

第62回日本呼吸器学会学術講演会

「専門医制度統括委員会」企画

特別報告3 呼吸器内科専門研修制度のイロハ

新専門医制度の現状と 研修手帳J-OSLER-呼吸器のお作法

専門医制度統括委員会

藤沢市民病院

西川 正憲

日本呼吸器学会 COI 開示

筆頭発表者名：西川 正憲

**演題発表内容に関連し、発表者に開示すべき
COI関係にある企業などはありません**

新専門医制度の現状と 研修手帳J-OSLER-呼吸器のお作法

国民のための専門医制度とJ-OSLER

呼吸器内科専門研修実績とJ-OSLER-呼吸器

J-OSLER-呼吸器での研修実績登録と修了認定

予めのお断り

現時点での最新情報ですが、
今後の修正・変更にはご注意ください。



新しい専門医制度に対する思い入れから
言い過ぎることがあるかもしれません。

日本呼吸器学会 専門医制度統括委員会 副委員長

日本内科学会 専門医制度審議会 専門委員、J-OSLER検討委員会 委員長

日本専門医機構 4期 専門医認定・更新委員会 委員

日本アレルギー学会 新専門医制度対策特別委員会 副委員長

日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医制度委員会 委員

日本呼吸器内視鏡学会 専門医機構移管推進委員会 委員

として、ふさわしくない発言があるかもしれません。

新しい専門医制度は、

これまでの専門医制度/キャリアパスを否定するもの
ではありません。

専攻医・指導医に有益な、国民から理解してもらえる制度
に発展させるものと考えます。

JRS 新・専門医制度に関する特別報告

専門医制度審議会・将来計画委員会・男女共同参画委員会

第57回 2017年4月 『呼吸器科医・呼吸器病学の現在と未来』
西川正憲 「専門医制度について」

第58回 2018年4月
西川正憲 「新専門医制度が始まった！ ～知って得する指導医の心得と呼吸器領域のプログラム作成にあたって～」

専門医制度統括委員会

第59回 2019年4月 『どう変わった？新しい呼吸器専門医研修制度』
門田淳一 「新専門医・指導医の概要」
岩永賢司 「専門研修プログラム(施設群)審査」
西川正憲 「呼吸器専門研修カリキュラムとJ-OSLER呼吸器」

第60回 2020年9月 『どうなったの？呼吸器専門医研修制度』
横山彰仁 「呼吸器専門医制度の現状」
西川正憲 「J-OSLERと呼吸器専門研修の標準化」

第61回 2021年4月 『呼吸器専門医に相応しい専門研修を目指して』
平井豊博 「呼吸器専門医制度の要点と専門医取得の勧め」
西川正憲 「J-OSLER呼吸器に記録する呼吸器専門研修実績」
★ 西川正憲 「呼吸器専門医は何としても取っておきましょう！」

第62回 2022年4月 『呼吸器内科専門研修制度のイロハ』
西川正憲 「新専門医制度の現状と研修手帳J-OSLER-呼吸器のお作法」
浅井一久 「呼吸器内科専門研修に相応しい病歴要約の作成と評価について」
★ 西川正憲 「呼吸器専門医制度に乗り遅れないための最新情報」

新専門医制度の現状と 研修手帳J-OSLER-呼吸器のお作法

国民のための専門医制度とJ-OSLER

呼吸器内科専門研修実績とJ-OSLER-呼吸器

J-OSLER-呼吸器での研修実績登録と修了認定

新たな専門医に関する仕組みについて

(専門医の在り方に関する検討会(高久史磨座長)報告書 概要)

H25.4.22

趣旨

医師の質の一層の向上及び医師の偏在是正を図ることを目的として検討会を開催。**2013年4月22日**

現状

- | | |
|-------------|------------------------------------|
| <専門医の質> | 各学会が独自に運用。学会の認定基準の統一性、専門医の質の担保に懸念。 |
| <求められる専門医像> | 専門医としての能力について医師と国民との間に捉え方のギャップ。 |
| <地域医療との関係> | 医師の地域偏在・診療科偏在は近年の医療を巡る重要な課題。 |

新たな仕組みの概要

(基本的な考え方)

- 国民の視点に立った上で、育成される側のキャリア形成支援の視点も重視して構築。
- プロフェッショナルオートノミー(専門家による自律性)を基盤として設計。

(中立的な第三者機関)

- 中立的な第三者機関を設立し、**専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一**的に行う。

(専門医の養成・認定・更新)

- 専門医の認定は、**経験症例数等の活動実績を要件**とする。
- 広告制度(医師の専門性に関する資格名等の広告)を見直し、基本的に、第三者機関が認定する専門医を広告可能とする。

(総合診療専門医)

- 「**総合診療専門医**」を基本領域の専門医の一つとして加える。

(地域医療との関係)

- 専門医の養成は、第三者機関に認定された養成プログラムに基づき、大学病院等の基幹病院と地域の協力病院等(診療所を含む)が**病院群**を構成して実施。

(スケジュール)

- 新たな専門医の養成は、**平成29年度を目安に開始***。研修期間は、例えば3年間を基本とし、各領域の実情に応じ設定。
- ※ 平成30年度を目途に19基本領域の養成を一斉に開始予定。

期待される効果

○専門医の質の一層の向上(良質な医療の提供)

