

● 教室(診療科)の特色 ●

救急医療とは、急な病気だけでなく、外傷や中毒・熱傷・溺水などの外因性傷病から心肺停止までもが含まれます。救急医療においては、複数の診療科にまたがる症状や怪我等、従来の縦割り診療体制だけでは解決できない病態に対してその病態を包括的に診断・治療する必要があります。「救急医療は医の原点」をモットーに、外科・内科を問わず、軽少から重症まで幅広く救急患者の診療ができるよう目指します。



高須 朗(たかす あきら)教授(科長)

■専門分野

救急医学、外傷外科、熱傷、中毒

■職歴

昭和61年 3月 大阪医科大学卒業
平成 5年 1月 防衛医科大学校救急部 助手
平成 8年 7月 ピッツバーグ大学 fellow
平成11年 1月 防衛医科大学校救急部 講師
平成21年 4月 防衛医科大学校救急部 准教授
平成25年 4月 現職

■主な学会／資格

日本救急医学会／評議員／指導医・専門医、日本外傷学会／評議員／専門医、日本外科学会／指導医・専門医
日本熱傷学会／専門医、日本臨床救急医学会／評議員、アメリカ外傷外科学会 Active member
Society of Critical Care Medicine member

■研究課題

出血性ショック蘇生法に関する基礎的研究
蘇生後脳蘇生に関する臨床的研究

● 教室(診療科)の概要・特徴 ●

プライマリーケアを中心とした救急医療を行っています。複雑な病態や状態が不安定な場合は入院治療も行います。救急医療を行う上で、疾病だけではなく外傷、また内科や外科を問わず幅広い領域で、さらに災害医療にも対応できる幅の広い診療能力を身につける必要があります。本院救急医療部では一・二次救急を中心として行い、そして大阪府三島救命救急センターと親密に交流することで三次救急、集中治療、そして災害医療をより深く研修できるようにしています。さらに、地域メディカルコントロール体制に参画することで救急のシステムについて知識を深めるように努めています。

● 教室(診療科)指導医・上級医 ●

氏名(職掌)	専門医	参加学会
大石泰男(准教授)	救急科専門医、内科専門医	日本救急医学会、日本内科学会
富岡正雄(准教授)	救急科専門医、リハビリテーション医学専門医 整形外科専門医	日本救急医学会、日本リハビリテーション医学会 日本整形外科学会
新田雅彦(講師)	小児科専門医、救急科専門医	日本救急医学会、日本小児救急医学会、日本小児科学会
谷口高平(助教)	外科専門医	日本救急医学会、日本外科学会
太田孝志(助教)	救急科専門医	日本救急医学会
飯田 亮(助教(准))		日本外科学会

■連絡先：大阪医科大学救急医学教室 TEL:072-683-1221
 ■ホームページ：<http://www.osaka-med.ac.jp/deps/emm/index.htm>

初期研修プログラムの特徴

基本的臨床能力を養うために、自己研鑽し、医師としての人格を身につけることを第一義としていますが、「救急医療は医の原点である」という認識に基づき、内因、外因を問わず救急疾患の初期対応に必要な手技、知識を習得し、社会が必要とする臨床医の基本を身につけることを目的とする短期臨床研修プログラムです。

研修内容と到達目標

<1年目>

生命や機能予後に係る緊急を要する病態や疾病・外傷に対し適切な初期対応ができるために、①バイタルサインの把握ができる。②緊急度・重症度の把握ができる。③ショックの診断と初期治療ができる。④二次救命処置ができ、一次救命処置を指導できる。⑤日常的な頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。⑥適切な診療科へのコンサルテーションまたは高次施設へ転送ができる。⑦災害時のトリアージができる。

研修内容／内科的各症候を訴える救急患者、あるいは外傷、溺水、中毒、環境異常等、外因性疾患について、救急車搬送あるいはwalk in患者への初期対応を中心に研修する。総合診療科ローテーションでは、外来における医療面接実習に加え、専門 外来への紹介が困難な入院患者の診断と治療の研修を行う。より多くの救急疾患に触れるため高槻島本夜間休日応急診療所での研修も行う。

<2年目>

生命や機能予後に係る緊急を要する病態や疾病・外傷に対し適切な初期対応ができるために、①バイタルサインの把握ができる。②緊急度・重症度の把握ができる。③ショックの診断と初期治療ができる。④二次救命処置ができ、一次救命処置を指導できる。⑤日常的な頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。⑥適切な診療科へのコンサルテーションまたは高次施設へ転送ができる。⑦災害医療を理解し、自己の役割を把握し実践できる。

