

新専門医制度と山口県泌尿器専門研修プログラム

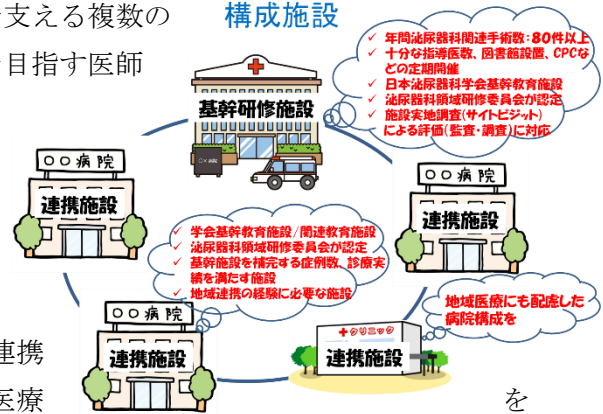
ここでは日本専門医機構による泌尿器科専門医認定制度（以下、新専門医制度）と山口県泌尿器専門医研修プログラムの概要について、ご説明します。

(1) 施設構成

新専門医制度は、1つの基幹研修施設とそれを支える複数の連携施設からなる病院群で構成され、専門医を目指す医師

（専攻医）を指導医がトレーニング、指導、評価し、目標とする症例数（手術数、疾患数、検査数）を経験するようにプログラムがつけられています。構成施設の要件を右に示します。基幹研修施設は、地方県では種々の条件を満たす大学病院となることがほとんどです。連携施設は必ずしも基幹病院だけではなく、地域医療実践できるような小病院やクリニックなども対象となります。

構成施設



「山口泌尿器科専門研修プログラム」の施設構成を右に示します。専攻医が施設をローテートする時期に応じてグループA～C病院に分けられています。グループA病院は日本泌尿器科学会が定める標準的手術が年間80件以上の病院で、山口県内外の基幹病院がこれに該当します。ここではロボット支援手術、腹腔鏡手術を含む多くの手術を経験できます。グループB、C病院は日本泌尿器科学会が定める標準的手術が年間80件未満の病院ですが、尿路結石に対するESWL（体外衝撃波結石破砕治療）、前立腺肥大症、膀胱癌に対する経尿道的手術（TUR）、血液透析やブラッドアクセス管理など泌尿器科の common disease とその治療ができます。グループC病院はおもに地域医療を実践できる病院で、山口県修学資金（緊急医師確保対策枠）返還免除対象病院が含まれます。

山口県泌尿器科専門研修プログラム参加施設

グループA病院	グループB病院	グループC病院
日本泌尿器科学会が定める標準的手術が年間80件以上の病院	日本泌尿器科学会が定める標準的手術が年間80件未満の病院	おもに山口県修学資金（緊急医師確保対策枠）返還免除対象病院
<ul style="list-style-type: none"> ・福重総合病院(柳井) ・徳山中央病院(周南) ・山口赤十字病院(山口・防府) ・済生会山口総合病院(山口・防府) ・県立総合医療センター(山口・防府) ・関門医療センター(下関) ・益田赤十字病院(益田/島根県) ・小倉記念病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・小部第一総合病院(山口・防府) ・徳山医師会病院(周南) ・宇部興産中央病院(宇部・小野田) ・済生会下関豊浦病院(下関) 	<ul style="list-style-type: none"> ・美祿市立病院(宇部・小野田) ・長門総合病院(長門) ・厚南セントヒル病院(宇部・小野田)

