

救急科領域の専攻医希望者登録システムについて

この説明は平成 29 年 9 月 20 日時点で日本専門医機構より（案）として示された文書をもとに救急科領域について記載したものです。今後、機構の方針変更等により改変を余儀なくされる可能性があります。

1. システムの概要

- (1) 救急科を含む全ての基本領域について登録システムは機構が作成する。
- (2) 日本救急医学会のホームページに機構のシステムからリンクを張り、窓口を作成する。
- (3) 希望者は、日本救急医学会のホームページの窓口を通して登録作業を行う。
- (4) システムに関する問い合わせは、機構が対応する。
- (5) 専攻医希望者に対する救急科領域の登録に関わる独自の注意事項は、日本救急医学会ホームページ上に掲載する。

2. 登録の手順（登録希望者向け）

一次登録期間は、平成 29 年 10 月 10 日～同年 11 月 15 日とする。

- (1) 専攻医希望者は、日本救急医学会のホームページから、「専攻医登録希望」のボタンを押し、基本情報を記載し送信する。機構から、専攻医希望者のメール宛に ID とパスワードが配布される。
- (2) 配布された ID とパスワードを用いて、その後の登録作業を行う。
- (3) 専攻医希望者は、登録システム内の救急科領域にアップされている研修プログラム一覧から、情報を収集し希望するプログラムを選ぶ。
- (4) 専攻医希望者は、あらかじめ（登録を行う前に）、当該プログラム統括責任者と連絡を取り（Web 上に記載されている連絡先に電話するなど）、登録希望を伝え、互いに、十分に情報を共有し、調整した上で、登録する
- (5) 登録状況は、専攻医希望者からも、施設責任者（プログラム統括責任者）からも、日本救急医学会の担当者からも、リアルタイムで参照可能である（救急科領域のみ）。
- (6) 同時に救急科以外の基本領域のプログラムへの登録あるいは救急科領域内の複数プログラムへの登録はシステム上不可能となっている。

- (7) 登録期間中は、自由に領域およびプログラムの変更は可能である。
ただし、他の基本領域へ変更する場合には、すでに登録した救急科領域から登録を削除し、新たな領域で ID とパスワードを取得する必要がある。
- (8) 登録期間終了後は、専攻医希望者は領域およびプログラムの変更は出来ない。
- (9) 登録希望者への注意事項
都市部への専攻医の集中を防ぐため、新整備指針・運用細則では、5 都府県（東京、神奈川、愛知、大阪、福岡）においては、救急科領域の専攻医の採用数は、原則として、過去 5 年間の後期研修医の採用実績【救急科領域においては専門医試験受験者数（勤務歴審査申請数）】の平均を超えないものとするとなっている。
したがって登録終了後には「登録確認期間」を設け、日本救急医学会は、希望者数が過去 5 年間の専門医試験受験者数（勤務歴審査申請数）を大幅に超過するなどの状況の有無を確認し、問題が生じた場合には、機構と日本救急医学会とで協議し、施設別の採用数等を調整する。
なお、日本専門医機構新整備指針・運用細則では、定数については都市部から地方への医師の派遣実績を考慮すること、万一、超えた場合は年次で調整することなどとなっている。

3. 採用の手順（日本救急医学会、基幹施設責任者向け）

- (1) 登録期間が終了したのち、日本救急医学会は、都市部（5 都府県）の登録状況について過去 5 年間の 5 都府県の採用実績との差異等を確認し、必要に応じて、機構と協議し、機構の承認を得る。プログラムの定員を超えた登録者があり年次での調整が必要な統括責任者は、登録終了後速やかに日本救急医学会に協議を依頼する。
- (2) 登録採否の画面上には、各施設ごとの希望者の一覧が表示され、希望者ごとに、未処理、採用、不採用の欄を設け、採否が決定すると未処理のボタンが消える仕組みとする（採否が決定する前は、すべて、未処理ボタンが ON の状態となっている）。
- (3) 日本救急医学会が、問題がないと判断した場合は、「採用期間」の間に、プログラム統括責任者は、① 専攻医希望者が各プログラム（各施設）の定員内であれば、採用、不採用のボタンをクリックして最終的な採

否を決定する。② 希望者が各プログラム（各施設）の定員を超過している場合には、未処理のままとし、（１）の手順により依頼した日本救急医学会と機構の協議の結果に従い、決定された年次の調整に基づく範囲内で最終的な採否を決定する。

（４） 採用に当たっての注意（以下、一部再掲）

施設毎の採用定員については、日本専門医機構新整備指針、運用細則では以下のとおりとなっている。

- ① 専攻医の採用数についての基本原則は、指導医 1 名に対し、専攻医 3 名まで（3 年間のプログラムで）。したがって、例えば、毎年 1 名ずつであれば 3 年間で合計 3 名まで採用可。1 年間に 3 名ずつ、3 年間で 9 名ではないことに注意。
- ② 5 都府県の専攻医の採用総数が、原則として過去 5 年間の後期研修医の採用実績の平均を超えないものとする。
ただし、都市部以外への派遣実績を考慮する。万一、超えた場合には、年次で調整する。

注意 ②の項目は、前厚生労働大臣から、新しい仕組みのスタートにあたって、強く要求されている事項です。

（５） 二次登録について

一次登録で不採用であった専攻医希望者、一次登録をしなかった専攻医希望者は、一次登録と同様の手順で二次登録を行うことが出来る。二次登録については下記の予定である。

- ・二次登録期間 平成 29 年 12 月 16 日～平成 30 年 1 月 15 日
- ・調整期間 平成 30 年 1 月 16 日～同年 1 月 31 日
- ・採用期間 平成 30 年 2 月 1 日～同年 2 月 15 日

※二次登録終了後も、研修先の決まらない専攻医希望者は、引き続き、空席のある基幹施設と連絡をとり、研修プログラムへの登録が可能となる予定である。

（６） 日本救急医学会への専攻医登録について

平成 30 年 4 月 1 日以降、プログラム統括責任者は日本救急医学会の研修プログラム管理システム（仮称）に平成 30 年度から研修を開始した専攻医の確定情報を登録する。

以上