

【プログラム制の運用に関する Q&A 集】

(2024 年 3 月時点)

《1、初期臨床研修について》

Q 1、初期臨床研修期間中に経験した症例や学術活動（学会発表／論文発表）は、外科領域の専門研修に加算されるのか？

A 1、初期臨床研修期間中の手術経験についても、以下の要件を充たすものは、症例数の上限なく、外科領域の専門研修の経験目標に加算できます。

- 1) 「手術手技一覧（経験目標）」に準じてること
- 2) NCD に登録されていること。

3) 全国いずれかの外科領域専門研修プログラムに参加する基幹施設もしくは連携施設にて経験した症例であること（*）。

*現行の専門医制度における指定施設もしくは関連施設であるものの、新専門医制度に参加していない施設における症例は、加算できません。

また、初期臨床研修期間中における学術活動（学会発表／論文発表）や日本外科学会定期学術集会への参加、日本専門医機構認定の各種講習会（医療安全講習会、感染対策講習会、医療倫理講習会）の受講などについても、外科領域の専門研修に加算することが可能です。

Q 2、平成 27（2015）年までに医籍を取得しており、初期臨床研修修了後、現在は他科で研修を行っているのだが、改めて外科に移って新制度による専門研修を行うことは可能であるのか？

A 2、可能です。

研修方法は、原則として平成 27（2015）年までに医籍を取得した医師であれば、現行のカリキュラム制による研修で外科専門医を取得することとなります。希望する場合は、新専門医制度のプログラム制による研修で、外科専門医の取得を目指すことも可能です。

なお、プログラム制による専門研修を希望する場合は、日本専門医機構が定める所定の期間に専攻医登録を行うと共に、任意の研修プログラムへ応募してください。

※プログラム制による研修を希望する場合は、初期臨床研修の修了時からプログラム制による研修開始までの期間における各種の経験は、専門研修に加算することが認められませんので、ご留意ください。

Q 3、既に、他の基本領域診療科で新制度による専門研修を行っているのだが、外科へ移動

して改めて研修を行うことは可能であるのか？

A 3、Q 2 と同様に可能です。

専門研修を行う基本領域診療科の変更を希望される場合は、現在所属している研修プログラム統括責任者及び当該基本領域からの承認を得た上で、日本専門医機構へ対しても研修プログラム移動に関する承認を依頼してください。

※手続きの詳細については、日本専門医機構までお問い合わせください。

Q 4、諸事情により初期臨床研修が 2 年以上となった場合についても、初期臨床研修の全期間中における経験症例などを専門研修の経験目標に含めることは可能なのか？

A 4、対象となります。

Q 5：初期臨床研修の修了が 4 月以降となった場合は、何月から専門研修を開始することとなるのか？

A 5：4 月以降に初期臨床研修が修了となる場合は、専門研修を行う研修プログラムのプログラム統括責任者とご相談の上、適切な専門研修の開始時期をご判断ください。

なお、専門研修の開始時期が決定されましたら、日本外科学会専門医制度委員会にもご連絡ください。

※例：大学等に事情により専門研修の開始が 2019 年 6 月からとなった場合も、専門研修 3 年目となる 2022 年 3 月末までに所定の要件を充足することで、2019 年 4 月から専門研修を開始した専攻医と同じ年度に、外科専門医試験の受験が可能となります。

《2、研修プログラムへの応募・選考について》

Q 6、研修プログラムにはどのように応募するのか？

A 6、日本専門医機構が定める所定の専攻医登録期間に、日本外科学会のホームページ上に登録窓口へのリンクを設けます。当該画面から日本専門医機構の「専攻医登録システム」にログインし、ご自身の専攻医情報の登録と、希望する研修プログラムへの応募手続きを行ってください。

※専攻医登録システムの詳細については、直接日本専門医機構へお問い合わせください。

日本専門医機構の連絡先：

TEL : 03-6824-9556 E-Mail : info-pro@jmsb.or.jp

Q 7、選考はどのように行われるのか？

A 7、各研修プログラムが定めた要件を基に、選考が行われます。

Q8、選考に合格した場合はどのような手続きが必要となるのか？

A8、選考結果については、当該研修プログラムのプログラム統括責任者が、日本専門医機構の登録システムへ採用結果を登録します。

選考に合格した専攻医は、外科領域専門研修プログラム整備基準第1条1項より、研修の開始時点から日本外科学会の会員であることが必要となることから、日本外科学会への入会手続きを行ってください。

