



# 神戸大学救急科専門研修プログラム



## 目次

1. 目的と使命	1
2. 主任教授挨拶	1
3. 専門研修の目標	2
4. 神戸大学救急科専門研修プログラムの特色	2
5. 神戸大学救急科専門研修プログラム施設群	4
6. 神戸大学救急科専門研修プログラム管理委員会	6
7. 救急科専門研修計画	7
8. 専門研修の評価と修了	11
9. 専攻医の就業環境	12
10. 専門研修プログラムの評価と改善	12
11. 専攻医の採用について	13



## 1. 目的と使命

神戸大学救急科専門研修プログラムは、救急科領域診療に関わる最新の知識・技術を習得し実践できる能力を養いつつ、救急科領域の学問的発展に貢献することのできる救急科専門医を育成することを目的としています。救急科専門医の育成を通じ、地域医療の拡充と救急科領域分野の発展に寄与し、国民の健康福祉を増進させることが本プログラムの使命です。

## 2. 主任教授挨拶

本プログラムでは、手術手技などの救急科医としての専門的能力は当然として、大学ならではの基礎から臨床、日常診療から最先端の医療まで臓器・分野を越えた幅広い領域の知識や技術を学ぶ事が出来ます。本年4月からは災害救急医学分野の協力を得て、必修である救命・救急医療の充実を計っています。さらに3年間の専門研修プログラム終了後も様々な診療特色を持つ関連病院への出向や大学院博士課程へ進学、国内外への留学など、幅広い選択肢の中から、自身の選択した専門分野（サブスペシャリティ）で救急科医師としての研鑽を積むことが可能です。

これからの救急科医には、高度な医療技術に加えて課題解決のためのコミュニケーション力、論理的思考力や創造力が必要です。また何より優れた医師であるために豊かな人間性、高い倫理観を養う必要があります。神戸大学プログラムでは一人一人の患者さんから教わる日々の診療の重要性を認識し、「なぜ？」と絶えず問いかける姿勢を大切にすることでこれらを涵養したいと思います。

神戸大学プログラムでは、参加する専攻医一人一人の個性を活かし、能力が最大限に発揮できる環境を整え、患者さんに最良の医療を提供できる救急科医を育てます。さらに良い伝統を次世代に受け継ぎ、指導者を育てて各所に貢献できる人材を輩出していきます。救急科に興味を持ち、神戸の自由な気風の中で救急科医としての可能性を拡げたい方はいつでも門を叩いてください。お待ちしております。

## 3. 専門研修の目標

本救急科研修プログラムにより、以下の4つの資質を備えた救急科専門医になることを目指します。

1. 救急科専門知識
2. 救急科専門技能：診察・検査・診断・処置・手術
3. 継続的な科学的探求心
4. 医師としての倫理観とプロフェッショナリズム

## 4.神戸大学救急科専門研修プログラムの特色

神戸大学救急科では以下の通り独自のプログラムの作成と運営を行うことにより、各専攻医のライフプランに応じた効率的できめ細やかな研修を計画することができます。

### ●サブスペシャリティ専門医への連動

整備基準に記される各領域の必須経験症例数は、研修期間中に十分な余裕を持って取得できます。救急科専門医研修から切れ目なく各サブスペシャリティ専門医研修へと連動させることで、効率的に経験症例を蓄積することが可能です。またサブスペシャリティが未決定の専攻医についても、各領域一線の診療環境で研修を行うことで、研修を通じて自身の目標を明確化していくことができます。

### ●学術活動

学会発表や論文作成は、整備基準に記される必須業績を単純に蓄積するにとどまらず、サブスペシャリティ専門医取得へ効率的に連動できるように、研修管理委員会で管理します。各サブスペシャリティ領域の指導医が、個々の専攻医の将来へ直結する業績を無駄無く蓄積できるように指導を行います。