○医療提供体制の改善

日本専門医機構「専門医制度」の目指すところ

<https://jmsb.or.jp/> 2020年1月6日 access

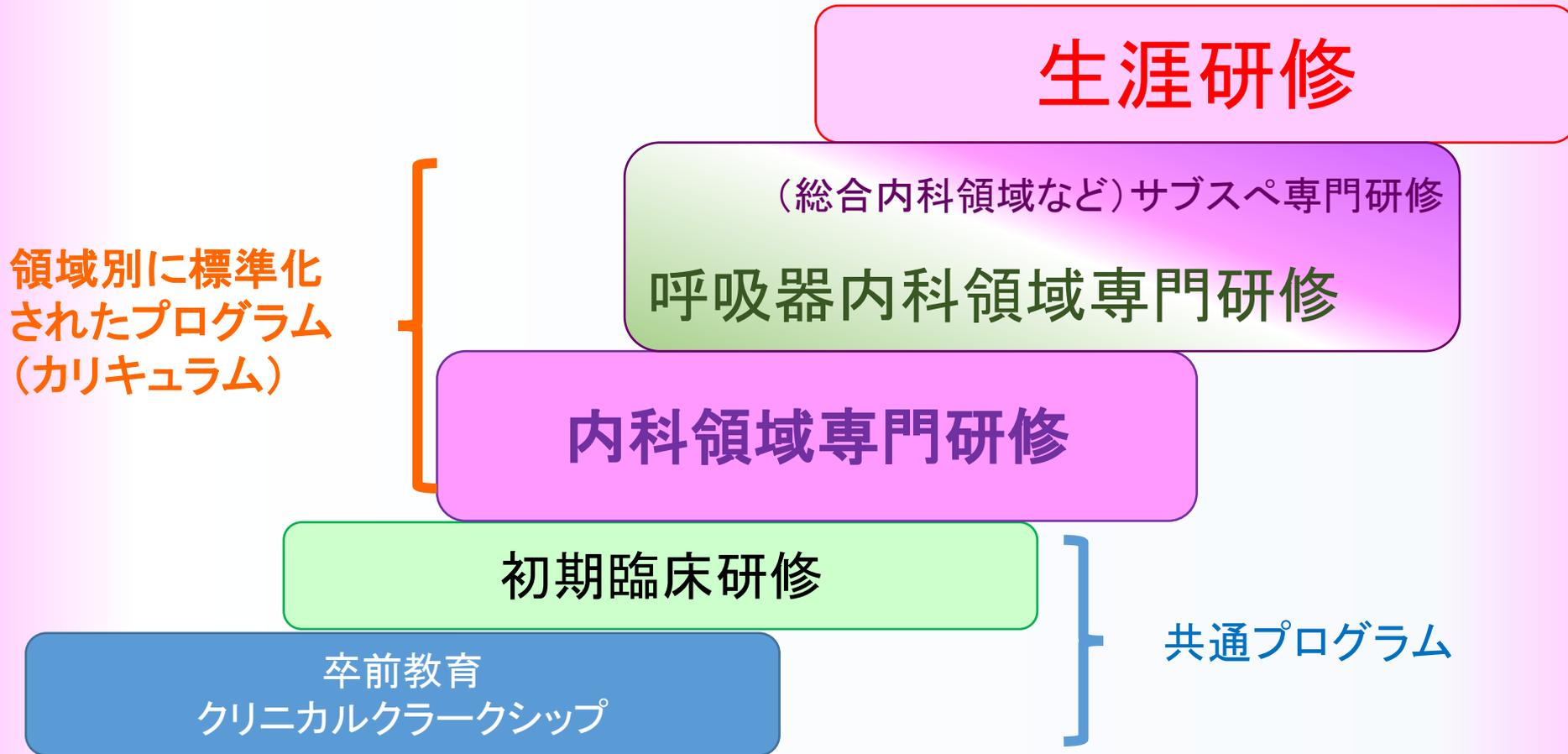
国民の皆さんにとって専門医制度は医療機関を受診するときのわかりやすい目安になります。専門の領域についてしっかりとした研修を受け、十分な知識と経験をもつ専門医のもとで、標準的で安心できる医療を受けることができます。

専門医を目指す医師にとっても質の高い充実した専門研修を通して自信と誇りを持って医療に携われるようになることを目指しています。

全国のどの地域の皆さんにも質の高い医療を届けることは専門医機構の願いでもあります。

そのために地域や診療領域のバランスがとれた専門研修を進めます。

超高齢社会に対して質の高い呼吸器内科医師の養成を



国民・医師専門研修部会からは

内科領域専門研修＋内科系サブスペ(呼吸器内科)領域専門研修

(＋ (総合内科領域など)サブスペ専門医研修など)により、

実体を伴う質の高いジェネラリストの養成が求められている

機構認定基本領域：内科領域専門研修の概要

Specialized Fellowship Training

	これまで	2018年4月開始～
施設	教育病院 教育関連病院	専門研修施設群
期間	初期研修+内科経験1年以上	最短で3年間
研修プログラム	存在せず	カリキュラムに基づく 研修プログラムを提供
剖検基準	施設規模によらず一律	専攻医数に応じた剖検症例数
内科研修内容	副病名を認める	主担当医、主病名 施設内あるいは施設群で 内科全領域をカバー
病歴要約	認定試験と同時に審査	査読・受理：修了要件
評価システム	紙ベース	J-OSLER
指導医	学会委嘱 専門医とは限らず	専門医かつ指導医資格
救急講習	蘇生講習 (質や指導者を問わず)	JMECC (内科専門医の指導)
医療安全 感染対策 医療倫理	規定なし	受講義務



J-OSLERのお作法は内科学会HPで

J-OSLER>登録と評価>動画(症例と病歴要約、修了認定など)

▶ 動画 (症例と病歴要約、修了認定など)

J-OSLER簡易操作ガイド (症例と病歴要約)



2018年3月3日
創設 日本内科学会 事務局 内科

[J-OSLER簡易操作ガイド\(症例と病歴要約\) 動画視聴](#)

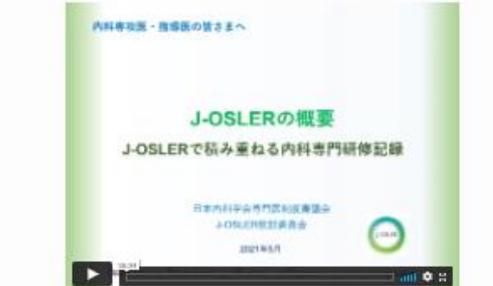
病歴要約 評価について



2021年7月8日

[【資料1】 病歴要約\(作成と評価のやり方\)](#)
[【資料2】 病歴要約の評価について\(「病歴要約\(作成と評価のやり方\)」の補足マニュアル\) 1章資料1](#)

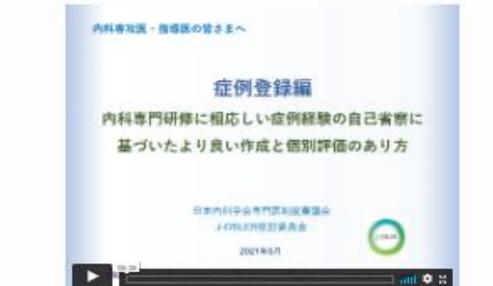
J-OSLERの概要 **NEW!!** (2021年7月8日公開)



2021年7月8日

[J-OSLERの概要 \(動画で使用しているスライドです\)](#)

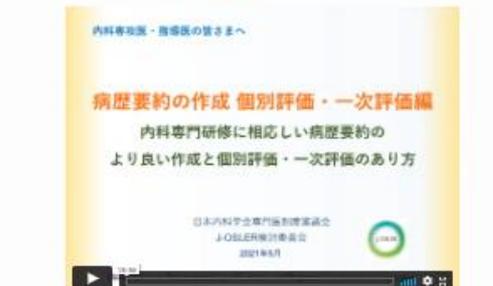
症例登録編 **NEW!!** (2021年7月8日公開)



2021年7月8日

[J-OSLER症例登録編 \(動画で使用しているスライドです\)](#)

病歴要約の作成 個別評価・一次評価編 **NEW!!** (2021年7月8日公開)



2021年7月8日

[J-OSLER病歴要約の作成\(個別評価・一次評価\) \(動画で使用しているスライドです\)](#)

病歴要約二次評価編 **NEW!!** (2021年7月8日公開)



2021年7月8日

[J-OSLER病歴要約二次評価編 \(動画で使用しているスライドです\)](#)

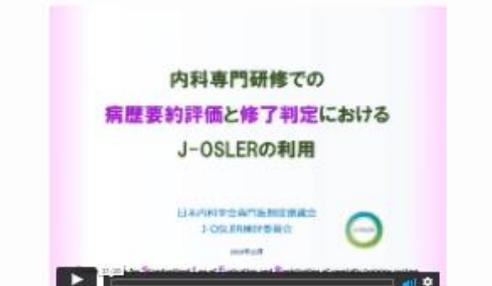
修了認定編 **NEW!!** (2021年7月8日公開)



2021年7月8日

[J-OSLER修了認定編 \(動画で使用しているスライドです\)](#)

[注] 病歴要約の評価と修了判定 (病歴要約の評価の流れを中心に)



2021年7月8日

[J-OSLER病歴要約の評価と修了判定\(注\) \(動画で使用しているスライドです\)](#)

内科医師像 1. 学問的姿勢

これらをJ-Osler
に蓄積してゆく

スライド原図 高知大学 横山彰仁先生
横山彰仁: 新・内科専門医像. 日内会誌 2015; 104: 1452.

