の質の保持と標準化を図っています。研修終了段階での学位（博士号）取得希望者につきましては大学院、国外留学を考慮し、国内外への救急施設への留学・研修を奨励します。また、救急医療に関連する診療科に特化した研修あるいは専門医取得希望者には、当該診療科や協力施設と連携して積極的に考慮いたします。さらに日本救急医学会指導医取得を目指す場合には、取得条件を満たせるよう機会を提供いたします。

目　　標

３次救急施設における重症救急に対するクリティカルケア、２次救急施設や ER における common disease を中心とした救急外来診療と緊急度・重症度評価について、大学附属２病院と協力病院において連携しながら研修を行うことによって、救急科専門医の資格を取得することを目標とします。そのほか、ドクターカー研修、災害医療研修、救急隊員に対するメディカルコントロールの実践についても到達目標の項目に設定しています。

目標とする学会認定専門資格

救急科専門医（日本救急医学会）

主な協力病院

横浜市立市民病院、国立病院機構横浜医療センター、帝京大学医学部附属病院、武蔵野赤十字病院、横須賀市立うわまち病院、福井県立病院、藤沢湘南台病院、横浜市済生会南部病院、国際親善総合病院、横浜南共済病院、国立病院機構東京医療センター、横須賀共済病院ほか

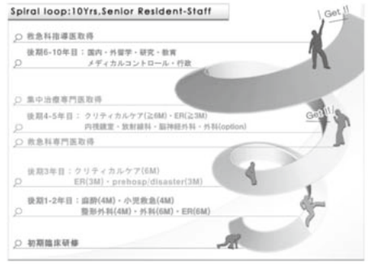
診療科のホームページ URL	担当者・連絡先
救急医学教室 http://www-user.yokohama-cu.ac.jp/~er-urahp/ センター病院 http://www.urahp.yokohama-cu.ac.jp/section/treatment/emergency/index.html	救急医学教室 erinfo@yokohama-cu.ac.jp 松崎 昇一 smatsu@yokohama-cu.ac.jp

診療科の実績

センター病院高度救命救急センターは、1990 年に横浜市救急医療体制における３次救急医療機関として開設され、以降、地域救急医療の「最後の砦」として、重症外傷、多部位外傷、熱傷、切断指、中毒、急性呼吸不全、循環不全（ショック）、心肺停止、意識障害、高体温・低体温、急性腹症等などに対する初期診療とクリティカルケアを行っています。平成 24 年度の外来件数は、2,249 人、入院件数は 1,322 人です（内訳と概数は、年間外傷 200－220 例（手術 70－80 例）、熱傷 80－90 例、切断指・顔面外傷成外科関連 80－90 例、急性腹症、50－60 例（手術 10－15 例）、脳神経外科関連 180 例、内科救急 350 例、心停止 350－400 例）。災害時には災害拠点病院として多数傷病者の診療の任を担っています。また国内外の被災地域医療支援を実施してきました（1991 年バングラデシュサイクロン、1999 年 921 台湾中部大地震、2004 年新潟中越地震、2007 年中越沖地震、2011 年東日本大震災（気仙沼市支援、福島原発事故支援等）ほか）。また、横浜市消防局と連携して医師の現場派遣（ドクターカー・YMAT（横浜緊急医療チーム））を行い、傷病発生現場からの早期診療開始を実践しています。

2010 年４月より稼働を開始した附属病院救急部は、平成 24 年度は 2,727 例（時間外：2,124 例、救急車搬送：1,407 例（うち時間外 1,124 例））の初期・二次救急症例の外来診療にあたっています。いわゆる ER 型救急システムを採用し、救急応需の決定から、医療面接、身体診察、検査の選択と解釈、鑑別診断、応急処置と治療、advanced Triage（Disposition）を実施しています。対象疾患として、いわゆる common disease から、外来処置を必要とする疾病・外傷、緊急手術や intervention が必要な症例まで、幅広く対応しています。内訳と概数は、年間、頭部・顔面外傷 300 例、腹痛 300 例、小外傷 300 例、交通外傷（頭部・顔面・小外傷を除く）150 例、めまい 150 例、発熱（感冒・腎盂腎炎など）120 例頭痛（意識障害を除く）100 例、意識障害 60 例、薬物過量内服 60 例、気管支喘息発作 30 例、電解質異常 30 例、失神 25 例、他です。また、初期診療後の観察入院や加療にも対応できるよう、平成 24 年度から救急病床（20 床）が稼働しています。