### ●研修施設群

施設群には大学病院、センター病院、専門病院、都市部病院、地方病院など様々な規模、地域の病院を有しており、救急科専門医取得のために効率的な研修が行えるとともに、各専攻医の目標や興味に応じた研修プランの構築が可能となっています。

### ●専門研修指導医

プログラムの専門研修指導医は、随時指導者講習への参加等、指導スキルの向上を図っています。救急科学会、各領域サブスペシャリティ学会の専門医、指導医、評議員などを多数名有しており、専攻医ごとに最適なロールモデルに身近に接し、一線の指導を受けることができます。

### ●研修環境

基幹施設である神戸大学附属病院では、主要邦文、英文雑誌はオンラインで自由に入手可能です。救急科関連成書、ビデオライブラリーは各分野医局で保有しており、専攻医は自由に閲覧可能です。

#### ●研究、学位取得

研究、学位取得、あるいは将来の留学を希望する専攻医は、研修中に大学病院の各分野の持つ臨床研究テーマに取り組む事や、研究期間を設けて各分野研究室で研究を行う事などが可能です。大学院進学や研究期間を設ける場合においても救急科専門医取得の遅滞が生じないように、経験数や業績の蓄積を行えるように研修プランを構築しています。

### 5.神戸大学救急科専門研修プログラム施設群

神戸大学医学部附属病院を基幹施設とし、連携施設（10施設）と併せて専門研修施設群を構成しています。20名を超える専門研修指導医が専攻医の指導にあたっています。

専門研修連携施設としては、兵庫県立加古川医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院、兵庫県災害医療センター、製鉄記念広畑病院、兵庫医科大学病院、西神戸医療センター、神戸市立医療センター西市民病院、北播磨総合医療センター、兵庫県立淡路医療センター、医療法人社団順心会 順心病院があります（計10施設）。

救急科領域の専門研修プログラムでは、医師としてのコンピテンスの幅を広げるために、最先端の医学・医療を理解すること及び科学的思考法を体得することを重視しています。具体的には、専門研修の期間中に臨床医学研究、社会医学研究あるいは基礎医学研究に直接・間接に触れる機会を持つことができるように、研修施設群の中に臨床研究あるいは基礎研究を実施できる体制を備えた施設を含めています。

#### 研修プログラムの実際

本専門研修プログラムは、各専攻医のみなさんの希望を考慮し、個々の基本モジュールの内容を吟味した上で、基幹施設を中心にいくつかの連携施設での研修を組み合わせることで個々の要望に対応できるような研修コースです。

本専門研修プログラムによる救急科専門医取得後には、サブスペシャリティ領域である「Acute care surgery（ACS）研修プログラム」や「集中治療医学領域専門研修プログラム」に進んだり、救急科関連領域の医療技術向上および専門医取得を目指す臨床研修や、リサーチマインドの醸成および医学博士

