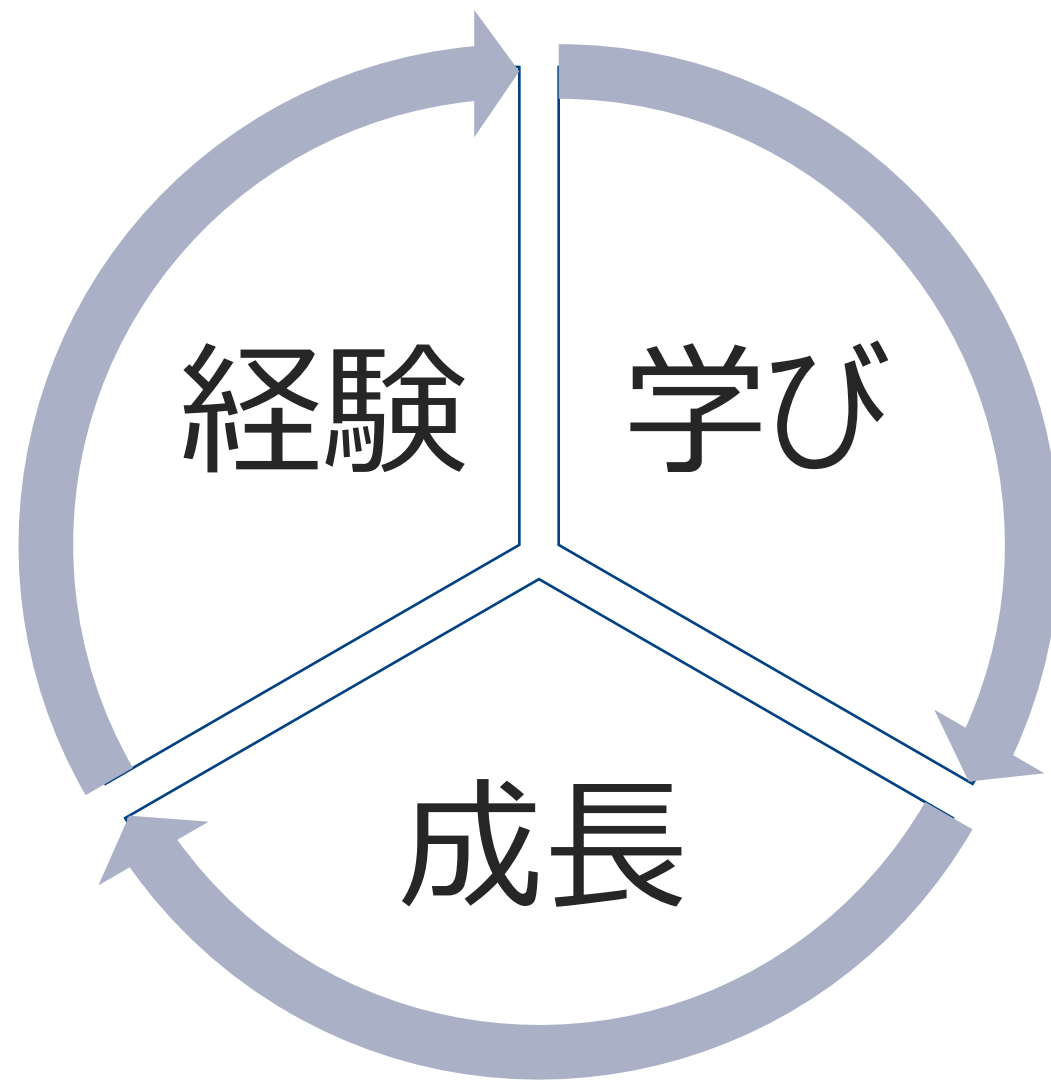


急成長の鍵は？

～飯塚病院救急科専攻プログラムの魅力～



経験

学び

成長



経験

学び

成長

飯塚について

筑豊地方にある

人口は**30万人**程度

福岡市のベッドタウンと言われている（wikipediaより）

なぜか魚がうまい

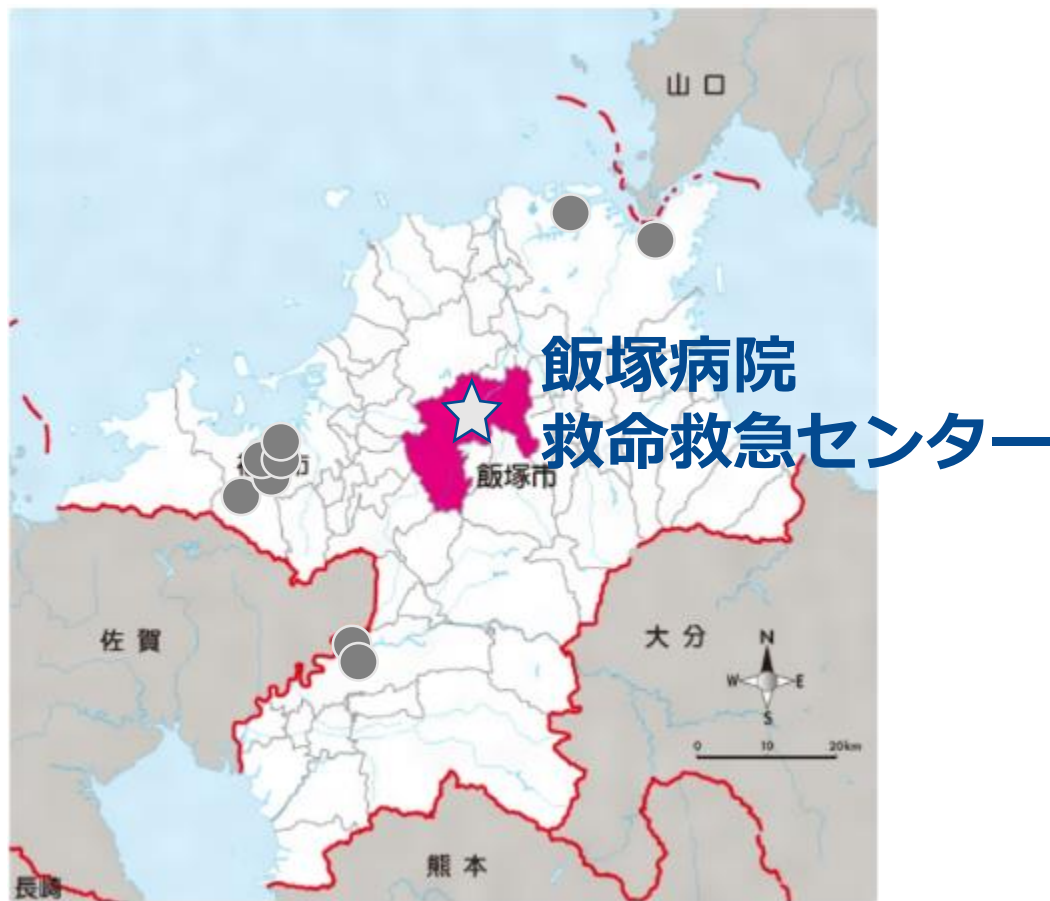
筑豊地方で**唯一の救命救急センター**を有する



多彩な症例が集まってくる

他の救命救急センターがなく高度医療が提供できる医療機関が飯塚病院のみであるため

福岡県内の救命救急センターの分布





「ホンモノ」に出会える可能性が高い

九州管内 2021～2024年度の救急科専攻医採用数 市中病院TOP5

内科系入院率が高い ⇨ 何らかの病名がついて入院しており、帰宅が少ない

研修プログラム名	専攻医採用数 ^{※1}	内科系入院数 ^{※2}	搬送人員 ^{※3}	入院率(%)
A病院	17	1191	3651	32.6
B病院	16	2859	8199	34.9
飯塚病院	13	2612	5540	47.1
C病院	10	2805	10560	26.6
D病院	10	1687	6485	26.0

※1：飯塚病院教育推進本部より頂いたデータから、2021-2024年度の4年間に採用された専攻医を合算した数

※2：令和3年度「救急車による搬送の有無の医療機関別MDC別集計」より、MDC01、MDC04、MDC05、MDC06、MDC10、MDC11、MDC13の救急車による搬送を合算した数 Available online at: https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000196043_00006.html Accessed on January 22, 2024.