※入会の手続きは、日本外科学会ホームページ（<https://jp.jssoc.or.jp/>）上段の「会員手続き」から「入会」へ進むことで手続きが可能です。

Q9、研修プログラムの応募を辞退したい場合はどうすればいいのか？

A9、研修プログラムの辞退を希望する場合は、辞退する研修プログラムのプログラム統括責任者へご連絡ください。

※必要書類として、日本専門医機構が定める辞退届をご提出いただくことになります（詳細については、日本専門医機構事務局までお問い合わせください）。

《3、研修プログラム制による研修について》

Q10、研修状況はどのように確認すれば良いのか？

A10、専攻医は、日本外科学会のホームページ(TOP→「専門医制度」→「新専門医制度」より「研修実績管理システム（専攻医向け）」にログインすることで、自身の研修状況を適宜登録・確認できます。

プログラム統括責任者は同じく日本外科学会のホームページ(TOP→「専門医制度」→「新専門医制度」→「研修実績管理システム（指導医向け）」)より「研修実績管理システム」にログインすることで、研修プログラムに所属する専攻医の研修状況を適宜ご確認いただけます。

また、専門研修指導医についても、指導を担当する専攻医が自施設に在籍している期間について、日本外科学会のホームページ（上記、プログラム統括責任者と同手順）より「研修実績管理システム」にログインすることで、研修状況を適宜ご確認いただけます。

Q11、どのような手術症例が外科専門医試験の申請時に対象となるのか？

また、経験した手術症例は、どのように確認するのか？

A11、外科専門医試験の申請にあたって対象となる手術症例は、「手術手技一覧対応表（経験目標）」のとおりであり、ご所属の研修プログラムに病院群として参加している基幹施設・連携施設における経験が有効となります(NCDに登録されていることが必要となります)。

経験した手術症例は、日本外科学会のホームページから研修実績管理システムにログインした上で（ログインの手順はQ10を参照）、「病歴抄録一覧」より更にNCD検索システム

ログインし、「日本外科学会 研修プログラム制 外科病歴抄録の閲覧」画面で閲覧が可能ですので、現在の進捗をご確認ください。

なお、複数の領域に跨ると思われる症例は「未分類症例」に区分されており、こちらは、任意の領域をご自身で選択することで初めて経験症例数として加算されます。

※新制度における専門研修に加算可能なNCD症例データは、NCDの確定データ（*）を用いて研修修了の判定を行う必要があることから、研修最終年の12月末までに経験した症例が対象となります（例：3年間の研修プログラムの場合は、専門研修3年目の12月末までの症例が対象となります。専門研修3年目の1月から3月までの期間のNCD症例データは、修了判定時に利活用することが認められませんので、ご留意ください）。

*NCDは、毎年1月1日から12月31日までの1年間の症例データについて、翌年の3月末を期限として登録が締め切られ、当該年の症例データが確定します。

Q12、現在研修を行っている施設の登録は必要であるのか？

A12、専門研修は、基幹施設による統括の下で、当該の研修プログラムに参加している各研修施設をローテートして行われます。基幹施設は、専攻医が現在どこの施設で、どのような研修を行われているかを確認する必要があるため、専攻医は、自身の研修履歴の登録を行う必要があります。

研修履歴の登録は、Q10と同様に「研修実績管理システム」にログインし、「研修履歴登録」の項目より可能です。当該の研修施設での研修開始および終了時に、登録を行ってください。また、当該の研修施設での研修開始および終了時には、自分が選択した専門研修指導医から承認を得る必要があります（研修の開始承認、終了承認）。

※長期間、研修履歴の承認が行われなかった場合は、当該の専門研修期間が無効となる可能性がありますので、ご留意ください。

Q13、日本外科学会定期学術集会への参加や、学術活動（学会発表／論文発表）、日本専門医機構認定の各種講習会（医療安全講習会、感染対策講習会、医療倫理講習会）の受講記録はどのように登録すればよいのか？

A13、日本外科学会定期学術集会への参加や、学術活動（学会発表／論文発表）、日本専門医機構認定の各種講習会（医療安全講習会、感染対策講習会、医療倫理講習会）の受講についても、Q10と同様に「研修実績管理システム」にログインすることで、各項目の登録が可能です。

