



# のびしろ日本一！茨城県から次世代の救急を担う若者を養成する

救急医療は、社会の人々にとって最も身近な医療であるため、社会のニーズが変われば、自ずと求められる救急医療は変わります。従って、これからの次世代を担う若手救急医は、ER 診療、外傷診療、病院前診療、集中治療、災害医療、医療安全教育、国際貢献、など様々な多様性が求められます。われわれ茨城県では、このように多様化する救急医療に対して、**バランスよく、求められるミッションをどこに行っても実施できる、国際感覚とリサーチマインドに優れた次世代型救急医**を養成するために、基幹施設を**筑波大学附属病院**と**筑波メディカルセンター病院**に集約して、相互に連携した専門医プログラムを構築しました。**筑波大学附属病院を基幹施設とするプログラム**では、県内 6 救命救急センターと主要救急施設 13 箇所が連携して、自由度の高いプログラム構成としました。また、Acute Care Surgery (ACS) 症例が豊富な**筑波メディカルセンター病院を基幹施設とするプログラム**では、ACS 研修とドクターカー研修に力点をおき、県外の ACS high volume 施設研修にも対応できるようにしています。更には行政機関として県の医療対策課医師確保対策室とも密接に連携して、以下のようなコンセプトで専門医プログラムを構成しています。

- (1) ドクターヘリ、ドクターカー、外傷診療、集中治療、ER など県内各施設の特徴を生かした研修内容を連携して、バランスのとれた救急科専門医を育成する
- (2) 茨城県地域枠就学医師の義務年限中のキャリアパスに連携
- (3) 県内 MC 地区に少なくとも 1 施設は研修施設を設ける
- (4) 茨城県グローバル人材育成システムによる 3 ヶ月間海外研修サポートに申請可能
- (5) キャリアパスとして、専門医取得と並行ないし、取得後に大学を中心とした基礎研究、プログラム施設内共同研究などで学位取得が可能

## 2018 年申請予定のプログラム案を右に示します。

当県は、日本で第 2 位の

医師不足地域ですが、一方で人口あたりの救命センター数はほぼ全国平均的です（茨城県；49 万人に 1 施設 vs.

全

国平均；47 万人に 1 施設）。従って、救急医の少ない当県では、ドクターヘリ（1 機 2 施設）、ドクターカー（5 施設）、DMAT 指定施設（17 施設）なども症例数豊富に研修が可能です。今後は、のびしろ日本一！を謳う当県から、県行政のバックアップの元、県内全救急施設の全指導医総出による熱烈指導によって、次世代を担う日本有数の救急医を育てていきます。



	2017					2018					2019					2020				
	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Apr	May	Jun	Jul	Aug
筑波大学基幹 P G 例 1	救命センター群					筑波大学					救命センター群					筑波大学				
例 2	筑波大学					筑波大学					救命センター群					筑波大学				
例 3	救命センター群1					救命センター群2					救命センター群					筑波大学				
例 4	筑波大学					救命センター群					救命センター群					筑波大学				
筑波メディカル PG 例 1	筑波メディカルセンター					救命センター群					救命センター群					筑波メディカルセンター				
例 2	救命センター群					救命センター群					救命センター群					筑波メディカルセンター				
例 3	救命センター群					救命センター群					救命センター群					筑波メディカルセンター				