

泌尿器科専門研修プログラム作成に関する説明会

日時：2015年11月18日（水）15：00～18：00

会場：京王プラザホテル 本館4階 花AB

〒160-8330 東京都新宿区 西新宿 2-2-1 TEL：03-3344-0111

総合司会：市川智彦（千葉大学）

1. 日本専門医機構と専門研修プログラム整備基準の概要

市川智彦（千葉大学）

2. 泌尿器科専門研修プログラム 申請の実際

原 勲（和歌山県立医科大学）

3. 作成に当たっての注意点と質疑応答

日本泌尿器科学会 原 勲（和歌山県立医科大学） 市川智彦（千葉大学）

日本専門医機構 高橋 誠先生（東京医科歯科大学 講師 医学教育）

Q. 申請したプログラムが一時審査において不合格だった場合、同年の再申請は可能か？

A. できるだけ早期に申請いただければ、一次審査については不備事項などがあれば修正申請できるように柔軟に対応したいとは考えている。

申請書類を作成するにあたって連携施設のデータが必要になるため、申請書作成期間として1か月程度かかると考えられるので、各基幹施設においては早めの対応をお願いしたい。

Q. 申請書のエクセルファイルがWEB上に提示されるのはいつか？

A. 現在、泌尿器科領域としてのマイナー修正をしたものを日本専門医機構において確認中なので、機構での確認が済んだ段階で早急に掲載する予定。早ければ1週間程度のうちに掲載できると考えられる。

Q. 初期臨床研修が終了してすぐに大学院に進学したい人もいると思うが、大学院生の期間については研修歴は認められるか？

A. 実際に診療に従事していれば研修歴として認めることは可能だが、診療に従事していない期間は研修歴としてはカウントされない。現行の専門医制度では週3日以上診療に従事していることを原則としているので目安としていただきたい。適正でないことが判明した場合はペナルティとなるので留意されたい。

Q. 地域医療への配慮が必要であるとのことであるが、二次医療圏を全部連携施設とする必要はあるか？

A. すべての施設を連携施設としなくても良い。

Q. 日本泌尿器科学会の関連教育施設でなくても連携施設として登録することはできるのか？

A. 整備基準 24 に連携施設④として「地域連携を経験するために必要な施設」とあり、指導医が何らかの形で指導することのできる施設であれば可能。

連携施設として考えられる施設については申請時に登録することを推奨するが、当初の登録がなかった施設において連携施設として登録したい場合は、年 1 回登録内容の修正が可能となっているのでその際に登録しても良い。

Q. 実績のない新しい病院を連携施設として登録することは可能か？

A. 連携施設として登録は可能であり、実績等については正しく報告（記載）すること。

Q. 後期研修医が 6 か月ないし 1 年の期間、救急救命の診療を行っているが、その期間は研修を認めることが可能か？

A. 産休、疾病による休職等については 6 か月を柔軟に適用することを検討したい。原則として 6 か月を超える場合はその期間については研修期間としてカウントされない。

Q. 泌尿器科学会認定の指導医が不在で専門医がいる施設については連携施設として登録は可能か？

A. 専門研修プログラムでの専門研修指導医は整備基準の 36 に書かれている要件を満たす必要があるが、学会の指導医でなくてもよい（逆に学会の指導医であれば自動的に専門研修指導医の要件を満たすことになる）。また連携施設は専門研修指導医がいなくても登録可能だが、その場合は適切な指導が可能（例えば週に 1 回専門研修指導医が指導に出向く等）であることを明示する必要がある。

Q. 2 つ以上のプログラムの連携施設となる施設の症例数の登録はどのように按分するのか？

A. 診療実績（症例数、検査数、手術件数）の按分に関しては施設間の話し合いで決定する。専攻医の実際の経験症例数に関しては按分された症例数を超えても登録可能。

Q. 施設に「泌尿器科」でない標ぼう診療科名が存在する場合、どのように登録すべきか？

A. 「泌尿器外科」のようなものは「泌尿器科」として登録する。

Q. A 病院に常勤で勤務している専攻医が B 施設に週 2 回手術の HELP に行く場合の対応はどのようにすべきか？

A. A 病院、B 病院とも連携施設に登録し、研修内容についても登録する。

Q. 2016 年ないし 2017 年から新しく人事派遣する施設について、登録はどのようにすべきか？

A. 修正申請があるが、予定があるのであれば連携施設として登録しておく。

前年の 6 月までに翌年の変更登録をすることになるので、予定施設は登録しておいた方が良いと考えられるが、緊急性を要する場合は領域研修委員会で検討し、認めることも可能。専攻医にとって不利にならないよう、良識の範囲で考慮していただきたい。

