

専攻医向け 経験症例の入力についての注意点

カリキュラムの整備基準には「集中治療科専攻医として 80 例以上(必須:25 項目 60 例以上 および、選択:19 項目のうち 20 例以上)の経験」が求められます。

1. 集中治療科専門研修施設（病院）において、集中治療科専門医の指導のもとで行われた経験（手技・病態）であれば、自身の在籍する施設でなくても登録することが可能です。また、集中治療科専門研修施設ではなく、協力施設として登録されている施設（病院）で、集中治療科専門医の指導のもとで行われた経験（手技・病態）も、登録可能です。

2. 必修項目：

- ・“1.医療情報を適切に提供し文書で同意を得る”から“25. 栄養状態の評価と栄養管理”までの 25 項目については、**すべての項目の経験が求められます。**
- ・ 1 項目あたり最大 3 例の経験を入力可能です。
- ・ 必須項目で合計 60 の経験が必要です。

3. 選択項目：

- ・“1. 体外循環機械補助の実施”から“14. 院内の重症患者対応”、の **14 項目のうち 7 項目以上で合計 20 症例の経験が必要です。**
- ・“15. 多発外傷患者の診断と治療”から“19. 小児の身体上の異変を見つけ、適切な専門医への照会”までの **5 項目のうち、2 項目以上の経験が必要です**

4. いずれの項目も、1 項目あたり**最大で 3 症例（経験）**を上限とします。

5. 経験症例として登録できる「経験」の数は一年間で 40 件ですが、差戻しがあった場合などに備え、最大 60 件まで登録することが可能です。承認されるのはそのうち 40 件となります。「一年間」とは、**集中治療科専門医研修を開始した日を起点**とします。二年間で合計 80 経験の登録が必要です。

6. 原則として一つの症例に対し一人の専攻医の担当とします。一つの症例に対して登録できる項目数は 3 項目までです。一つの症例に対する同日の登録項目の重複、登録項目件数の超過はチェックされ、注意メッセージが出ます。指導医や研修実施責任者が登録不可と判断した場合には、取り下げさせていただきます。

- ・一つの症例に対し「病態」項目の登録は最大 1 件のみとなります。1 件登録すると、その症例に対し他の「病態」を登録することはできません。登録項目件数の超過となります。
- ・一つの症例に対し「手技」項目の登録は最大 3 件まで入力できます。一つの症例に対し同一の「手技」を複数登録した場合、登録項目の重複の注意メッセージが出ます。指導医や研修実施責任者が登録不可と判断した場合には、取り下げさせていただきます。
- ・一つの症例に対し、「病態」項目を 1 件、「手技」項目を 2 件の登録は可能です。
- ・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。対

応する専攻医が重複した場合、どの専攻医が「病態」、「手技」を登録するかは、研修実施責任者の責任で決定してください。

入力する項目は以下の通りです。

- (1) **処置日**：その経験（手技・病態）を実際に対応した日を入力します。
- (2) **患者の施設**：初期値は自身が現在在籍する施設名が表示されます。他施設で経験された場合には、検索から施設を選択してください。
- (3) **「領域」および「項目」**：カリキュラムにある領域・項目を選択してください。
- (4) **到達レベル**：A, B, C の3段階の自己評価を入力してください。

A：集中治療担当医として診療に参加

B：夜勤・休日日勤で担当もしくは症例のカンファレンスに参加

C：e-learning や hands on セミナーで学習

それぞれの必修項目、選択項目において、必要とされる到達レベルが定められています。到達レベル A が求められている項目については、A でなければなりません。到達レベル B を求められている項目については A もしくは B、到達レベル C が求められている項目では A, B, C のいずれかを入力してください。なお、到達レベル C を入力した場合には、受講を証明する書類のアップロードが必要になります。

※到達レベル C については、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。

【日本集中治療医学会が認める関連学会】

- ①日本内科学会、②日本小児科学会、③日本皮膚科学会、④日本精神神経学会、
- ⑤日本外科学会、⑥日本整形外科学会、⑦日本産科婦人科学会、⑧日本眼科学会、
- ⑨日本耳鼻咽喉科学会、⑩日本泌尿器科学会、⑪日本脳神経外科学会、
- ⑫日本医学放射線学会、⑬日本麻酔科学会、⑭日本病理学会、⑮日本臨床検査医学会、
- ⑯日本救急医学会、⑰日本形成外科学会、⑱日本リハビリテーション医学会、
- ⑲日本プライマリ・ケア連合学会、⑳日本心臓血管外科学会、㉑日本呼吸器外科学会、
- ㉒日本小児外科学会、㉓日本消化器外科学会、㉔日本循環器学会、㉕日本呼吸器学会、
- ㉖日本急性血液浄化学会、㉗日本呼吸療法医学会、㉘日本小児麻酔学会

【日本集中治療医学会と関連または協定を結ぶ学会】

European Society of Intensive Care Medicine (ESICM)

Society of Critical Care Medicine (SCCM)

Korean Society of Critical Care Medicine (KSCCM)

Thai Society of Critical Care Medicine (TSCCM)

World Federation of Intensive and Critical Care (WFICC)

Australian and New Zealand Intensive Care Society (ANZICS)

International Symposium on Intensive Care & Emergency Medicine (ISICEM)

TSCCM (Taiwan Society of Critical Care Medicine)

TSECCM (Taiwan Society of Emergency and Critical Care Medicine)

(5) **その領域・項目の根拠となる疾患名もしくは病態**：ICU に入室した原疾患ではなく、登録する手技・病態に直接関係のある疾患名を記載してください。

(6) **患者 ID**：症例を経験した施設（病院）で発行される患者個人の ID 番号を入力してください。**ID 番号はすべての桁を省略せずに入力してください（特に最初の 0 など）。記号は入力できません。**個人情報取り扱いには十分ご注意ください。入力された ID はシステム上で匿名化処理を行い、管理します。原則として同じ症例に対する同じ手技を同じ日に実施している場合には、チェックされ指導医らに確認が求められます。また日本集中治療医学会の専門医制度・審査委員会が症例の確認を行うことがあります。

(7) **受持患者年齢**：プルダウンから患者の年代を選択してください。

(8) **性別**：生物学的な性別を入力してください。

(9) **指導医名**：その症例を対応するにあたり、実際に指導にあたった専門医をプルダウンから選択してください。その専門医がレポートの評価を行います。