（様式１－１）

泌尿器科専門医認定更新申請書

20　　年　　月　　日

一般社団法人 日本専門医機構　御中

フリガナ

氏　　名

生年月日　　　　　年　　月　　日

勤務先名

勤務先住所　〒　　　‐　　　　　　　　TEL：

自宅住所　　〒　　　‐　　　　　　　　TEL：

学　　歴　　　　　　年　　月　　　　　　　大学卒業

医籍登録番号　　第　　　　　　　　　号

医籍登録年月日　　　　　年　　月　　日

専門医登録番号　第　　　　　　　　　号　　　初回認定日　　　　　年　月　日

現在の認定期間　　　　　年4月1日　～　　　　年3月31日

指導医登録番号　第　　　　　　　　　号　　　初回認定日　　　　　年　月　日

現在の認定期間　　　　　年4月1日　～　　　　年3月31日

学位　　　　　　あり　　　　なし

（様式１－２）

1. 勤務実態の自己申告（必須）

【勤務実態】

勤務形態については、直近１年間の実態を記載ください。

1週間当たりの診療関与時間

・勤務形態（主に従事する医療機関は必須： a. b. c. いずれかを選択）

a. 病院泌尿器科常勤医師として勤務している （はい、いいえ）

勤務先　 (　　　　　　　　　　　　　　　)

b. 診療所泌尿器科常勤医師として勤務している （はい、いいえ）

勤務先　 (　　　　　　　　　　　　　　　)

c. 病院または診療所泌尿器科非常勤医師として勤務している（複数ある場合はすべて記載）

（　　　）時間/週　 勤務先　(　　　　　　　　　　　　　)

（　　　）時間/週　 勤務先　(　　　　　　　　　　　　　)

（　　　）時間/週　 勤務先　(　　　　　　　　　　　　　)

・　その他： （　　　　）時間/週　勤務内容　（　　　　　　　　　　　　　　　　）

【前回日本泌尿器科学会認定後申請時までの職歴等】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期　　間 | 勤　　務　　先 | 職　名 |
| 自　 年 月 日  至　 年 月 日 |  |  |
| 自　 年 月 日  至　 年 月 日 |  |  |
| 自　 年 月 日  至　 年 月 日 |  |  |
| 自　 年 月 日  至　 年 月 日 |  |  |
| 自　 年 月 日  至　 年 月 日 |  |  |

※前回認定時と変更のない場合もご記入ください。

※大学院、留学の場合は勤務先欄にその旨を記載してください。

※教育施設に非常勤で所属の場合は、主たる職歴に並列して記載してください。

（様式１－３：2021年以降申請用）

単位集計表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | | 直近5年間の  取得単位 | 更新申請に  必要な単位 |
| i) 診療実績の証明 | A　泌尿器科領域の  手術実績 | 単位 | （0～10単位） |
| B　症例一覧の提示に  よる診療実績 | 単位 | （0～10単位） |
| A+B | 単位 | 10単位 |
| ii) 専門医共通講習 | a.必修講習 | 医療安全：  単位 | 各1単位以上必須 |
| 感染対策：  単位 |
| 医療倫理：  単位 |
| b.その他 | 単位 | （0～7単位） |
| a＋b | 単位 | 3単位以上  10単位以下 |
| iii) 泌尿器科領域講習 | | 単位 | 15単位以上 |
| iv) 学術業績・診療以外の活動実績 | | ④  単位 | 0～15単位 |
| 総合計（①＋②\*＋③＋④）  \*②には必修講習各1単位以上が必須です | | 単位 | 50単位 |

事務局記入欄

日本泌尿器科学会会員番号

受付年月日　　　　　　年　　　月　　　日

（様式１－３：2019年申請用）

単位集計表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | | 直近5年間の取得単位  （ⅰは直近3年間） | 更新申請に  必要な単位 |
| i) 診療実績の証明  （直近3年間） | A　泌尿器科領域の  手術実績 | 単位 | （0～6単位） |
| B　症例一覧の提示に  よる診療実績 | 単位 | （0～6単位） |
| A+B | ①  単位 | 6単位 |
| ii) 専門医共通講習 | a.必修講習 | 医療安全：  単位 | いずれか2単位以上必須 |
| 感染対策：  単位 |
| 医療倫理：  単位 |
| b.その他 | 単位 | （0～4単位） |
| a＋b | ②  単位 | 3単位以上  6単位以下 |
| iii) 泌尿器科領域講習 | | ③  単位 | 9単位以上 |
| iv) 学術業績・診療以外の活動実績 | | ④  単位 | 0～9単位 |
| 総合計（①＋②\*＋③＋④）  \*②には必修講習いずれか2単位以上が必須です | | 単位 | 30単位 |

事務局記入欄

日本泌尿器科学会会員番号

受付年月日　　　　　　年　　　月　　　日

（様式１－４（1）：2019年度申請用）

単位一覧表

専門医共通講習

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 講習の種類、講習名、領域等 | 必修講習 | 単位数 |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |  |

※医療安全、感染対策、医療倫理のいずれかの講習の場合は「必修講習」の欄に〇を付してください。

（様式１－４（2）：2019年度申請用）

泌尿器科領域講習

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年月日 | 講習の種類、講習名、領域等 | 単位数 |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |

（様式１－４（3）：2019年度申請用）

学術業績・診療以外の活動実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年月日 | 内容 | 単位数 |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |
| 20　　年　　月　　日 |  |  |

（様式１－参考資料）

勤務実態自己申告書：詳細

以下は専門医の活動の実態を把握するための参考とします。祝日や学会出張等がない平均的な1週間の勤務実態を想定して記載してください。

診療活動 小計（　　　　）時間/週

一般外来診療 （　　　　）時間/週

入院診療 （　　　　）時間/週

臨床検査 （　　　　）時間/週

手術 （　　　　）時間/週

その他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ （　　　　）時間/週

診療管理と教育活動 小計（　　　　）時間/週

カンファレンス （　　　　）時間/週

診療に関わる委員会活動 （　　　　）時間/週

学生・研修医・専攻医指導 （　　　　）時間/週

メディカルスタッフ指導 （　　　　）時間/週

その他の臨床的活動 小計（　　　　）時間/週

健康相談 （　　　　）時間/週

臨床に関わる書類作成 （　　　　）時間/週

その他： （　　　　）時間/週

専門医として相応しい病院外での医療活動 小計（　　　　）時間/週

内容記載→ （　　　　）時間/週

内容記載→ （　　　　）時間/週

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |

（様式４）

専門医共通講習受講証明書

単位集計表（様式１－３）に記載した単位に相当するものを添付してください。

※日本泌尿器科学会のJUA academy『研修単位・業績登録』よりダウンロードした

取得単位一覧表に掲載のないものについてのみ添付すること

（様式５）

泌尿器科領域講習受講証明書

単位集計表（様式１－３）に記載した単位に相当するものを添付してください。

※日本泌尿器科学会のJUA academy『研修単位・業績登録』よりダウンロードした

取得単位一覧表に掲載のないものについてのみ添付すること

（様式６）

泌尿器科領域学術業績等証明書

単位集計表（様式１－３）に記載した単位に相当するものを添付してください。

※日本泌尿器科学会のJUA academy『研修単位・業績登録』よりダウンロードした

取得単位一覧表に掲載のないものについてのみ添付すること