

V11) 日本専門医機構による新専門医制度に於ける 泌尿器科専門医更新基準について

専門医は、適切な教育を受け、標準的な医療を提供し、患者から信頼される医師と定義されます。専門医制度では、専門医すべてが持つべき共通の能力と、各診療領域において備えるべき専門的診療能力とを明確にし、両者を公正に評価することを本旨としています。

専門医の更新では、診療に従事していることを示す勤務実態や診療実績の証明、知識・技能態度が適格であることを証明することが求められます。そこで、日本専門医機構(以下機構)による新専門医制度における泌尿器科専門医更新は以下のごとく、①勤務実態の証明、②診療実績の証明、③講習受講をもって行います。

特段の理由のある場合(国内外の研究留学、病気療養、妊娠・出産・育児、介護、災害、管理職就任など)の措置については、別途定めることにします(別添資料①参照)。

また、泌尿器科領域の技術の蓄積や経験の継承を円滑に進めるために3回以上更新された専門医に関しては更新措置を別添資料②に基づいて行います。

以下に更新基準について記載します。これらの記載にしたがって、別紙に示す泌尿器科専門医認定更新申請書一式(様式1～6)を作成の上、日本泌尿器科学会宛に提出してください。ただし、この案については今後必要に応じて見直しする可能性があります。

【宛先】

〒113-0034 東京都文京区湯島 2-17-15 斎藤ビル 5F

一般社団法人日本泌尿器科学会専門医制度審議会宛

更新基準

① 勤務実態の自己申告(必須)

勤務実態を証明する「自己申告書」(様式1-2)として提出してください。勤務形態については、直近1年間の実態を記載ください。何らかの理由で直近1年間の勤務実態がない場合は、最近の5年間のうちで泌尿器科と勤務していた直近1年間の勤務実態について記載してください。申告が実態と一致しているか否かについて「勤務実態自己申告書:詳細」(様式1-参考資料)によって勤務実態を検証することがあります。様式1-参考資料については日本泌尿器科学会専門医制度審議会にて保管します。

② 診療実績の証明(必須)

専門医としての診療実績を証明するために以下のAとBを合わせて100症例記載して提出ください。証明方法は、AのみあるいはBのみでも可とします。

A. 泌尿器科領域の手術実績により診療実績を示す場合

様式2参考資料に示す泌尿器科領域における主な手術について、5年間に術者あるいは指導者として執刀した症例を手術症例一覧表(様式2)に記載、またはNCD(National Clinical Database)より登録症例証をダウンロードして提出してください。様式2に記載する場合、参照資料1の1～55に該当しない泌尿器科領域手術については、「56そ

の他」として手術名を記載してください。

B. 症例一覧の提示により診療実績を示す場合

5年間に診療した症例の一定数について症例一覧表(様式3-1~7)に、診療日時、年齢、性別、病名、治療法、転帰、診療施設名、担当医/指導医、責任者氏名(印)を記載して提出してください。一覧表は、1) 尿路性器感染症、2) 下部尿路機能障害、3) 尿路性器腫瘍、4) 尿路結石症、5) 慢性腎不全、6) 小児泌尿器科疾患、7) 不妊・アンドロロジー、の7領域に分かれています。

上記AとBの症例をあわせて5年間で100例必要です。

1領域につき10症例を1単位とします。1領域だけで10単位としても構いません。

症例に関しては初診、再診を問いませんが、同一症例を5年間で複数回カウントすることはできません。ただし、1症例が2つの症例にまたがる場合は、それぞれを1症例としてカウントすることは可能です。

③ 更新単位50単位(必須)

泌尿器科専門医資格更新に必要な単位の算定は以下に示すi)~iv)の4項目の合計で行い、これを資格更新のための基準とします。4項目について5年間で取得すべき単位数を示します。合計50単位の取得を求めます。

ただし、連続して3回以上の更新を経た専門医(学会専門医を含める)は、診療実績の証明の免除を選択することも可能です。免除を選択した場合、更新に必要な単位数はii)~iv)で40単位の取得を求めます。

| 項目 | 取得単位 |
|--------------------|--------------------------------|
| i) 診療実績の証明(上記②に該当) | 10単位(必須) |
| ii) 共通講習 | 最小3単位、最大10単位 (このうち3単位は必修講習) |
| iii) 領域講習 | 最小15単位 |
| iv) 学術業績・診療以外の活動実績 | 3~15単位 |

i) 診療実績の証明(5年間で10単位)

②の診療実績の証明により10単位を付与します。単位集計表(様式1-3)に記載してください。

ii) 共通講習(最小3単位、最大10単位:ただし、必修3項目をそれぞれ1単位以上含むこと)

すべての基本領域専門医が共通して受講する項目です。専門研修施設群のいず

れかの施設が開催するもの、または日本泌尿器科学会専門医認定更新管理委員会で審議し、機構によって認められた講習会とします（たとえば、学術集会や地方会における講習会、地域の医師会が主催する講習会などですが、他の領域が主催する講習を受講しても、共通講習については単位を算定できません）。1回の講習は1時間以上とし、1時間の講習受講をもって1単位と算定します。E-learningについても、受講を証明できるならば単位として認めることができます。なお、営利団体が主催または共催するセミナー等は原則としてこれに含めないことにします。