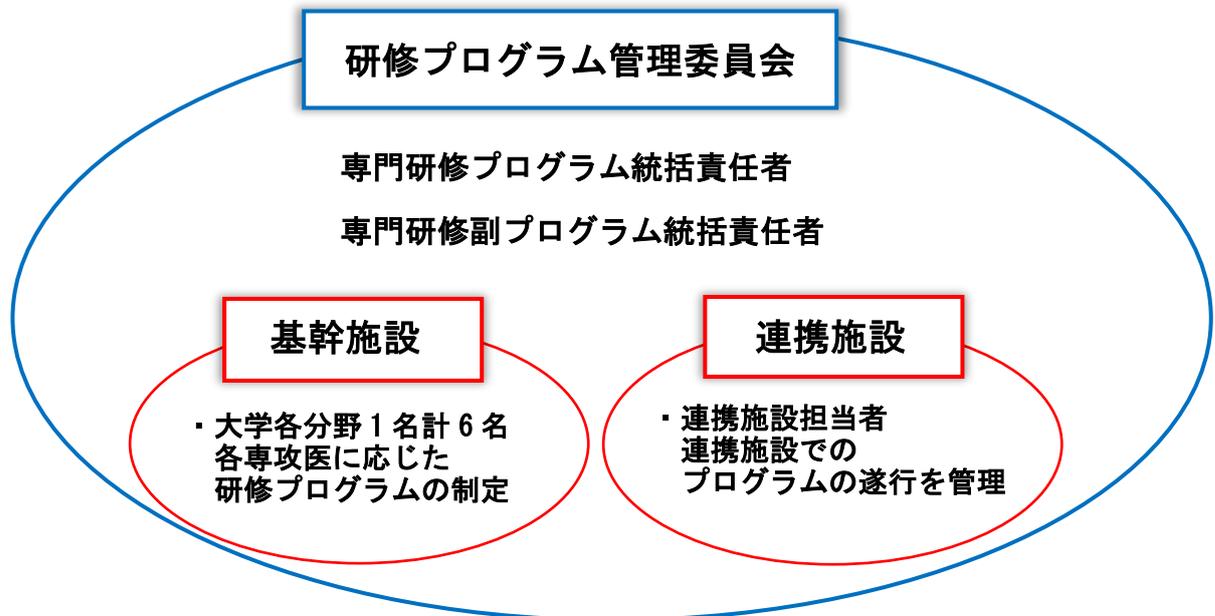
号取得を目指す研究活動を選択したりすることが可能です。また本専門研修プログラム管理委員会は、基幹研修施設である神戸大学医学部附属病院の初期臨床研修管理センターと協力し、大学卒業後 2 年以内の初期研修医の希望に応じて、将来、救急科を目指すための救急医療に重点を置いた初期研修プログラム作成にもかかわっています。

- ①. 研修期間：研修期間は 3 年間です。
- ②. 出産、疾病罹患等の事情に対する研修期間についてのルールは「項目 1 8. 救急科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件」をご参照ください。
- ③. 研修施設群：本プログラムは、研修施設要件を満たした上記の 10 施設によって行います。

④.