なお、日本専門医機構認定の各種講習会（医療安全講習会、感染対策講習会、医療倫理講習会）については、専攻医が自身の受講記録の登録を行った後に、専門研修指導医から承認を得る必要があります。

Q1 4、病院群以外の施設における研修は認められるのか？

A1 4、新専門医制度はプログラム制となるため、当該研修プログラムに病院群として参加している基幹施設及び連携施設の中で、所定の研修を修了する必要があります。

当該研修プログラムに病院群として参加していない施設における各種の経験は、専門研修に加算することが認められませんので、ご留意ください。

Q1 5、大学院への進学・留学や、妊娠や出産によるプログラムの休止はどの程度の期間まで認められるのか？

また、プログラム休止の届出はどのように行えばいいのか？

A1 5、3年間の専門研修期間で研修修了を目指すにあたっては、休止期間は最長で180日まで認められます。大学院への進学・留学や、妊娠や出産によるプログラム休止を希望される場合は、ご所属のプログラム統括責任者及び研修プログラム管理委員会と相談の上、休止の可否を判断してください。

また、休止が認められた場合は、「研修実績管理システム」の「研修履歴登録」の項目より休止の登録を行い、休止の開始及び終了時にはプログラム統括責任者から承認を得てください。

なお、休止期間が180日を超過した場合についても、超過した期間分の研修を追加で行うことでの修了扱いとなります（専門研修の延長）。不足分の要件を充たすことで、外科専門医の取得が可能となりますので、ご安心ください。

Q1 6、休止期間を用いて、研修プログラム外の施設にて研修を行うことは可能であるのか？

A1 6、プログラムを休止することの可否については、ご所属のプログラム統括責任者や当該施設の責任者等と相談の上、可否を判断してください。

なお、休止が認められた場合について、その休止期間を用いて研修プログラム外の施設で研修を行うことは可能ですが、休止期間中における研修期間や手術症例数は専門研修への加算が行えませんのでご留意ください。

Q1 7、他の研修プログラムへ移動することは可能であるのか？

A1 7、原則として研修プログラムの移動は認められません。ただし、結婚、出産、傷病、親族の介護、その他正当な理由などで同一研修プログラムでの専門研修の継続が困難となった場合については、専攻医からの申し出があり、現在所属する外科領域専門研修プログラム基幹施設及び移動先の外科領域専門研修プログラム基幹施設のプログラム統括責任者の双方の了承を得た上で、日本外科学会専門医制度委員会と日本専門医機構の承認が得られれば、他の外科領域専門研修プログラムに移動できます。

Q18、所属中の研修プログラムについて、意見を申し出ることは可能であるのか？

A18、所属する研修プログラムについて意見がございましたら、研修実績管理システムの「研修指導内容評価入力」画面に入力して申し出てください。いただいたご意見は、プログラム統括責任者及び日本外科学会専門医制度委員会にて事情を確認させていただきます。

Q19、カリキュラム制による研修を希望したい場合は、どのように手続きを行えばいいのか？

A19、平成28（2016）年以降に医籍を取得した専攻医は、原則として全員がプログラム制による研修で外科専門医の取得を目指すこととなります。

ただし、妊娠・出産やご親族の介護等、特段の事情がある場合は、プログラム統括責任者及び研修プログラム管理委員会と相談の上、その結果を日本外科学会専門医制度委員会へご報告ください。事情を考慮し、カリキュラム制による専門研修を認める場合があります。

なお、新制度におけるプログラム制による専門研修は、所定の3年間の専門研修期間内に全ての要件を充たせなかつた場合も、研修期間を延長し、当該研修プログラムに参加する研修施設にて不足分の要件を充たすことで外科専門医の取得が可能であることを申し添えます。

（⇒日本専門医機構等からの要請を基に構築された新制度カリキュラム制の詳細についてはQ33～35をご参照ください）

Q20、基幹施設もしくは連携施設における最低6ヶ月以上の研修を満たしていないが、外科専門医試験の受験は可能であるか？

A20、研修プログラムの修了要件として、基幹施設及び連携施設のそれぞれについて最低6ヶ月以上の研修を行うことが必要となるため、研修期間が満たない場合は外科専門医試験の受験が認められません。

