

機構専攻医研修カリキュラムに関するFAQ

更新：2024/07/29

<目次>

1. 研修登録について
2. 研修システム・研修内容について
3. 研修中の異動・休止について
4. 機構認定専門医試験受験について

<研修登録について>

Q 研修カリキュラムに登録するための要件を教えてください

A 指定の基本領域（救急科・麻酔科・内科・小児科）の専門医資格を所持している、もしくは専門医研修プログラムが修了していることです。（専門医取得の有無は問いません）

Q 基本領域の研修が修了していないのですが、見込みで専攻医登録をしてよいのでしょうか？

A 見込みでの登録は可能です。研修開始日は必ず基本領域の研修終了後の日付を設定ください。修了後、基本領域の研修修了証票をアップロードいただき、承認され次第研修開始となります。

Q 研修を開始したいのですが、どの施設に申請を行えば良いですか？

A 機構認定の専門研修施設/研修協力施設に勤務し、その施設で研修開始申請を行う必要がございます。申請前には、専門研修施設の研修統括責任者（研修協力施設の場合は研修実施責任者）と研修開始日等について申し合わせの上、研修開始申請を行ってください。

Q 他領域の研修中ですが、一緒に研修を進めることは可能ですか？

A 機構認定の研修プログラム・カリキュラムは並行不可です。期間中に受講できるのは一つの研修のみです。

Q 内科認定専門医は研修登録ができますか？

A 内科認定専門医も、内科専門医研修プログラム修了者と同じように研修登録することができます。

Q 救急科・麻酔科・内科・小児科【以外】から専攻医登録はできますか？

A 救急科、麻酔科、内科、小児科以外の基本領域からは、機構認定の集中治療科研修カリキュラムへの登録はできません。

Q 専攻医について、施設への常勤は必要ですか？

A 患者の治療方針の決定などの管理を主体的に行うには、常勤であることが必要と考えております。

Q 集中治療室での専従/専任は必要ですか？

A カリキュラム制なので、ICUでの専従/専任は必要ありません。2年間、研修施設内であればどこに所属していても研修可能です。(例：救急科、麻酔科、手術室、など)

Q 集中治療室での連続研修は必要ですか？

A カリキュラム制なので、ICUの連続研修の必要はありません。
2年間の研修中にICUの連続研修がなくても、研修カリキュラムをこなせば集中治療科カリキュラム研修を修了することができます。

Q 他部署(手術室など)での研修は可能ですか？

A 専門研修施設/研修協力施設内で、かつ専門研修指導医の指導下であれば、院内のどの部署（手術室など）でも研修は可能です。

Q 基本領域の研修修了を証明する証書が手元にありません。どのようにすればよいでしょうか？

A 原則、日本専門医機構の専門研修プログラム管理システムから、専門研修修了認定証をダウンロードし、当学会の機構専攻医研修管理システムへアップロードしてください。研修修了認定証の発行に時間を要しない場合には、各学会ごとに発行される修了認定証など、どの基本領域の研修をいつ修了したかがわかる証書をアップロードしてください。
証書が統括責任者に承認されますと、症例の登録を開始することができます。

Q 年度途中から研修を開始することは可能ですか？

A 機構専攻医研修管理システムでは、一年を通して随時研修開始申請を行うことが可能です。研修期間は原則2年間以上のため、開始月から数えて最短2年後に修了が可能です。
※専門医試験は、毎年6月に申請、10月に筆記試験を予定しています。

Q 時短勤務の際、週の勤務時間の目安などあるでしょうか？

A 研修施設または協力施設の病院に勤務していれば、勤務時間の条件はありません。

Q 外勤は週何回まで認められるでしょうか？

A 勤務時間の条件はありませんので、1年間で必要なカリキュラム症例を満たせば、外勤の回数なども決まりはありません。

Q 既に学会認定の専門医研修を進めていますが（学会認定の専門医資格を取得予定ですが）、機構認定の研修カリキュラムを取り直した方が良いでしょうか。

A そのまま学会認定の専門医研修を続けていただいても問題ございません。2027年までは移行期間のため、機構認定の専攻医と同時並行で進めていただくことも可能です。学会認定専門医試験に合格した場合は、機構の専攻医としての登録から外れることとなります。学会認定専門医は、今後更新のタイミングで機構認定専門医に切り替わっていく予定ですが、切り替え時期については機構の方針が決定次第お知らせいたします。