①患者から学ぶという姿勢を基本とする：医師の治療対象は、病気ではなく患者である。患者を診察することによってのみ個々の患者の情報が得られる。個々の患者から得られる貴重な経験と考察の集積が重要である。こうした個々の患者の診療の蓄積が専門医の能力を決定するといっても過言ではないであろう。

ウィリアム・オスラーの言葉、*Fifteen minutes at the bedside is better than three hours at the desk* (3時間机で勉強するよりベッドサイドの15分が勝る)ということを強調しておきたい。また、診察はよりよい医師-患者関係の構築に役立つ。

内科(系)専門研修に相応しい症例経験の記録・評価

症例の記載について～特に「自己省察」の記載について～(2018年4月20日)
https://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/J-OSLER/Mihon_Shourei.pdf

- 1) 診療経験の概略化 (summarize)
- 2) 自己省察(医学的・社会的な事項を含めて)
- 3) 全人的医療の実践の記録
- 4) 自己学修・研鑽を積む礎となる

担当指導医(症例指導医)による

形成的評価・指導 ⇒ 専攻医の気づきを促す

内科専門医に相応しい診療能力は自己省察から

症例の記載について～特に「自己省察」の記載について～(2018年4月20日)
https://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/J-OSLER/Mihon_Shourei.pdf

一般的な症例検討

- 主訴
- 現病歴
- 既往歴、家族歴
- Review of system
- 身体所見
- 検査所見
- Problem list
- 鑑別診断
- Plan・経過
- 文献的考察

症例経験の自己省察

- 診療経験の概略化
(summarize)
 - できたこと、
できなかったこと、気づき
⇒ 認知と認識とを高める
 - 何を学ぶ必要があるか
 - 指導医とのdiscussion
(形成的評価)
- ◎全人的医療を実践する能力
◎自ら学習と研鑽を積む能力

自己省察と形成的評価とによる能力の向上

(イメージ)

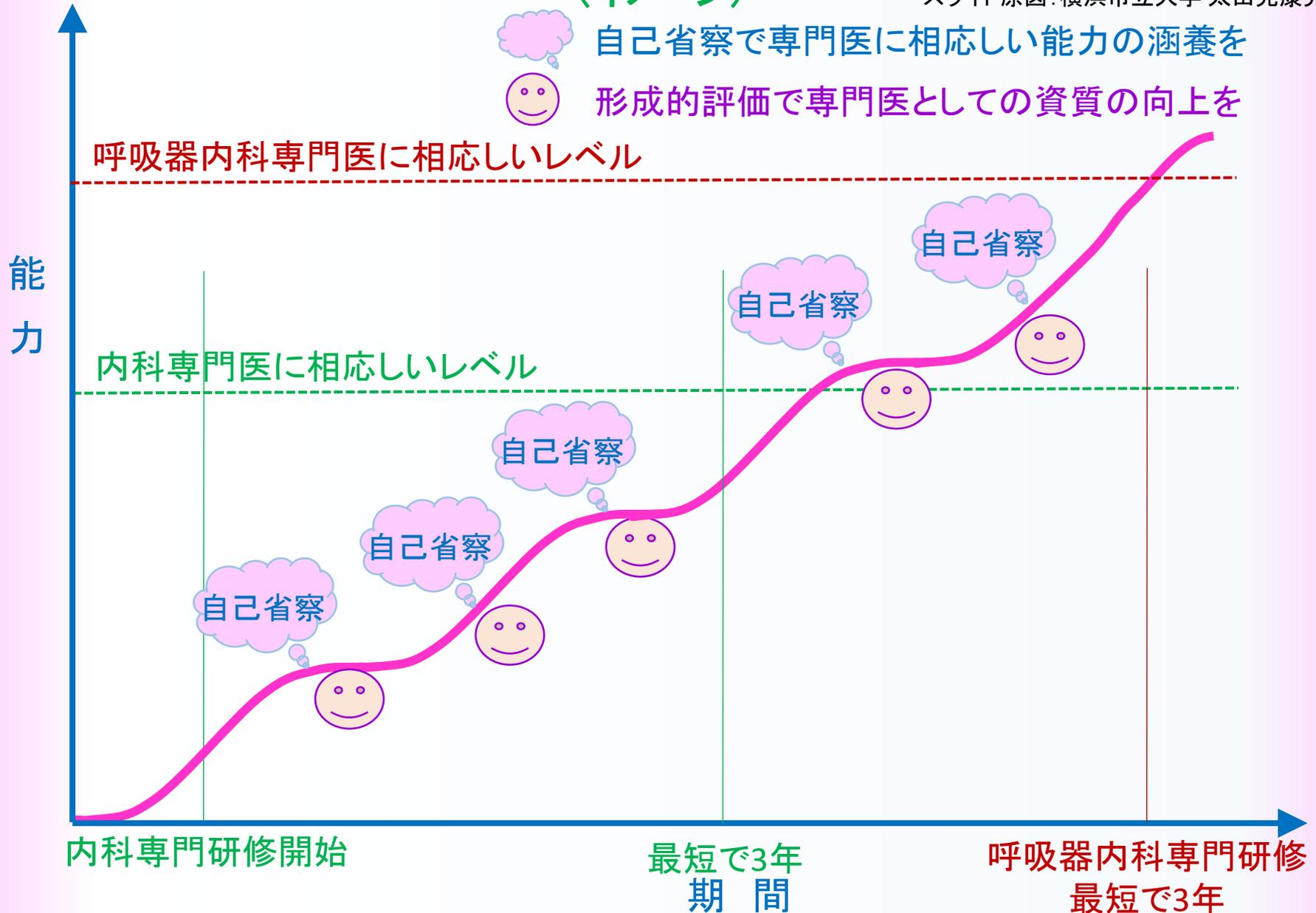
スライド原図: 横浜市立大学 太田光康先生



自己省察で専門医に相応しい能力の涵養を



形成的評価で専門医としての資質の向上を



呼吸器内科専門医に相応しいレベル

能力

内科専門医に相応しいレベル

自己省察

自己省察

自己省察

自己省察

自己省察

内科専門研修開始

最短で3年
期間

呼吸器内科専門研修
最短で3年

逐次、内科専門研修実績と評価を

内科専門研修を3年間で修了を目指す場合の目安

病歴要約評価と修了判定(病歴要約評価の流れを中心に)

https://www.naika.or.jp/jsim_wp/wp-content/uploads/2019/12/josler_judgment_excerpt.pdf

