

Japanese Red Cross Narita Hospital

救急・集中治療科

プライマリーケアからクリティカルケアまで

われわれは、生命の危機に瀕した患者さまを救命することに全力を尽くしています。

救急車で来院される患者さまの初期診療、すなわちプライマリーケアを行うとともに、多発外傷、心停止、中毒、多臓器不全などの重症病態や、複数の診療科にまたがる複雑な病態の患者さまに対する治療、すなわちクリティカルケアを行っています。

もちろん、救急診療はわれわれだけで行えるものではありません。各診療科の専門医と、救急外来、救命センター、ICU病棟の看護師をはじめとするコメディカルスタッフに支えられて、地域の救急医療における最後の砦としての責任を果たすべく、日夜診療に取り組んでいます。

また、日赤救護班、DMATの一員として東日本大震災、熊本地震など大規模災害に出動しています。



救急・集中治療科部長

齋藤 大輝

日本救急医学会認定救急専門医
日本集中治療医学会専門医
麻酔科標榜医

01 研修期間

2年間（集中治療専門医）

02 目的

当院は救命救急センターとして、地域の中核病院として、約7000件の救急搬送症例を含め年間2～3万人の救急患者を受け入れている。これらの症例は、内因性、外因性を問わず、また軽症～最重症までさまざまであり、感冒、打撲から心肺停止寸前まで多種多様な病態に対応する必要がある。また当科はICUの管理も行っており、救急外来から救急病棟、ICUまで連続的な診療を行っている。この二点が当科の特徴であると考えている。したがって当科での後期臨床研修の目標は、あらゆる救急症例に対して適切に対応できるように、さらに重症患者に対しては、時機を逸せずICUに収容し適切な集中治療を行えるような訓練を積むことである。また救急集中治療領域では、各科の専門医と医療チームを組む場合が多いが、そのチームの中心となれるような人間性も必要とされ、単なるspecialistというだけではなく優れたgeneralistとなることも重要な目標と考えている。

- (1) あらゆる救急疾患に適切に対応でき、さらに集中治療を要する症例に対して緻密な全身管理ができる救急医、集中治療医を育成すること
- (2) 将来、下記資格を取得するのに必要な症例を経験すること
・救急科専門医・集中治療科専門医

03 研修システムの特徴

- (1) 全病床数655床のうち救急病床22床、ICU 8床を有する地域の基幹病院であり、あらゆる分野の救急診療を経験できる。
- (2) 救急外来では1次から3次まですべての疾患を24時間365日受け入れており、多種多様な救急診療を経験できる。
- (3) ICUでは年間約500例の重症患者を収容し、人工補助療法を駆使し多臓器不全など種々のcritical careを経験できる。
- (4) 千葉大学医学部附属病院救急科専門研修プログラム、連携施設、集中治療科専門研修施設である。
- (5) 相談の上、2年目に院内他科（整形外科、呼吸器外科、小児科など）の研修、もしくは、千葉大学医学部救急科・集中治療部の研修が可能である。
- (6) 日本赤十字社独自と活動として、災害における救護活動があり、実際に災害現場に出動し救護活動を体験できる。

04 代表的な週間スケジュール （定期的に行なわれている検査を含む）

	月	火	水	木	金
午前	8:10 カンファレンス 回診 救急診療・ ICU 管理	8:10 カンファレンス 回診 救急診療・ ICU 管理	8:10 カンファレンス 回診 救急診療・ ICU 管理	8:10 カンファレンス 回診 救急診療・ ICU 管理	8:10 カンファレンス 回診 救急診療・ ICU 管理
午後	救急診療・ ICU 管理	救急診療・ ICU 管理	救急診療・ ICU 管理	救急診療・ ICU 管理	救急診療・ ICU 管理
16:15から	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス

※当科はシフト制で勤務が組まれており、これ以外に夜勤等あり。

05 研修期間中に経験する病態・傷病・習得すべき手技

- 多発外傷、心停止、環境障害（熱中症、低体温）、急性薬物中毒、重症熱傷などすべての救急疾患、および多臓器不全、各種ショック、重症急性性肺炎、などのcritical careを要する病態。
- 救急診療および集中治療に必要なすべての手技。
気管挿管、気管切開、人工呼吸管理、循環管理、ECMO、MCS、中心静脈カテーテル留置、栄養法（経静脈栄養、経腸栄養）、胸腔穿刺、急性血液浄化法など