

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラム

1. 理念と使命

(1) 泌尿器科専門研修プログラムの目的

泌尿器科専門医制度は、医の倫理に基づいた医療の実践を体得し、高度の泌尿器科専門知識と技能とともに地域医療にも対応できる総合的診療に必要な基本的臨床能力を修得した泌尿器科専門医の育成を図り、国民の健康増進、医療の向上に貢献することを目的とします。特に、本プログラムは、基幹施設である札幌医科大学附属病院において高度な医療に携わり本邦の標準治療や先進的な医療を経験し学ぶとともに、地域医療を担う連携病院での研修を経て北海道の医療事情を理解し、将来は泌尿器科専門医として北海道全域を支える人材の育成を行う理念に基づいています。

(2) 泌尿器科専門医の使命

泌尿器科専門医は小児から成人に至る様々な泌尿器疾患、ならびに我が国の高齢化に伴い増加が予想される排尿障害、尿路性器悪性腫瘍、慢性腎疾患などに対する専門的知識と診療技能を持ちつつ、高齢者に多い一般的な併存疾患にも独自で対応でき、必要に応じて地域医療との連携や他の専門医への紹介・転送の判断も的確に行える能力を備えた医師です。泌尿器科専門医はこれらの診療を実践し、総合的診療能力も兼ね備えることによって社会に対する責務を果たし、地域医療にも配慮した国民の健康・福祉の増進に貢献します。

2 専門研修の目標

専攻医は4年間の泌尿器科研修プログラムによる専門研修により、「泌尿器科医は超高齢社会の総合的な医療ニーズに対応しつつ泌尿器科領域における幅広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備えた医師である」という基本的姿勢のもと、

1. 泌尿器科専門知識
2. 泌尿器科専門技能:診察・検査・診断・処置・手術
3. 継続的な科学的探求心の涵養
4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム

の4つのコアコンピテンシーからなる資質を備えた泌尿器科専門医になることを目指します。また、各コアコンピテンシーにおける一般目標、知識、診療技能、態度に関する到達目標が設定されています。

詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 1～4」(15～19頁)を参照して下さい。

3 札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムの特色

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムは札幌医科大学附属病院を中心としたいくつかの研修連携施設から構成されています。泌尿器科専門医に必要な知識や技能の修得と同時に、地域医療との連携や他の専門医への紹介・転送の判断も的確に行える能力を身につけることができるよう配慮しました。本プログラムは一般枠コース、北海道医療枠・地域枠コース、特別枠コースの3つのコースに分けられます。コースは大学入学時の入学試験の違いにより決定されます。一般入試枠で札幌医科大学あるいは他大学に入学した卒業生は一般コースになります。北海道医療枠・地域枠で入学した卒業生は北海道医療枠・地域枠コース、特別枠で入学した卒業生は特別枠コースになります。

4. 募集専攻医数

札幌医科大学の過去3年の専攻医の受け入れ総数は6名であり平均すると2名でこれを1.5倍すると3名になります。札幌医科大学泌尿器科では比較的最近の実績で、6名の専攻希望者があったこともあり、募集専攻医数は余裕を見て6名としました。4年分にするると最大で24名の専攻医が研修することになります。研修連携施設における研修指導医数は43名ですが、研修指導医1名につき専攻医2名が研修可能とする基準によると86名となり問題なく受け入れ可能です。専攻医1名あたりに必要な最低必要手術件数は年間20件であり、24名の専攻医では年間480件となります。札幌医科大学泌尿器科研修プログラム全体で年間4150件の手術件数があるため、研修に十分な症例数が確保されており、以上より総合的に判断し毎年6名程度を受入数としますが、症例数からは十分な研修が可能です。

5. 専門知識・専門技能の修得計画

(1) 研修段階の定義

泌尿器科専門医は2年間の初期臨床研修が終了し、後期研修が開始した段階から開始され4年間の研修で育成されます。4年間のうち基本的には札幌医科大学附属病院で2年間の研修を行い、それ以外の2年間を研修連携施設で研修することになります。一般枠コース、北海道医療枠・地域枠コースの場合は4年の専門研修を終えた翌年に専門医試験を受け、卒後7年目に専門医を取得することが可能となります。特別枠コースの場合も、原則的に一般枠コース、北海道医療枠・地域枠コースと同様、卒後7年目で専門医の取得が可能です。専門研修中の一定期間は、「北海道知事が指定する公的医療機関」における勤務が義務付けられているため、研修先病院で泌尿器科を専攻できない場合、専門医取得が卒後8年目になる場合があります。

(2) 研修期間中に修得すべき専門知識と専門技能

専門研修では、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度（コアコンピテンシー）と日本泌尿器科学会が定める「泌尿器科専門研修プログラム基準 専攻医研修マニュアル」にもとづいて泌尿器科専門医に求められる知識・技術の修得目標を設定し、その年度の終わり

に達成度を評価して、基本から応用へ、さらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていくように配慮します。具体的な評価方法は後の項目で示します。

① 専門知識

泌尿器科領域では発生学・局所解剖・生殖生理・感染症・腎生理学・内分泌学の6領域での包括的な知識を獲得します。詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 1. 泌尿器科専門知識」(15~16頁)を参照して下さい。

② 専門技能

泌尿器科領域では、鑑別診断のための各種症状・徴候の判断、診察法・検査の習熟と臨床応用、手術適応の決定や手技の修得と周術期の管理、を実践するための技能を獲得します。詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 2. 泌尿器科専門技能：診察・検査・診断・処置・手術」(16~18頁)を参照して下さい。

③ 経験すべき疾患・病態の目標

泌尿器科領域では、腎・尿路・男性生殖器ならびに関連臓器に関する、先天異常、外傷・損傷、良性・悪性腫瘍、尿路結石症、内分泌疾患、男性不妊症、性機能障害、感染症、下部尿路機能障害、女性泌尿器疾患、神経性疾患、慢性・急性腎不全、小児泌尿器疾患などの疾患について経験します。詳細は専攻医研修マニュアルの「(1) 経験すべき疾患・病態」(20~22頁)を参照して下さい。

④ 経験すべき診察・検査

泌尿器科領域では、内視鏡検査、超音波検査、ウロダイナミックス、前立腺生検、各種画像検査などについて、実施あるいは指示し、結果を評価・判定することを経験します。詳細は専攻医研修マニュアルの「(2) 経験すべき診察・検査等」(23頁)を参照して下さい。

⑤ 経験すべき手術・処置

泌尿器科領域では、経験すべき手術件数は以下のとおりとします。

A. 一般的な手術に関する項目

下記の4領域において、術者として経験すべき症例数が各領域5例以上かつ合計50例以上であること。

- ・副腎、腎、後腹膜の手術
- ・尿管、膀胱の手術
- ・前立腺、尿道の手術
- ・陰嚢内容臓器、陰茎の手術

B. 専門的な手術に関する項目

下記の7領域において、術者あるいは助手として経験すべき症例数が1領域10例以上を最低2領域かつ合計30例以上であること。

- ・腎移植・透析関連の手術
- ・小児泌尿器関連の手術
- ・女性泌尿器関連の手術
- ・ED、不妊関連の手術

- ・結石関連の手術
- ・神経泌尿器・臓器再建関連の手術
- ・腹腔鏡・腹腔鏡下小切開・ロボット支援関連の手術

詳細は専攻医研修マニュアルの「③研修修了に必要な手術要件」(24～26頁)を参照して下さい。

C. 全身管理

入院患者に関して術前術後の全身管理と対応を行います。詳細については専攻医研修マニュアルの「B. 全身管理」(17～18頁を参照して下さい)。

D. 処置

泌尿器科に特有な処置として以下のものを経験します。

- 1) 膀胱タンポナーデ
 - ・凝血塊除去術
 - ・経尿道的膀胱凝固術
- 2) 急性尿閉
 - ・経皮的膀胱瘻造設術
- 3) 急性腎不全
 - ・急性血液浄化法
 - ・double-Jカテーテル留置
 - ・経皮的腎瘻造設術