症例登録および病歴要約作成 (逐次)

- ✓ 症例登録：週に1～2例 (受け持ったら随時登録)
- ✓ 病歴要約登録：月1～2例
- ✓ 1年次目標：症例登録数 60 (20疾患群)、病歴要約10以上
- ✓ 2年次目標：症例登録数120 (45疾患群)、病歴要約29 (以上)
- ✓ 技術技能評価 (専攻医：いつでも登録 指導医への依頼：半期ごと)
- ✓ 学術活動など 目標数は一つの目安であり、年次進級の条件ではない

上期 (7～9月) ・ 下期 (1～3月) に行う

専攻医

- ✓ 専攻医自己評価
- ✓ 指導医評価
- ✓ プログラム評価(下期のみ)

指導医

- ✓ 専攻医評価
- ✓ 多職種評価

Web研修手帳：J-OSLERの意義

Specialized Fellowship Training を実証

専門研修の標準化・見える化・質の担保

専攻医の診療経験・学修など

指導医の形成的指導（双方向性）

病歴要約のプログラム外評価（二次評価）

プログラム管理委員会による修了認定

新専門医制度の現状と 研修手帳J-OSLER-呼吸器のお作法

国民のための専門医制度とJ-OSLER

呼吸器内科専門研修実績とJ-OSLER-呼吸器

J-OSLER-呼吸器での研修実績登録と修了認定

内科領域のサブスペシャリティ領域

機構認定		(2)連動研修を行い得る領域	(4)少なくとも1つのサブスペシャリティ領域を修得した後に研修を行う領域
		<u>内科基本領域研修(3年)</u> 連動研修方式	補完研修方式
消化器病		消化器内科(領域)	
肝臓	肝臓内科(領域)		
消化器内視鏡	消化器内視鏡(領域)		
循環器		循環器内科(領域)	
呼吸器		呼吸器内科(領域)	
血液		血液内科(領域)	
内分泌代謝		内分泌代謝・糖尿病内科(領域)	内分泌代謝内科(領域)
糖尿病			糖尿病内科(領域)
神経内科		脳神経内科(領域)	
腎臓		腎臓内科(領域)	
リウマチ		膠原病・リウマチ内科(領域)	
		(3)連動研修を行わない領域 通常研修方式	
アレルギー		アレルギー(領域)	

適切な専門研修を通じて、よい医師になることが最優先！

連動研修領域は連動研修が可能な領域であって、連動研修ありきではない

サブスペシャルティ領域の在り方に関するワーキンググループ報告書(概要)①

令和元年度第4回医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会

令和2年3月13日 資料1-1

サブスペシャルティ領域にかかるこれまでの経緯

- ・新専門医制度は、平成25年の「専門医の在り方に関する検討会報告書」に基づき、基本領域とサブスペシャルティ領域の二段階制の仕組みが基本とされている。
- ・日本専門医機構が基本領域との連動研修を行うサブスペシャルティ領域として内科・外科・放射線科の23領域を認定しているが、医師専門研修部会において、地域医療提供体制への影響に対する強い懸念等が示され、平成31年4月からの連動研修の開始が見送られた。
- ・その後も引き続き議論が行われてきたが、集中的な議論を行うため、同審議会の委員と共にアカデミアや若手医師を交え、本ワーキンググループが設置された。

検討の視点

日本専門医機構が認定するサブスペシャルティ領域について、以下の4つの視点から検討を行う

- ①国民にとってわかりやすいものか
- ②地域医療提供体制に影響を及ぼさないか
- ③医学の学問としての観点から妥当であるか
- ④専攻医のキャリア形成において妥当か

サブスペシャルティ領域の基本的な考え方

- 個別学会単位で認定する仕組みではなく、診療領域単位の認定を原則とし、当該領域に関連する学会が協力して専門医の養成にあたるべき。
- 認定にあたっては、専門的医療を日本全国で国民に提供できるいわゆるプロフェッショナルであることを保証する制度と、専門的な知識や技術を修得しているいわゆるスペシャリストであることを証明する制度を区別した整理が妥当。
- いわゆるプロフェッショナルが担う領域には、狭い範囲で高い専門性を目指す領域と、広い範囲を対象とした総合的な診療を行えることを目指す領域の2つの異なる方向性の領域が存在するが、基本的には、広い範囲を対象とした総合的な診療を行えるプロフェッショナルが国民に求められていることを重視し、このような医師が増える制度とすべきである。
- 基盤となる専門医1つとサブスペシャルティ領域1つ程度の取得により地域医療の中で十分に幅広い診療が行えるような領域設定とすることが妥当。
- 本報告書は、日本専門医機構が認定する「領域」についての考え方を示すものであり、専門医等の「名称」については、最終的には広告の観点を含め、別の場において再度議論されるものである。
- 政策医療に相当する医療を担う領域で、国として進めていくべき領域については、本来的には、現行の指定医や標榜医のように、日本専門医機構が認定する一般的な専門医とは別の位置づけの検討がなされるべきものである。

- **基本領域との連動研修を行う際は、基本領域の研修が疎かにならないように、症例数や研修体制に一定の要件を設けること等を日本専門医機構は検討し、連動研修の前提条件とすること。**

整備基準の改定経過

最新のものは呼吸器学会HPで公開予定

呼吸器内科領域専門研修制度整備基準

(旧称：新呼吸器専門研修プログラム整備基準)

日本専門医機構

- ・専門医制度整備指針(第1版)(2014年7月)
- ・専門医制度新整備指針(2016年7月)
- ・専門医制度整備指針(第2版)(2017年6月)
- ・専門医制度整備指針(第3版)(2020年6月30日)
- ・サブスペシャリティ領域専門研修細則(2020年6月30日)
- ・サブスペシャリティ領域専門医制度認定のための基準(改訂版)(2021年7月)
- ・サブスペシャリティ領域整備基準修正のお願い(2021年12月16日)

などに準拠すべく、変更をしてきました。

2016年11月25日 実務者案策定

2018年9月27日 一部改定

2019年4月5日 一部改定

2020年12月17日 一部改定

2021年8月27日 一部改定

2022年1月4日 一部改定

整備基準 審査結果

2022年2月22日 日本専門医機構 理事長・専門研修プログラム委員会委員長・サブスペシャリティ領域検討委員会委員長

機構認定サブスペシャリティ領域（サブスペ領域）専門医制度には未解決の問題点が残っていることは事実ですが、その開始は既に当初予定から2年遅れており、昨年には第1期の基本領域専攻医は研修修了している状況であることから、専攻医の利益を守るためにも新制度を開始し、新制度を運用しながら制度を改善していくことを基本方針とすべきとの結論に至りました。つきましては、内科、外科、放射線科を基本領域とする連動研修領域のみを先行して新制度として開始し、その他のいわゆる通常研修、補完研修領域や内科、外科、放射線科以外の基本領域からの専攻医の取り扱いについては、継続的に検討を進めることと致しました。