不足する期間について追加の研修を行った上で、外科専門医試験を受験してください。

Q21、専門研修の休止や中断期間中に経験した講習会の受講や学会参加、業績等については、加算が認められるのか？

A21、休止期間中の日本外科学会定期学術集会への参加、学術活動（学会発表／論文発表）、日本専門医機構認定の各種講習会（医療安全講習会、感染対策講習会、医療倫理講習会）の受講は、専門研修として加算できますが、中断期間中のものは加算できません。

なお、手術経験については、休止・中断期間中の経験は加算できません。

《4、専攻医の評価について》

Q22、専攻医の評価はどのように行われるのか？

A22、専攻医は、現在研修中の施設における研修を終了する際（次の研修施設へ異動する際）、当該研修施設における研修状況の評価を登録し、その内容について、当該研修施設の専門研修指導医からも評価を得る必要があります（施設評価）。また、自身の4月から翌年3月までの1年間の研修状況についても、毎年、3月現在ご在籍の研修施設にて年次での研修状況の評価を登録し、同じく当該研修施設の専門研修指導医からも評価を得る必要があります（年次評価）。

なお、評価を行う専門研修指導医は、「1、研修履歴の開始・終了を承認した専門研修指導医」若しくは「2、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プログラム統括責任者の業務を補佐する専門研修指導医（業務補佐）」が登録を担当します。どちらを評価者とするかについては、各研修施設でご相談の上で決定してください。

※登録された研修評価の情報は、プログラム統括責任者の他、次施設で指導を担当する専門研修指導医からも閲覧が可能となります。

Q23：施設評価はどのように登録すればよいのか？

A23：専攻医は、Q10と同様に「研修実績管理システム」にログインし、「施設評価登録」をクリックすることで施設評価の登録が可能です。

※評価結果は、研修実績管理システムの「施設評価結果一覧」より確認できます。

専門研修指導医は、Q10と同様に「研修実績管理システム」にログインし、「施設評価依頼一覧」より、登録を依頼されている専攻医を選択することで施設評価の登録が可能です。

※評価結果は、研修実績管理システムの「専攻医検索」より当該の専攻医を選択し、「施設評価結果一覧」をクリックすることで確認できます。

Q24：年次評価はどのように登録すればよいのか？

A24：専攻医は、Q10と同様に「研修実績管理システム」にログインし、「年次評価登録」をクリックすることで年次評価の登録が可能です。

※評価結果は、研修実績管理システムの「年次評価結果一覧」より確認できます。

専門研修指導医は、Q10と同様に「研修実績管理システム」にログインし、「年次評価依頼一覧」より登録を依頼されている専攻医を選択することで年次評価の登録が可能です。

※3月末をもって、当該施設における研修を終了し、次の研修施設へ異動する場合は、先に

施設評価の登録を完了し、研修履歴の終了承認及び専門研修指導医からの施設評価登録を得た上で、年次評価の登録を行ってください。先に施設評価の登録を完了することで、専攻医、専門研修指導医共に、年次評価の登録作業が大幅に簡略化されます。

Q25：評価項目の基準値を満たしていない場合はどうのに対応すれば良いのか？

A25：評価項目の基準値を満たしていない項目については、プログラム統括責任者は次年度の研修にて改善が目指せるように専攻医を指導してください。

なお、所定の専門研修期間を終了したもの、評価項目の基準値を満たしていない項目がある場合は、当該専攻医が専門研修を修了することの可否について、プログラム統括責任者が改めて判断してください。

Q26：他職種からの評価はどのように入力すれば良いのか？

A26：専門研修は、外科の医療スタッフに限らず、麻酔科医や看護師といった、外科医療を提供する上で連携する医療スタッフからも多面的な評価を得た上で行われる必要があります（他職種評価）。こちらは、専攻医の研修評価を登録する専門研修指導医が、連携する医療スタッフから当該の専攻医の研修評価を確認した上で、自身による評価とまとめて登録を行ってください。

なお、他職種評価の登録にあたっては、医療スタッフの代表者を任意で1名選定し、代表者氏名や職種といった情報もご登録ください（他施設から、代表者氏名や職種といった情報の閲覧は行えません）。