※本プログラムの目標は、救急科専門医の育成であり、救急医学教室の目標は地域救急医療を支える人材の育成と輩出です。本プログラムに参加された場合には、横浜市立大学救急医学教室の教室員になっていただき、プログラム終了後も引き続き、より専門性の高い救急診療手技取得のための研修（内視鏡・外傷センター・心血管・脳神経外科・IVR など）や救急医学教育、メディカルコントロール、行政連携、災害医学研修、国内外留学、博士号取得、大学院研究、臨床研究などの機会の提供を考慮いたします。最終的には指導医取得を目指し、地域救急医療の核になっていただくことをお勧めします。



指導医から一言

救急医療の場を『サッカー』に、そして救急医を『サッカープレーヤー』に例えるならば、私たちが目指している救急医のポジションは４つです。傷病と『戦う』という視点では、ドクターカーやドクターヘリを中心にした病院前診療、メディカルコントロール、災害医療は、攻めるポジションすなわち『フォワード』の仕事です。ER で初期診療にあたる人は、攻守を連係し、ゲームコントロールする『ミッドフィルダー』といったところでしょうか。クリティカルケアを担当する人は、もちろん『ディフェンダー』や『ゴールキーパー』です。傷病の病勢を抑えて『守り』を固めます。

もうひとつの重要なポジションの役目は、「急な傷病の予防」です。サッカーならトレーニングを司る『コーチ』にあたります。救急蘇生法の普及、データバンクに基づく新たな提唱など、『試合』の究極の目標はここにあります。『ゴールキーパー』を目指す人でも、最初は『フィールドプレーヤー』の練習が必要です。『ミッドフィルダー』になりたい人も、攻守をうまく連係するために『フォワード』や『ディフェンダー』をある程度経験しておく必要があります。なにより、同じスポーツをやるからにはポジションを問わず、ルールと戦術の理解が必要になります。私たちの教室が目指す救急医育成の考え方もこれと同じです。最終的に ER に従事したいと思っている人も、クリティカルケアの達人を目指す人も、互いをそれぞれ一定期間研修するプログラムの下で研修します。しばしば地場産業と比喩される地域救急医療は、地域や医療機関ごとに求められるポジションが異なります。それに弾力的に、そして臨機応変に対応できる救急医を輩出するため、私たちは日々努力しています。

シニアレジデントからのメッセージ

みなさんこんにちは、2011 年横浜市立大学卒、卒後３年目の鈴木 誠也です。

私は、初期研修を藤沢湘南台病院と横浜市立大学附属市民総合医療センターのたすきがけで行い、２年目の 12 月に救急医学教室に加わりました。後期研修の始まった４、５月は横浜市立大学市民総合医療センターで３次救急、集中治療を勉強し、６月からは武蔵野赤十字病院救命救急センターで勤務しております。武蔵野赤十字病院でも同様に３次救急と集中治療を主に勉強しています。

救急医療は初期研修において３ヶ月間の必修期間があり、その重要さは皆さん御存じかと思います。救急医療では救急外来に患者さんが来院した瞬間から、刻々と変化するその状態に適切な診察・検査・診断・治療が必要とされます。また、救急外来に来院する以前から医療が開始されることもあります。ドクターカー、ドクターヘリなどで現場に自ら向かって医療が開始されるような形です。さらには、様々な主訴・疾患をもとに walk-in や救急車で来院される患者さんを診察していくいわゆる ER 型の救急体制も我々救急医学の守備範囲のひとつであります。そして救命救急センターのように３次救急として最後の砦として、最重症の患者さんの蘇生、集中治療を行うこともあります。このように、ひとえに救急医学と言っても、担う役割は非常に広く、その分医師として多くのことを勉強し吸収することができます。

本学の救急医学教室は意欲と情熱のある指導医・スタッフばかりでとても楽しく、そして時に厳しくもあり、そのような環境で自分自身成長できていると感じています。関連施設に関しても、武蔵野赤十字病院の他にも数多くあり施設ごとに異なった勉強ができると思います。当教室は設立間もないこともあって後期研修に決まりきったものはなく、多岐にわたる選択肢の中から私達の世代がこれから作り上げていくものであると考えています。具体的には後期研修医が伸ばしていきたい分野をカスタマイズして勉強できる環境となっていく予定です。救急医学に興味のある方は、我々の教室をまずは見学してみてください。