

2016/10/1

	専門研修プログラム申請書の提出に関する問合せ	回答
1	1.研修プログラム統括責任者について 統括責任者研修会は何時開催されるのでしょうか？	⇒ 平成29年度以降に実施する予定です。プログラム開始に当たっては、関連学会開催時等に開催される指導医研修が統括責任者研修を兼ねておりますので、受講ください。
2	2.指導医について ・研修連携施設には1名以上の指導医の在籍が求められていますが、ここでいう在籍とは常勤を指すのでしょうか、あるいは嘱託、非常勤を含む広義のもののでしょうか？	⇒ 今回の制度では、常勤が基本です。常勤者である指導医がいない場合は、基幹施設または連携施設の指導医が研修協力施設として利用することが可能です。
3	・暫定措置としての指導医の追加は予定されているのでしょうか？	⇒ 平成32年3月までの移行措置があります。近々に移行措置指導医の登録がはじまりますので、応募ください。 基準については、 http://shakai-senmon-i.umin.jp/standards.html をご覧ください。
4	3.専攻医について研修を行う場合には、それぞれ研修基幹施設、研修連携に在籍する必要がありますが、その形態は研修内容や研修期間に応じて柔軟に設定しても良いのでしょうか？	⇒ 基本的にいずれかの基幹施設または連携施設に属することが基本です。ただし、専攻医の所属組織を研修協力施設とし、基幹施設または連携施設の特定の指導医が利用することは可能です。
5	4.研究連携施設について職域分野に、産業保健総合推進センター、労災病院、健診機関等を含めることは可能でしょうか？	⇒ 産業保健総合支援センターおよび健診機関等は、職域分野として可能です。 労災病院の場合、両立支援センター等に指導医がいて職域分野の研修が実質的に可能であれば、職域分野で登録できます。 (プログラム整備基準に記載がある研修課題を提供できるかどうかで判断ください。)
6	・専攻医の専従の要否について 臨床系専門医では、各科での専従が資格取得に必要なかと思いますが、社会医学専門医においては専従(もしくはそれに類似した条件)の縛りはあるのでしょうか？ (プログラム整備基準には、特に明記されていなかったかと思いますが)	⇒ 臨床の専門医制度と同じく、専従レベルでの研修が基本となります。 しかし、社会医学の場合には、基幹施設や連携施設に専従の者に限ると、指導医の在籍の関係で研修を受けることができる専攻医に限られる恐れがあります。そこで、専攻医が所属する研修機関以外の機関での経験を、基幹施設または連携施設の指導医の関与のもと研修の一部として活用する場合には、専攻医の所属する機関を研修協力施設として位置づけて利用することが可能です。 すなわち、研修(基幹または連携)施設での研修と研修協力施設での研修を併せて、ほぼ専従とみなせる経験を積むことが可能であれば、施設に専従でなくても認められます。
7	・専攻医の雇用形態について 常勤・非常勤等の雇用形態については、特に明記が無いかと思いますが、常勤・非常勤等の雇用形態については、特に明記が無いかと思いますが、施設管理者・プログラム統括責任者等が一定の配慮をした上であれば、どのような雇用形態でも良い、という事でしょうか？	⇒ 実質的に研修ができるのであれば、雇用形態は問いません。教育・研修機関の場合には、大学院生でも認められることになっています。
8	・他の基幹施設や連携施設との診療実績の按分について プログラム申請に当たり、該当プログラムに投入する教育資源を示すために、他の基幹施設や連携施設と連携を持つ場合、各施設との協議により按分した指導医数・診療実績を記入する、というような旨の記載がありますが、実際に申請書に診療実績(経験すべき課題)の頻度について記載する場合、具体的にどのように按分・記載すれば良いのでしょうか？ (例えば、●●の課題に対しA基幹施設(日常的)とB基幹施設(年に数件)で、課題配分割合を50%ずつとする場合、●●の課題の頻度については申請書にどのように記載すれば良いのでしょうか？)	⇒ 本プログラムの事例等の割合の配分割合は数字で記載いただくこととなりますが、日常的、年に数件等の記載は、配分前の状態(質的な評価ですので、よほど多くの施設群に加わらない限り差がないと思いますが)でお書きください。
9	・研修連携施設の指導責任者について 指導責任者については、特段基準等の記載はありませんが、指導医でなくても大丈夫なのでしょうか？ (もっと言えば、事務担当者レベルでも良いのでしょうか？) モデルプログラムを見る限りでは、指導医である事が前提のような気もしますが…。	⇒ 連携施設において、基幹施設のプログラム統括責任者に代わりプログラムの一部を運営するという立場ですので、指導医であることが要件になります。

