泌尿器科専門研修プログラム申請書の別紙 5. 専攻医募集定員計算シートの注意点

A. 専門研修指導医数から算出される専攻医受入上限数
群全体の指導医数が 25 人であった場合、一人の指導医に 2 名までの研修が認められますので全体で 50 名まで受入可能です。泌尿器科の専門研修プログラムは全体で 4 年間であるため年間の専攻医募集上限数は 12.5 名となります。プログラム全体での受入上限数も 12.5 名となります。

B. 診療実績から算出される専攻医受入上限数
わかりやすいように専攻医を 10 名と仮定します。泌尿器科の研修プログラムは 4 年間ですが、経験すべき症例数も 4 年間の間で経験すればよいので 1 年間の診療群での実績数が専攻医数 10 名 X 必要症例数(手術数)以上あれば問題ありません。
診療実績には症例の経験、検査、一般的な手術、専門的な手術があります。
症例は一般的な症例なので別紙　施設群　診療実績の代表的な泌尿器科疾患数が 20 以上必要です。検査数に関しても同様で 20 以上必要です。
一般的な手術は 50 例が必要なため全体で 500 例必要です。
専門的な手術は 30 例が必要なため全体で 300 例必要です。

この方式から逆算しそれぞれの実績から専攻医数を求めてください。一番少ない専攻医数をプログラム全体の受入上限数としてください。

最終的に「当プログラムとして新規募集する専攻医の希望数」を記載するわけですが、日本専門医機構としては都会に専攻医が集中するのを非常に危惧しております。また泌尿器科の専攻医数に対して、各プログラムが専門研修指導医や症例実績がたくさんあるからと言って過去の専攻医受入数の何倍もの人数を希望数として書いてしまうと泌尿器科全体でとんでもない数の専攻医募集を行うことになってしまいます。
各プログラム作成の先生におかれましてはできるだけ多くの専攻医を希望されたい気持ちは重々理解できますが、あまりにも現実から離れた希望数を書くことは避けていただきたく存じます。また逆に地域の医療機関でここ数年はほとん

ど専攻医の受入はなかったが医療資源的には十分な研修が可能である場合には実情に見合った希望数を記載されるのがよろしいかと存じます。