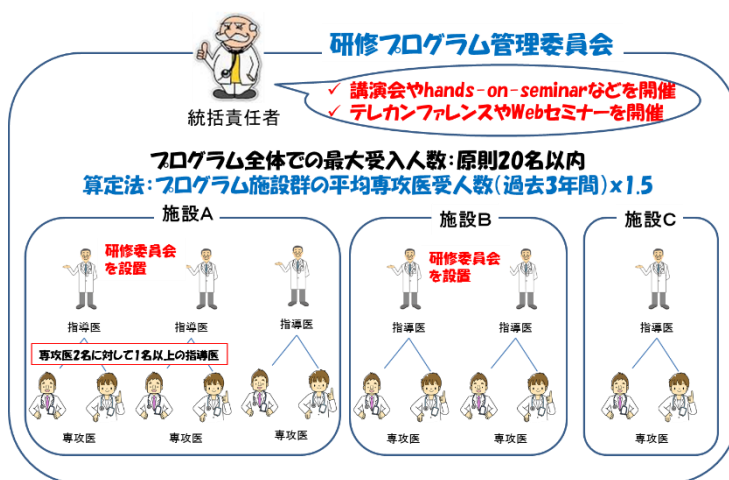
()内は二次医療圏を示す



(2) プログラム統括責任者、指導医、専攻医

プログラム統括責任者、指導医、専攻医の関係を右に示します。プログラムの統括責任者は研修プログラム管理委員会を組織し、専攻医の研修内容と修得状況を評価し、その資質を証明する書面を発行します。また責任者はプログラム研修専攻医に対する医療倫理、感染予防、医療安全などの講習会を開催する必要があります。管理委員会は統括責任者と連携施設の

プログラム統括責任者、指導医、専攻医



指導医で構成され、半年に1回管理委員会を開催し、専攻医の研修状況と指導医による評価が報告され、それをもとに次の半年間の指導予定が組まれます。一人の指導医が最大2名の専攻医を指導することができます。

「山口泌尿器科専門研修プログラム」の平均手術件数（過去3年間）、各施設で行いうる研修内容（ESWL、血液透析、腹腔鏡手術など）を下に示します。

病院	一般手術数 (年間)	専門手術数 (年間)	総手術数 (年間)	ロボット・腹腔鏡・小切開手術	ロボット手術	腹腔鏡手術	腎移植	ESWL	透析施設	その他特殊診療			施設区分 (グループ)
										小児泌尿器科	女性泌尿器科	アンドロロジ・性機能	
山口大学	286	178	464	77	○	○	○		○	○	○		基幹
周東総合	184	204	388	12		○		○	○				連携①(A)
徳山中央	370	739	1109	120	○	○	○	○	○				連携①(A)
山口赤十字	239	181	420	30		○	○	○	○		○		連携①(A)
済生会山口	140	110	250	2					○				連携①(A)
山口県立総合セ	223	143	366	14		○		○	○				連携①(A)
関門医療セ	159	40	199	0					○				連携①(A)
益田赤十字	69	160	229	0				○	○				連携①(A)
小倉記念	342	435	777	14		○		○	○				連携①(A)
小郡第一総合	30	68	98	0				○	○				連携②(B)
徳山医師会	41	1	42	0									連携②(B)
宇部興産中央	66	52	184	0					○				連携②(B)
済生会下関豊浦	143	80	223	52		○	○	○	○				連携①(B)
美祢市立	26	22	48	4					○				連携④(C)
長門総合	71	60	131	8		○		○	○		○		連携②(C)
厚南セントヒル	13	260	273	0				○	○				連携②(C)
総計	2402	2733	5201	333	2施設	8施設	4施設	10施設	15施設	1施設	2施設	1施設	

プログラム全体での専攻医受け入れ人数の算定法は主に過去3年間の平均専攻医受け入れ人数（入局者数）x 1.5、あるいはプログラム全体の年間総手術数より算定されます。山口大学医学部泌尿器科の過去3年間（2014-2016）の平均入局者数は3.3名で、**当プログラムの年間募集専攻医数は5名**です。また総手術数から割り出した募集専攻医数の基準は大都市圏で1000例に1名、地方で500例に1例です。地方県である山口県は募集専攻医数

を10名でも申請可能ですが、5名に制限することにより専攻医は大都市圏並みの豊富な症例数を経験できることとなります。

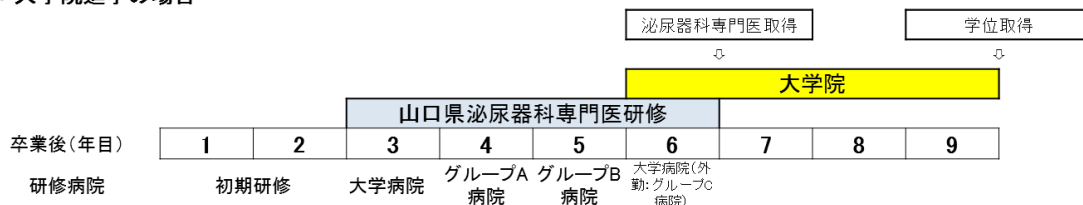
(3) 研修ローテーション

山口県泌尿器専門研修プログラムの研修ローテーションを下記に示します。泌尿器科領域は**専門医研修期間を4年(全国共通)**です。専門学会のプログラムは1) 一般コース 2) 山口県修学資金(地域枠・地域医療再生枠)コース 3) 山口県修学資金(緊急医師確保対策枠)コースがあり、それぞれのコースで大学院に進学する場合、進学しない場合に分かります。