上記1年目で修得したことをさらに進展させ、指導医監督下に自らの役割を実践できる。

研修内容／救急医学と救急医療に係る診断や知識に関する総論的な領域の研修(救急医療体制、MC体制、災害医療体制を含む)。症候を中心とした領域ならびに外傷(多発外傷を含む)、溺水、中毒、環境異常等、外因を中心とした領域における軽症から重症患者への対応。具体的には、救急科専門医取得に必要な研修内容とする。

研修病院群

大阪医科大学附属病院
 大阪府三島救命救急センター
 高槻島本夜間休日応急診療所

評価方法

研修プログラムに基づき自己評価ならびに指導医による評価を受ける。指導は救急医療部科長ならびに助教(准)以上の教員が責任を持つ。担当した症例は実績表に記載し、指導医の検閲を受ける。研修終了時に評価表、実績表(チェックリスト)等を教授に提出する。



ICLSトレーニング



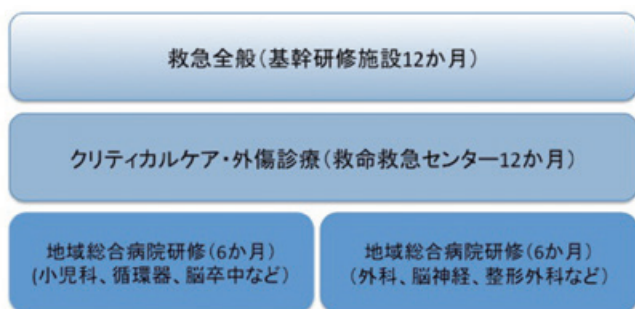
心肺蘇生訓練

週間スケジュール

月曜日	8:30～症例検討会引き続き、救急外来、総合内科外来、病棟業務、当直業務
火曜日	8:30～症例検討会引き続き、救急外来、総合内科外来、病棟業務、当直業務、高槻島本夜間休日応急診療所
水曜日	8:30～症例検討会引き続き、救急外来、総合内科外来、病棟業務、当直業務、高槻島本夜間休日応急診療所
木曜日	8:30～症例検討会引き続き、救急外来、総合内科外来、病棟業務、当直業務、高槻島本夜間休日応急診療所
金曜日	8:30～症例検討会引き続き、救急外来、総合内科外来、病棟業務、当直業務、高槻島本夜間休日応急診療所
土曜日	8:30～症例検討会引き続き、救急外来、総合内科外来、病棟業務、当直業務

後期研修プログラムの特徴

原則として研修期間は3年間です。研修領域ごとの研修期間は、基幹研修施設である大阪医科大学附属病院救急医療部での救急全般(ER研修と重症救急の初期診療、および救急入院患者診療)12か月、大阪府三島救命救急センターでのクリティカルケアと外傷診療(ドクターカーによる病院前診療)12か月、地域総合病院での救急診療12か月(6か月ずつ他科研修に応じて2カ所)です。



最初の2年間は大阪医科大学附属病院救急医療部と大阪府三島救命救急センターで研修を行い(12か月で交代します)、最後の1年間は地域総合病院(連携病院)で各病院の特色に応じた地域医療の実際を研修します。地域医療の研修に1年を充てていますが、基本的な手技や知識は最初の2年間で概ね修得できており、自立してじっくりと地域医療を経験することを目指します。全研修期間を通して基幹研修病院、救命救急センター、地域連携病院で週一度程度の相互研修を行います。これは当連携病院群が大阪府三島医療圏を中心にまとまっているために可能となります。つまり、最初の2年間では週一度、地域連携病院に出向し、3年次には逆に基幹病院あるいは救命救急センターに出向します。基幹病院と連携病院を常に行き来することで指導体制を強化できます。また、各連携病院は地域の救急体制を支えている施設であり、教育資源一覧表に示した通り豊富な症例数に対応しています。

研修内容と到達目標

救急医学総論・救急初期診療・医療倫理は3年間通じて共通の研修領域です。基幹施設・大阪府三島救命救急センターでは毎週のカンファレンスに出席し、また、連携研修施設研修中も基幹施設・大阪府三島救命救急センターでのカンファレンスに週一度、参加します。