Q. 専攻医の試験は筆記試験が必要か？

A. 必ずしも筆記試験は必要でなく、面接でも構わない。必要な場合に筆記試験を実施することでも良い。

Q. 指導する専門医のいない施設についてもプログラム管理委員会の構成員を出す必要があるか？

A. 必ずしも必要はない。弾力的に運用してほしい。

Q. 同県内でも地理的条件において遠方の施設について、必ず指導医が週 1 回以上指導のために行く必要はあるか？

A. mail その他様々な手段を使用して指導ができるのであれば構わない。

Q. 専攻医の定員について、従来の受入実績を大きくかけ離れないようにとのことであるが、過去 3 年間の平均と数年前の最多数がかけ離れている場合、どのように考えるべきか？

A. 研修内容の担保、地域医療の崩壊を避ける意味から現状をあまり変えないように、特に激減するようなことのないように考慮してもらいたい。

Q. 定員を設定するとそれ以上の専攻医を受け入れることは不可能か？

A. 定員をオーバーして受け入れることはできない。しかし、領域全体の専攻医数と、定員数が大きくかけ離れた数字となる場合は機構より指導の可能性もある。領域によっては実績の 1.3~1.5 倍までの定数として良いという領域もあり、各領域において検討が必要と考えられる。

Q. 専攻医が週 1 回バイトで赴任する施設での手術や症例は実績に上げることができるか？

A. 専攻医の診療実績として症例数、手術数をカウントすることはできる。

- Q. 基幹施設にいる期間の縛りはあるのか？連携施設だけでの研修は不可か？
- A. 最終的には統括責任者が専攻医の評価を行うので、連携施設だけでの研修は不可となる。
その期間については明言されていないので、早急に検討する。
連携施設の中で基幹施設となりうる施設がある場合には、そちらでも研修プログラムを作成して2本立てとすることも考えられる。
- Q. 連携施設において指導医が病気などで指導ができなくなった場合に専攻医が1人で診療にあたることは可能か？またその期間は定められているか？
- A. 何らかの方法で指導する体制を整えてもらえれば可能と考えられる。期間は定めていないが研修として常識的に考慮してほしい。
- Q. 研修プログラムの数として100程度ということであったが、大学以外ではいくつのプログラムの認定が可能か？
- A. 明確な定数があるわけではないが、あまりにプログラム数が多いのは現実的ではない。
サイトビジット等で実態のないプログラムは淘汰される可能性がある。基幹施設としてプログラムを主宰するか否かに関しては過去に専攻医の受け入れがあったかどうかを一つの判断材料としていただきたい。
- Q. 基幹施設での研修は4年間のうちいつ行うか規定はあるか？
- A. 特に規定はない。
- Q. 整備基準を今後変更することは可能なのか？
- A. 修正も整合性があれば可能と考えられる。
また、各プログラムに最低1人は専攻医が登録できるよう配慮も必要と考えられる。
- Q. 専攻医が2～3のプログラム間を4年間で移動することは可能か？
- A. プログラムの変更にあたるので、領域研修委員会への申請が必要であるが、正当な理由のない場合は難しいと考えられる。
- Q. 卒後3年目（後期研修1年目）にたとえば外科を専攻していた人が卒後4年目に泌尿器科に切り替える場合は、研修歴などは勘案されるのか？
- A. 卒後4年目の泌尿器科専攻の時点からあらためて研修が開始されると考えられ、3年目の外科での研修は考慮されない。専門医共通講習に関しても研修基幹中に受講したものが有効となるので新たに取得しなおす必要がある。

Q. 専攻医は泌尿器科以外に他科にも同時に応募することはできるか？

A. プログラムは6月に公布、9月より専攻医の応募をすることについては全領域で統一されるので、全科で1つのプログラムにのみ応募できる。

Q. 専攻医の給料を高く設定して人員を確保しようとするプログラムも出てくることも考えられると思うが、このことに関しての見解は？

A. 給料の上限を設けるなどの強制力はない。

Q. 2017年3月までに統括責任者となるべく指導医が退職することが決定している場合、申請時の統括責任者は誰にすべきか？

A. 交替となったところで変更届を提出すればよいので、現状で申請する。