〈審査結果〉

1. サブスペシャリティ整備基準審査における基本方針(2021年9月17日理事会承認)を満たす内科、外科、放射線科を基本領域とする連動研修領域の整備基準を先行して承認する。
(循環器内科、呼吸器内科、脳神経内科、呼吸器外科、放射線診断、放射線治療の6領域)

呼吸器内科領域専門研修整備基準は先行して承認された

新専門医制度

[トップページ](#) > [専門医・指導医](#) > [新専門医制度](#)

[新専門医制度について](#) >

専門医制度に関するお知らせを掲載いたします。

[FAQ（新専門医制度）](#) >

パブリックコメントでいただいたご意見から、新しい呼吸器内科領域専門医制度に関するご質問をまとめました。

[整備基準](#) >

[呼吸器内科領域専門研修カリキュラム](#) >

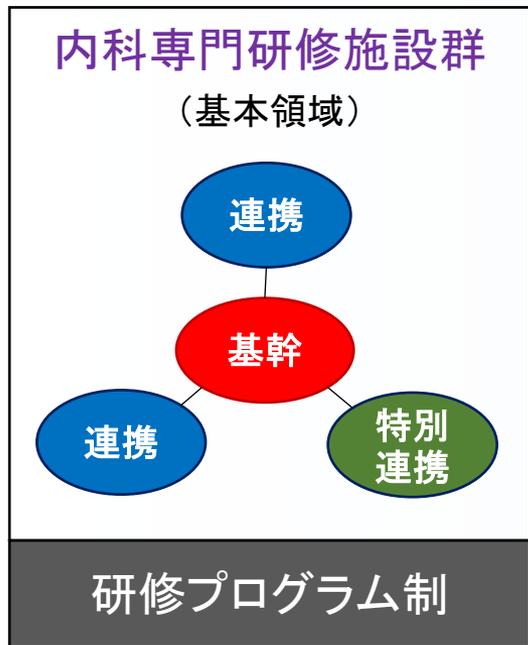
[修了要件症例数](#) >

[呼吸器内科領域専門研修制度（施設群）](#) >

[J-OSLER-呼吸器](#) >

[FAQ（J-OSLER-呼吸器）](#) >

内科領域専門研修と呼吸器内科領域専門研修の比較



専門研修施設群は
内科領域専門研修プログラム整備基準に準拠した
専門研修プログラムに基づく研修

研修カリキュラム(統一)
研修期間は最短で3年間

専門研修(プログラム)統括責任者
専門研修(プログラム)管理委員会
プログラム修了要件認定

専門研修プログラム(施設群)は
呼吸器内科領域専門制度整備基準に準拠した
専門研修カリキュラムに基づく研修

研修カリキュラム(統一)
研修期間は最短で3年間
基本領域専門研修を修了した後
3年間で修了すべき要件

専門研修統括責任者
専門研修管理委員会
カリキュラム修了要件認定

複数の研修施設で、3年以上の研修期間

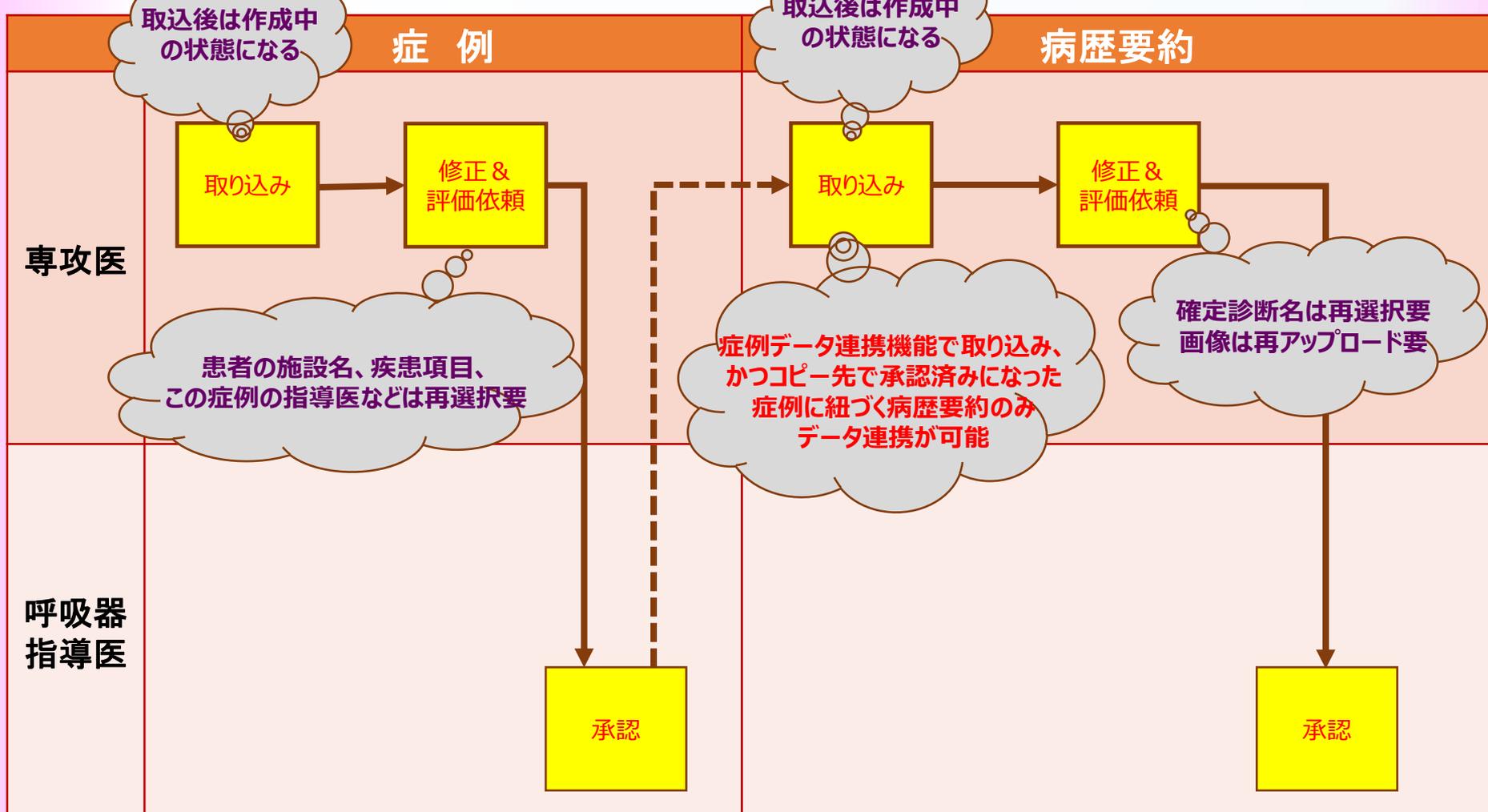
呼吸器内科領域専門研修制度整備基準 2022年1月版
新呼吸器専門研修プログラム整備基準(2021年8月版)