(3) 年次毎の専門研修計画

専攻医の研修は毎年の達成目標と達成度を評価しながら進められます。以下に年次毎の研修内容・修得目標の目安を示します。

① 専門研修1年目

専門研修1年目では基本的診療能力および泌尿器科的基本的知識と技能の修得を目標とします。原則として研修基幹施設である札幌医科大学附属病院での研修になります。指導医は日々の臨床を通して専攻医の知識・技能の修得を指導します。専攻医は学会・研究会への参加、学会発表、e-learningを通して自らも専門知識・技能の修得を図ります。

1 年次研修 病院	専攻医の研修内容	執刀手術	
札幌医科大学 附属病院	<ul style="list-style-type: none"> • 泌尿器科専門知識として発生学、局所解剖、生殖生理、感染症、腎生理学、内分泌学を学ぶ。 • 診察：外来および入院患者の病歴聴取から症状を把握し鑑別診断から診断にいたるまでのプロセスを修得する（具体的な症状に関しては専攻医研修マニュアルの16ページを参照）。 • 検査：腹部診察と超音波画像検査、検尿、前立腺、精巣の触診が自ら行うことができる。尿道膀胱鏡検査と尿管カテーテル法、ウロダイナミックス（尿流測定、膀胱内圧測定）、各種生検法（前立腺、膀胱、精巣）、X線検査（KUB、DIP、膀胱造影、尿道造影）が自ら行うことができる。 • 手術：疾患および各患者の医学的背景に応じて適切な手術方法を選択することができる。診療科でのカンファレンスでプレゼンテーションを行うことができる。患者および家族に手術に関する説明を行うことができる。施行された術式に関しては詳細な手術記録を記載し術後のカンファレンスでプレゼンテーションを行う。研修終了に必要な手術術式および件数に関しては専攻医研修マニュアルの24ページを参照。 • 基本的診療能力（コアコンピテンシー）：良好な医師患者関係を築くことができる。医療安全、医療倫理、感染対策に関する考え方を身につける。チーム医療の重要性を理解する。 • 学術活動：日本泌尿器科学会総会、地区総会、地方会へ積極的に参加する。学会主催の卒後教育プログラムを受講する。 	術者として 経尿道的膀胱腫瘍切除術 前立腺切除術 陰嚢手術（陰嚢水腫根治術、精巣固定術、去勢術）	15 2 5
		助手として 開腹手術（腎、前立腺、膀胱） 尿路変向術（回腸導管造設術、尿管皮膚瘻造設術） 腹腔鏡手術（腎、前立腺、膀胱）	15 5 10

② 専門研修2-3年目

専門研修の2-3年目は基本的には研修連携施設での研修となります。大学病院では経験しづらい一般的な泌尿器科疾患の泌尿器科処置あるいは手術について重点的に学んで下さい。なお、本プログラムでは北海道立子ども総合医療・療育センターも研修連携施設となっており、半年間、小児泌尿器科領域を集中して研修する機会があります。

2、3 年次 研修病院 連携施設	専攻医の研修内容	執刀手術（年間例数）	
	<ul style="list-style-type: none"> • 1年次に修得した泌尿器科専門知識をさらに発展させ、臨床効用ができる。 • 検査：以下の検査に関して指示、依頼を行い、または指導医のもとで実施し、自ら結果を判定または評価することができる。内分泌学的検査（下垂体、副腎、精巣、副甲状腺）、精液検査、ウロダイナミックス、腎生検、腎盂尿管鏡検 	術者として 経尿道的膀胱腫瘍切除術 前立腺切除術 陰嚢手術（陰嚢水腫根治術、精巣固定術、去勢術） ESWL TUL	20 20 10 15 20

<p>査、X線検査(逆行性腎盂造影、順行性腎盂造影、血管造影、CTなど)、核医学検査(PET、レノグラム、腎シンチ、骨シンチ、副腎シンチ)、腎機能検査(クレアチニンクリアランス、分腎機能検査など)、MRI検査</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術:泌尿器科的処置として膀胱タンポナーデに対する凝血塊除去や経尿道的膀胱凝固術、急性尿閉に対する経皮的膀胱瘻造設術、急性腎不全に対する急性血液浄化法、double Jカテーテル留置、経皮的腎臓造設術を行うことができる。また研修先の研修連携施設の専門としている手術に関しては上級医の指導のもとさらに積極的に手術に関与することを目標とする。 基本的診療能力(コアコンピテンシー):良好な医師患者関係を築くことができる。実際の診療およびチーム医療の一員として泌尿器科診療能力をさらに向上させる。同僚および後輩へ教育的配慮ができる。 学術活動:学会において症例報告を行う。臨床研究の重要性や手法について理解する。 	PNL	5
	腎瘻造設術	5
	腎摘除術	5
	尿路変向術(回腸導管造設術、尿管皮膚瘻造設術)	5
	前立腺全摘除術	2
	尿失禁手術	3
	膀胱瘻造設術	2
	助手として	
	腎部分切除術	5
	膀胱全摘除術	5
	腹腔鏡下手術のスコピスト	10
	腹腔鏡手術(腎、前立腺、膀胱)	5

③ 専門研修4年目

専門研修の4年目は研修基幹施設に戻っての研修となります(3年目までに北海道立子ども総合医療・療育センターで研修を終えていない場合は、半年間は同施設での研修となります)。泌尿器科の実践的知識・技能の修得により様々な泌尿器科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。また将来的にサブスペシャリティーとなる分野を見通した研修も開始するようにして下さい。

4年次 研修病院	専攻医の研修内容	執刀手術	
連携施設 もしくは 札幌医科大学 附属 病院	<ul style="list-style-type: none"> 2-3年次に修得した泌尿器科専門知識および泌尿器科専門技能をさらに発展させ、臨床効用ができる。 4年次は再度大学病院での研修を行う。2-3年目での連携病院における一般的泌尿器疾患に対する経験をもとにさらに専門性の高いあるいは複雑な症例に対するマネージメントを修得する。特に札幌医科大学泌尿器科では尿路生殖器悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術、ロボット支援腹腔鏡下手術を多数行っているためこれらの手術に対する経験を深める。また、札幌医科大学泌尿器科は、性同一性障害に対する性別適合手術を行っている国内でも数少ない施設であり、性同一性障害に関する基礎と臨床を学ぶことができる。 将来的にサブスペシャリティーとする分野に関し積極的に症例に取り組むとともに学会やインターネットを通じてより高度で専門的な内容を見 	術者として	
		経尿道的膀胱腫瘍切除術	20
		前立腺切除術	5
		陰嚢手術(陰嚢水腫根治術、精巣固定術、去勢術)	2
		腎瘻造設術	3
		腎摘除術	2
		腎部分切除術	3
		膀胱全摘除術	2
		尿路変向術(回腸新膀胱造設術、回腸導管造設術、尿管皮膚瘻造設術)	5
		膀胱瘻造設術	2
		助手として	
		腹腔鏡下手術のスコピスト	5
ロボット支援手術における第二助手	5		