※3「救命救急センターの評価結果（令和3年）について」より抜粋

Available online at: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188907_00005.html Accessed on January 22, 2024.

救命のための手技をたくさん経験できる

専攻医1年目が1年間で経験した基本手技数（1年目のうち全てを救急科をローテした場合）



Aline

77件 / 624[※]



CVカテーテル

38件 / 295[※]



気管挿管

84件 / 441[※]

※数字は、『（1人の専攻医が経験した数） / （科全体の数）』である。

様々な状況でのプロセスなどが標準化されており、迷わない

動脈圧ライン留置は
eラーニングで手技・知識の標準化を図っている

Classroom > 動脈圧ラインの留置

ストリーム 授業 メンバー 検索

+ 作成

- 動脈圧ライン留置の標準化
- 救急診療指針 改訂第5版
- 動脈圧ラインの組み立てと動脈圧ラインの接続
- DNTP法
- チェックリスト
- eラーニング



RSIはプロトコル化しているが
その背景の学習や事前のシミュレーションも欠かせない

AIH ER RSI/DSI Protocol ver4.1 ① 作成：原博徳
最終更新：2020/04/19

Preparation

- 2枚目のチェックリストを用い、「患者・器材・DAM・チーム」の準備を行う

RSI or DSI?

- 患者は
 - せん妄状態
 - 興奮状態
 - 暴力的
 - 等、迅速に鎮静化するか?

No RSI (Rapid sequence intubation)

Yes DSI (Delayed sequence intubation)

Preoxygenation

- 可能であれば5リットルしゃッアップ
- EVM/SIL/NIHを確保に努め：過度呼吸 or 3分間常態呼吸
- 基本的にEVM ventilationはしない
- 必要とし鎮静化が早くない場合はLithium Salivary Testで確認

Pretreatment

- ketamine 1mg/kg iv
- 追加 0.5mg/kgずつ追加

Apneic oxygenation

- Nasal SU/minも併用開始→意識消失したら増量

Time Zero

Paralysis & Induction

- 鎮静
 - midazolam 0.03-0.1mg/kg
 - propofol 1-2.5mg/kg
 - ketamine 1-2mg/kg
- 麻痺薬
 - rocuronium 1mg/kg

