

## 専門研修プログラム申請受付について

日本リハビリテーション医学会 専門医制度委員会

担当理事 浅見 豊子

担当理事・委員長 芳賀 信彦

すでに第 54 回日本リハビリテーション医学会学術集会前日の代議員総会、全国医学部リハビリテーション科連絡会、学術集会中の講演等で説明いたしましたが、2017 年 6 月 12 日よりリハビリテーション科専門研修プログラムの申請受付を開始します。実際はリハビリテーション科の申請書類フォーマットが日本専門医機構により最終承認されていない状況ですが、日本専門医機構が定める締め切りが迫っていますので、申請受付を始めます。締め切りは 2017 年 6 月 30 日とし、締め切り後の申請は受け付けませんので、早めに準備、提出をお願い致します。以下申請について説明致します。

ほとんどの研修プログラムは、約 1 年前に一度申請をしていると思いますが、その時と研修プログラム整備基準および研修カリキュラム等に若干の変更がありますので、前回の申請書類でなく、今回のフォーマットで申請書類を提出してください。特に基幹研修施設、連携施設等の症例数は、大きな変化がなければ改めてすべて調査し直す必要はありません。しかし、連携施設や関連施設の変更・追加・削除、指導医の異動・変更等は必ず反映していただき、平成 29 年 6 月時点の状況を記載して下さい。

### 【専門研修プログラムについて】

「リハビリテーション科専門研修プログラム整備基準」に準拠し、関連する書類（リハビリテーション科専門研修カリキュラム、等）を参考にして専門研修プログラムを作成して下さい。リハビリテーション科では 4 種類のモデルプログラムも示されていますので、これらも参考にして下さい。

### 【提出して頂く書類】

#### 1) リハ科専門研修プログラム申請書 A

表紙、申請書（1, 2, 2-2, 3, 4, 5）、別紙 1～5 の合計 12 のシートより構成されるエクセルファイルです。プログラムの全容と、基幹施設について、全てのシートに記入して頂き、ファイル名の最後の（プログラム名称）に研修プログラムの名称を記入して提出して下さい（例：リハ科専門研修プログラム申請書 A（〇〇大学リハ研修プログラム）.xlsx）。

申請書 1 と別紙 2 はセルの型式が変更できないように保護されていますので、保護を決して解除しないでください。これ以外のシートについても基本的に行や列の幅を変えないようにして下さい。

別紙2の「施設としての研修担当分野」の欄への記入に際しては、以下に注意して下さい。基幹施設については、疾患群別のカテゴリーとして1～8の中で施設が担当する疾患群を記入してください（複数選択可能、前回と疾患カテゴリーの名称が変わり、(2)脊椎脊髄疾患・脊髄損傷→(2)外傷性脊髄損傷、(3)骨関節疾患・骨折→(3)運動器疾患・外傷、としていますのでご注意ください）。また、急性期、回復期、維持期のうち1つ以上も必ず記入してください。連携施設または関連施設については上記に加え、連携施設と連携施設のいずれであるのかを必ず記入してください（前回の連携施設Aは連携施設、連携施設Bは関連施設、に名称が変わっています）。以上全て、数字での記入になります。

別紙3はプログラム統括責任者と副プログラム統括責任者の履歴書です。副プログラム統括責任者を置く場合は、このシートをコピーして、2名分を記入してください。

別紙5の【参考】にある、これまでの専門医養成の実績は、基幹施設と連携施設に関する合計数を過去3年分（「今年度」は平成29年度を示します）について必ず記入してください（1名の専攻医が基幹施設と連携施設に勤務したような場合は、1名とカウントします）。「当プログラムとして新規募集する専攻医の希望数（＝定員数）」は、「プログラム全体での受入上限数(A)」と「プログラム全体での受入上限数(B)」のうち小さい方の数を超えることができません。定員数は専門医養成の実績や過去の専門医養成実績を踏まえて、現実的な数として下さい。定員数は全研修プログラムが提出された時点で、日本リハビリテーション医学会と、日本専門医機構基本領域研修委員会で調整させていただきます。

## 2) リハ科専門研修プログラム申請書 B

連携施設用と関連施設用の2つがあります。関連施設がない研修プログラムでは後者を提出する必要はありません。それぞれ4つのシートより構成されるエクセルファイルです。連携施設と関連施設の各施設毎に、全てのシートに記入して頂きます。ファイル名の最後の（連携施設名称）（関連施設名称）に施設名を記入して提出して下さい（例：リハ科専門研修プログラム申請書 B（△△リハ病院）.xlsx）

## 3) リハ科一覧表

基幹施設、連携施設、関連施設、施設群全体、の4つのシートより構成されるエクセルファイルです。各施設毎にシートに記入して頂きますので、連携施設や関連施設が複数ある場合はシート自体をコピーして記入してください。1)で書いたように、疾患カテゴリーの名称と内容に変更がありますので、ご注意下さい。

連携施設・関連施設のシート名には、施設名を追記して下さい。ファイル名の最後の（プログラム名称）に研修プログラムの名称を記入して提出して下さい（例：リハ科一覧表（○○大学リハ研修プログラム）.xlsx）。

## 4) 専門研修プログラム冊子

専門医機構向けには研修プログラム本体の審査のための資料、応募者向けには研修

プログラム選択のための資料となる冊子で、専攻医募集の段階では、基幹施設等のホームページでも公開されることを想定しています。モデル研修プログラムを参考に作成し、必ず募集専攻医数とプログラムに投入される教育資源の情報（症例数など）を含めて下さい。様式は自由です。PDF ファイルとして提出して下さい。

#### 【提出先】

提出は必ず、下記メールアドレスに添付ファイルでお送りください。ファイルサイズが大きすぎると添付できない場合は、「宅ふぁいる便」等を用いてお送りいただきますが、確認のため下記アドレスにその旨をお知らせください。

専門研修プログラム受付専用アドレス： [program@jarm.or.jp](mailto:program@jarm.or.jp)

メール表題：専門研修プログラム申請（基幹施設名：〇〇病院）

メール内宛名：

日本専門医機構 専門研修プログラム研修施設評価・認定部門  
リハビリテーション科領域研修委員会宛

#### 【問い合わせ先】

研修プログラム申請に関する疑問がある場合には、添付する Q&A をまずご覧ください。それで解決しない場合はご質問に応じますが、混乱を避けるためにメールまたは FAX にて下記までお問い合わせください。回答にお時間を頂く場合がありますので、ご了承ください。なお電話でのご質問には基本的にお答え致しませんので、ご理解の程宜しくお願い申し上げます。

公益社団法人 日本リハビリテーション医学会 専門医制度委員会

新専門医制度専用アドレス： [sinseido@jarm.or.jp](mailto:sinseido@jarm.or.jp)

FAX：03-5280-9701