

## 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12月9日（水）15：00～18：00

会場：大阪国際会議場 12階 特別会議場

〒530-0005 大阪府大阪市 北区中之島 5-3-51 TEL：06-4803-5555

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 小西靖彦先生（京都大学 教授 医学教育）

Q. 専攻医の募集開始は6月から、9月以降に試験を複数回行うとのことであるが、試験の時期、日程はプログラム毎にその中で任意に決めることができるか？

A. 一人の研修医が同時に複数のプログラムに登録することはできないので、試験の段階では各領域で何らかの取り決めをするなどの対応をしていただくことになると考えられる。日本専門医機構では、試験の時点での全基本診療科のマッチングシステムはしないが、研修が始まる時点での個人特定は行うことになる。

Q. 初期研修2年目の後半で泌尿器科を経験して、他科から変更したいという研修医の取り扱いはどうなるのか？

A. 専攻医の研修プログラムへの登録の変更については、日本専門医機構においてその方法や時期について調整、検討中である。

Q. 試験日は前もって決めなくても任意に追加で実施することも可能か？

A. 定員が埋まらなければ可能であるとも考えられるが、4月から研修を開始するにあたってあまり差し迫った時期は難しいのではないかと考えられる。また、日本専門医機構で具体的なことが検討され決定されると思われるので、それによって対応していただきたい。

- Q. 大学院進学について、和歌山のモデルプログラムでは4年目以降に大学院としているが、2年目から大学院に進学するようなプログラムを考えても良いか？
- A. 2年目からでも良いが、実際に泌尿器科診療が担保されることが研修としては必要で、診療していない場合はその期間は研修歴として認められないと考えられる。
- Q. 基幹施設は申請書 B に記載しないのか？
- A. 基幹施設は申請書 A に記載するようになっている。
- Q. 統括責任者が同じ教育施設に5年間所属していることが必要か？
- A. 5年間1か所の施設でなくてもよい。
- Q. 日本泌尿器科学会の指導医の制度については今後どうなるか？
- A. 今後も現在のまま存続される。
- Q. 連携施設において常設の委員会を設置しなくてはならないということであるが、具体的にはどのようなことを示しているのか？
- A. 専攻医がいなければどうしても必要なものではないと考えられるが、どのように専攻医の指導を行っているかの記録をしておいていただくことが必要と考えられる。
- Q. 病院の中での委員会と考えるものであるのか？
- A. 泌尿器科の中での役割として考慮してもらえればよい。
- Q. プログラム全体のカンファレンスは年2回行う必要があるのか？
- A. プログラムの管理委員会は年2回必須となっているが、そのようなものに連動してプログラム全体のカンファレンス（任意）を行っていただくことが推奨される。
- Q. 専攻医の研修が最終的に大都市の大病院のみで修了しても良いか？
- A. 到達目標を満たすような研修ができていれば、最終的に大都市の大病院だけのローテーションだったとしても専攻医の研修としては認められる。プログラムの施設群として地域医療に配慮されていれば良い。
- Q. 申請書に学会発表や論文発表などの記載欄があるが、具体的に細かく書く必要はあるのか？
- A. あくまでも施設の概要として記載していただくのみなので、代表的なものを記載して「他」としていただくので構わない。

- Q. 研修期間中に他科の研修、たとえば麻酔科や救急診療科などの研修を行うのは可能か？
- A. 具体的に整備基準に記載はしていないが、4年間の中で出産・育児や疾病等で一時中断する場合、6か月間までは期間中に1回まで認めているので、同様に考える方向である。
- Q. 専門医更新に関してはプログラムに入っているかないかは特に関係しないのか？
- A. 更新に関しては関係ない。
- Q. 大学病院同士で人事交流する場合はお互いに連携施設に入れておく必要があるか？
- A. 常態的に移動がある場合は連携施設に入っている必要があると考えられる。プログラム申請は5年間で更新となるが1年毎の変更申請が可能なので、前年6月までに決まっていればその変更届をしていただく。急な移動などの場合は前年6月までに届け出られなくてもやむを得ない場合もあると考えられる。
- Q. 「地域」の考え方として、モデルプログラムでは「僻地」というニュアンスがあるが、施設群の中に都会だけの施設しかない場合、どうなるのか？
- A. 地域には「僻地」でもあり「エリア」でもあると考えられるが、泌尿器科として僻地などが網羅されているかどうか二次審査時に確認されることもあり得る。現状以上に医師が都会に集まってしまうことがないようにする必要はあると考えられる。
- Q. スケジュールとしては2月10日が申請締め切りとなっているが、早く出せば早く審査が完了するのか？
- A. 泌尿器科領域として一次審査をするので申請順に審査が完了するわけではないが、その前に事務チェックに相当な時間がかかると思われるため、締切より早く提出いただけるのであれば、順次申請いただきたい。
- Q. サブスペシャリティについて申請書に記載する必要はあるか？
- A. 特に重要事項とは考えられない。
- Q. 基幹施設はほとんど大学病院を想定されているようであるが、一般病院も基幹施設になり得るか？
- A. 地域の拠点病院について、過去の実績が一つの目安になると考えられるが、医療圏中の連携施設と相談の上、実績として定員を出していただき、また内容がしっかりできているものであれば基幹施設になり得ると考えられる。