2016/10/1

	専門研修プログラム申請書の提出に関する問合せ	回答
10	<p>・受入可能専攻医数について 研修施設群全体で在籍指導医の3倍を超えない事とする、とありますが、これは毎年指導医×3の人数まで受入可能なのでしょうか？ それとも、在籍している専攻医総数が指導医×3まで、という事なののでしょうか？</p>	<p>⇒ 在籍している専攻医総数が指導医×3という意味です。すなわち1人の指導医当たり、年間1人程度という数字になります。</p>
11	<p>・在籍指導医について プログラム申請書の「専門研修基幹施設の概要と実績」及び「専門研修連携施設の概要と実績」に、常勤医師数及び在籍専門研修指導医数を記載する項目がありますが、在籍指導医については非常勤医師も含めて良いのでしょうか？ また、指導医の主たる指導分野が2つ以上ある場合、各分野●名と記載する部分がありますが、重複してカウントしても良いのでしょうか？ 若しくは、よりメインの1分野のみでのカウントしかできないのでしょうか？</p>	<p>⇒ 在籍指導医については、雇用上の身分にかかわらず、常勤に準ずることが基本です。受入可能専攻医の数を指導医数で制限していることから分かるように、日常的な指導ができることが基本となります。 また、指導医の主たる指導分野は、メインの1分野としてください。すなわち総指導者数と分野別の合計が一致することが基本になります。</p>
12	<p>・群全体での申請時における専門医数について 専門研修プログラム申請書3の 『3)専門研修施設群における診療実績 5.群全体での申請時における専門医数』ですが、「指導医数」ではなく「専門医数」という事で宜しいのでしょうか？ この場合、各連携施設での概要・実績についての申請書記載だけでなく、別途プログラム申請時点での「常勤」専門医数を各連携施設・協力施設に確認の上、合計数を当方で記載する、という事で宜しいのでしょうか？</p>	<p>⇒ 群全体での申請時における専門医数について、以下のように記載ください。 4. 群全体での申請時における専門医数:経過措置で認定を受ける予定の社会医学系専門医制度の専門医数を記載ください。 5. 群全体での申請時における専攻医数:専攻医の数ですが、申請時には採用までの期間に専攻医は存在しないことより、ここは0名としてください。 ※専門医について、各連携施設に経過措置の指導医数を確認する際、可能であれば専門医数も確認して記入ください。ただし、申請までに集計が困難な場合には、現時点では0名のままでも結構です。指導医数も含めて経過措置の認定が終了した段階で、更新した数字を入れた確認申請をプログラム開始までに提出いただくことを予定しています。</p>
13	<p>1)社会医学系専門医研修プログラム(教育・研究機関用)のMS WORDのファイルにつきまして、「〇〇大学医学部を基幹施設とする研修プログラム管理委員会」とございます。これにつきまして、基幹施設は、一つの大学医学部で1件のみが、申請できるということでしょうか？ または、例えば、〇〇大学医学部環境労働衛生学、〇〇大学医学部公衆衛生学、といったように1基幹施設から、講座ごとに複数の申請が可能でしょうか？</p>	<p>⇒ 基本的に一つの基幹施設が二つ以上の研修プログラムを作成することを妨げおりません。しかし、指導医等の資源は、それぞれに分ける必要が出てきますし、研修プログラム管理委員会の運営等、負担が大きくなります。社会医学系専門医制度は、社会医学分野の幅広い経験を前提としていますので、可能であれば統合したプログラムが望ましいと考えます。その際、一つのプログラムの中に、例えば「産業・環境」をメインとするプログラムと「行政・地域」をメインにするプログラムを、サブプログラムとして含めて提出していただいてもかまいません。</p>
14	<p>2)専門研修プログラム申請書(案)のExcelファイルにつきまして、「専門研修プログラム名」を記載する部分がございます。 この部分は、何を記載すればよいのでしょうか？ 「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3分野から1つ選択して、「専門研修プログラム名」に記載するという理解でよろしいのでしょうか？</p>	<p>⇒ 「専門研修プログラム名」ですが、何らかの固有の名称を付けていただきたと思います。例えば、「〇〇大学社会医学系専門研修プログラム」、「〇〇大学社会医学系産業・環境研修プログラム」などです。認定されたプログラムは順次ホームページに掲載しますので、それらを参考されてもよいでしょう。</p>
15	<p>3)上記のMS WORDとExcelファイルに共通する事項として、「研修プログラム管理委員会」や「研修施設群」の選び方について、教えていただけると幸いです。 例えば、基幹施設が「産業・環境」を中心に事項する場合、「研修プログラム管理委員会」や「研修施設群」は、同系統の専門性である「産業・環境」に関する施設を選べばよいのでしょうか？ 逆に、「産業・環境」以外の「行政・地域」「医療」に関する施設を選ぶ必要がありますでしょうか？</p>	<p>⇒ 研修施設群全体で、基本的には主分野、副分野(2つ)を実施できることが望ましいことから、少なくとも1つ以上の3分野を主とする施設が含まれていることが基本になります。</p>