	につける。 <ul style="list-style-type: none"> • 基本的診療能力（コアコンピテンシー）：良好な医師患者関係を築くことができる。チーム医療において責任をもってリーダーシップを発揮できる。医療安全や院内感染対策の診療科担当者をサポートできる。 • 学術活動：臨床研究を行い自ら学会発表、論文発表を行う。 	腎移植術 性別適合手術 人工尿道括約筋植え込み術 骨盤臓器脱手術	2 3 2 2
--	--	---	------------------

(4) 臨床現場での学習

札幌医科大学泌尿器科研修プログラムでは bed-side や実際の手術での実地修練 (on-the-job training) に加えて、広く臨床現場での学習を重視します。具体的には以下のような項目を実施します。1 週間の具体的なスケジュールを以下に示します。

	午前	午後
月曜日	08:00～ 抄読会	14:00～ 教授回診
	08:30～ 病棟回診 入院患者処置	15:30～ 検査・画像読影
	09:00～ 外来診察	16:30～ カンファレンス
		カンファレンス後 手術報告 術前症例のイメージ トレーニング
火曜日	08:30～ 病棟回診 入院患者処置 手術	13:00～ 手術・検査・画像読影
	09:00～ 外来診察	17:00～ 病棟夕回診
水曜日	08:30～ 病棟回診 入院患者処置 手術	13:00～ 手術・検査・画像読影 15:30～ 読影カンファレンス
	09:00～ 外来診察	16:00～ 病棟夕回診 17:00～ カンファレンス
木曜日	08:30～ 病棟回診 入院患者処置 手術	13:00～ 手術・検査・画像読影
	09:00～ 外来診察	14:30～ 逆行性腎盂造影 17:00～ 病棟夕回診
金曜日	08:30～ 病棟回診 入院患者処置 画像読影	14:00～ 手術説明外来 次週入院患者準備

	9:00～ 外来診察	15:00～	ウロダイナミクススタディ
		17:00～	病棟夕回診

- 月曜の8:00から泌尿器科メジャージャーナルの抄読会を行っています。担当者は英語原著論文を精読し、わかりやすくスライドを作成し、英語にてプレゼンテーションを行います。一人に与えられた時間は質疑応答も含め、英文2編で15分です。何かがその論文で重要でどう示せば理解してもらえるのか？コンパクトに要約し伝わるプレゼンテーションの訓練をします。
- 月曜の14:00から教授回診があります。カンファレンスルームにて現在入院している症例についてプレゼンテーションを行い、入院患者の問題点、今後の方針について話し合います。病室への回診も行いますが、入院患者の疾患に関する議論はすべて回診前に行い、プライバシーに配慮し、病室での不必要な議論は行わない方針としています。
- 月曜の16:30と水曜の17:00からカンファレンスを行っています。新規外来患者および問題症例の治療方針について議論します。また、手術症例に関しては術前の評価および術式の詳細に関して検討を行います。
- 月曜のカンファレンス終了後には、前週の手術について術者による手術報告が行われます。手術の振り返りを行い、問題があった場合には原因および対処法に関して全員で検討します。
- 月曜から金曜まで、泌尿器科でオーダーしたCT, MR, RI 検査, PET/CTなどの画像は、日替わりの当番（2人以上で）で毎日読影します。連日読影し、多くの画像を見ることにより診断力を養います。また、水曜15:30から放射線診断科と合同カンファレンスを開催し、自科では判断が困難であった画像について直接読影を依頼しています。
- 札幌医科大学附属病院では、現在までに施行された内視鏡手術のビデオをライブラリーとして保管しているため、いつでも参照することが可能です。また腹腔鏡やダヴィンチのシミュレーターが病棟に設置されており利用が可能です。

(5) 臨床現場を離れた学習

臨床現場を離れた学習としては学会参加や学会発表あるいはeラーニング等による泌尿器科学に関する学習および医療安全や感染管理に関する学習が考えられます。

学会発表に関しては北海道地方会へ最低年に1回は演題発表をして下さい。また、演題発表がない場合でも積極的に参加するようにして下さい。

泌尿器科学に関する学習に関しては総会、支部総会へ最低年に1回出席して下さい。また各学会では卒後教育プログラムが開催されているのでこれらへの受講を積極的に行うようにして下さい。さらにsubspecialtyの学会（泌尿器内視鏡学会、排尿機能学会、がん治療学会）等への参加も奨励されます。

(6) 自己学習

研修する施設の規模や疾患の希少性により、専門研修期間内に研修カリキュラムに記載されている疾患や病態を全て経験することは出来ない可能性があります。このような場合は以下のような機会を利用して理解を深め該当疾患に関するレポートを作成し指導医の検閲を受けるようにして下さい。

- 日本泌尿器科学会および支部総会での卒後教育プログラムへの参加
- 日本泌尿器科学会ならびに関連学会で作成している各種診療ガイドラインの参照
- インターネットを通じての文献検索（医学中央雑誌やPub Medのような電子媒体）
- また専門医試験を視野に入れた自己学習（日本泌尿器科学会からは専門医試験に向けたセルフアセスメント用の問題集が発売されています）

6. プログラム全体と各施設によるカンファレンス

(1) 基幹施設でのカンファレンス

基幹施設である札幌医科大学附属病院においては、週 2 回の臨床に関わるカンファレンスを定期的で開催しています。連携施設でのカンファレンスに関してはそれぞれの施設により開催形態は異なります。以下に札幌医科大学附属病院におけるカンファレンスの内容を示します。

月曜 16:30 と水曜 17:00 から症例検討会を実施しています。この中で手術症例に関しては術前の評価および術式の詳細に関して検討を行います。手術施行症例については術者による手術報告が行われ、問題点があった場合には原因および対処法に関して全員で検討を加えます。必要に応じて術中のビデオを供覧し参加者全体での情報共有も行います。入院および外来患者の治療方針に関して、検討が必要と判断された症例について症例提示を行い、全員で治療方針に関して討論します。

月曜の 8 時から医局での抄読会を開催しています。英語原著論文を精読し参加者全員にわかりやすいようにプレゼンテーションを行います。

他科との連携として、水曜の 15:30 から放射線診断科との合同カンファレンスを開催しています。画像診断で自科では判断が困難であった症例について読影専門医の意見を直接聞くことができ、また、検査結果や手術後の病理結果を診断医にフィードバックします。

その他、泌尿器科医、病棟看護師、検査技師、薬剤師などによるカンファレンスを不定期に開催し、多職種との連携をはかっています。

(2) プログラム全体でのカンファレンス

専門研修プログラム管理委員会は年 2 回（9 月と 3 月）開催されます。3 月のプログラム管理委員会では、それに引き続いて全体でのカンファレンスを開催します。全体でのカンファレンスでは問題症例の提示や各施設において積極的に取り組んでいる治療の紹介、学会や文献検索で得られた最新の知識のレビュー等を発表してもらいます。