1) 一般コース

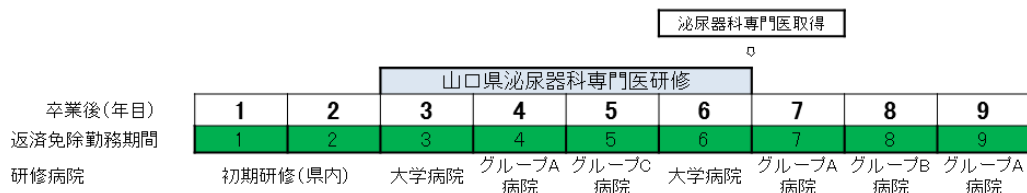


* 大学院進学の場合

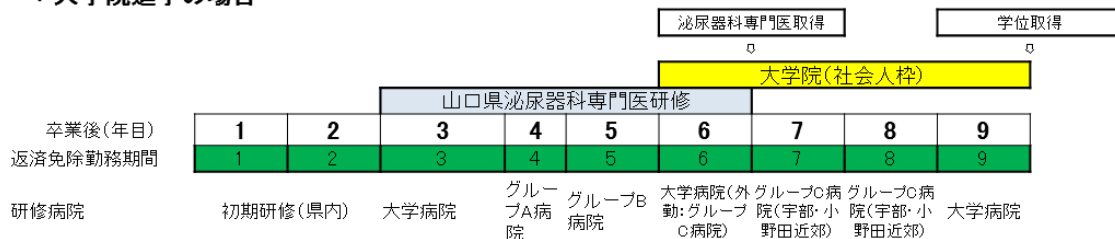


一般コースは山口県修学資金を貸与されていない医師のためのコースで、初期研修2年修了後、3年目に基幹施設(大学病院)、4年目にグループA病院、5年目にグループC病院、6年目に大学病院をローテートします。大学院進学の場合、5年目にグループB病院、6年目に大学院進学(大学院1年目は大学病院で入院患者を受け持つ)となります。

