

救急科専門医新規申請

【 診療実績審査について 】

日本救急医学会HP（<http://www.jaam.jp>）のトップページまたは専門医制度ページに掲載しております、「救急科専門医新規申請第 2 次（診療実績）審査について」から、下記必要書類をダウンロードし使用してください。

- ・ 症例入力ファイル
- ・ 書式第 5 号 - 補

***** 入力方法・記載時の注意点 *****

I. 症例入力ファイルについて

症例入力ファイルはエクセルで作成してあります。入力方法の詳細については「入力説明書」をご確認ください。

＝入力時の諸注意＝

- ※エクセルのシート、ブックの保護は絶対に解除しないこと。
- ※データをコピーして記入用シートに貼り付けた場合、エラーが生じる可能性があるため、直接入力することが望ましい。

<入力の流れ>

- 1) 「記入用 1」のシートに必要な事項を入力してください。
- 2) 「記入用 2」のシートに症例を入力してください。
※施設番号については、救急科専門医指定施設はその認定番号を 4 桁で、非指定施設の場合は救急専従歴審査の結果通知文書に記載してある 6 桁の番号を入力してください。
※病院名称の変更があった場合は、現在の名称を入力し、名称変更の旨を記した文書を添付すること（書式自由）。
- 3) 「記入用 2」のシートへの入力終了したら、「**印刷用**」シート（書式第 5 号）を印刷してください（用紙は A4 縦を選択してください）。
- 4) 印刷した「印刷用」シート（書式第 5 号）の各症例に、**指導者自身が申請者の診療実績を確認しつつ捺印**してください。

A（必要な手技）

術者として行なった症例を記載する。

【Aa 項目（必修の手技）】

すべての手技項目につき 5 例ずつ、合計 65 例 を記載する。ただし、無効症例や重複による削除があった場合の予備として、各項目 6 例までの記載は可とする。

※1 例でも欠けていた場合（無効症例・重複による削除も含む）は、症例数不足により不合格となるので注意すること。

【Ab 項目（経験が望ましい手技）】

各手技項目の記入数を 3 例までとして、合計で 20 例以上を記載する。

※19 例以下（無効症例・重複による削除も含む）は不合格となる。

C（必要な症例）

初療あるいは主治医として担当した症例を記載する。

各疾患分類の記入数を 3 例までとして、合計で 50 例以上を記載する。

※49 例以下（無効症例・重複による削除も含む）は不合格となる。

- ア) 診療実績審査において記載できるのは、救急専従歴審査で救急部門の専従または兼任として申し、「修練施設表・勤務証明書（書式第 4 号）」を提出した施設、ならびにその期間内での症例のみです。救急専従歴審査の結果通知文書に、対象となる施設および期間を記載してあるので、確認の上入力すること。
- イ) 原則として 1 患者の症例を複数回用いないこと。
重複に関しては、専門医等認定制度要項〔P.15〕を参照のこと。
- ウ) 他の申請者と重複して、同じ症例を同大項目（A、C 項目）に記載してはならない。
この原則は、申請年度が違ってても適用されるので注意すること。
- エ) 「書式第 5 号」の「指導者名」欄には、その症例の診療に関する直接の指導者名、またはその診療を行なった所属科（部）の責任者名を記載すること。
その際、必ず、指導者自身が申請者の診療実績を確認しつつ捺印すること。
- オ) 「書式第 5 号」の「指導者名」欄には、当時の指導者名を記載すること。
ただし、退職や死亡等の理由により、当時の指導者の捺印が不可能な場合は、その修練を行った施設の現在の指導者に代行してもらうこと。
この場合、指導者名（当時の指導者）と捺印（現在の指導者）が一致しないことになる。
- カ) 症例が規定数を上回った場合は、委員会内規により 10 点を上限に加点されるので、申請書の記載枠の限度内で、できるだけ多く記載することが望ましい。

<症例入力時の注意点②>

従来、診療実績審査の際には、各症例に患者 ID 番号の記載を求めておりましたが、個人情報保護法の施行に伴い、記載を廃止いたしました。

ただし、委員会の審査において必要と認めた場合には、実地調査を行うことがございますのでご留意ください。

書式第 5 号の各症例に指導者印を捺印するのは、指導者が申請者の経験を確認すると共に、その手技を担保することを求めています。虚偽記載を認めた場合、救急科専門医指定施設認定取り消し等の処分が科せられることがございますので、各症例を充分確認した上でのご捺印をお願いいたします。

<コース参加について>

下記コースへの参加については加点対象となる（ただし、<症例入力時の注意点①> か）による加点が 10 点に満たない場合に限る）。

=加点できるコース（一律 1 点）=

- ・ JATEC（インストラクター、受講生）
- ・ JPTEC（インストラクター）
- ・ ICLS（インストラクター、チューター、受講生）

ただし、上限を 3 コース（3 点）までとし、参加証明として、ディレクター発行の証明書（参加証）のコピーを提出すること。

II. 「書式第 5 号一補」について

- ア) 「書式第 5 号」に記載した指導者については、「書式第 5 号一補」の証明書を必ず提出すること。指導者が複数にわたる場合は、指導者ごとの証明書が必要となる。
- イ) 期間の欄には、救急専従歴審査時に「修練施設表・勤務証明書（書式第 4 号）」に記入した、専従または兼任期間を記入すること。
救急専従歴審査の結果通知文書にその期間を記載しているので、参照のこと。
- ウ) 「書式第 5 号一補」の証明は、必ず指導者本人が記載内容を確認の上、直筆で署名し、捺印すること（署名、捺印のないものは証明書として認めない）。
指導者の所属等に変更がある場合は、当時の所属・役職名を記載し、（ ）書きで現所属・役職を記載すること。
- エ) 「書式第 5 号一補」の証明は、原則として当時の指導者にしてもらうこと。
ただし、退職や死亡等の理由により、当時の指導者の直筆の証明が不可能な場合は、その修練を行った施設の現在の指導者に代行してもらうこと。
その場合、その理由を記した文書を添付すること（書式自由）。
- オ) 右肩に受付番号を記載すること。
受付番号は救急専従歴審査の結果通知文書の左上に記載しているので、参照のこと。

I. 提出書類

提出すべきものは以下の通りです。

- ① 症例入力ファイル（入力済みのもの）を保存したもの
(CD-RまたはUSBフラッシュメモリ)
※ラベルまたはケースに、必ず下記事項を記入すること。
1. 受付番号 2. 申請者氏名
- ② 「書式第5号一補」の原本1部、およびそのコピー11部
- ③ 「書式第5号」(症例入力ファイルの印刷用シートを印刷し指導者が捺印したもの)の原本1部、およびそのコピー11部
- ④ JATEC・JPTEC・ICLSのコース参加証明書のコピー1部
※ただし、コース参加を実績として申請する場合のみ

書類の綴じ方

原本1部：②+③+④の順にまとめ、左辺上下2箇所をホッチキスでとめること。
コピー11部：それぞれ②+③の順で、左辺上下2箇所をホッチキスでとめること。

II. 締切日

提出締切日：2010年6月30日（水） [消印有効]

※締切日を過ぎて提出された申請書類は一切受理せず返却いたしますので、ご注意ください。

- ◆申請内容に虚偽記載を認めた場合は、指導医・専門医制度委員会などで審議し、悪質なものには除名を含む処分が科せられるので、ご留意ください。

****書類提出・お問合せ先****
日本救急医学会
専門医新規申請係

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-3-12
ケイズビルディング 3階
TEL : 03-5840-9870 FAX : 03-5840-9876