

外科領域 専門研修カリキュラム整備基準（2022年12月7日時点）

新専門医制度下の外科領域カリキュラム制(単位制)による研修制度

I. はじめに

1. 外科領域の専門研修は「プログラム制」を基本とする。
2. 外科領域の専門研修における「カリキュラム制(単位制)」は、「プログラム制」で研修を行うことが適切でない合理的な理由がある場合に採用される「プログラム制」を補完する制度である。

II. カリキュラム制(単位制)による研修制度

1. 方針

- 1) 外科領域の専門研修は「プログラム制」を基本とし、「プログラム制」で研修を行うことが適切でない合理的な理由がある場合には、「カリキュラム制(単位制)」による研修を選択できる。
- 2) 期間の延長により「プログラム制」で研修を完遂できる場合には、原則として、「プログラム制」で研修を完遂することを推奨する。
- 3) 外科専門研修「プログラム制」を辞退(中断)した専攻医が専門研修を再開する場合には、原則として、「プログラム制」で研修を再開し完遂することを推奨する。

2. カリキュラム制(単位制)による研修制度の対象となる医師

- 1) 義務年限を有する医科大学卒業生、地域医療従事者(地域枠医師等)
- 2) 出産、育児、介護、療養等のライフイベントにより、休職・離職・転勤を選択する者
- 3) 海外・国内留学する者
- 4) 他科基本領域の専門研修を修了してから外科領域の専門研修を開始・再開する者
- 5) 臨床研究医コースの者
- 6) その他、学会と機構が認めた合理的な理由のある場合

※ II. 2. 1) 2) 3) の者は、期間の延長による「プログラム制」で研修を完遂することを原則とするが、期間の延長による「プログラム制」で研修を完遂することができない場合には、「カリキュラム制(単位制)」による研修を選択できる。

※ II. 2. 4) については、別途定める「他科基本領域の専門研修を修了してから外科領域の専門研修を開始・再開する者等を対象としたカリキュラム制(単位制)運用細則」を参照のこと。

3. 研修の管理体制

- 1) カリキュラム制による研修を希望する専攻医は、全国いずれかの基幹施設若しくは連携施設を選定する。選定された施設の専門研修指導医は、自施設が参加する外科領域専門研修プログラム統括責任者へ、カリキュラム制による専攻医の受け入れについて報告の上、当該の専攻医の研修状況について定期的に確認を行う。

2) 専攻医の採用数について、カリキュラム制による専攻医は、原則として、専門研修プログラムの受入可能人数に含まれる。

Ⅲ. カリキュラム制(単位制)における専門医認定の条件

1. 外科領域のカリキュラム制(単位制)における専門医認定の条件は、以下の全てを満たしていることである。

- 1) 日本外科学会の会員であること。
- 2) 日本外科学会の定めた研修期間を満たしていること
- 3) 日本外科学会の定めた診療実績および臨床以外の活動実績を満たしていること
- 4) プログラム制と同一またはそれ以上の認定試験に合格すること
- 5) 他科基本領域の専門研修を修了してから外科領域の専門研修を開始・再開する場合は、別に「他科基本領域の専門研修を修了してから外科領域の専門研修を開始・再開する者等を対象としたカリキュラム制(単位制)運用細則」を満たしていること

Ⅳ. カリキュラム制(単位制)における研修

1. カリキュラム制(単位制)における研修施設

1) 「カリキュラム制(単位制)」における研修施設は、プログラム制における外科領域の専門研修基幹施設(以下、基幹施設)および専門研修連携施設(以下、連携施設)とする。

2. 研修期間として認める条件

1) プログラム制による外科領域の「基幹施設」または「連携施設」における研修を、研修期間として認める。

2) 研修期間として認める対象期間は、プログラム制による研修期間及びカリキュラム制による研修開始年月日以降の期間とし、上限は定めない。

3) 研修期間として認めない研修

- ① 他科専門研修プログラムの研修期間
- ② 初期臨床研修期間

3. 研修期間の算出

1) 基本単位

- ① 「フルタイム」で「1ヶ月間」の研修を1単位とする。

2) 「フルタイム」の定義

① 週 31 時間以上の勤務時間を所属している「基幹施設」または「連携施設」での業務に従事すること。

3) 「1ヶ月間」の定義

- ① 暦日(その月の1日から末日)をもって「1ヶ月間」とする。

4) 非「フルタイム」勤務における研修期間の算出

	<u>「基幹施設」または「連携施設」で勤務している時間</u>	<u>「1ヶ月」の研修単位</u>
<u>フルタイム</u>	<u>週 31 時間以上</u>	<u>1 単位</u>
<u>非フルタイム</u>	<u>週 26 時間以上 31 時間未満</u>	<u>0.8 単位</u>
	<u>週 21 時間以上 26 時間未満</u>	<u>0.6 単位</u>
	<u>週 16 時間以上 21 時間未満</u>	<u>0.4 単位</u>
	<u>週 8 時間程度</u>	<u>0.2 単位</u>
	<u>週 1 日未満</u>	<u>研修期間の単位認定なし</u>