Q27：3年間の研修期間が終了した場合は、専門研修の修了の可否についてどのように判定を行うのか？

A27：プログラム統括責任者は、専門研修期間が終了し、3年目の年次評価の登録が完了した時点で、専門研修の修了の可否について判定を行います（修了判定）。

所定の要件を全て充たし、専門研修の修了を判断された場合は、「研修実績管理システム」の「修了判定依頼一覧」から専門研修の修了を登録してください。

なお、所定の専門研修期間を終了したものの、所定の手術経験や業績を満たしていない場合は、どの程度の期間、研修を延長するかについてご判断の上、延長の登録を行ってください（専攻医は、延長された期間について追加の研修を行い、プログラム統括責任者が改めて修了判定を行います）。

※NCDにおいては、毎年1月1日から12月31日までの1年間の症例データについて、翌年の3月末を期限として登録が締め切られ、当該年の症例データが確定することから、修了判定は前年分のNCD登録が締め切られると共に、3年次の年次評価登録期間も終了後、5月10日頃から開始されます。各専攻医においては、前年分のNCD症例データが確定された後、自身の経験症例について達成の有無の制限なく、プログラム統括責任者から判定を得るた

めの「症例確定」手続きが行われ、「症例確定」に際しては自身の経験症例のうち、複数の領域に跨ると思われる症例（未分類症例）の振り分け等について NCD 検索システムを用いた最終確認を行うこととなります。そのため、3 年次の年次評価を登録した専門研修指導医より、早期に「研修修了の判定依頼」が到着した場合も、判定の手続きについては 5 月 10 日頃までお待ちください（前年分の NCD 症例データが確定されていない段階では、研修評価のうち「経験目標 2（手術・処置）」の項目が一律で「未達成」として表示されます。こちらは、専攻医における「症例確定」手続き完了後に表示が変更されます）。

《5、専門医試験について》

Q28：専門医試験はどのように行われるのか？

A28：新専門医制度における専門医試験については、3 年間の研修を修了した専攻医について、毎年 8 月第 4 回目の日曜日に実施されます。

試験形式については、「外科領域専門研修プログラム整備基準」の到達目標 1 と 2 について、MCQ（Multiple Choice Questions：多肢選択式問題）による試験を行い、合格することで、翌年 1 月 1 日付で日本専門医機構認定の外科専門医として認定されます。

なお、専門医試験は過去 5 回程度の外科専門医筆記試験（新制度：外科専門医試験、旧制度：外科専門医予備試験）に出題した問題から大部分を出題し、絶対評価による 8 割程度の正答率を基に判定します。

Q29：審査にはどの程度の期間を要するのか？

A29：毎年 8 月第 4 回目の日曜日に専門医試験を実施の上、9 月末を目途に、先ずは学会における一次審査結果をご通知いたします。また、合格者は日本専門医機構の二次審査へ申し送りの上、日本専門医機構の二次審査に合格することで外科専門医として認定されます。なお、二次審査結果は 11 月下旬に通知の上、合格者には併せて認定料の振込についてご案内いたします。

《6、資格の認定証について》

Q30：外科専門医認定証はどこから入手できるのか？

A30：新制度においては、日本専門医機構が認定証を発行の上、認定料の振込を完了した先生方へ郵送されます。

Q31：認定証の再発行は可能であるのか？

A31：紛失等による認定証の再発行については、直接日本専門医機構事務局までお問い合わせください。

Q3 2 : 英文の証明書の発行は可能であるか？

A3 2 : 可能です。希望する場合は、直接日本専門医機構事務局へご依頼ください。

《7、新制度におけるカリキュラム制について》

Q3 3 : 新制度においてもカリキュラム制による研修が可能であるのか？

A3 3 : 新制度の専門研修は原則としてプログラム制となります。義務年限を有する医科大学卒業生・地域医療従事者や出産・育児・介護・療養等、「相当の合理的な理由がある場合」については、所定の申請書類を提出し、日本外科学会及び日本専門医機構の承認を得ることで新制度カリキュラム制への移行が可能です。