Paralysis

- rocuronium 1mg/kg

Protection & Positioning

- ベッドを水平に戻す
- sniffing position
- 外傷患者では頸椎保護を
- cricoid pressureは行っても良い

Intubation

- 2nd try 追加交代
- デバイスの変更を検討


Placement with proof

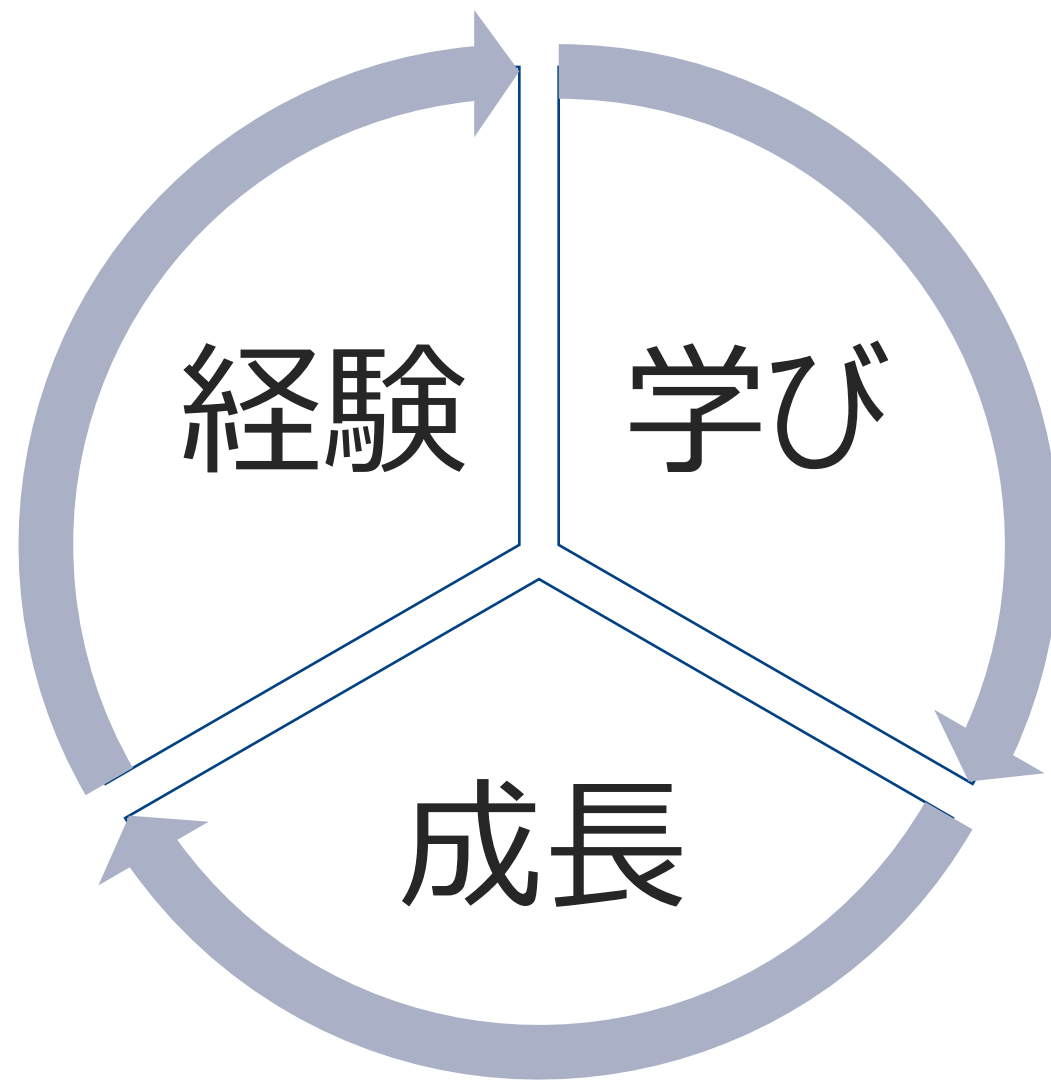
- テープまたはトーマスホルダーで固定
- EtCO2モニターで持続的にCO2濃度が出ている事を確認
- 5分観察、レントゲン、エコーでも確認する

Post intubation management

- 人工呼吸器に接続 適切に換気されている事を確認
- 持続的な鎮静→鎮静を行う

Failure 裏面へ移行





経験

学び

成長



経験

学び

成長

レジデントデイ

シミュレーションとレクチャーで技術を磨き知識を深める日



月1回の頻度で専攻医が主体となり、シミュレーションの実施やレクチャーを企画する
科外の医師からレクチャーをしていただくことも

専攻医振り返り

悩みやモヤモヤは溜めずにみんなで解決



月1回、悩んだりもやもやした症例をシェアし、同期や上級医からフィードバックを受ける
医学的なことでも、そうでないことでもOK



他科ローテーション 救急外来のその後を学ぶ



初年度は、原則9カ月/年救急科に在籍し、残り3か月が自由選択となる。
次年度以降は、6カ月/年、救急科をローテーションし、残りが自由選択となる。
連携施設研修は2年目か3年目に3-6カ月間実施する。