専門研修施設群	基幹施設	連携施設	特別連携施設
基本領域専門研修プログラム 専門研修施設(原則)	必須	必須でない	必須でない
呼吸器内科領域専門研修管理委員会 (上部委員会)	設置		
呼吸器内科領域専門研修統括責任者 施設研修委員会 (下部委員会) 研修委員会委員長	1名(指導医) 設置 1名(指導医)	設置 1名(指導医)	
指導医/専門医(常勤)	指導医2名以上	指導医1名以上	※
呼吸器系病床	20床以上	10床以上	—
医療倫理講習会	開催	開催が望ましい	参画
医療安全講習会	開催	開催が望ましい	参画
感染対策講習会	開催	開催が望ましい	参画
CPC	開催	開催/参画	参画
呼吸器学会年次学術講演会/地方会	演題1題以上/年		—
受入専攻医数	指導医の合計数の3倍以内(2名以上)		

最短で3年以上(8年以内)の呼吸器内科専門研修
原則として、**基幹施設1年以上と連携施設/特別連携施設1年以上**。連携施設/特別連携施設いずれかの合算でも可。ただし、特別連携施設での研修は1年以内を研修期間に入れることができる。

症例・病歴要約のデータ連携・移行

連動研修としてのデータ移行: (内科)J-OSLERに登録されている情報を移行。
当該症例経験の指導に携わった指導医は、「内科指導医」かつ「呼吸器指導医」である必要がある。



J-OSLER-呼吸器で困ったとき

https://www.jrs.or.jp/specialist/newspe/faq_j-osler.html

- Q **A-40** 連動研修の症例として、どのような症例がJ-OSLER-呼吸器へ登録可能ですか？登録方法についても教えてください。
- Q **A-41** 内科・呼吸器の連動研修症例ですが、内科版からのデータ移行でのみ登録可能ですか？J-OSLER-呼吸器の新規登録での登録も可能ですか？
- Q **A-42** 連動研修期間中の症例のデータ移行の方法を教えてください。
- Q **A-43** 内科専門研修中、内科指導医（呼吸器指導医資格なし）が指導・承認した症例について、呼吸器内科領域専門研修の症例として登録は可能ですか？「J-OSLER-呼吸器」へ別の呼吸器指導医に承認してもらえば良いですか？
- Q **A-44** 連動研修期間を内科2年目と3年目とした場合、内科1年目の症例は、J-OSLER-呼吸器には登録できますか？
- Q **A-45** 「J-OSLER-呼吸器」へ登録可能な症例経験の対象期間はいつですか？

→ 専門医・指導医

> 新専門医制度

新専門医制度について

FAQ（新専門医制度）

整備基準

呼吸器内科領域専門研修カリキュラム

修了要件症例数

呼吸器内科領域専門研修制度
（施設群）

J-OSLER-呼吸器

FAQ（J-OSLER-呼吸器）

認定申請 専門医

新専門医制度の現状と 研修手帳J-OSLER-呼吸器のお作法

国民のための専門医制度とJ-OSLER

呼吸器内科専門研修実績とJ-OSLER-呼吸器

J-OSLER-呼吸器での研修実績登録と修了認定

呼吸器内科領域専門研修 修了要件

呼吸器内科領域専門研修制度整備基準 2021年8月版

これまでの呼吸器専門医制度と同様の修了要件

下記1)～3)の確認, およびJ-OSLER-呼吸器に4)～9)のすべてが登録され, かつ担当指導医が承認していることを呼吸器内科領域専門研修管理委員会が確認して修了判定を行う。

- 1) 基本領域の専門医(内科専門医または外科専門医)であること
(ただし, 基本領域専門研修の状況により修了見込みとして, 基本領域専門医の認定後に修了とすることができ)
- 2) 非喫煙者であること(呼吸器内科領域専門研修統括責任者が証明すること)
- 3) 呼吸器内科領域専門研修期間が3年間以上(基本領域との連動研修期間を含めて)あること
- 4) 主担当医, 主病名としての呼吸器内科専門研修カリキュラム各論に定める全10疾患・病態群を網羅し計150症例以上(外来症例は75症例まで)の経験. 修了要件(病歴要約数, 症例経験数)参照.
- 5) 上記診療経験を基に記載した25編の病歴要約の受理(呼吸器内科領域専門医認定・更新資格審査委員会による審査)
- 6) 所定の必須技術の経験. 修了要件(必須技術最小経験数)参照.
- 7) 所定の呼吸器病学関連の論文3編以上および呼吸器関連学会での発表3編以上(筆頭著者と筆頭演者を1編含むのが望ましい)
- 8) 呼吸器内科領域専門研修として定める講習会(臨床呼吸機能講習会は必須)の受講
- 9) 呼吸器内科領域専門研修として定めるeラーニングコンテンツ(CT1:呼吸器(内科)専門医資格取得を目指す方へ)の受講(推奨)

J-OSLER呼吸器 研修実績 モニタリング

日本呼吸器学会 J-OSLER

内科 八部 様
前回のログイン日時: 2021/04/05 07:41:55
セッションタイムアウトまで残り:60分 (目安)

トップ > 研修実績 進捗状況

研修実績 進捗状況

研修実績状況を表示します。

管理情報

専攻医	内科 八部
プログラム名	テスト実践プログラム
所属施設名	テスト病院
累計日時	2021/03/14 21:30-34

症例数

症例数の達成状況です。症例指導医に承認された症例件数を表示しています。

合計数	200 / 200	経験時期	基本領域専門研修	0	基本領域研修の症例件数です。
			呼吸器専門研修	200	呼吸器専門研修の症例件数です。
		担当状況	外来症例	0	外来症例の件数です。
			入院症例	200	入院症例の件数です。

症例経験 登録 200 (100)

- ①* 1-1. 感染性および炎症性疾患 16 (5)
- ②' 1-1. 感染性および炎症性疾患 8 (1)
- ③ 1-2. 慢性呼吸器性肺疾患 (COPD) 16 (4)
- ④ 1-3. 気管支・細気管支の疾患 16 (4)
- ⑤ 1-4. アレルギー性疾患 24 (6)
- ⑥ 1-5. 特発性肺嚢性肺炎 16 (4)
- ⑦* 1-6~1-10, 1-13 24 (6)
- ⑧ 1-11. 肺癌 24 (6)
- ⑨* 1-12, II 24 (6)
- ⑩ III, IV, V, VI 16 (4)
- ⑪ VII. 内科と外科で連携した症例 16 (4)

必須技術 登録 0 (50)
IV. 検査 0 (45)
V. 治療 0 (5)