Q 研修期間の算出について、月の途中から研修を開始した場合、研修修了日も月の途中になりますか？

研修を2日～31日の日付で開始した場合でも、その日が含まれる月を「1カ月」として計算します。また、異動日等が月の末日以前でも、その月を「1カ月」として計算します。

例) 2024年6月20日に研修を開始 →2024年6月を「1カ月」として計算

A 2025年3月15日にA施設を退職 →2025年3月を「1カ月」として計算

2025年4月10日からB施設で研修を再開 →2025年4月を「1カ月」として計算

2026年5月31日に要件を満たし、研修修了 →2024年6月～2026年5月の2年として計算

※1カ月の間に二つの施設に在籍する場合は、「1カ月」として計算

<研修システム・研修内容について>

Q

研修管理システム上で、証票アップロードの際に間違えた証票をアップロードしてしまいました。どのようにすれば良いでしょうか？

施設の統括責任者の承認前でしたら、統括責任者に「不承認」の処理を依頼してください。不承認として差し戻されると、再アップロードが可能です。

A

統括責任者の承認済みの場合は、正しい証票データを添付の上、学会事務局までご連絡ください。

※「不承認」による、研修登録情報への影響はございませんのでご安心ください。

※追って、専攻医自身での取下げ、再アップロードの機能追加を予定しております。

Q

研修開始申請の承認をする際に、実施責任者の選択ができず承認ができません。どのようにすれば良いでしょうか？

施設の実施責任者の設定がされていないと考えられます。

A

統括責任者の画面から、実施責任者の登録・役割付与を実施してください。

Q

症例を登録する際に、指導医の選択ができず申請ができません。どのようにすれば良いでしょうか？

施設の指導医の設定がされていないと考えられます。

A

統括責任者、もしくは実施責任者の画面から、指導医の登録・役割付与を実施してください。

Q

研修カリキュラム開始前の経験を経験症例・症例レポートとして提出して良いでしょうか？

A

登録いただく経験症例・症例レポートは、研修期間中に経験した症例のみが対象となりますため、開始以前の経験は対象外となります。異動等により、研修施設に在籍されていない期間も対象外となります。

Q

院内ICUだけでなく、HCU、救命センターの症例も登録可能でしょうか？

A

重症患者の症例であれば院内ICU以外の症例も可能です。その際、必ず集中治療科の指導医のもとで行う症例である必要があります。

Q

カンファレンスに関して教えてください

A

(1)勤務交代カンファの記録や、(2)関係各科とのカンファ、(3)死亡症例検討の記録、(4)コメディカルとのカンファの記録などが、カルテなどに記載され、実地審査の際に確認できるようにしてください。

Q

病院側の協力が得られず、医師の勤務交代時のカンファレンスや死亡症例の検討会など、新制度施設基準に含まれる内容の多くが施行されていません。既に認定された施設に対して、今後実地審査は行われる予定はあるでしょうか？

A

必要に応じて、認定済みの施設に対しても実地審査は行われます。

実地審査時に確認ができないと、施設の認定を取り消される可能性があります。

Q 業績に学術論文は必須ですか？

A 査読採択制の医学雑誌へ筆頭著者として1編以上の学術論文は必須です。ただし、これまでにアクセプトされた論文は全て対象として認められます。（例えば、基本領域研修中の論文や、集中治療領域以外の論文でも認められます）

Q 「到達レベルA:集中治療担当医として診療に参加」とはどのレベルの参加を言いますでしょうか。

A 原則として、実際に集中治療担当医として診療に参加した症例が、登録可能です。レベル到達の可否は、指導医・実施責任者に判断いただきます。

Q 「到達レベルB：間接的に経験している（夜勤・休日日勤で担当 or 症例カンファレンスに参加）」とはどのレベルの参加を言いますでしょうか。

A 症例（患者）の集中治療担当医ではないが、夜勤・休日日勤で対応を行った、症例カンファレンスに参加して、間接的に症例に関わった経験が登録可能です。レベル到達の可否は、指導医・実施責任者に判断いただきます。☒

Q 「到達レベルC：e-learning、hands-onセミナーで学習」とはどのレベルの参加を言いますでしょうか。

A 日本集中治療医学会や学会が認める関連学会のe-learning、hands on セミナーが対象となります。施設独自のセミナーは不可とします。受講を証明する書類のアップロードが必要となります。※学会に付帯したシミュレーションコース（JATECやJBLSなど）への参加も、対象となります。