Q. 大学病院の連携施設でありながら基幹施設になることは可能か？

A. 可能。

Q. 連携施設に日本泌尿器科学会の基幹教育施設・関連教育施設以外の施設を入れることは可能か？

A. 研修連携施設と研修協力施設の2種類で考えていただきたい。研修連携施設に関しては常勤医がいることが必要で日本泌尿器科学会の基幹教育施設・関連教育施設であることが望ましい。一方研修協力施設に関しては上記以外でも可能（透析病院や僻地の病院等）

Q. 常勤医がない病院は症例数や実績等を提出する必要があるのか？

A. 研修連携施設においては症例数や実績等を提出する必要がある。

Q. 指導医の定義は日泌の指導医の定義とは異なるということであるが、専門医を取得し指導医の申請ができるような年限に至っているものの現在は日泌の指導医の資格を持っていないような先生についても研修プログラムの指導医として良いか？

A. 良い。

Q. 管理委員会のメンバーにすべての連携施設の部長を入れる必要があるか？

A. 各施設からはメンバーになっていただく必要がある。

Q. 広範囲の地域であり管理委員会委員全員が集まって委員会を開催することは難しいのではないかということが考えられると思うが、どのように対応したら良いか？

A. 実際に研修医が派遣されている施設については管理委員が必要である。

Q. 管理委員会に他職種の人が必要か？

A. 他職種の人に評価は受けるが、管理委員会のメンバーである必要はない。

Q. 専攻医の受け入れ人数について、定数以上は受け入れできないのか？

A. 定員をオーバーすることはできない。

Q. 年によって多く入る年もあるが、実績をどのように換算したらよいのか？

A. ①複数年で定員を検討する、たとえば過去4年間で20人であった場合、1年目3人2年目3人3年目4人とすると、あと10人の枠があることにあるが、そのような定員設定についても検討していただくことも機構には検討してもらっても良いのではないかと考えられる。

②定員枠に関しては基本的には「症例数」と「指導医数」から換算できると考えられるが、そうすると十分な受入上限数を設定することができると思われる。反対にすべてのプログラムの上限数を足すと、非常に大きな数字になり、領域内での一次審査において調整が必要になるかもしれない。また、「これまでの実績」については参考と考えて良いが、あまりにも現実をかけ離れた設定は避けていただきたい。

Q. 地域の中核病院で就職した人が大学の医局員でなく、プログラムに登録して専門医を取得することについては、各プログラム内での裁量で可能であるか？

A. 基幹施設で一定期間研修していないと統括責任者として責任が持てないと考えられるので、6か月は基幹施設に所属しなくてはならないが、残り3年半を基幹施設でない病院で研修することは可能なので、大学の医局員でなくても受け入れることは可能で、そういった意味合いでは地域の中核病院が基幹施設として研修プログラムを作成する必要はない。

Q. 地方の大病院で初期研修を3年間実施しているところがあるが、初期研修3年を過ぎないとこのプログラムに登録できないか？

A. 本プログラムは2年間の初期研修を前提に作成している。初期研修を3年間実施している病院に直接確認してみたほうがよい。

Q. 後期研修2、3年目に連携施設で研修すると明記したコースを作った場合、入局者数の関係で予定と変わった場合、手術症例数や経験症例数等を満たせば専攻医研修は認められることになるか？

A. あくまでもそれぞれのコースとして考えているだけなので、基幹施設での研修期間が最低6か月ないし1年間あり、症例数などが満たされるようであれば、各プログラムにおいて研修として認めて良いと考えられる。

- Q. 静岡では県内の大学は1つで、他のいくつかの基幹施設とお互いに連携することを検討している。泌尿器科では100~120のプログラムを認めることになるという話を聞いているが、そうするとほとんどが分院を含む大学病院になるかと思われるが、要件を満たしていれば県内に複数のプログラムは認められるか？
- A. 説明会出席の施設数から推察するところによると100~120のプログラム申請があるものと推察される。要件を満たせば県内で複数のプログラムを作るのは可能である。ただし、それぞれのプログラムの内容についてほとんど変わりが無いような場合には、領域研修委員会などで調整があるかもしれない。また、サイトビジットの際に研修の実績等について審査されることが考えられる。
- Q. 地域医療枠で県からの奨学金の制度があるが、和歌山県では大学での研修は認められているか？返還義務年数はどうか？これらに当てはまる専攻医の取り扱いはどのようになるか？静岡県については大学での研修が県の返還義務年数に認められていない。
- A. 和歌山県は3年間内科勤務する必要があるが、4,5年目は大学で泌尿器科研修をすることも可能となっている。7年のうち2年間大学での研修を認めている。防衛医大、自治医大、産業医大などは構造上4年で終われないことが明確であり、基本原則として4年間の泌尿器科研修が終わった段階で研修終了とするしかないと考えられる。地域医療枠は各県等によってそれぞれ違うため、当該県の担当部署に確認したほうがよい。他の基本領域の専門研修プログラムの対応状況も参考になると思われる。