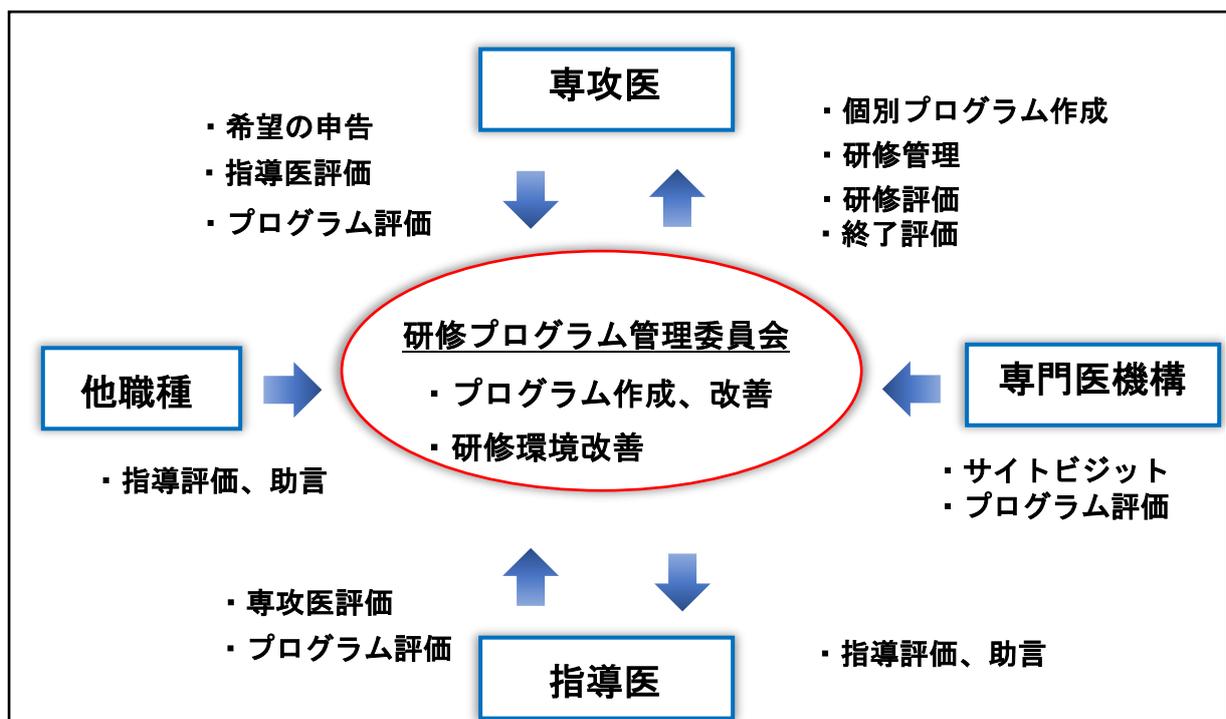
## 6.神戸大学救急科専門研修プログラム管理委員会

専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者、副プログラム統括責任者を中心に、基幹施設である神戸大学医学部附属病院救急科学講座の担当者、および連携施設担当者により組織されています。



### ●役割

研修プログラム管理委員会は、専攻医、指導医、他職種等と連携し、専門研修プログラムの作成、管理、改善を行うとともに、研修全般の管理、研修修了判定を行います。



## 7.救急科専門研修計画

研修プログラム管理委員会が専攻医に対して個別のヒアリングを行い、各専攻医のライフプランに併せた研修プログラムを作成します。

一年ごとに定期的な再検討の機会を設けるとともに、研修中にも随時希望を研修プログラム管理委員会へ申告することができます。

- 研修期間は初期臨床研修修了後、3年間です。
- 3年間の専門研修期間中、基幹施設または連携施設で最低6ヶ月以上の研修を行います。  
(基幹施設あるいは連携施設のみでの3年間の研修は行えません。)
- 専門研修3年間で、整備基準に記された専門医取得に必要な経験、業績を取得します。
- 初期臨床研修期間中に救急科専門医基幹施設ないし連携施設で経験した手術症例(NCDに登録されていることが必須)は、研修プログラム統括責任者が承認した症例に限り、手術症例数に加算することができます。
- 専門研修期間中に神戸大学大学院へ進学することも可能です。臨床に従事しながら研究を進める期間は専門研修期間として扱います。この場合も3年間で救急科専門医を取得出来ます。  
臨床研究または学術研究・基礎研究を行います。基礎研究での研究専任期間は6か月以内となります。
- 救急科専門医予備試験に合格し、通算5年以上の修練期間を経て、規定の診療経験、および業績を有する方は、下記次第により本年度認定試験(面接試験)を受験することができます。

### ● 専攻医の到達目標

専攻医のみなさんには、神戸大学医学部附属病院救急科専門研修施設群において、専門研修の期間中に研修カリキュラムに示す疾患・病態、診察・検査、手術・処置の基準数を経験していただきます。

年次毎の研修計画を以下に示します。

- 到達目標1(専門知識):救急科診療に必要な下記の基礎的知識・病態を習熟し、臨床応用ができる。  
解剖学、病理学、病態生理学、輸液・輸血学、血液凝固・線溶学、栄養・代謝学、感染症学、免疫学、麻酔科学、集中治療学、救急医療学など

基本的診療能力(コアコンピテンシー)

- ・救急科 ER 基本的知識・技能(心エコー・腹部エコー・人工呼吸器・グラム染色など)

- ・救急科 ICU 基本的知識・技能
- ・他科や他部門へのコンサルタントとしての技能の習得
- ・救急科病院前救護・災害医療基本的知識・技能
- ・ACLS, JATEC, JPTEC, MCLS などの off the job training の受講