モデルケース



急性期診療、特に内科系を重点的に学びたい場合のモデルケース

循環器内科もよく選択される

基本的には全科からローテーションする科を選択可能

各科に散らばるOB・OG

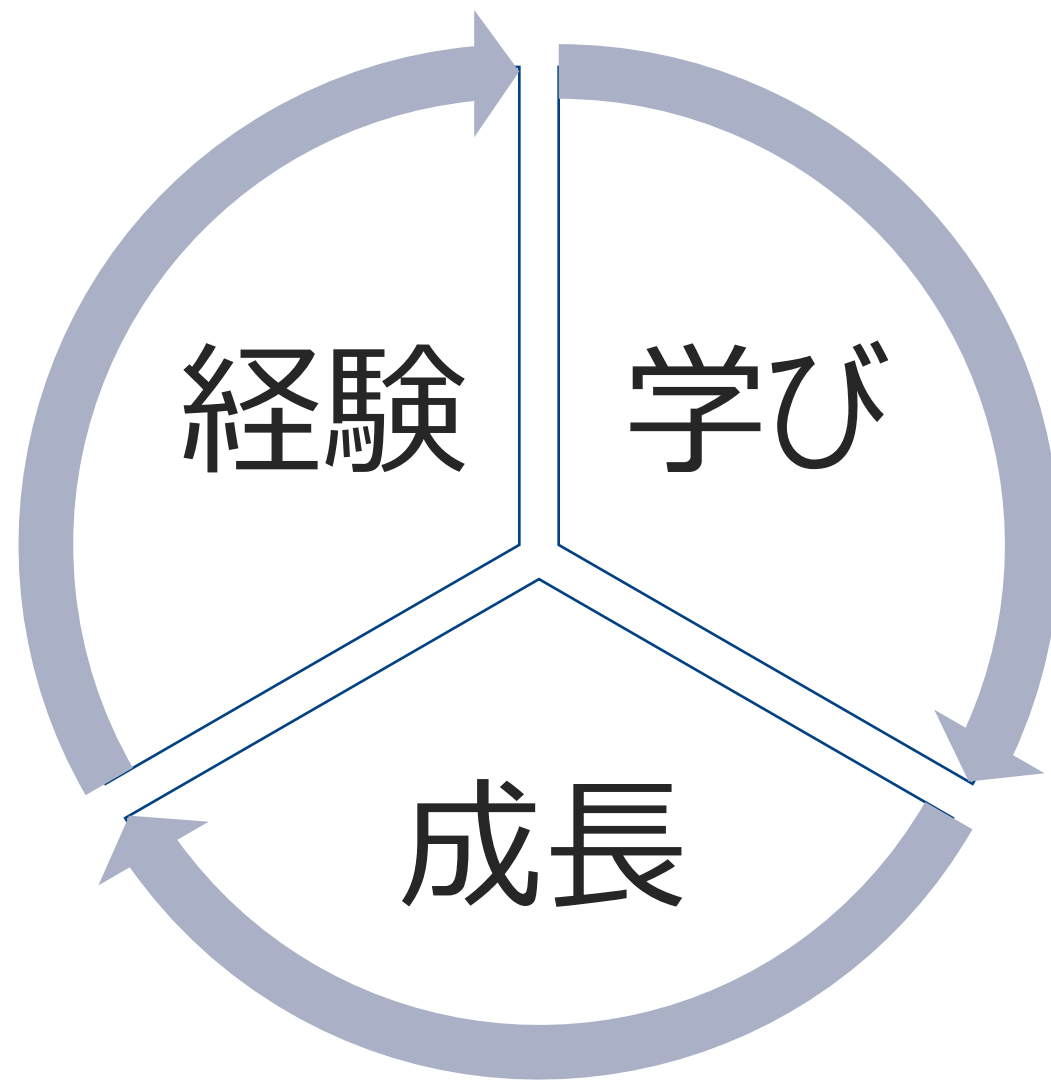
コンサルテーションしやすく、多くの学びがある

2020～2022年度の初期研修医のうち
修了の次年度に当院に在籍した医師数（救急科を除く）

診療科	人数	診療科	人数
循環器内科	5	総合診療科	4
呼吸器内科	2	外科	1
腎臓内科	1	産婦人科	2
血液内科	1	家庭医療	2

日本屈指の教育病院で教育を受けてきた教え好きたちが各科に散らばっている

ERでの症例に関する議論がより学びを深めるだろう



経験

学び

成長



経験

学び

成長

ドクターカー担当医 病院前診療と院内急変に対応する

ドクターカーに乗車し、早期診断・早期介入を図る