7. 学問的姿勢について

専攻医は、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習することが求められます。患者の日常的診療から浮かび上がる疑問については診療ガイドラインや文献検索（医学中央雑誌、PubMed、UpToDate）を通じてEBMを実践することを学んで下さい。またプログラム全体でのカンファレンス等にて症例のプレゼンテーションを行い実践した治療法に対して多くの方と吟味することも重要です。また今日のエビデンスでは解決し得ない問題については臨床研究に自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につけるようにしてください。学会に積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表してください。得られた成果は論文として発表して、公に広めると共に批評を受ける姿勢を身につけてください。

本プログラムにおいては以下の要件を満たす必要があります。

- 学会での発表：日本泌尿器科学会が示す学会において筆頭演者として2回以上の発表を行います。
- 論文発表：査読制を敷いている医学雑誌へ筆頭著者の場合は1編以上、共著者の場合は2編以上の論文を発表します。
- 研究参画：基幹施設における臨床研究への参画を1件以上行います。

8. コアコンピテンシーの研修計画

医師として求められる基本的診療能力(コアコンピテンシー)には患者-医師関係、医療安全、倫理性、社会性などが含まれています。内容を具体的に示します。

① 患者-医師関係

医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および態度を身につけます。医師、患者、家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントを実施します。守秘義務を果たしプライバシーへの配慮をします。

② 安全管理（リスクマネジメント）

医療安全の重要性を理解し事故防止、事故後の対応をマニュアルに沿って実践します。院内感染対策を理解し、実施します。個人情報保護についての考え方を理解し実施します。

③ チーム医療

チーム医療の必要性を理解しチームのリーダーとして活動します。指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができます。他のメディカルスタッフと協調して診療にあたります。後輩医師に教育的配慮をします。

④ 社会性

保険医療や主たる医療法規を理解し、遵守します。健康保険制度を理解し保険医療をメディカルスタッフと協調し実践します。医師法・医療法、健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解します。診断書、証明書を記載します。

コアコンピテンシー（医療安全、医療倫理、感染対策）に関しては日本泌尿器科学会総会、各地区総会で卒後教育プログラムとして開催されていますので積極的にこれらのプログラムを受講するようにして下さい。

9. 地域医療における施設群の役割・地域医療に関する研修計画

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムは地域の泌尿器科医療を守ることを念頭においたプログラムです。専門研修期間中に大都市圏以外の医療圏にある研修連携施設において研修し、周辺の医療施設との病診・病病連携の実際を経験することは大変重要なことです。これを実践することによって社会に対する責務を果たし、地域医療にも配慮した国民の健康・福祉の増進に貢献することの重要性を理解し修得することができます。

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムに属する研修連携施設は17あり、すべての施設において泌尿器科指導医が常勤しています。この中でも日本泌尿器科学会の拠点教育施設を満たす研修連携施設（北海道立子ども総合医療・療育センター、函館五稜郭病院、倶知安厚生病院、北海道済生会小樽病院、製鉄記念室蘭病院、市立室蘭総合病院、王子総合病院、NTT東日本札幌病院、JCHO北海道病院、旭川赤十字病院、滝川市立病院、砂川市立病院、帯広協会病院、釧路赤十字病院）と教育関連施設として位置づけられる研修連携施設（函館協会病院、道立江差病院、国立病院機構北海道医療センター）の二つに大別されます。病院の概略については下記の表あるいは別紙の研修連携施設概要を参照下さい。泌尿器科が常勤していない研修協力施設へは、札幌医科大学または近隣の研修連携施設からの派遣により外来診療のみを行っています。専門医研修の期間中は臨床経験を豊富にこなす必要がある観点から基本的には上記の研修連携施設での研修を基本としますが、同時に泌尿器科の常勤医のいない研修協力施設へ定期的に出向し地域医療の現状についても理解を深めて下さい。この理念を達成するために以下のような項目を実践します。

施設名	病床数	特定機能病院	地域医療支援病院	がん診療拠点病院	臨床研修指定病院	専門研修指導医数	今年度の専攻医数
札幌医科大学	938	○		○	○	10	6
北海道立子ども総合医療・療育センター	215					2	1
函館五稜郭病院	516			○	○	3	3
倶知安厚生病院	234				○	2	1
済生会小樽病院	258				○	2	0
製鉄記念室蘭病院	347				○	2	0
市立室蘭総合病院	549				○	1	1
王子総合病院	440			○	○	3	0
NTT東日本札幌病院	301				○	2	2
JCHO北海道病院	355		○		○	2	0

旭川赤十字病院	554		○		○	2	1
滝川市立病院	314				○	2	0
砂川市立病院	498			○	○	3	0
帯広協会病院	300		○		○	1	1
釧路赤十字病院	489				○	2	0
函館協会病院	284		○			1	0
道立江差病院	198				○	1	0
国立病院機構北海道医療センター	500		○		○	2	0
合計	7290					43	16

施設名	日泌学会施設区分	外来患者数(月毎)	年間手術件数	がん治療認定医	腹腔鏡技術認定医	手術支援ロボットdaVinci	体外衝撃波結石破碎装置	ホルミウムレーザー
札幌医科大学	拠点	1700	353	15	11	1	0	0
北海道立子ども総合医療・療育センター	拠点	230	157	0	0	0	0	0
函館五稜郭病院	拠点	1454	566	2	2	1	1	1
倶知安厚生病院	拠点	1562	136	1	0	0	1	1
済生会小樽病院	拠点	1075	135	1	0	0	1	1
製鉄記念室蘭病院	拠点	1100	172	1	2	0	1	1
市立室蘭総合病院	拠点	1050	205	2	1	0	1	1
王子総合病院	拠点	1100	362	2	2	0	1	1
NTT東日本札幌病院	拠点	1175	553	2	2	1	1	1
JCHO 北海道病院	拠点	1000	135	1	1	0	1	1
旭川赤十字病院	拠点	800	302	2	1	0	1	1
滝川市立病院	拠点	1850	184	2	2	0	1	1
砂川市立病院	拠点	2100	361	3	1	0	1	1
帯広協会病院	拠点	950	246	1	1	0	1	1
釧路赤十字病院	拠点	485	154	0	0	0	1	1
函館協会病院	関連	440	23	1	0	0	0	0
道立江差病院	関連	400	36	0	0	0	0	1
国立病院機構北海道医療センター	関連	400	72	1	1	0	0	1
合計		18871	4150	37	27	3	13	15

