

2024年7月19日

## 日本外傷学会 2024年度専門医研修施設 更新審査申請手引き

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 水島靖明

更新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るようお願いします。

コロナ禍に鑑み、重症外傷症例が不足していても直ちに申請却下とはせず、サイトビジットを行なった上で更新認定の可否を判断する場合があります。また、この救済に関しては、2023年3月以前が対象期間とする。

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ください。

### 【注意事項】

1. 様式1～4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（更新）」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ください。
- 3) 外傷専門医認定証のコピーおよび常勤証明書（自由書式）を添付してください。

#### 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」に関して

直近1年間に行われた死亡症例等に対するカンファレンスの記録（代表1例）を提出してください。

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ください。

6. 様式2～4の右上部に施設名を記入してください（スタンプ可）。

#### 外傷診療実績について

2021～2023年の3年間に経験し、外傷データベースへ本登録した症例をすべて出力して、CD-Rに書き込み送付してください。ダウンロードの方法については、資料1をご参照ください。

#### \* 「外傷診療実績」に関する注意事項

- 1) AIS coding に関しては「AIS2005 Update2008」を用いてください。
- 2) 症例内容に極端な偏りがある場合、専門医研修施設として適当ではありません  
**CPAOA（そのうち入院日と死亡日が一致）、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（椎体骨折、骨盤輪骨折、大腿骨近位部骨折など）を除外して年間 AIS3 以上の症例 50 例、ISS 16 以上の症例 25 症例、多発外傷（AIS3 以上の損傷が複数の身体部位にある）の症例 5 例以上が専門医研修施設として必要です。**
- 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 に努めてください。

- 4) 症例について疑義がある場合は、専門医研修施設認定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。