Q 症例レポートにおいて「集中治療担当医として、患者管理や治療方針の決定に当たった経験症例」とは具体的に何をしていれば「集中治療担当医として、患者管理や治療方針の決定に当たった」とみなされますでしょうか。

A カルテに名前を記載してください、その上で指導医に判断いただきます。
※実地審査が入る場合、集中治療担当医として診療に参加していたか、対象となる症例のカルテやカンファレンスの記録を確認します。担当していた証跡が確認できない場合、申請した症例は不承認となります。

Q 一件の症例レポートに関して、経験症例を3項目まで登録可能とのことですが、レポートにしない症例に関しても経験症例の必修・選択項目として登録は可能でしょうか？

A レポートにしない症例についても一症例に対して、経験症例画面から3項目まで必修・選択項目の登録が可能です。その時、「病態」に関する項目は1件まで、「手技」に関する項目は複数登録が可能です。なお、症例レポートと合わせて経験症例を登録する際には、経験症例は「手技」に関する項目のみ登録が可能です。

Q

経験症例の登録について、「経験すべき実施項目（必修）」および「経験が望ましい実施項目（選択）」との重複は1症例あたり計3項目までとする」との記載がありますが複数人で症例に関わった場合、「計3項目」は各自で計3項目となるのでしょうか、対象の症例に対して計3項目となるのでしょうか。

A

まず原則として、1症例に対し一名の専攻医の担当とします。ただし、特殊な症例では一つの症例に対し実際に複数の専攻医が関わることもあり得ますので、症例に対して複数名での登録は可能です。登録が可能となるのは1症例に対して計3項目となるため、複数の専攻医で担当した場合、誰がどの経験症例を登録するか相談の上、登録を行ってください。

Q

360度評価について、評価のフォーマットなどあるのでしょうか。

A

360度評価のフォーマットはございません。各施設で行っている360度評価を使用ください。360度評価に際しては、施設内の多職種からの意見を総合的にご判断ください。研修管理システム上には、360度評価の結果の入力欄実装を予定しております。評価日と、専攻医へのフィードバックのあり・なし、専攻医へのコメントを入力いただく想定です。

<研修中の異動・休止について>

Q 研修カリキュラムを中断した場合はどうなりますか？

A 研修開始後原則2年～最長5年で研修カリキュラムをこなす必要があります。施設の異動、留学、妊娠出産等で研修を中断される場合は、機構専攻医研修管理システム上から異動登録を行い、研修を中断してください。研修に復帰される際に再度異動先研修開始申請を実施してください。専門医申請の際に規定フォーマットの勤務証明書を提出していただき、システム上の研修期間と照合いたします。勤務期間が2年を満たしていない場合、筆記試験に進めませんのでご注意ください。

Q 研修中に施設を異動した場合はどうなりますか？

異動先が専門研修施設/研修協力施設であれば、研修の継続は可能です。
A 異動による専攻医の受け入れの可否は、異動先施設の責任者にご相談ください。
※なお異動前の施設での経験症例・症例レポートは、異動前施設での承認が必要となります。

Q 研修中に専攻医が他の研修施設へ異動する（異動した）のですが、申請はどうすればよいのでしょうか？

<専攻医>
機構専攻医研修管理システム上から、
①異動登録（異動日の登録）
②異動先施設への研修開始申請 を行っていただく想定です。
<統括責任者>
A 異動前の施設の統括責任者は、専攻医の異動後、該当の専攻医から申請のあった症例の統括責任者承認をお願いいたします。
異動先の施設の統括責任者は、専攻医と受け入れの申し合わせの上、研修開始申請の承認をお願いいたします。

システムへ機能が実装され次第、詳細をご案内いたします。

<機構認定専門医試験受験について>

Q 機構専門医の専門医試験は学会認定専門医と同様、書類審査後の受験になるのでしょうか？

A 機構認定制度の場合、最短2年間の研修修了後、専門医申請をしていただき筆記試験の流れとなります。ただし、専門医制度・審査委員会によるレポートのチェックの際に、研修内容に不備が見つかった場合は、申請取り下げとなりますのでご注意ください。

Q 研修修了後、筆記試験は何回まで挑戦することが可能でしょうか？

A 研修修了日から5年以内までとなります。