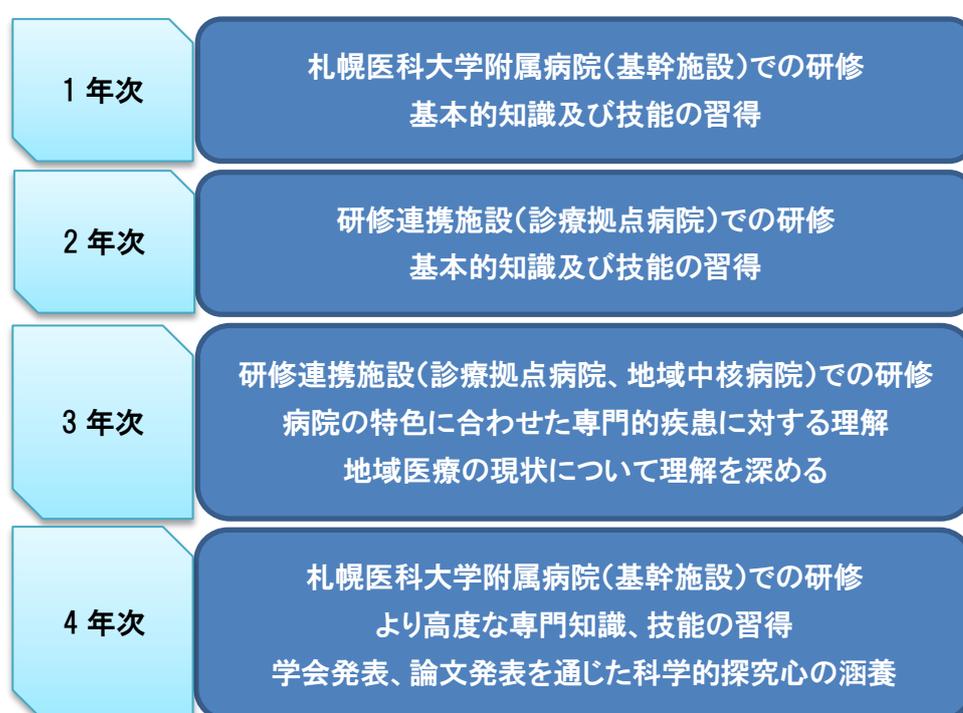
- 2年次以降の研修において、泌尿器科が常勤していない研修協力施設で週1回の外来診療を行います。
- 2年次以降の研修において周辺の研修連携施設に出向き、初期対応としての疾病の診断を行い、また予防医療の観点から地域住民の健康指導を行い、自立して責任をもって医師として行動します。
- また必要に応じて他の研修連携施設での手術の応援を不定期に行います。

また地域においての指導の質を保証するため以下の項目を実践します。

- 研修プログラムで研修する専攻医を集めての講演会や手術手技に関する研究会などを開催し、教育内容の共通化を図ります。
- 専門研修指導医の訪問による専攻医指導の機会を設けます。

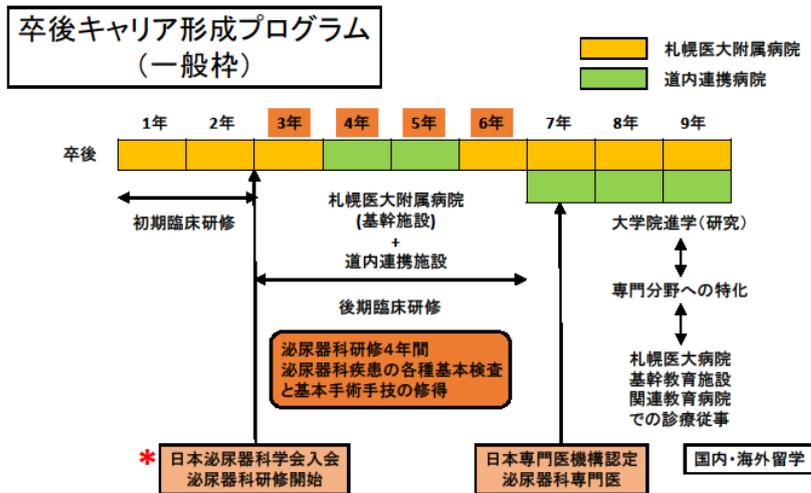
10. 専攻医研修ローテーション

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムでは4年間の研修期間のうち初年度と研修4年目の合計2年間を基幹施設で研修することを原則としています。残りの2年間に関しては連携施設での研修となります。一般枠コース、北海道医療枠・地域枠コースの場合は4年の専門研修を終えた翌年に専門医試験を受け、卒後7年目に専門医を取得することが可能です。特別枠コースの場合も、原則的に一般枠コース、北海道医療枠・地域枠コースと同様、卒後7年目で専門医の取得が可能ですが、専門研修中の一定期間は、「北海道知事が指定する公的医療機関」における勤務が義務付けられているため、研修先病院で泌尿器科を専攻できない場合、専門医取得が卒後8年目になる場合があります。



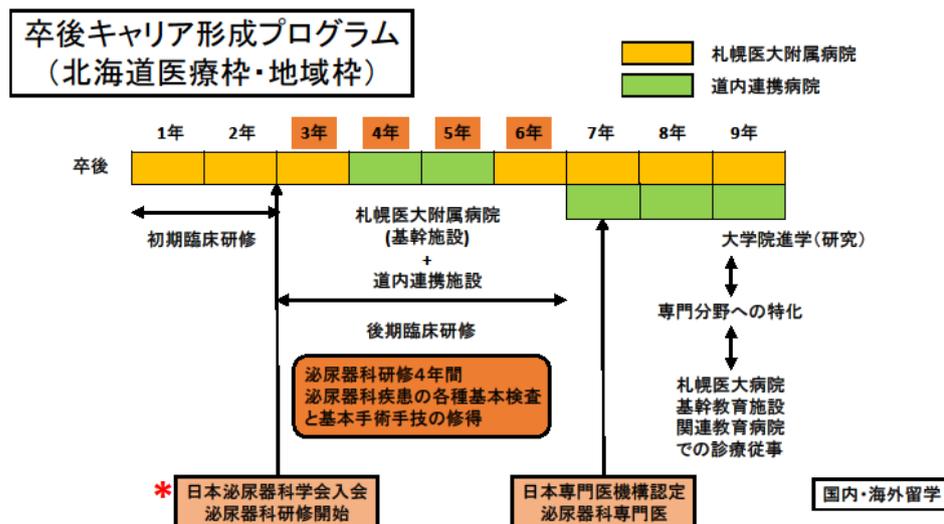
(1) 一般枠コース

一般枠コースにおいては専門研修4年終了後(卒後6年)に専門医試験受験資格が与えられます。卒後7年次に専門医試験を受験し合格したのち、専門医を取得できます。その後は、自分の専門分野を決定し大学院への進学、国内・海外留学などの選択肢があります。また、大学病院では、より難易度の高い手術手技修得のための研修を受けることが可能です。