技術・技能 評価 0
技術・技能 登録数 0

病歴要約

病歴要約

個別評価

個別評価フェーズの病歴要約の件数です。担当指導医に承認された病歴要約の件数を表示しています。

合計数	200 / 25	経験時期	基本領域専門研修	0	基本領域研修の病歴要約の件数です。
			呼吸器専門研修	200	呼吸器専門研修の病歴要約の件数です。
		担当状況	外来症例	0	外来症例の病歴要約の件数です。
			入院症例	200	入院症例の病歴要約の件数です。

症例経験 登録 200 (25)

- ①* 1-1. 感染性および炎症性疾患 16 (2)
- ②' 1-1. 感染性および炎症性疾患 8 (1)
- ③ 1-2. 慢性呼吸器性肺疾患 (COPD) 16 (2)
- ④ 1-3. 気管支・細気管支の疾患 16 (2)
- ⑤ 1-4. アレルギー性疾患 24 (3)

一次評価 (プログラム内の評価)

一次評価フェーズの病歴要約の件数です。プログラム内で承認された病歴要約の件数を表示しています。

合計数	25 / 25	経験時期	基本領域専門研修	0	基本領域研修の病歴要約の件数です。
			呼吸器専門研修	25	呼吸器専門研修の病歴要約の件数です。
		担当状況	外来症例	0	外来症例の病歴要約の件数です。
			入院症例	25	入院症例の病歴要約の件数です。

症例経験 登録 25 (25)

- ①* 1-1. 感染性および炎症性疾患 2 (2)
- ②' 1-1. 感染性および炎症性疾患 1 (1)
- ③ 1-2. 慢性呼吸器性肺疾患 (COPD) 2 (2)

二次評価 (外部評価)

二次評価フェーズの病歴要約の件数です。資格委員に承認された病歴要約の件数を表示しています。

合計数	25 / 25	経験時期	基本領域専門研修	0	基本領域研修の病歴要約の件数です。
			呼吸器専門研修	25	呼吸器専門研修の病歴要約の件数です。
		担当状況	外来症例	0	外来症例の病歴要約の件数です。
			入院症例	25	入院症例の病歴要約の件数です。

症例経験 登録 25 (25)

- ①* 1-1. 感染性および炎症性疾患 2 (2)
- ②' 1-1. 感染性および炎症性疾患 1 (1)
- ③ 1-2. 慢性呼吸器性肺疾患 (COPD) 2 (2)

指導医から承認を受けた症例経験数
病歴要約(個別評価、一次評価、二次評価)
の進捗状況を把握できる

技術・技能 評価 0
技術・技能 登録数 0

技術・技能 登録タブから登録ください 【トップ > 技術技能評価 > 新規登録 から登録ください】(なお、終了要件には含まれません)】

修了認定 依頼 内科専門研修の修了認定PDFなどが必須

修了認定 依頼

web.dev.j-oslser-jrs.jp/josler/sm1401/shuryoNinteiHyokaKessairai.xhtml

日本呼吸器学会 J-OSLER

前回ログインセッション

トップ > 修了認定 一覧・検索 > 修了認定 依頼

修了認定 依頼

STEP1 登録 STEP2 確認 STEP3 完了

修了認定の依頼を行います。

症例経験・病歴要約、必須技術 済 学術活動 済 あなたは非喫煙者ですか 済

呼吸器専門研修の研修歴 済 内科専門研修の修了認定PDF

管理情報

修了認定番号	0000000002-000
申請区分	修了認定
状態	作成中

内科専門研修の修了認定PDF

内科専門研修における修了認定のPDFファイルをアップロードしてください。

修了認定PDF 必須 無題.gif クリア

専攻医からのコメント

専攻医からのコメント

[500文字以内(改行含む)]

一覧・検索へ戻る 一時保存 明細の出力

出力者：専攻医 本郷 四五郎 出力日時：2021/04/06 08:37:20

内科専門研修修了証

領域名	内科	J-OSLER
専攻医名	本郷 四五郎	
プログラム名	◆◆◆プログラム	
研修開始日	2017年4月1日	
修了年月日	2021年12月31日	
修了認定番号	0000000013-011	

上の者は、内科専門研修を修了したことを認定する。

2021年12月31日

◆◆◆プログラム

プログラム統括責任者

菱田 太郎

(内科)J-OSLERからPDFを入手しアップロードします。

内科専門研修の修了認定後に修了認定の依頼ができる

確認画面へ進む

内科専門研修の修了認定PDFなど

内科専門医の研修が修了(相当)したことを示す
下記のうちいずれかを1つ(上位のもの)をアップロードします。

- ・内科版J-OSLERからダウンロードした
「内科専門研修の修了認定証」
- ・内科専門医 認定証
- ・内科専門医 一次審査合格証明書
- ・内科専門医資格認定試験合格証明書(仮称)

氏名: 菅原 太郎 出生日: 2021/04/09 08:37:20

内科専門研修修了証	
領域名	内科 J-OSLER
専攻医名	太郎 菅原
プログラム名	◆◆◆プログラム
研修開始日	2017年4月1日
修了年月日	2021年12月31日
修了認定番号	0000000013-011

上の者は、内科専門研修を修了したことを認定する。

2021年12月31日
◆◆◆プログラム
プログラム統括責任者
藤田 太郎

e37cc33adff077eaf179d31048e935a3c435699e6d4d1d48148624e1335c6d

内科専門医一次審査合格証明書

専門 太郎 殿

貴殿が下記を満たし、本会における内科専門医一次審査に合格したことをここに証明する。

1. 第1回内科専門医資格認定試験 合格
2. 内科専門研修プログラム 修了認定

今後、日本専門医機構による二次審査を経て、内科専門医として認定された際、その認定期間は2021年10月1日から2027年3月31日までとなる。

承認日: 202X年Y月Z日

日本内科学会専門医制度審議会
会長 橋山 彰仁

呼吸器内科領域専門研修修了認定予定年度における 病歴要約の評価と審査

呼吸器内科領域専門研修制度整備基準 2022年1月版
新呼吸器専門研修プログラム整備基準(2021年8月版)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
症 例 <small>専攻医 呼吸器指導医</small>	症例 登録・評価											
病歴要約 <small>専攻医 呼吸器指導医 専門研修統括責任者</small>	病歴要約(個別評価) 登録・評価					病歴要約(一次評価) 提出・評価						
病歴要約審査 <small>専攻医 専門医認定・更新資格審査委員会 が指名する査読委員</small>	病歴要約審査(二次評価) 提出・評価 (不十分な場合は再提出を)											
修了認定 <small>専攻医 専門研修管理委員会 専門研修統括責任者</small>	<div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 20px; display: inline-block; text-align: center;"> <p>呼吸器専門研修に相応しい 研修の質の担保を</p> </div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <div style="border: 2px solid red; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #f08080; text-align: center; width: 100px;"> <p>修了認定</p> </div> </div>											

これまでの制度と同様
 申請期間：2022年 6月1日(水)
 ~2022年 7月1日(金)
 試験日：2022年10月9日(日)
<https://www.jrs.or.jp/specialist/specialist/>