※「外科専従」でない期間の単位は 1/2 を乗じた単位数とする

5) 所属している「基幹施設」または「連携施設」での日直・宿直勤務における研修期間の算出

① 原則として、勤務している時間として算出しない。

(1) 診療実績としては認められる。

6) 所属している「基幹施設」または「連携施設」以外での日勤・日直(アルバイト)・宿直(アルバイト)勤務における研修期間の算出

① 原則として、研修期間として算出しない。

(1) 診療実績としては認められる。

7) 産休・育休、病欠、留学の期間の扱いはプログラム制同様とし、最大6か月までを研修期間として算入する。

8) 「専従」でない期間の単位は、1/2 を乗じた単位数とする。

9) 単位数の判断は、研修中の基幹施設、連携施設における専門研修指導医が行う。

4. 必要とされる研修期間

1) 「基幹施設」または「連携施設」における 36 単位以上の研修を必要とする。

但し、プログラム制で研修済みの期間については、1 か月につき 1 単位として 36 単位から差分し、残りの期間について研修を行う。

なお、カリキュラム制においても基幹施設における研修のみで専門研修を修了することは認められない。

① 所属部署は問わない

(1) ただし、「専従」でない期間の単位は、1/2 を乗じた単位数とする。

2) 「基幹施設」または「連携施設」において、「専従」で、36 単位以上の研修を必要とする。

3) 「基幹施設」または「連携施設」としての扱い

① 受験申請時点ではなく、専攻医が研修していた期間でのものを適応する。

5. 「専従」として認める研修形態

1) 「基幹施設」または「連携施設」における「外科部門」に所属していること。

① 「外科部門」として認める部門は、外科領域の専門研修プログラムにおける「基幹施設」および「連携施設」の申請時に、「外科部門」として申告された部門とする。

2) 「フルタイム」で「1ヶ月間」の研修を1単位とする。

①職員として勤務している「基幹施設」または「連携施設」の「外科部門」の業務に、週 31 時間以上の勤務時間を従事していること。

②非「フルタイム」での研修は研修期間として算出できるが「専従」には認めない。

(1) ただし、育児・介護等の理由による短時間勤務制度の適応者の場合のみ、非「フルタイム」での研修も「専従」に認める。

i) その際における「専従」の単位数の算出は、IV. 3. 4) の非「フルタイム」勤務における研修期間の算出表に従う。

3) 初期臨床研修期間は研修期間としては認めない。

V. カリキュラム制(単位制)における必要診療実績および臨床以外の活動実績

1. 診療実績として認める条件

1) 以下の期間の経験のみを、診療実績として認める。

①「基幹施設」および「連携施設」における経験症例が、診療実績として認められる。

② 初期臨床研修期間の経験症例は、NCD に登録された症例データについて、診療実績として認める。

(1) ただし、以下を全て満たすこと。

i) 外科専門研修プログラム制の「基幹施設」または「連携施設」における経験であること。

2) 外科領域においては、NCD に登録された手術経験のみを、診療実績として認める。

① ただし、基幹施設においてはプログラム統括責任者、連携施設においては専門研修指導医の「承認」がある経験症例のみを、診療実績として認める。

3) 診療実績として認める対象期間は、プログラム制による研修期間及びカリキュラム制による研修開始年月日以降の期間とし、上限は定めない。

4) 他科専門プログラム研修期間における経験は、他科の専門医を取得済みである場合に限り、基幹施設または連携施設における外科領域専門研修整備基準に則った経験について、加算を認める。

2. 必要とされる経験症例

1) 必要とされる経験症例は、「プログラム制」と同一とする。 《「プログラム制」参照》

3. 必要とされる臨床以外の活動実績

1) 必要とされる臨床以外の活動実績は、「プログラム制」と同一とする。 《「プログラム制」参照》

VI. 認定試験

プログラム制と同様に、筆記試験に合格した後、カリキュラム制においては面接試験の合格を必要とする。

※詳細については、外科領域専門研修整備基準にて定める。

VII. カリキュラム制(単位制)による研修開始の流れ

1. カリキュラム制(単位制)による研修の新規登録

1) カリキュラム制(単位制)による研修の登録

① カリキュラム制(単位制)を希望する医師は、日本専門医機構の「カリキュラム制(単位制)による研修」として、新規登録する。

2) カリキュラム制(単位制)による研修の申請

① カリキュラム制(単位制)による研修を希望する医師は、「外科専門医新規登録 カリキュラム制(単位制)による研修開始の理由書」《別添》を、学会及び日本専門医機構に申請する。

