

岡山大学病院 外科救急連携プログラムのご案内

近年、細分化された医療がすすみ、外科学は臓器別になってより高度な専門性を要求されるようになってきました。一方で医師の偏在化も顕著になり、働き方改革も相成って、一人の医師が非常に狭い領域しか診療しない文化が定着しつつあります。それを克服するために、総合診療科がつくられましたが、総合診療科は主に家庭医・内科医の範疇に属しているため、外傷など外科系傷病については解決が難しいことがありました。近年、内科・小児科はもちろん、小外科や整形外科をも診る外科系総合診療医が地域医療にとって必要不可欠であり、その養成が急務になっています。

現行制度では、外科専門研修のための外科専攻医、救急科専門研修のための救急科専攻医登録をすると、その期間は各診療科プログラムに拘束され、専攻する診療科以外の研修は困難です。我々岡山大学病院では、外科系に進みたいけれど、幅広く様々な患者さんに対応し、地域医療にも貢献できる総合診療外科医になりたい、という先生のため6年で外科専門医・救急科専門医を一連として取得することを目指すプログラムを提供します。

研修先の連携施設・関連施設の理解のもと、個人の最終目標、希望に沿い別個にプランをつくり、外科専門医プログラム3年、救急科専門医プログラム3年の合計6年間で双方の専門医を取得し、外科的なセンスをもった救急医、あるいは全身管理や初期対応がしっかりできる外科医、を養成します。

将来救急医を目指す先生にとってのメリット

救急医を目指す先生にとって、外科手技の習得は著しく先生の守備範囲を広げることになります。手術を知ること、術前術後管理のポイントがより鮮明になり、手術適応の決定や外科医・整形外科医が何を知りたいか、術前検査のポイントも理解できるようになります。本プログラムでは、施設の理解と機会があれば、整形外科、産婦人科、脳神経外科の緊急手術に加わることもでき、各科専門医の指導を受けることが可能になります。実際の術式を自ら経験する機会は大変貴重であり、救急診療に必要な小外科手技の習得も可能です。

将来外科医を目指す先生にとってのメリット

外科手術が必要な患者さんが合併症をかかえている場合もありますし、術前術後に思いがけない急変をすることもあるでしょう。患者さんの急変対応は、診療科にかかわらず問題解決できる救急科専門医の最も得意とするところです。当直や日直の際に、救急科研修で学んだ外傷や骨折の基本的な手技、小児診療や内科、産婦人科、脳神経外科の知識は、地域医療の担い手として必ず役に立ちます。出血性ショックへの対応や外傷のダメージコントロールなど基本的なコンセプトをしっかりと身に着けることで、緊急度・重症度を適切に判断する能

力が養えます。手術日ではない曜日には救命救急センターで週一回勤務するなどといった幅広い研修も可能です。また、DMAT など災害医療にも積極的にかかわっていただき、将来、医療機関の管理者・リーダーたる人材育成にも貢献することができます。

FAQ

1. 救急科専攻医のときに経験した外科手術を、外科専門医の症例として使えるでしょうか？

回答：救急科専攻医登録中の外科手術症例は、外科専攻医の経験としては登録できません。同様に、外科専攻登録医中に経験した症例も、救急科専門医の経験としては使用できません。

2. 外科専門医と救急科専門医は、どちらかの診療科にいても両方維持できるのでしょうか？

回答：

外科に進んだ場合：救急科専門医の更新は5年ごとに行われます。学会参加と診療実績が必要ですが、診療実績はE-Learningで代用できるので救急医専属として勤務していなくても更新が可能です。

救急科に進んだ場合：外科専門医の更新も5年ごとに行われますが、勤務実態の報告、診療実績（手術）の証明、外科に関する学術業績・講習会の受講が必要になりますので、一定期間は外科診療に従事しておくことが必要になると思われます。また、手術症例はNCDへの登録が必要であり、救急専門医の更新とは症例登録システムが異なることに注意が必要です。**外科専門医の更新には5年で100例以上の手術経験が必要**

3. 研修先の施設はどこになるのでしょうか？

回答：当プログラムでは特色ある研修施設をいくつか用意しています。本プログラムの専攻医は、個々のプランに応じて、それぞれの施設と相談しながら、研修を進めていくことが可能です。

4. 救急科か外科か、どちらを先にいったほうがいいのでしょうか？

回答：個人のキャリアプランによって異なります。どちらから開始しても、また1年で途中中断して救急科専攻医から外科専攻医に変更し、外科専門医取得後、残りの2年救急科専攻医プログラムに入りなおすことも可能です。外科専門医を先に取得する場合には、救急科専門研修期間中に、外科の6領域のサブスペシャリティ（消化器外科・呼吸器外科・心臓血管外科・小児外科・乳腺・内分泌外科）専門医の取得が可能となるかもしれません（詳細未定）。救急科専門医取得後は、さらに集中治療専門医、外傷専門医を目指すことが可能です。

5. モデルケースを教えてください。

回答:救急科専門医を先に取得するプランを示します。岡山大学病院高度救命救急センターのプログラムに最初の3年はいるとします。岡山大学病院救命センターで18か月、例えば救命救急センターがある福山市民病院で15か月、地域医療3か月で救急科専門医を取得します。この研修中は、救急科に関わる外科・整形外科の手術に可及的に関わっていただきます。その後「岡山大学広域外科専門研修プログラム」に在籍し3年間で外科専門医の取得を目指しますが、最初の2年は外科と救急が充実した施設（例えば津山中央病院など）で、その後岡山大学病院で6ヶ月、地域の病院で6ヶ月研修を行うことになります。外科研修期間中も、積極的に救急診療に関わってもらいます。

外科専門医を先に取得する場合は、基本的に上記の順序が逆になるだけですが、問4の回答にも記載しましたが、外科専門医取得後の救急科専門研修期間中に外科のサブスペシャリティ専門医の取得も可能となるかもしれません。

令和2年 5月吉日

岡山大学病院救命救急科専門研修プログラム

統括責任者 中尾 篤典

副統括責任者 内藤 宏道

岡山大学広域外科専門研修プログラム

統括責任者 藤原 俊義

副統括責任者 土井原 博義