

2020年7月20日

日本外傷学会 2020 年度専門医研修施設

新規認定審査申請手引き

一般社団法人日本外傷学会
専門医研修施設認定委員会委員長 井口浩一

認定審査申請に当たっては、一般社団法人日本外傷学会専門医制度施行細則第7章第21条の条件を満たしていなければなりません。また、書類作成に当たっては下記の点について十分注意を払われ、不備の無いようにして書類を提出して下さいをお願いします。

審査書類受付後に書類上の不備が判明した場合には、被審査資格を消失することになりますので、事務局郵送前に厳重なチェックをお願いします。

また、JTDB に同一症例を重複して登録している施設があることが判明しています。書類を作成する前にこの点を必ず確認して下さい。

なお、外傷専門医が不在であり、時限救済策による新規認定申請の場合、外傷専門医に関する記載は不要です。新規認定申請書類フォーマット（時限救済策用）を用いて申請してください。

【注意事項】

1. 様式1～6の用紙は、学会ホームページ (<http://www.jast-hp.org/>) の項目「外傷専門医制度」－「外傷専門医研修施設（新規）」より申請者自身でプリントアウトして使用してください。
2. 「様式1」に関して
 - 1) 「施設名」および「施設長名」は、申請施設の病院名、病院長名を記入してください。単独の救命救急センターなどでは、センター名およびセンター長名を記入してください。
 - 2) 「申請責任者」は、申請施設における代表となる外傷専門医1名とします。
 - 3) 「申請責任者所属名」は、病院における所属（救急部、救命救急センターなど）を記入してください。
 - 4) 右肩の登録番号および受付番号は記入しないでください。
3. 「様式2」に関して
 - 1) 「申請責任者」となる外傷専門医について記入してください。
 - 2) 外傷専門医認定番号を忘れず記入して下さい。
 - 3) 外傷専門医認定証のコピーと常勤証明書（自由書式）を添付して下さい。

4. 「様式3」に関して

- 1) 「診療科目数」および「総病床数」は、病院全体の数を記入してください。単独の救命救急センターなどでは、総病床数と申請責任者の所属科(部)の病床数は同数になります。
- 2) 「過去3年間の申請責任者の所属科(部)の実績」は、1年間(1月～12月)の外傷入院患者数、非外傷入院患者数および外傷症例のM&Mカンファレンス開催回数を記入してください。

5. 「様式4-①～③」に関して

- 1) 「AIS3以上の症例50例以上」に関しては、2017～2019年(1月～12月)に経験し外傷データベースへ登録した症例を提示してください。データベースから取り出した症例リストを貼り付けても結構です。なお、その場合、患者IDなど個人情報に抵触する部分は削除しても構いません。総数が50例以上ある施設は、50例以上記入しても結構です。申請後、事務局で日本外傷データベースへの登録症例かどうか、登録が完了しているかどうかをチェック致します。
- 2) 症例の2017～2019年の3年間分は、それぞれ1年間分をまとめて別個に提出して下さい。

6. 「様式5」に関して

- 1) 2017～2019年に経験し外傷データベースへ登録した症例のうち、ISS16以上の症例を年間25症例、3年間分記載してください。
- 2) 損傷部位すべての診断名を記載するのではなく、ISSのカウントに関係する3部位の診断名のみを記載してください。

* 「様式4」及び「様式5」に関する注意事項

- 1) AISに関し、2018年以前の症例については「AIS90 Update98」、2019年4月以降については「AIS2005 Update2008」、2019年1～3月についてはそのいずれかを用いてください。
- 2) 症例にCPA、熱傷(気道熱傷を含む)、電撃傷および高齢者の低エネルギー受傷機転による脆弱性骨折(手関節部骨折、大腿骨近位部骨折、脊椎圧迫骨折など)を加えないでください。
- 3) 不適切なAIS/ISS codingの入力や重複登録は、JTDBのデータの質に著しい影響を与える可能性があるため、正確なcodingに努めて下さい。
- 4) 様式4ではAISのスコアリングの根拠となる損傷名を必ず記載してください。(記載例参照)
- 5) 様式5ではISS計算の根拠となる損傷名およびAIS値を必ず記載してください。

(記載例参照)

- 6) 様式4で用いた AIS 3以上の症例と、様式5の ISS 16以上の症例は重複しても構いませんが、様式4の中では同一症例(AIS3以上の損傷が複数個所有る場合にも)を重複して用いることは出来ません。
- 7) 症例内容に偏りがないようにしてください。特に、様式5に関しては、AIS4以上の単独外傷は5例以下とし、その症例内容も偏りがないようにしてください。
- 8) 体表損傷は使用できません。体表損傷を除いてISS16以上になる症例を記載してください。
- 9) 様式4-①～③[診療実績1-①～③]、様式5[診療実績2]に記載された症例について疑義がある場合は、専門委員会より症例の提出(臨床経過、画像など)が求められます。

様式4-①～③[診療実績1-①～③] 記載例

	年齢	性	AIS 値の根拠となる診断名	AIS 値
良い例	21	男	胸郭損傷 肋骨骨折2～3本 気胸・血胸を伴う	3
悪い例	34	男	胸郭損傷	3

様式5[診療実績2] 記載例

	年齢	性	AIS 値の根拠となる診断名	AIS 値	ISS 値	転帰
良い例	23	男	硬膜下血腫(小)	4	41	生存
			右血胸/肺挫傷	3		
			骨盤骨折(出血量が全血の20%以下)	4		
悪い例	23	男	頭蓋内出血	5	66	生存
			内腸骨動脈損傷	4		
			骨盤骨折	5		

不適切な記載例

- 1) AIS テキスト内容に準じていない記載
- 2) 骨盤骨折の AIS coding が全て同じ
- 3) 骨盤骨折に起因する動脈損傷(内腸骨動脈損傷など)を別々に coding。
- 4) 全身打撲など coding にない損傷名の記載。

7. 「様式6」に関して

死亡症例等に対するカンファレンスの記録（代表1例）を提出して下さい。

この記録は「外傷診療に関する教育指導体制がとられていること」を評価するものです。

死亡症例や治療が順調にいかなかった症例に対して、他の専門科医師と合同の morbidity and mortality (M&M) conferences を行い、「問題点の抽出」とそれに対する「改善点」について議論された記録を提出して下さい。

8. 様式2～6の右上部に施設名を記入して下さい。[スタンプ可]