(2) 北海道医療枠・地域枠コース

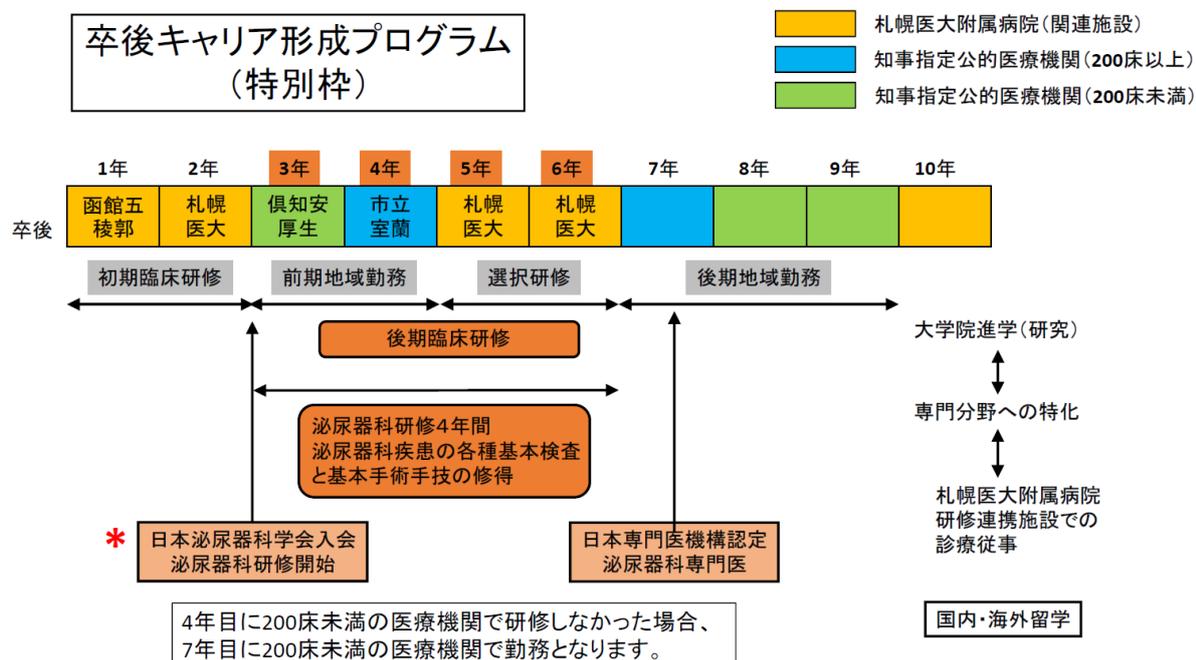
一般枠コースと同じく、卒後7年目に専門医取得が可能です。北海道医療枠・地域枠の卒業生には、原則、卒後9年間は道内教育関連病院での勤務の義務がありますので、専門医取得後2年間は原則、札幌医科大学附属病院を含めた、本プログラムの病院群で勤務することになります。



(3) 特別枠コース

特別枠コースの場合も、原則的に一般枠コース、北海道医療枠・地域枠コースと同様、卒後7年目で専門医の取得が可能です。専門研修中の一定期間は、「北海道知事が指定する公的医療機関」における勤務が義務付けられているため、研修先病院で泌尿器科を専攻できない場合、専門医取得が卒後8年目になる場合があります。また、卒後7年目で専門医を取得した場合、卒後7-9年目は「北海道知事が指定する200床未満の公的医療機関」における勤務の義務があるため、専門分野への特化、国内外への留学、大学院進学は最短で卒後10年目となります。

想定される特別枠コースの一例



(4) 研修連携施設について

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムに属する研修連携施設は17ありますが、すべての施設において泌尿器科指導医が常勤しています。この中でも日本泌尿器科学会の拠点教育施設を満たす研修連携施設（北海道立子ども総合医療・療育センター、函館五稜郭病院、倶知安厚生病院、北海道済生会小樽病院、製鉄記念室蘭病院、市立室蘭総合病院、王子総合病院、N T T東日本札幌病院、JCHO 北海道病院、旭川赤十字病院、滝川市立病院、砂川市立病院、帯広協会病院、釧路赤十字病院）と教育関連施設として位置づけられる研修連携施設（函館協会病院、道立江差病院、国立病院機構北海道医療センター）の二つに大別されます。泌尿器科が常勤していない研修協力施設については札幌医科大学および近隣の研修連携施設から医師を派遣し、外来診療のみを行っています。専門医研修の期間中は臨床経験を豊富にこなす必要がある観点から基本的には上記の研修連携施設での研修を基本としますが、同時に研

研修協力施設



11. 専攻医の評価時期と方法

専門研修中の専攻医と指導医の相互評価は施設群による研修とともに専門研修プログラムの根幹となるものです。評価は形成的評価（専攻医に対してフィードバックを行い、自己の成長や達成度を把握できるように指導を行う）と総括的評価（専門研修期間全体を総括しての評価）からなります。

(1) 形成的評価

指導医は年2回（9月と3月）専攻医のコアコンピテンシー項目と泌尿器科専門知識および技能修得状況に関して形成的評価を行います。すなわち、項目毎に専攻医に対してフィードバックし、自己の成長や達成度を把握できるように指導を行います。

専攻医は指導医・指導責任者のチェックを受けた研修目標達成度評価報告用紙（シート 1-1～1-4）と経験症例数報告用紙（シート 2-1、2-2、2-3-1～2-3-3）を専門研修プログラム管理委員会に提出します。書類提出時期は形成的評価を受けた翌月とします。

専攻医の研修実績および評価の記録は専門研修プログラム管理委員会で保存します。また専門研修プログラム管理委員会は中間報告と年次報告の内容を精査し、次年度の研修指導に反映させることとします。

(2) 総括的評価

専門研修期間全体を総括しての評価はプログラム統括責任者が行います。最終研修年度(専門研修4年目)の研修を終えた4月に研修期間中の研修目標達成度評価報告用紙と経験症例数報告用紙を総合的に評価し、専門的知識、専門的技能、医師として備えるべき態度を修得したかどうかを判定します。また、ローテーション終了時や年次終了時等の区切りで行う形成的評価も参考にして総括的評価を行います。

研修基幹施設の専門研修プログラム管理委員会において、知識、技能、態度それぞれについて評価を行い、総合的に修了判定を可とすべきか否かを判定します。知識、技能、態度の中に不可の項目がある場合には修了とみなされません。

総括的評価のプロセスは、自己申告ならびに上級医・専門医・指導医・多職種の評価を参考にして作成された、研修目標達成度評価報告用紙、経験症例数報告用紙について、連携施設指導者の評価を参考に専門研修プログラム管理委員会で評価し、プログラム統括責任者が決定することとなります。

医師以外の医療従事者からの評価も参考にします。医師としての倫理性、社会性に係る以下の事項について評価を受けることとなります。評価の方法としては、看護師、薬剤師、MSW、(患者)などから評価してもらいます。

特に、「コアコンピテンシー 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム」における、それぞれのコンピテンシーは看護師、薬剤師、クラーク等の医療スタッフによる評価を参考にしてプログラム統括責任者が行います。これは研修記録簿 シート1-4に示してあります。

12. 専門研修施設群の概要

(1) 専門研修基幹施設の認定基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では専門研修基幹施設の認定基準を以下のように定めています。

- 専門研修プログラムを管理し、当該プログラムに参加する専攻医および専門研修連携施設を統括する。
- 初期臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定基準(十分な指導医数、図書館設置、GPCなどの定期開催など)を満たす教育病院としての水準が保証されている。
- 日本泌尿器科学会拠点教育施設である。
- 全身麻酔・硬膜外麻酔・腰椎麻酔で行う泌尿器科手術が年間80件以上である。
- 泌尿器科指導医が1名以上常勤医師として在籍している。
- 認定は日本泌尿器科学会の専門研修委員会が定める専門研修基幹施設の認定基準に従い、日本泌尿器科学会の専門研修委員会が行う。

- 研修内容に関する監査・調査に対応出来る体制を備えていること。
- 施設実地調査(サイトビジット)による評価に対応できる。

本プログラムの研修基幹施設である札幌医科大学附属病院は以上の要件を全て満たしていません。実際の診療実績に関しては別紙を参照して下さい。

(2) 専門研修連携施設の認定基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では専門研修連携施設の認定基準を以下のように定めています。

- 専門性および地域性から当該専門研修プログラムで必要とされる施設であること。
- 研修連携施設は専門研修基幹施設が定めた専門研修プログラムに協力して専攻医に専門研修を提供する。
- 日本泌尿器科学会拠点教育施設あるいは関連教育施設である。
- 認定は日本泌尿器科学会の専門研修委員会が定める専門研修連携施設の認定基準に従い、日本泌尿器科学会の専門研修委員会が行う。