② 「外科専門医新規登録カリキュラム制(単位制)による理由書」には、下記の項目を記載しなければならない。

(1) 「プログラム制」で研修を行うことが適切でない合理的な理由

(2) 主たる研修施設

i) 主たる研修施設は「基幹施設」もしくは「連携施設」であること。

2) カリキュラム制(単位制)による研修の許可

① 日本外科学会および日本専門医機構は、カリキュラム制研修を開始する理由について審査を行い、II. 2) に記載のある理由に該当する場合は、研修を許可する。

2. 外科専門研修「プログラム制」から外科専門研修「カリキュラム制(単位制)」への移行登録

1) 外科専門研修を「プログラム制」で研修を開始するも、研修期間途中において、期間の延長による「プログラム制」で研修ができない合理的な理由が発生し「カリキュラム制(単位制)」での研修に移行を希望する研修者は、外科専門研修「プログラム制」から「カリキュラム制(単位制)」への移行登録の申請を行う。

2) 外科専門研修「プログラム制」から「カリキュラム制(単位制)」への移行の申請

① カリキュラム制(単位制)による研修を希望する医師は、「外科専門医制度移行登録 カリキュラム制(単位制)による研修開始の理由書」《別添》を、日本外科学会及び日本専門医機構に申請する。

② 「外科専門医制度移行登録カリキュラム制(単位制)による理由書」には、下記の項目を登録しなければならない。

(1) 「プログラム制」で研修を完遂することができない合理的な理由

(2) 主たる研修施設

i) 主たる研修施設は「基幹施設」もしくは「連携施設」であること。

3) カリキュラム制(単位制)による研修の移行の許可

① 学会および専門医機構は、カリキュラム制研修を開始する理由について審査を行い、II. 2) に記

載のある理由に該当する場合は、研修を許可する。

② 移行登録申請者が、学会の審査で認定されなかった場合は、専門医機構に申し立てることができる。

(1) 再度、専門医機構で移行の可否について、日本専門医機構カリキュラム委員会（仮）において、審査される。

4) カリキュラム制(単位制)による研修の登録

① カリキュラム制(単位制)による研修への移行の許可を得た医師は、日本専門医機構の「カリキュラム制(単位制)による研修」として、移行登録する。

5) 「プログラム制」から「カリキュラム制(単位制)」への移行の時期

日本外科学会及び日本専門医機構におけるカリキュラム制への移行の承認を得た後、最短でプログラム制による研修終了年月日以降から移行を可能とする。

6) 「プログラム制」から「カリキュラム制(単位制)」への移行にあたっての研修期間、診療実績の取り扱い

① 「プログラム制」時の研修期間は、「カリキュラム制(単位制)」への移行後においても研修期間として認める。

② 「プログラム制」時の診療実績は、「カリキュラム制(単位制)」への移行後においても診療実績として認める。

3. 外科以外の専門研修「プログラム制」から外科専門研修「カリキュラム制(単位制)」への移行登録

1) 外科以外の専門研修「プログラム制」から外科専門研修「カリキュラム制(単位制)」への移行は認めない。

① 外科以外の専門研修「プログラム制」の辞退者は、あらためて、外科専門研修「プログラム制」で研修を開始するか、もしくは VII. 1 に従い外科専門研修「カリキュラム制(単位制)」にて、専門研修を開始する。