原則として、都道府県医師会が主催する講習会は日本医師会で審査・認定し、地域医師会などが開催する講習会の扱いは、日本医師会が発出する実施要綱に従ってください。専門研修施設群のいずれかの施設ならびに関連する施設等が開催するものについては、原則として日本専門医機構で審査・認定を行います。詳細については、日本専門医機構による「共通講習申請の手引き」を参照してください。

日本泌尿器科学会で自動的に加算している講習等については、日本泌尿器科学会ウェブサイトから必要書類（様式4に該当します）をダウンロードして提出してください。自動的に加算していない講習等については、共通講習受講証明書（様式4）に受講証明書のコピーを貼り付けて提出してください。

以下に共通講習に該当するものを示します。

- ・ 医療安全講習会（必修項目：5年間に1単位以上）
- ・ 感染対策講習会（必修項目：5年間に1単位以上）
- ・ 医療倫理講習会（必修項目：5年間に1単位以上）
- ・ 保険医療講習会
- ・ 臨床研究/臨床試験講習会
- ・ 医療事故検討会
- ・ 医療法制講習会
- ・ 医療経済（保険医療など）
- ・ 両立支援（治療と仕事）に関する講習会など

講習会講師については1時間につき2単位付与することができます（上限数制限なし）

共通講習と領域講習を合算した1日で取得可能な単位数ならびに会期が2日以上の学会等で取得可能な合計単位数の上限は定めないことといたします。

iii) 領域講習（最小15単位）

日本泌尿器科学会が定める講習会等で取得する単位です。専門医が最新の知識や技能を身につけるために必要な講習等への参加を目的としています。単位付与の対象にできる講習等は参照資料2 泌尿器科専門医 教育研修単位一覧表で確認してください。

これらは日本泌尿器科学会会員カードで自動的に加算されますので、日本泌尿器科学会ウェブサイトから自動記載された書類（様式5に該当します）を印刷し

て提出してください。自動的に加算していない学会等への参加の場合は、泌尿器科領域講習受講証明書（様式5）に受講証明書のコピーを貼り付けて提出してください。専門領域講習会講師に2単位まで付与可能とします。

共通講習と領域講習を合算した1日で取得可能な単位数ならびに会期が2日以上の学会等で取得可能な合計単位数の上限は定めないことといたします。

iv) 学術業績・診療以外の活動実績（0～15単位）

算定可能な単位については、参照資料2 泌尿器科専門医 教育研修単位一覧表で確認してください。ただし、最大15単位までとします。

学術集会（地方会を含む）への参加も1～3単位で付与します（5年間で上限6単位）。詳細は、参照資料2 泌尿器科専門医 教育研修単位一覧表で確認してください。日本泌尿器科学会総会、日本泌尿器科学会東部・中部・西日本各地区総会への参加（各3単位）は日本泌尿器科学会会員カードで自動的に加算されます。日本泌尿器科学会会員の場合は日本泌尿器科学会ウェブサイト（今後会員専用ページ内に整備します）から必要書類（様式6に該当します）をダウンロードして提出してください。

ピアレビューのある論文について筆頭著者2単位、共著者1単位を付与します
学会発表については筆頭発表者に1単位を付与します

日本泌尿器科学会専門医制度審議会が指定する学術集会（地方会等を含む）における司会や座長には1単位を付与します

日本泌尿器科学会専門医制度審議会が指定する学術雑誌の査読を行った場合には、1単位を付与します

専門医試験問題作成や試験委員・監督など試験に関する業務に携わる場合などは1業務につき1単位を付与します

なお、身体不自由な方の更新単位につきましては、単位取得できない更新要件を他の単位で補うなど、必要かつ適当な配慮をします。

これらi)～iv)の単位については、他の項目の最大単位も良く確認の上、総単位数が50以上となるように勘案して前述の単位集計表（様式1-3）に記載してください。

(旧カリキュラムにより研修中もしくは研修予定の専攻医の資格取扱い)

2018年3月以前に専門研修を開始した方々は学会専門医認定を受けることになります。その方々は学会専門医認定の5年後に機構認定専門医更新の対象となります。

特別な事情（海外留学、出産、病気療養など）により予定の期間内に学会認定専門医となれない方は従来の方で学会専門医をめざし、合格5年後の更新時に機構認定専門医の更新資格を得ます。したがって、2022年4月以降は一定の期間、学会専門医の初回認定と機構認定専門医の初回認定が一部混在することになります。

この間の学会専門医と機構認定専門医は同等の資格として扱われます。

なお、学会専門医試験不合格者は従来の方で学会専門医をめざします。新プログラムでの専攻医を経ていない方が機構専門医を取得するためには学会専門医に一旦合格する必要があります。

なお、2022年以降の専門医認定試験については学会の制度における専門医認定試験を兼ねるものとします。

(地域医療確保への配慮について)

地域医療確保への観点から、地域で活躍している現場の医療に過剰な負担の無いように、日本専門医機構による「新整備指針における『専門医の更新』に関する補足説明」に沿った柔軟な専門医更新を行います。