1) 大阪医科大学附属病院(基幹研修施設)12か月

(1) 研修到達目標:救急医の専門性、独自性に基づく役割と多職種連携の重要性について理解し、救急科専攻医診療実績表に基づく知識と技能の修得します。

また、わが国ならびに地域の救急医療体制を理解し、MCならびに災害医療に係る基本的・応用的な知識と技能を修得します。

(2) 研修内容:上級医の指導の下、初期救急から重症救急に至る症例の初期診療を経験することができます。また、意識障害や敗血症など重症救急患者の入院診療、退院・転院調整を担当します。腹部救急外科手術の助手や術後管理も担当します。地域MC協議会に参加して地域MC体制を把握して、プロトコル策定や検証を行います。DMAT研修受講にも応募します。

2) 2大阪府三島救命救急センター12か月

(1) 研修到達目標:3次救急疾患や重症外傷の診療を行い、救命処置、診療手順、診断手技、集中治療手技、外科手技を修得します。救急救命士に的確な指示ができるようMC体制構築について理解します。

(2) 研修内容:上級医の指導の下、心肺停止、重症外傷、中毒、熱傷、意識障害、敗血症など重症患者の初期対応、入院診療、退院・転院調整を担当します。ドクターカーによる病院前診療し、救急救命士からの特定行為指示要請に対応します。

症例分類	大阪医科大学	三島救命救急センター	第一東和会病院	愛仁会高槻病院	高槻赤十字病院	北摂総合病院	みどりヶ丘病院	愛仁会千船病院	計
心 停 止	21	244	10	13	12	38	28	44	410
シ ョ ッ ク	50	265	5	20	12	14	19	17	402
内因性救急疾患	4614	374	4930	2775	4108	6807	2470	5871	31949
外因性救急疾患	464	180	2679	2484	2165	4218	1987	4142	18319
小児および特殊救急	1610	26	64	2088	612	349	164	4878	9791
救急車受入数	2457	873	3043	3276	2198	3845	3848	5161	24701
救急入院数	2065	666	1531	1368	1100	1266	2377	1726	12099
重症救急患者数	120	636	83	142	36	112	158	36	1323

3)3年目;地域連携病院6か月ずつ(地域医療と他科研修)。

(1) 研修到達目標:1~2年次で修得した知識と技能をさらに確固のものとするために、地域連携病院にて自立して責任をもった医師として行動することで、地域医療の実状を理解し、そして求められる救急医療を修得します。

(3) 研修内容:各地域連携病院の特性を生かして、他科救急疾患を重点的に診療します。各科専門医の指導の下、小児科救急、循環救急、脳疾患救急などについて初期対応、入院診療、退院・転院調整を担当します。また、ER型救急体制をとっている連携病院では、救急受け入れの指揮や部門運営についても経験します。地域連携病院は各専攻医の希望に応じて選択して頂きます。週に一度は大学病院か救命救急センターでの出向も義務付けます。

プログラムに参加する医療機関

大阪府三島救命救急センター／大阪市立総合医療センター(予定)
第一東和会病院／愛仁会高槻病院／高槻赤十字病院
北摂総合病院／みどりヶ丘病院／愛仁会千船病院

取得できる認定医・専門医

救急科専門医取得

参加学会

日本救急医学会／日本臨床救急医学会
近畿救急医学研究会(日本救急医学会近畿地方会)
日本外傷学会／日本熱傷学会／日本中毒学会



大学院における研究活動

- ①臨床症例から問題点をみつけ研究課題とし、症例の集積からデータを纏めることに喜びを感じる教育を行います。
- ②科学的根拠にもとづく救急医学教育を行い、まだ明確にされていない臨床事項を抽出します。
- ③病院前救急医療に関する臨床疫学調査を行い、地域の救急体制の構築にフィードバックします。
- ④心肺蘇生法の効率的な普及啓発活動とその評価を行います。
- ⑤出血性ショック蘇生法の基礎的研究を行います。
- ⑥蘇生後脳症の病態に関して基礎的研究を行います。

現在の研究テーマとその概要並びに展望

高須 朗

- ①出血性ショック蘇生法の基礎的研究
- ②蘇生後脳低体温療法に関する臨床的研究

富岡 正雄

- ①災害医療
- ②救急疾患と急性期リハビリテーションに関する臨床的研究

新田 雅彦

- ①小児心停止・溺水症例の疫学的研究
- ②小児心肺蘇生法における質的効果判定に関する研究
- ③小児重症感染症における重症度判定に関する臨床的研究



電気ショック実施



BLSトレーニング