- 到達目標 2(専門技能)：救急科診療に必要な下記の検査・処置・麻酔手技に習熟し、臨床応用ができる。  
検査の施行と結果の評価、周術期管理、麻酔手技の実施、救急科処置の施行、救急科関連専門分野の初期治療と転送の判断など
- 到達目標 3 (学問的姿勢)：救急科学の進歩に併せた生涯学習の基本を修得し、実行できる。  
カンファレンスや学術集会への出席と発表、救急科学会への1回以上の出席は必須、臨床で直面する問題解決のための資料収集、論文作成など
- 到達目標 4 (倫理性、社会性など)：救急科診療を行う上で、医の倫理や医療安全に基づいたプロフェッショナルとして適切な態度と習慣を身につける。  
医療行為に関する法律の理解と遵守、患者や家族との信頼関係構築、インフォームドコンセントの実践、チーム医療の実践、ターミナルケアの実践、救急科診療の指導、書類の作成・管理など

#### ●専攻医の経験目標

- 経験目標 1：救急科診療に必要な疾患を経験または理解する。
- 経験目標 2：(手術、処置)一定レベルの手術を適切に実施できる能力を修得し臨床応用できる。
- 経験目標 3：地域医療への救急科診療の役割を習熟し、実行できる。

## ●サブスペシャリティ専門医取得も見据えた研修計画

サブスペシャリティ専門医、横断的領域専門医取得に向けての業績作りをサポートします。

### Acute care surgery（外傷救急外科）コース

本年度より外科学講座と密接に連携をはかり、Acute care surgery（外傷救急外科）を専門にしたいと考える専攻医のためのサポートを災害救急医学分野が行います。Acute care surgeryはTrauma surgery（外傷外科）・Emergency surgery（内因性救急外科）・Surgical critical care（外科的集中治療）から成る分野であり、本邦ではもともと独立完結型救命救急センター（手術からリハビリまでセンター内部で自己完結治療を行う施設）が担っていた分野でもあります。

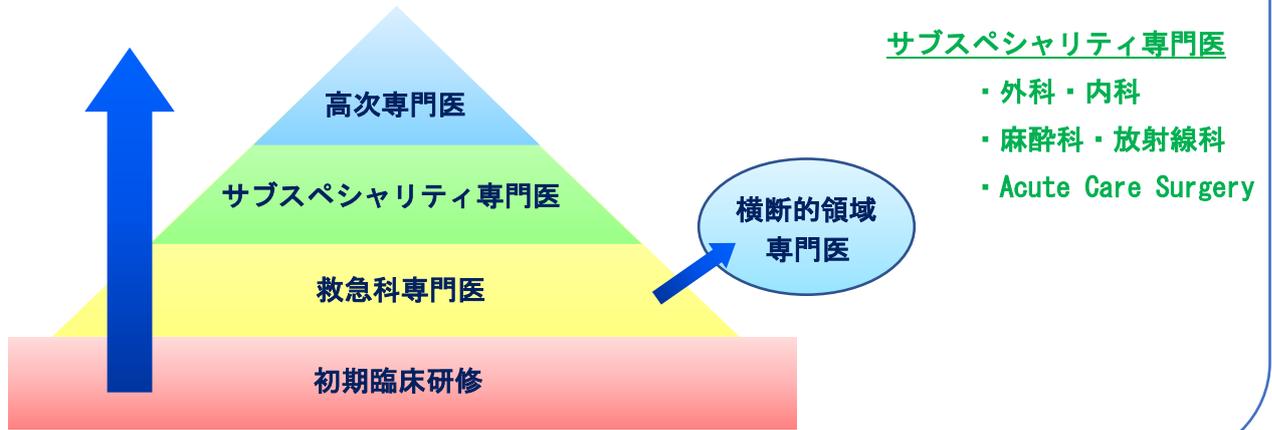
主たる専門領域としては重症外傷を含めた重症患者の初期治療・手術・集中治療であります。昨今の各サブスペシャリティ外科の細分化・高度専門化に伴い、地域の救急を含めた一般外科診療をも担う必要があります。現時点ではAcute care surgery専門医という資格が本邦に存在しておらず（平成30年にAcute care surgery認定外科医制度開始）、また重症外傷治療は救急科主導で行われてきた歴史的背景がありますので、専攻医は外科専門医と救急科専門医のダブルボードを取得してもらうことになります。どちらの専門医を先に取得するかについては、それぞれのメリットがありますので、各々相談して決めることになります。