《別添》

「外科専門医新規登録 カリキュラム制(単位制)による研修の理由書」

「外科専門医制度移行登録 カリキュラム制(単位制)による研修の理由書」

「他科基本領域の専門研修を修了してから外科領域の専門研修を開始・再開する者等を対象としたカリキュラム制(単位制)運用細則」

外科専門医新規登録

カリキュラム制（単位制）による研修開始の理由書

日本外科学会 気付 日本専門医機構 御中

以下の事情により、外科領域のプログラム制による専門研修の修了が難しいことから、外科領域のカリキュラム制（単位制）による専門研修を希望したく、理由書を提出します

記入日（西暦） 年 月 日

●申請者氏名（署名）

●勤務先

施設名：

科・部名：

〒：

TEL：

●プログラム制での研修ができない理由 ※理由を証明する書類を添付すること

1) 義務年限を有する医科大学卒業生、地域医療従事者（地域枠医師等）

2) 出産、育児、介護、療養等のライフイベント

3) 海外・国内留学

4) 他科基本領域の専門医を取得

5) 臨床研究医コースの者

6) その他上記に該当しない場合

●理由詳細

●他科基本領域専門研修プログラムでの研修歴について

他科基本領域専門研修プログラムに登録したことがある（はい・いいえ）

はいの場合、基本領域名（ 科）

研修状況（中途辞退・中断・修了）

主たる研修施設

上記の者が外科カリキュラム制（単位制）での研修を開始することを承諾いたします

基幹施設名／連携施設名 _____

プログラム統括責任者／専門医研修指導医（署名） _____ (印)

プログラム統括責任者／専門医研修指導医の外科専門医番号 _____

外科専門医新制度移行登録

外科領域カリキュラム制（単位制）での研修開始の理由書

日本外科学会 気付 日本専門医機構 御中

以下の事情により、外科領域のプログラム制による専門研修の修了が難しいことから、外科領域のカリキュラム制（単位制）への移行を希望したく、理由書を提出します

記入日（西暦） 年 月 日

●申請者氏名（署名）

●勤務先

施設名：

科・部名：

〒：

TEL：

●プログラム制での研修ができない理由 ※理由を証明する書類を添付すること

1) 義務年限を有する医科大学卒業生、地域医療従事者（地域枠医師等）

2) 出産、育児、介護、療養等のライフイベント

3) 海外・国内留学

4) 他科基本領域の専門医を取得

5) 臨床研究医コースの者

6) その他

●理由詳細

●他科基本領域専門研修プログラムでの研修歴について

他科基本領域専門研修プログラムに登録したことがある（はい・いいえ）

はいの場合、基本領域名（ 科）

研修状況（中途辞退・中断・修了）

主たる研修施設

上記の者が外科領域カリキュラム制（単位制）での研修を開始することを承諾いたします

基幹施設名／連携施設名 _____

プログラム統括責任者／専門医研修指導医（署名） _____ (印)

プログラム統括責任者／専門医研修指導医の外科専門医番号 _____

「他科基本領域の専門研修を修了してから外科領域の専門研修を開始・再開する者等を対象とした
カリキュラム制（単位制）運用細則」

1) 外科以外の基本領域（但し外科領域が定め、日本専門医機構が承認する基本領域に限る）の専門研修を修了した者（修了見込み者を含む）が外科専門医の取得を目指す場合は、研修プログラム制でなく、カリキュラム制（単位制）を選択することができる。

2) 本運用細則において外科領域が定める基本領域は、救急科とする。

3) カリキュラム制（単位制）により外科専門医の取得を目指す医師は、研修プログラム制による専攻医と同様に、外科領域専門研修プログラム整備基準で定めるように、研修開始時点までに日本外科学会に入会し、会員資格を保持している必要がある。

4) カリキュラム制（単位制）における研修期間は3年以上（36単位以上）とする。

ただし、救急科領域の専門研修の開始後2年間のうちに日本外科学会に入会し、外科領域における専門研修を行う意思を所定の書式によって明示した場合は、基本領域として共通する研修項目も多く、この項目の習得に12ヶ月必要であるという実情を鑑み、個別に審査の上、研修期間を2年以上（24単位以上）に短縮できる場合がある。

5) 適切に管理された状況で研修を行うため、カリキュラム制による研修を希望する専攻医は、全国いずれかの基幹施設若しくは連携施設を選定する。選定された施設の専門研修指導医は、自施設が参加する外科領域専門研修プログラム統括責任者へ、カリキュラム制による専攻医の受け入れについて報告の上、当該の専攻医の研修状況について定期的に確認を行う。

6) 「カリキュラム制（単位制）」における研修施設は、プログラム制における外科領域の基幹施設および連携施設とする。

7) 外科領域専門研修プログラム整備基準に規定のプログラム制による研修と同様に、初期臨床研修期間中に基幹施設ないし連携施設で経験した症例（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定して、手術症例数に加算することができる。また、日本外科学会定期学術集会への参加や、学術発表、研究参加についても、研修プログラム統括責任者が承認したものは学術活動に加算することができる。

8) 他科基本領域の専門研修における手術経験についても、基幹施設ないし連携施設で経験した症例（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定して、手術症例数に加算することができる。また、日本外科学会定期学術集会への参加や、学術発表、研究参加についても、研修プログラム統括責任者が承認したものは学術活動に加算することができる。