2) 修学資金(地域枠・地域医療再生枠)コース

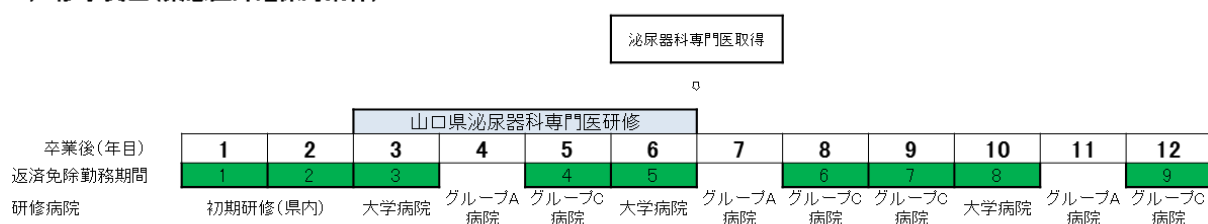


* 大学院進学の場合

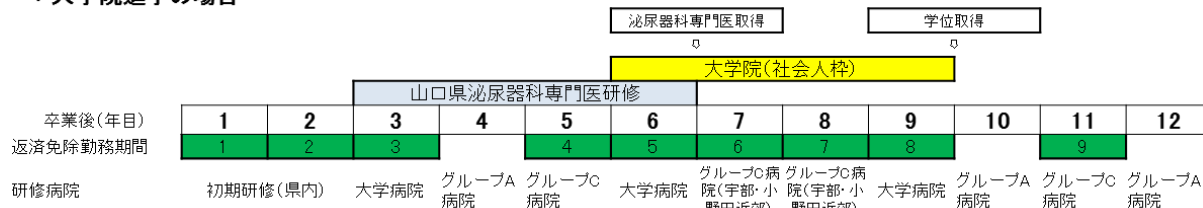


修学資金（地域枠・地域医療再生枠）コースは、卒後 12 年以内に 9 年間返済免除のための指定病院で勤務しなければなりません。山口県内で初期研修を行った場合、2 年間の返済免除勤務期間に算定されるため、残りの 7 年間専門医研修をしながら勤務することになります。山口県で指定された研修病院はすべて当プログラムのグループ A~C 病院に含まれており、一般コースと同様にローテートして専門医取得後、残りの 3 年間はグループ A,B,A 病院をローテートすることにより、返済免除資格を得ることができます。大学院進学の場合、社会人枠（昼間宇部小野田近郊の病院で勤務し、夜間大学院生として研究を行う）での勤務が配慮されています（前頁図参照）。

3) 修学資金(緊急医師確保対策枠)コース



* 大学院進学の場合



修学資金（緊急医師確保対策枠）コースは、卒後 12 年以内に 9 年間返済免除のための指定病院で勤務は 2) と同様ですが、指定研修病院が大学病院とより地域性の強い（僻地）病院に限定され、僻地病院を最低 4 年間研修しなければいけません。当プログラムではグループ C 病院（厚南セントヒル病院を除く）が該当します。そこで上図のようにグループ A 病院をはさみ、研修することにより、専門医研修としてのクオリティを保ちつつ、義務年限を修了することができるように設計されています。大学院進学も 2) と同様に社会人枠にて可能です。

(4) 研修修了に必要な要件

研修プログラム修了に必要な要件を右に示します。シートは**研修記録簿**を参照してください。① 4 つのコアコンピテンシー（指導医による評価）、② 手術症例（一般的 50 例以上かつ専門的 30 例以上で 10 単位）、



修了要件

- ✓ 4つのコアコンピテンシー(泌尿器科専門知識 [シート1-1]、泌尿器科専門技能[シート1-2]、継続的な科学的探求心の涵養[シート1-3]、倫理観と医療のプロフェッショナリズム[シート1-4])について指導医の評価がすべてaまたはbであること
- ✓ 一般的な手術:術者として 50例以上(シート2-3-1)
- ✓ 専門的な手術:術者あるいは助手として 1領域10例以上を最低2領域かつ合計30例以上(シート2-3-1)
- ✓ 「経験すべき疾患・病態」(シート2-1)のうちすべての「日常診療でよく遭遇する疾患」を2例以上経験
- ✓ 「経験すべき診察・検査等」(シート2-2)に定める全ての検査を2例以上
- ✓ 講習などの受講や論文・学会発表: 40単位(下記1)~3)の合計
- 1) 専門医共通講習(最小5単位、最大10単位、ただし必修3項目「医療安全、医療倫理、感染予防」の3単位を含む)
- 2) 泌尿器科領域講習(総会での指定セッション受講など、最小20単位、最大35単位)
- 3) 学術行政・診療以外の活動実績(学会参加など、最大10単位)

*シートは研修記録簿を参照のこと

③指定された疾患、検査などの経験、④講習受講や論文・学会発表（40単位）がすべてそろっていることが、研修終了要件となります。詳細は専攻医研修マニュアル、研修記録簿を参照してください。

*当プログラム終了後、以下のステップで専門医を取得します。

1. 泌尿器科専門研修の修了が専門研修プログラム統括管理者によって研修終了認定（研修終了証明書；研修記録簿参照）
2. 日本専門医機構泌尿器科専門医委員会において、提出資料（研修修了証明書と泌尿器科専門医試験申請書；研修記録簿参照）により受験資格判定・承認
3. 日本泌尿器科学会による専門医試験（筆答試験、面接試験）を受験・合格

（5）専攻医の募集および採用方法

山口県泌尿器科専門研修プログラム管理委員会は、毎年7月から説明会等を行い、泌尿器科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、1月31日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『山口県泌尿器科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は(1) 山口大学泌尿器科の website (<http://urology-yamaguchi.jp/>)よりダウンロード、(2)電話で問い合わせ(0836-22-2275)、(3) e-mail で問い合わせ (surol@yamaguchi-u.ac.jp)、のいずれの方法でも入手可能です。原則として2月中に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については3月の山口県泌尿器科専門研修プログラム管理委員会において報告します。