プログラム統括責任者の主な役割

呼吸器内科領域専門研修制度整備基準 2022年1月版
新呼吸器専門研修プログラム整備基準(2021年8月版)

専門研修3年次1月～3月までに

修了要件の認定

担当呼吸器指導医が確認
呼吸器内科領域専門研修管理委員会と
呼吸器内科領域専門研修統括責任者が
最終判定

専門研修3年次1月までに

病歴要約二次評価
(プログラム外)

呼吸器内科領域専門医認定・
更新資格審査委員会による
病歴要約の審査

専門研修3年次11月までに

個別評価の承認後に選択した
25症例に対して一次評価
(プログラム内)

呼吸器専門研修に相応しい
研修の質の担保を

病歴要約個別評価
(25症例以上)

担当呼吸器指導医による
形成的評価と承認

呼吸器専門研修に
相応しい症例経験の登録
(内科:3年次終了時には150症例以上)

呼吸器専門研修施設の指定
担当呼吸器指導医の指名

他に、必須技術の必要経験数50症例以上

サブスペシヤルティ領域専門研修実績の取り扱ひ

2020年6月30日 日本専門医機構 サブスペシヤルティ領域検討委員会
サブスペシヤルティ領域専門研修細則について

1. 日本専門医機構が認定するサブスペシヤルティ領域専門医制度の認定開始時期の1年間延期

日本専門医機構認定によるサブスペシヤルティ領域専門医研修について、2021年4月の開始を目指して準備をしてきましたが、**新型コロナ感染の拡大により、1年間延期して2022年4月から認定を開始することとしました。**

2. サブスペシヤルティ領域専門研修実績の取り扱ひ

専攻医が2021年3月に基本領域の研修を修了した後、サブスペシヤルティ領域研修を希望する場合は、**従来通り各サブスペシヤルティ領域学会の責任で研修を始めていただくこととします。**

後日、当該サブスペシヤルティ領域と関係が深い基本領域学会が当機構に推薦し、当該サブスペシヤルティ領域専門医を当機構が審査・認定した場合には、**2021年4月に遡って研修実績を認める方向で検討しています。**

つまり当機構による認定時期は遅れますが、**専攻医の研修にブランク(切れ目)が生じることがないように配慮する方針です。**

2023年以降の内科研修開始専攻医からは 呼吸器内科領域専門研修も前向き研修に

内科研修開始

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
2018年開始 標準研修	内科領域専門研修			★ 試験	専門医認定（5年間）					
				呼吸器内科領域 専門研修			★ 試験	専門医認定（5年間）		
2018年開始 連動研修	内科領域専門研修			★ 試験	専門医認定（5年間）					
		呼吸器内科領域 （最長で2年間まで）		呼吸器 内科領域	★ 試験	専門医認定（5年間）				
2019年開始 連動研修		内科領域専門研修			★ 試験	専門医認定（5年間）				
			呼吸器内科領域 （最長で2年間まで）		呼吸器 内科領域	★ 試験	専門医認定（5年間）			
2022年開始 連動研修					内科領域専門研修		★ 試験	専門医認定（5年間）		
	呼吸器内科専門研修の開始時期は 内科専門研修の修了見込みによる					呼吸器内科領域 （最長で2年間まで）		呼吸器 内科領域	★ 試験	専門医認定（5年間）
2023年開始 連動研修	2022年1月4日（2月22日）時点では、 内科領域専門研修開始3年間のうち1年 間は内科専門研修に専念すること。					内科領域専門研修		★ 試験	専門医認定（5年間）	
					内科領域専門 研修1年次は 内科専門研修 に専念する	呼吸器内科領域 （最長で2年間まで）		呼吸器 内科領域	★ 試験	専門

内科領域専門研修を確実に
修了できることが前提

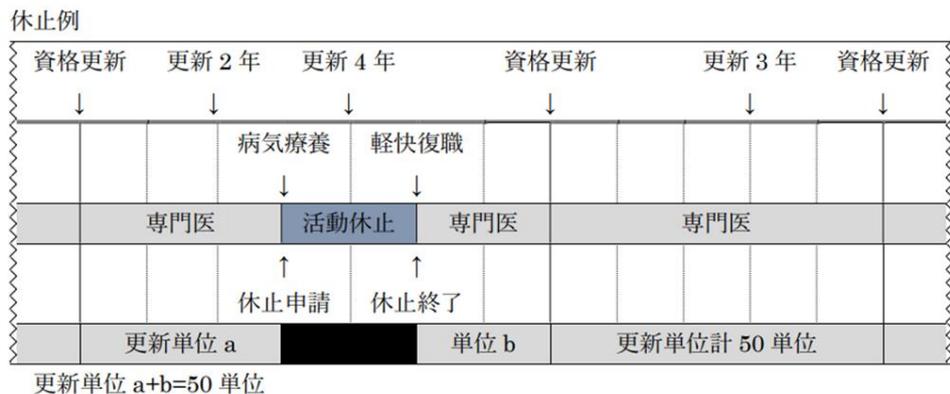


2023年開始の呼吸器内科専門研修の開始時期は
内科専門研修の修了見込みによる
開始は内科領域専門研修後2年次以降とする

機構認定呼吸器内科専門医の更新について

機構認定サブスペシャリティ領域「専門医の認定・更新」に関する整備指針
(2022年3月18日)に準拠して調整中

- ・機構専門医資格更新に必要な単位 5年毎に項目について合計50単位
 - a) 診療実績の証明
 - b) 共通講習
 - c) 呼吸器内科領域講習
 - d) 学術業績・診療以外の活動実績
- ・更新延長(休止): 特定の理由(国内外の研究留学、病気療養、妊娠、出産、育児、介護、管理職、災害被災など)のために専門医の更新単位が取得できない場合



- ・更新基準が満たせなかった場合は更新猶予(1年間)
- ・正当な理由があると認められた場合は失効後1年以内に更新基準を満たすことで専門医資格を復活できる

J-OSLER-呼吸器の登録状況

2022年4月18日現在

指導医 1,840名

専行医 580名

内科専門研修開始年度別の専攻医登録数

2018	2019	2020	2021	2022
124	184	135	108	29

2022年3月末時点

・病歴要約

二次評価修了者 67名

・修了認定者 53名

14名:「**学術活動**」「**研修歴**」などが未登録

呼吸器内科領域専門研修のポイント

連動研修を行う際には、少なくとも1年は内科領域専門研修に専念し、当初から積極的にJ-OSLER(内科)で症例経験、病歴要約の評価を積み重ねる

最短で3年以上(8年以内)の呼吸器内科専門研修
呼吸器内科専門研修の基幹施設1年以上と連携施設/特別連携施設1年以上

これまでの呼吸器専門医制度と同様の修了要件
呼吸器病学関連の論文3編以上および呼吸器関連学会での発表3編以上

呼吸器内科領域専門研修に相応しい
診療経験、病歴要約、研修実績について指導者からの評価を受ける

真摯かつ誠実な研修および形成的指導・評価を受け
全人的視野で診療できる良い医師・呼吸器内科専門医に