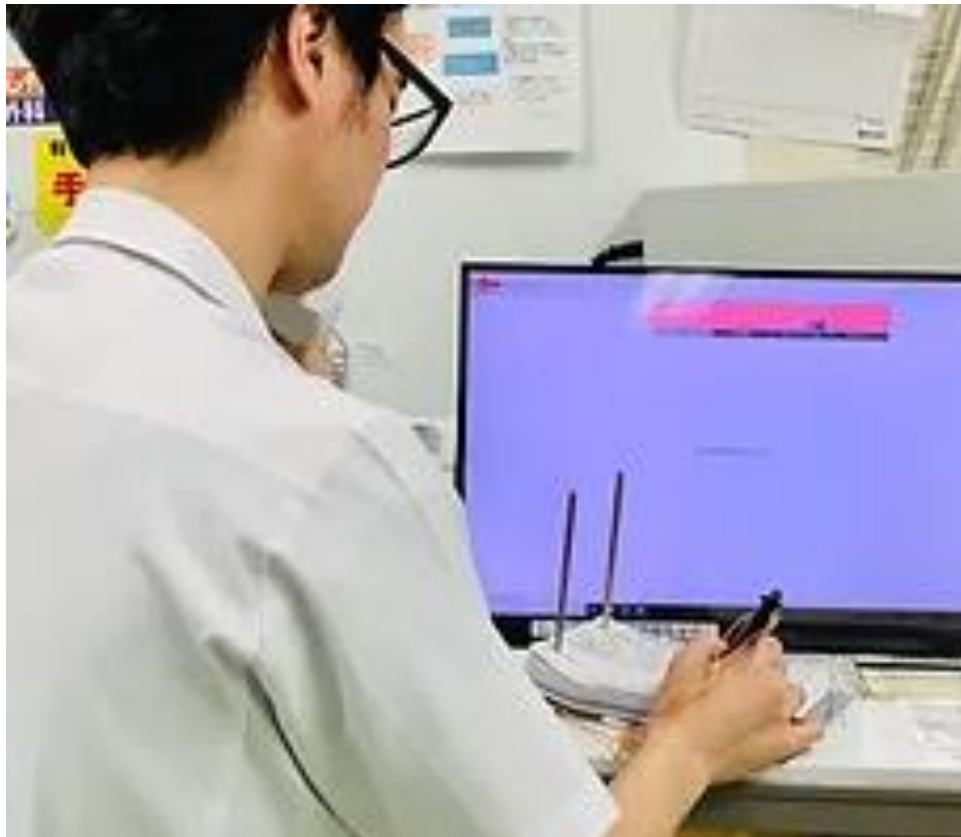


ハリーコールでのリーダーやDifficult Airway Teamの一員として院内急変に対応する



リーダー 救急車の応需や多数傷病者対応を担う

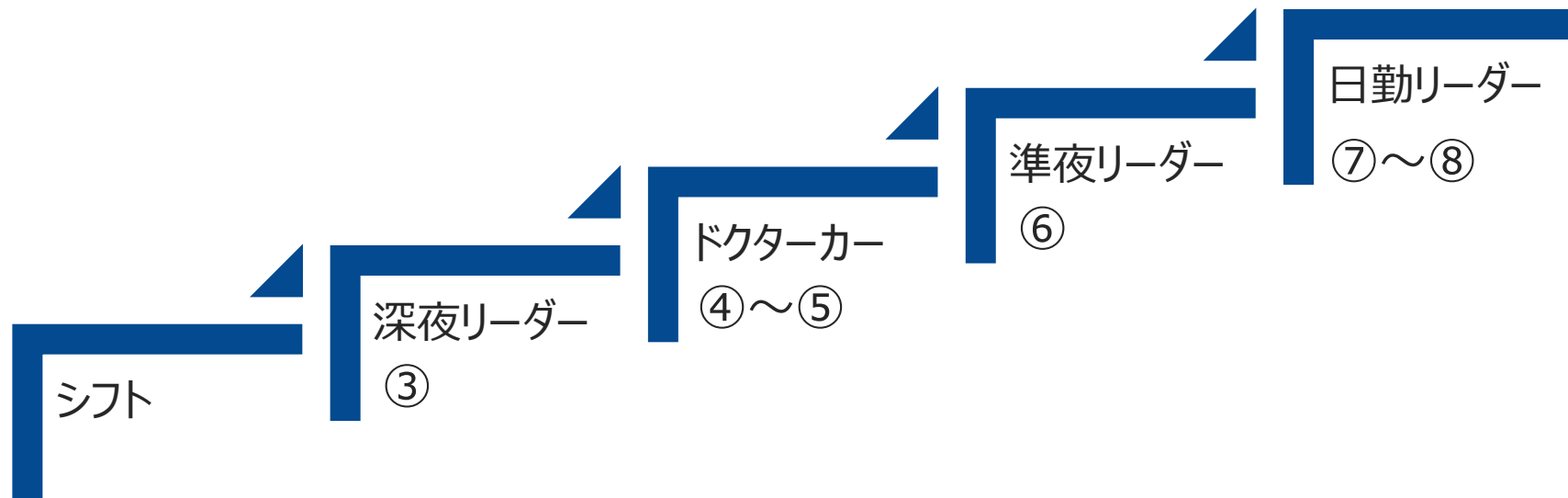
救急車の受け入れやブースコントロールなどの
マネジメントを担う



患者を担当する初期研修医や他科のローテーターの
相談を受け、診療を円滑に進める



成長がさらなる経験と学びに繋がる



当科での職務段階（ランク）を模式的に表したもの

数字は当科在籍から独り立ちまでの目安月数で、希望と診療スキルに応じて柔軟に変更できる

1年目のうちは、ERに常在もしくは院内に待機している上級医に方針の相談が可能

専攻終了後の勤務先は人それぞれ

専攻医	専門医試験受験年度	受験年度の勤務先	受験年度の次年度の勤務先
①	2016	千葉北総病院	千葉北総病院
②	2016	飯塚病院 救急科	前橋赤十字病院
③	2016	飯塚病院 集中治療科	飯塚病院 集中治療科
④	2020	飯塚病院 救急科	飯塚病院 救急科
⑤	2021	飯塚病院 救急科	みなと赤十字病院
⑥	2021	飯塚病院 救急科	済生会横浜市東部病院
⑦	2021	飯塚病院 救急科	クリニックで勤務
⑧	2022	飯塚病院 救急科	飯塚病院 救急科
⑨	2022	飯塚病院 救急科	飯塚病院 救急科
⑩	2022	飯塚病院 総合診療科	クリニックで勤務
⑪	2023	飯塚病院 集中治療科	飯塚病院 集中治療科
⑫	2023	尼崎総合医療センター	—
⑬	2024	飯塚病院 集中治療科	未定
⑭	2024	飯塚病院 集中治療科	未定

こんな人におすすめ

- 自由な期間が決まっているので効率よく成長したい
- 内科系の急性期診療全般に習熟したい
- 同年代の医師たちと切磋琢磨したい