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムに属する研修連携施設は17ありますが、すべての施設において泌尿器科指導医が常勤しています。この中でも日本泌尿器科学会の拠点教育施設を満たす研修連携施設（北海道立子ども総合医療・療育センター、函館五稜郭病院、倶知安厚生病院、北海道済生会小樽病院、製鉄記念室蘭病院、市立室蘭総合病院、王子総合病院、N T T 東日本札幌病院、JCHO 北海道病院、旭川赤十字病院、滝川市立病院、砂川市立病院、帯広協会病院、釧路赤十字病院）と教育関連施設として位置づけられる研修連携施設（函館協会病院、道立江差病院、国立病院機構北海道医療センター）の二つに大別されます。これらの病院群は上記の認定基準をみたしています。各施設の指導医数、特色、診療実績等を別紙に示していますので参照して下さい。

(3) 専門研修指導医の基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では専門研修指導医の基準を以下のように定めています。

- 専門研修指導医とは、専門医の資格を持ち、十分な診療経験を有しかつ教育指導能力を有する医師である。
- 専攻医研修施設において常勤泌尿器科医師として5年以上泌尿器科の診療に従事していること（合計5年以上であれば転勤による施設移動があっても基準を満たすこととする）。
- 泌尿器科に関する論文業績等が基準を満たしていること。基準とは、泌尿器科に関する学術論文、学術著書等または泌尿器科学会を含む関連学術集会での発表が5件以上あり、そのうち1件は筆頭著書あるいは筆頭演者としての発表であること。
- 日本泌尿器科学会が認める指導医講習会を5年間に1回以上受講していること。
- 日本泌尿器科学会が認定する指導医はこれらの基準を満たしているので、本研修プログラムの指導医の基準も満たすものとします。

札幌医科大学泌尿器科研修プログラムに属する研修連携施設は 17 ありますが、すべての施設において日本泌尿器科学会が認定する泌尿器科指導医が常勤しているため以上の基準を満たしています。

(4) 専門研修施設群の構成要件

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムは、専攻医と各施設の情報を定期的に共有するために本プログラムの専門研修プログラム管理委員会を毎年 2 回開催します。基幹施設、連携施設ともに、毎年 3 月 31 日までに前年度の診療実績および病院の状況に関し本プログラムの専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

- 病院の概況：病院全体での病床数、特色、施設状況（日本泌尿器科学会での施設区分、症例検討会や合同カンファレンスの有無、図書館や文献検索システムの有無、医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会の有無）
- 診療実績：泌尿器科指導医数、専攻医の指導実績、次年度の専攻医受け入れ可能人数）、代表的な泌尿器科疾患数、泌尿器科検査・手技の数、泌尿器科手術数（一般的な手術と専門的な手術）
- 学術活動：今年度の学会発表と論文発表
- Subspecialty 領域の専門医数

(5) 専門研修施設群の地理的範囲

札幌医科大学泌尿器科研修プログラムに属する研修連携施設は 17 ありますが、北海道全域を満遍なく網羅しています。10. 専門医研修ローテーション (4) 研修連携施設に地図が掲載されていますので参照して下さい。

(6) 専攻医受け入れ数についての基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では研修指導医 1 名につき最大 2 名までの専攻医の研修を認めています。本施設群での研修指導医は 43 名のため全体で 86 名までの受け入れが可能ですが、手術数や経験できる疾患数を考慮し全体で 24 名（1 年あたりの受け入れ数にすると 6 名）を本研修プログラムの上限に設定します。

(7) 地域医療・地域連携への対応

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムは地域の泌尿器科医療を守ることを念頭においたプログラムです。専門研修期間中に大都市圏以外の医療圏にある研修連携施設において研修し、周辺の医療施設との病診・病病連携の実際を経験することは大変重要なことです。

札幌医科大学泌尿器科研修プログラムに属する研修連携施設は 17 ありますが、すべての施設において泌尿器科指導医が常勤しています。この中でも日本泌尿器科学会の拠点教育施設を満たす研修連携施設（北海道立子ども総合医療・療育センター、函館五稜郭病院、倶知安厚生病院、北海道済生会小樽病院、製鉄記念室蘭病院、市立室蘭総合病院、王子総合病院、N T T 東日本札幌病院、JCHO 北海道病院、旭川赤十字病院、滝川市立病院、砂川市立病院、帯

広協会病院、釧路赤十字病院）と教育関連施設として位置づけられる研修連携施設（函館協会病院、道立江差病院、国立病院機構北海道医療センター）の二つに大別されます。泌尿器科が常勤していない研修協力施設については札幌医科大学および近隣の研修連携施設から医師を派遣し、外来診療のみを行っています。専門医研修の期間中は臨床経験を豊富にこなす必要がある観点から基本的には上記の研修連携施設での研修を基本としますが、泌尿器科の常勤のいない研修協力施設へ定期的に出向し地域医療の現状についても理解を深めて下さい。詳細については 9. 地域医療における施設群の役割・地域医療に関する研修計画 の項を参照して下さい。

13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画

専門研修基幹施設に専門研修プログラムと専攻医を統括的に管理する専門研修プログラム管理委員会を設置します。専門研修プログラム管理委員会は、研修プログラム統括責任者、研修プログラム連携施設指導医代表者等で構成され、専攻医および研修プログラム全般の管理と、研修プログラムの継続的改良を行います。研修プログラムの改善のためには専攻医による指導医・指導体制等に対する評価が必須であり、双方向の評価システムにより互いのフィードバックから研修プログラムの改善を行います。専門研修プログラム管理委員会は、少なくとも年に1回開催し、そのうちの1回は修了判定の時期に開催します。以下にその具体的な内容を示します。

(1) 研修プログラム統括責任者に関して：研修プログラム統括責任者は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。研修プログラム統括責任者の基準は下記の通りとします。

- 専門医の資格を持ち、専攻医研修施設において常勤泌尿器科医師として10年以上診療経験を有する専門研修指導医である（合計10年以上であれば転勤による施設移動があっても基準を満たすこととする）。
- 教育指導の能力を証明する学習歴として泌尿器科領域の学位を取得していること。
- 診療領域に関する一定の研究業績として査読を有する泌尿器科領域の学術論文を筆頭著者あるいは責任著者として5件以上発表していること。
- プログラム統括責任者は泌尿器科指導医であることが望ましい。

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムの統括責任者は以上の条件を満たしています。

(2) 研修基幹施設の役割：研修基幹施設は専門研修プログラムを管理し、当該プログラムに参加する専攻医および専門研修連携施設を統括します。研修基幹施設は各専門研修施設が研修のどの領域を担当するかをプログラムに明示するとともに研修環境を整備する責任を負います。

(3) 専門研修プログラム管理委員会の役割

- プログラムの作成
- 専攻医の学習機会の確保
- 専攻医及び指導医から提出される評価報告書にもとづき専攻医および指導医に対して必要な助言を行う。またプログラム自身に改善の余地がある場合はこれを検討する。
- 継続的、定期的に専攻医の研修状況を把握するシステムの構築
- 適切な評価の保証
- プログラム統括責任者は専門研修プログラム管理委員会における評価に基づいて修了の判定を行う。