ダブルボード取得後は、大学院進学・海外留学・関連施設でのさらなる修練など、進路の相談にのります。関連施設では、救命救急センターもしくは一般外科に所属しながらAcute care surgeryを実践し、ゆくゆくは指導的立場になって頂きたいと思っております。

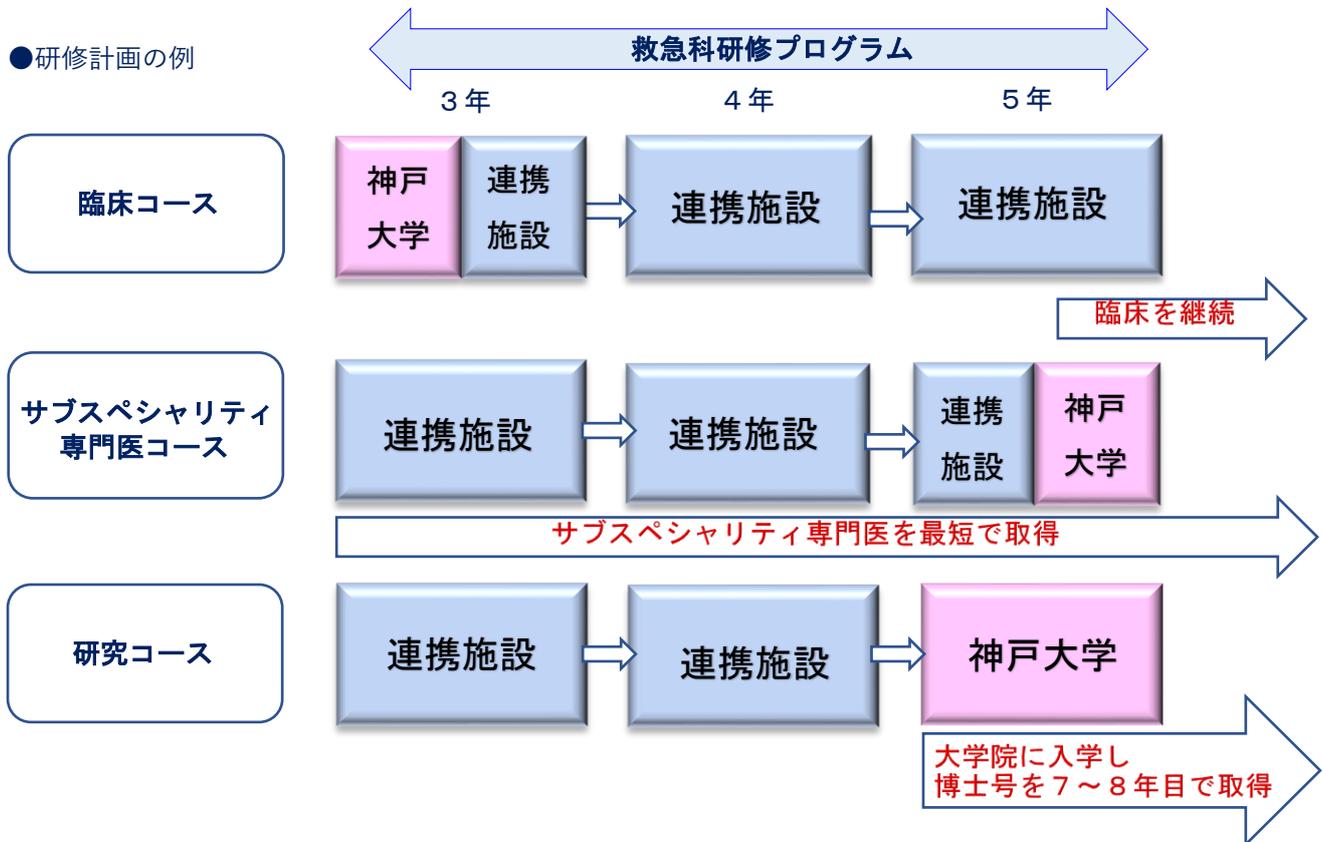
### 集中治療専門医コース

サブスペシャルティ領域として予定されている集中治療領域の専門研修について、神戸大学医学部附属病院における専門研修中のクリティカルケア・重症患者に対する診療において集中治療領域の専門研修で経験すべき症例や手技、処置の一部を修得していただき、救急科専門医取得後の集中治療領域研修で活かしていただくことを予定しています。集中治療領域専門研修施設を兼ねる神戸大学医学部附属病院では、救急科専門医から集中治療専門医への連続的な育成を支援します。

## 救急科系専門医制度グランドデザイン



### ●研修計画の例



## ● 臨床現場を離れた学習、自己学習について

自ら臨床上の問題点を明確とし、それに対する解決策を最新の知見をもとに考えていくこと、また自身に求められる知識や技量を把握し、その習得へ向けて研鑽すること、これらのために臨床現場を離れた学習、自己学習は不可欠な機会と位置づけています。

最新の知識やスキル獲得のため、学会や研究会、セミナーへの積極的な参加を勧めます。主要な学会、研究会等のスケジュールは研修管理委員会よりアナウンスします。神戸大学救急科学講座では、ハンズオンセミナー（年2回ドライラボとウェットラボ）を主催、また各分野も積極的に研究会を主催しており、これらへ専攻医も参加できます。各分野医局に常設のドライラボやビデオライブラリー、書籍などは自由に閲覧、使用が可能です。基幹施設で随時開催の医療安全講習、感染対策講習、医療倫理講習の受講は必須とします。