※カリキュラム制の詳細については、以下のホームページをご参照ください。

(新専門医制度におけるカリキュラム制による専門研修について)

https://jp.jssoc.or.jp/modules/info/index.php?content_id=151

Q3 4 : 新制度のカリキュラム制を希望する場合はどのような手続きを行えばよいのか？

A3 4 : 新制度のカリキュラム制を希望する場合は、以下の手続きを行ってください。

1) 外科領域の専門研修開始当初からカリキュラム制による研修を行う場合

⇒日本専門医機構が毎年 10~11 月頃から受け付けしている「専攻医登録」に際し、「カリキュラム制」を希望として登録を行ってください。

日本外科学会及び日本専門医機構における審査の上、承認を得ることで翌年 4 月の研修開始当初からカリキュラム制による研修が可能となります。

2) プログラム制にて研修を開始したものの、途中からカリキュラム制への移行を希望する場合

⇒外科領域の専門研修開始後に、プログラム制からカリキュラム制への移行を希望する場合は、Q33 の日本外科学会ホームページにて公開中の「外科領域専門研修カリキュラム整備基準」8 ページの「理由書」を下記までご提出ください。

日本外科学会及び日本専門医機構における審査の上、承認を得ることで翌年 4 月の研修開始当初からカリキュラム制による研修が可能となります。

(送付先)

〒105-5111 東京都港区浜松町 2-4-1 世界貿易センタービルディング南館 11 階
一般社団法人日本外科学会 専門医制度委員会 宛

Q35：新制度のカリキュラム制における研修記録はどのように登録を行うのか？

A35：カリキュラム制の専攻医は、プログラム制と同様にオンラインを活用した専用システムから研修記録の登録を行います。

なお、登録用 URL や登録方法の詳細については、対象となる専攻医へ個別にご案内させていただきます。

※所定の研修記録の登録の他、研修要件を充足した場合における研修修了の判定手続き等についても同専用システムから手続きが可能です。

《8、新制度におけるダブルボードについて》

Q36：新制度においてダブルボードは可能であるのか？

A36：外科領域においては救急科領域を対象として、ダブルボードによる専門研修が可能です。

※ダブルボードの詳細については、以下のホームページをご参照ください。

(新専門医制度におけるダブルボードによる専門研修について)

https://jp.jssoc.or.jp/modules/info/index.php?content_id=306

Q37：新制度におけるダブルボードを希望する場合はどのような手続きを行えばよいのか？

A37：新制度におけるダブルボードを希望する場合は、日本専門医機構が毎年 10～11 月頃から受け付けしている「専攻医登録」に際し、「カリキュラム制」及び「ダブルボード」を希望として登録を行ってください。日本外科学会及び日本専門医機構の承認を得ることでダブルボードにより専門研修が可能となります。

なお、外科領域の専門研修は最低 3 年以上となります、救急科領域の専門研修の 2 年目終了までに本会へ入会し、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 3 年間から 2 年間へ短縮できる場合があります（*）。

*所定の書式については、Q36 の日本外科学会ホームページにて公開中の「事前申請書」を下記までご提出ください。なお、研修年限の短縮は、救急科領域の専門研修（3 年間）を修了している場合に限り可能となりますのでご留意ください。

(送付先)

〒105-5111 東京都港区浜松町 2-4-1 世界貿易センタービルディング南館 11 階
一般社団法人日本外科学会 専門医制度委員会 宛

Q38：新制度のダブルボードにおいては救急科領域の専門研修当時に経験した症例も算定可能であるのか？

A38：Q37 の手順にて日本専門医機構へ専攻医登録を行った専攻医は、救急科領域の専門研修時における手術経験についても、以下の要件を充たすものは外科領域の専門研修（経験目標）に加算できます。

1) 「手術手技一覧（経験目標）」に準じていること

2) NCD に登録されていること。

3) 全国いずれかの外科領域専門研修プログラムに参加する基幹施設もしくは連携施設にて経験した症例であること（*）。

*現行の専門医制度における指定施設もしくは関連施設であるものの、新専門医制度に参加していない施設における症例は、加算できません。

※その他、救急科領域の専門研修時における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が可能です。なお、初期臨床研修期間中における経験についても、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、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）が加算可能であると共に、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できます。

Q39：新制度のダブルボードにおける研修記録はどのように登録を行うのか？

A39：Q37 の手順にて日本専門医機構へ専攻医登録を行った専攻医は、プログラム制と同様にオンラインを活用した専用システムから研修記録の登録を行います。

なお、登録用 URL や登録方法の詳細については、対象となる専攻医へ個別にご案内させていただきます。

※所定の研修記録の登録の他、研修要件を充足した場合における研修修了の判定手続き等についても同専用システムから手続きが可能です。