〔救命救急センター〕

【立地環境】

・甲子園球場の直ぐ近く、阪神タイガースファンならずともプロ野球ファンには絶好！
・宝塚歌劇場も近く、ヅカファンの医師やナースも少なくありません。
・西宮ヨットハーバーは西医体や国体の正式競技場として活躍しています。
・東洋カントリーをはじめ３０～６０分の近距離に数多くのゴルフクラブがあります。
・水の都大阪、港町神戸へは、いずれも約３０分の距離です。

【施設の特徴】

１．**ＪＲ福知山線列車脱線事故**で負傷者１１３名の受け入れ窓口となった施設です。

２．阪神間の救急医療を担う救急･集中治療・災害医療の中核施設です。災害拠点病院に指定されており、ＤＭＡＴ隊を組織しています。東日本巨大地震や熊本地震へも派遣されました。

３．急性医療総合センター１階に救急処置ベッド３台、熱傷治療室、手術室、除染室（核・生物・化学汚染に対応）を完備し、128 列 CT、レントゲン透視室、IVR センターが併設され、最大５名の重症患者治療が行えます。２階にはＣＣＵと共同運営でＩＣＵ20 床、一般病棟 24 床の計 44 病床数を設置しています。

４．救急現場、他の病院からの重症患者はもとより、特殊重症疾患として四肢再接着、広範囲熱傷、周産期救急も 24 時間対応で受け入れており、**実質的に高度救命救急センター**の要件を完全に満たした業務を行っています。特に、重症熱傷は、自己細胞培養皮膚を用いた自家移植の先進医療を行っており、さらに、皮膚科、形成外科、リハビリ科をともに熱傷センターを設置し、機能的予後改善を目指した形成や社会復帰のためのリハビリ治療の充実のために科の垣根を超えた協力体制を組んでいます。
また、ドクターカーを２４時間体制で運用しており、圏域内７市１町すべてを対象に病院前診療（プレホスピタル）を行っています。

５．ＥＲ機能を持つ**独立型救急診療科です**。
・人工心肺、血液浄化療法、内視鏡的止血術など緊急処置は**センター医師が行います**。
・緊急処置後・手術後患者の重症管理は**センターＩＣＵでセンター医師が行います**。
・比較的軽症患者やＩＣＵ後患者は、**センター病棟でセンター医師が治療に当たります**。
・**診療は３つの診療チーム、整形外科外傷専門チームの４編成**で行っています。
・救急外来診療は初療担当医の指揮の下、皆が協力して行います。
・疾患の内訳は外因性疾患が５３％、内因性疾患が４７％で、受け入れ数は年間約 1,800 件、、院外心肺停止例は約１６０件です。
・腹部外傷、消化管緊急手術、整形外科的外傷の**緊急手術は原則としてセンター所属の各専門医が行います**が、院内の他科の専門医の協力体制も充実しています。
・センター医師が行う全身麻酔下手術件数は年間約２５０例です（小外科手術を除く）。

６．幅広い救急疾患が研修できます。
・**救急科専門医**（救急医学会認定：指導医 4 名、専門医５名、救急医学会評議員４名）が教育指導に当たります。
・多発外傷、熱傷、重症急性膵炎、消化管疾患、呼吸器疾患、敗血症、免疫疾患、脳血管障害、周産期救急、心臓血管疾患、心肺停止状態など、あらゆる重症救急疾患が研修できます。
・基礎的な手技から高度な処置まで上級医の指導のもとに修得できます。

・院内各科と良好に連携しており、**各科の専門医の指導も随時受けることが出来ます。**
・脳外科手術、大血管手術等は専門科が行いますが、手術に参加することが可能です。
・症例が多いため、研修医・レジデントが実際に基本手技を行う機会は頻回です。
・レジデント（３年目）以上の医師は、臨床に在籍したまま大学院に入学できます。
・ポストに空きがあるので、中堅クラスの常勤医も募集しています。

【内容】

① 一般目標（ＧＩＯ）

救急医療に携わる医師として緊急性の高い疾患に直面した場合、チームの一員として速やかに適切な処置ができ、またリーダーとして指導できる能力を修得する。

② 行動目標（ＳＢＯ）

１．バイタルサインの把握ができる。
２．理学的所見を的確に把握できる。
３．重症度と緊急度が判断できる。
４．一次救命処置が指導でき、二次救命処置が実施できる。
５．ＪＡＴＥＣの考えを理解し、実施できる。
６．緊急検査の実施、評価ができ、緊急度の高いデータを把握し対処できる。
７．基本手技が実践できる。
８．重症患者の呼吸、循環管理が実施できる。
９．呼吸器設定モードを理解し、最適な呼吸器設定ができる。
10．アラーム発生時の対処ができる。
11．人工呼吸器の離脱の計画を立てることができる。
12．循環作動薬の薬理学的特徴を把握し、使用することができる。
13．適切な抗生剤を選択できる。
14．入院患者の栄養管理ができる。
15．栄養状態の評価ができる。
16．必要カロリーの組成を評価し、説明できる。
17．急変時にチームリーダーとしての実践ができる。
18．事故や災害時の、現場での応急処置や救急搬送ができる。
19．チーム医療における役割を理解し、スタッフとの良好なコミュニケーションがとれ、専門医への適切なコンサルテーションができる。

③ 研修内容（方略）（ＬＳ）

1. 患者毎に研修医と上級医がグループとなり、上級医の指導のもとで診療にあたる。
2. 毎日、日替わりで、救急初療または病院前診療を担当し救急患者の初期診療の研修を行う。
3. ＢＬＳ，ＡＣＬＳ，ＩＣＬＳ，ＪＰＴＥＣ，ＪＡＴＥＣ，ＰＡＬＳ等へ参加し、臨床で実施できること、さらには後輩に指導できるようになることを目指す。
4. 内科、外科、消化器、内視鏡など、サブスペシャリティー専門医取得のために必要な研修は、院内の関連科や関連病院と連携して行っています。

④ 教育に関する行事

１．毎朝のカンファレンスに参加し、症例呈示、検討を行う。
２．各グループでの勉強会。
３．ＣＰＣへの参加。

４．抄読会。

５．学会発表。

６．論文発表。

⑤ 研修評価（ＥＶ）

１．自己評価

ＥＰＯＣ入力により評価する。

２．指導医による評価

ＥＰＯＣ入力により評価する。

３．研修内容の評価

ＥＰＯＣ入力により評価する。

専門医

小谷穣治：日本救急医学会指導医・専門医、日本集中治療医学会専門医、日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、日本消化器病学会指導医・専門医、日本外傷学会専門医、日本静脈経腸栄養学会指導医・専門医

山田　勇：日本外科学会専門医

中尾博之：日本救急医学会指導医、日本麻酔科学会指導医

白井邦博：日本救急医学会指導医、日本集中治療学会専門医、日本外傷学会専門医、熱傷学会専門医

宮脇淳志：日本救急医学会専門医、日本整形外科学会専門医

上田敬博：日本救急医学会専門医　Infection control doctor 熱傷学会専門医

藤崎宣友：日本麻酔学会専門医、日本救急医学会専門医

研修指導医師

主任教授：小谷　穣治（指導責任者）　　臨床准教授：中尾　博之

講　師：宮脇　淳志　　講　師：上田　敬博　臨床講師：山田　勇

助　教：白井　邦博　　助　教：藤崎　宣友

研修実施責任者

講　師：宮脇　淳志