これらを十分に活用し、自律的に成長できる能力を身につけた専門医となることを目指しましょう。

## ● 地域医療について

神戸大学専門研修プログラムの施設群は、僻地を含めた地方中核病院を多数有します。地域での研修では、専攻医は研修中であると同時に、地域医療を担う戦力として一線で能動的に活躍することが求められ、これは医師としての責任感や倫理観を涵養する重要な機会となります。また地方に特有の医療事情や疾患傾向を学び、地域の医療資源や救急体制を理解し、地域の特性に応じた病診連携や在宅医療を実践していきます。

本プログラムでの救急科専門医育成に欠かせない研修と位置づけており、地域医療経験の機会を十分に活かすとともに、安全で有益な研修となるように、十分な指導体制を整備しています。

## 8. 専門研修の評価と修了

- 専攻医と指導医による相互評価を基本とします。
- 専攻医は自身の経験症例を把握し、研修達成度の自己評価を行います。
- 指導医は日々の診療の中で専攻医を指導し、達成度を評価します。
- 医師としての態度、責任感、倫理観、社会性といったコアコンピテンシーの評価には、自己評価、指導医評価に加え、看護師長などの多職種による評価を含めます。
- 年度の末に専攻医評価表/実績記録へ専攻医による自己評価、および指導者評価を記載し、3月に専門研修プログラム管理委員会に提出します。
- 研修プログラム管理委員会は5年間、これらの記録を保管します。

### ●研修の修了

3月末の研修管理委員会にて、研修開始後3年を経た専攻医について修了の可否を評価し、修了者へは専門研修プログラム統括責任者が救急科専門研修修了証を交付します。

### ●修了要件

年次毎の評価表および実地経験目録、学術活動報告に基づき専攻医研修マニュアルに記載の必須症例経験、業績を取得していること。

神戸大学救急科専門研修修了判定試験（研修3年目2月実施）に合格し、救急科専門医としてふさわしい知識、技能、態度を習得していること。

### ●専門研修の休止・中断、プログラムの移動、未修了

専門研修の休止、中断、プログラムの移動を希望する専攻医は、研修プログラム管理委員会へ申し出て下さい。研修プログラム管理委員会は、専攻医研修マニュアルにある、“専門研修の休止・中断、プログラム移動、未修了”の項に準拠して対応します。

## 9. 専攻医の就業環境

専門研修基幹施設および連携施設の救急科責任者は、専攻医の労働環境改善に努めます。専門研修プログラム統括責任者および専門研修指導医は、専攻医のメンタルヘル스에配慮します。専攻医の勤務時間当直勤務、給与、休暇は、労働基準法に準じて各専門研修基幹施設、各専門研修連携施設の施設規程に従います。

## 10. 専門研修プログラムの評価と改善

神戸大学救急科専門研修プログラムは、専攻医からのフィードバックを重視して研修プログラムの評価と改善を行います。

- 専攻医は年次ごとに、指導医、指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。
  - 指導医は指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。
  - 専攻医および指導医、また他職種よりの評価は研修プログラム管理委員会へ提出され、研修プログラム管理委員会は研修プログラムの改善を行います。
  - 必要に応じ、研修プログラム管理委員会は専門研修指導医よりの聞き取りおよび指導、指導施設の実地調査および指導を行います。
  - プログラムの修正、改善を行った場合、いかなる評価に基づいてどういった修正、改善を行ったかを記録し、日本専門医機構の救急科専門研修委員会に報告します。
  - 研修プログラム管理委員会は、プログラムの評価、修正、改善を記録し保管します。
- 研修に対する監査（サイトビジット等）、調査への対応
- 外部機関によるサイトビジットは、積極的に受け入れます。監査、評価に基づいて、研修プログラム管理委員会はプログラムの修正、改善を行います。
  - いかなる評価にもとづいてどのような修正、改善を行ったかを記録し、日本専門医機構の救急科専門研修委員会に報告します。

## 11.専攻医の採用について

### ●年度募集専攻医数

5名

### ●応募資格

- 医師法に定められた日本の医師免許を有する。
- 初期臨床研修修了登録証を有する。ただし、平成16年3月以前に卒業の医師は免除とする。

### ●専攻医募集スケジュール

---

前年	7月	説明会開催
	10月	募集開始
	11月	プログラム統括責任者宛への申請書類提出締め切り 書類選考、面接 選考結果を応募者へ通知

---

当年	2月	研修病院決定
	3月	専門研修オリエンテーション
	4月	専門研修開始
	5月31日まで	に日本救急科学会事務局へ研修開始届けの提出

---

### ●提出書類

- ・申請書
- ・履歴書
- ・医師免許証コピー
- ・臨床研修修了登録証（コピー）あるいは修了見込証明書
- ・健康診断書

本プログラムへの応募者は、所定の形式の書類を専門研修プログラム統括責任者宛へ提出して下さい。

申請に関する詳細および申請書のダウンロードは神戸大学災害救急医学分野ホームページへ。

(<http://www.med.kobe-u.ac.jp/ems/>)

各分野のホームページへのリンクより、教室紹介およびサブスペシャリティ専門医取得へ向けた詳細などを掲載しています。

● 施設見学ならびに本プログラムに関する問い合わせ先

担当：小谷穰治 E-mail : kotanijo@med.kobe-u.ac.jp

住所：〒650-0017 神戸市中央区楠町 7-5-2

神戸大学医学部附属病院 救急部

(神戸大学大学院医学研究科 外科系講座 災害・救急医学分野)

TEL:078-382-6521 (fax:078-341-5254)



神戸大学救急科専門研修  
プログラム管理委員会