14. 専門研修指導医の研修計画

指導医はよりよい専門医研修プログラムの作成のために指導医講習会などの機会を利用してフィードバック法を学習する必要があります。具体的には以下の事項を遵守して下さい。

- 指導医は日本泌尿器科学会で実施する指導医講習会に少なくとも5年間に1回は参加する。
- 指導医は総会や地方総会で実施されている教育 skill や評価法などに関する講習会を1年に1回受講する（E-ラーニングが整備された場合、これによる受講も可能とする）。
- また日本泌尿器科学会として「指導者マニュアル」を作成したのでこれを適宜参照する。
- 研修基幹施設で設けられているFDに関する講習会に機会を見て参加する。

15. 専攻医の就業環境について

札幌医科大学泌尿器科研修プログラムでは労働環境、労働安全、勤務条件に関して以下のよう to 定めます。

- 研修施設の責任者は専攻医のために適切な労働環境の整備に務める。
- 研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮する。
- 勤務時間は週に40時間を基本とし、時間外勤務は月に80時間を超えないものとする。
- 勉学のために自発的に時間外勤務を行うことは考えられることではあるが心身の健康に支障をきたさないように配慮する。
- 当直業務と夜間診療業務は区別しなければならず、それぞれに対応した適切な対価が支給されるよう整備に務める。
- 当直あるいは夜間診療業務に対して適切なバックアップ体制を整える。
- 過重な勤務とならないように適切な休日の保証について明示する。
- 勤務開始時に、施設の給与体系を明確にする。

16. 泌尿器科研修の中止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

専門研修中の特別な事情への対処に関しては日本泌尿器科学会の専門研修委員会で示される以下の対処に準じます。

- 専門研修プログラム期間のうち、出産に伴う6カ月以内の休暇は1回までは研修期間にカウントできる。
- 疾病での休暇は6カ月まで研修期間にカウントできる。
- 他科(麻酔科、救急科など)での研修は4年間のうち6カ月まで認める。
- 疾病の場合は診断書を、出産の場合は出産を証明するものの添付が必要である。
- フルタイムではないが、勤務時間は週20時間以上の形態での研修は4年間のうち6カ月まで認める。
- 上記項目に該当する者は、その期間を除いた常勤での専攻医研修期間が通算3年半以上必要である。
- 留学、病院勤務のない大学院の期間は研修期間にカウントできない。
- 専門研修プログラムの移動には、日本泌尿器科学会の専門研修委員会へ申請し承認を得る必要があります。したがって、移動前・後の両プログラム統括責任者の話し合いだけでは行えないことを基本とします。

17. 専門研修プログラムの改善方法

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムにおいては、各指導医からの助言とともに専攻医からの双方向的なフィードバックによりプログラム自体を継続的に改善していくことを必須とします。またサイトビジット等を通じて外部評価を定期的に受け内容を反映していくことも重要です。最後に専攻医の安全を確保するため、研修施設において重大な問題が生じた場合は研修プログラム総括責任者に直接連絡を取り、場合により臨時の専門研修プログラム管理委員会にて対策を講じる機会を設けることとします。

(1) 研修プログラムの改善に関して

年に2回開催される専門研修プログラム管理委員会においては各指導医からの報告、助言とともに専攻医から提出された2つの評価用紙「研修プログラム評価用紙」(シート4)と「指導医評価報告用紙」(シート5)をもとに研修施設、指導医、プログラム全体に対する双方向的なフィードバックを行い継続的に研修プログラムの改善を行います。

(2) サイトビジットに関して

専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の資質の保証に対しては、われわれ医師自身が、プロフェッショナルとしての誇りと責任を基盤として自律的に行わなければなりません。研

研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して研修基幹施設責任者および研修連携施設責任者は真摯に対応する必要があります。サイトビジットは同僚評価であり、制度全体の質保証にとって重要な役割を持っています。サイトビジットで指摘された点に関しては専門研修プログラム管理委員会で真摯に検討し改善に努めるものとします。

(3) 専攻医の安全に関して

研修施設において専攻医の安全を脅かすような重大な問題が生じた場合は、専攻医は研修プログラム総括責任者に直接連絡を取ることができます。この事態を受けて研修プログラム総括責任者は臨時の専門研修プログラム管理委員会を開催するか否かを決定します臨時の専門研修プログラム管理委員会では事実関係を把握した上で今後の対処法について討議を行います。

18. 専門研修に関するマニュアルおよび研修記録簿について

研修実績および評価の記録

研修記録簿（研修目標達成度評価報告用紙および経験症例数報告用紙）に記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受けます。

専門研修プログラム管理委員会にて、専攻医の研修履歴（研修施設、期間、担当した専門研修指導医）、研修実績、研修評価を保管します。さらに専攻医による専門研修施設および専門研修プログラムに対する評価も保管します。

プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導者マニュアルを用います。

① 専攻医研修マニュアル

別紙「専攻医研修マニュアル」参照。

② 指導者マニュアル

別紙「指導医マニュアル」参照。

③ 研修記録簿フォーマット

研修記録簿に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価を行い記録してください。少なくとも半年に1回は形成的評価を行って下さい。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われます。

④ 指導医による指導とフィードバックの記録

専攻医自身が自分の達成度評価を行い、指導医も形成的評価を行って記録します。

19. 専攻医の募集および採用方法

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラム管理委員会は、専門医研修プログラムを専門医研修プログラムを日本専門医機構および日本泌尿器科学会のウェブサイトに掲載し、泌尿器科専攻医を募集します。プログラムへの応募は複数回行う予定ですが詳細については日本専門

医機構からの案内に従ってください。申請書は(1) 札幌医科大学泌尿器科の website (<http://web.sapmed.ac.jp/uro/>)よりダウンロード、(2) 電話で問い合わせ(011-688-9653)、(3) e-mail で問い合わせ (uroikai@sapmed.ac.jp)、のいずれの方法でも結構です。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月の札幌医科大学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。

研修を開始した専攻医は、各年度の5月31日までに以下の専攻医氏名報告書を、札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラム管理委員会および日本泌尿器科学会の専門研修委員会に提出します。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、日本泌尿器科学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度
- 専攻医の履歴書
- 専攻医の初期研修修了証

20. 専攻医の修了要件

札幌医科大学泌尿器科専門研修プログラムでは以下の全てを満たすことが修了要件です。

(1) 4つのコアコンピテンシー全てにおいて以下の条件を満たすこと

1. 泌尿器科専門知識: 全ての項目で指導医の評価が a または b
 2. 泌尿器科専門技能: 診察・検査・診断・処置・手術: 全ての項目で指導医の評価が a または b
 3. 継続的な科学的探求心の涵養: 全ての項目で指導医の評価が a または b
 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム: 全ての項目で指導医の評価が a または b
- 一般的な手術: 術者として 50 例以上
 - 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
 - 経験目標: 頻度の高い全ての疾患で経験症例数が各 2 症例以上
 - 経験目標: 経験すべき診察・検査等についてその経験数が各 2 回以上

(2) 講習などの受講や論文・学会発表: 40 単位(更新基準と合わせる)

- 専門医共通講習(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)
 - 医療安全講習会: 4年間に1単位以上
 - 感染対策講習会: 4年間に1単位以上
 - 医療倫理講習会: 4年間に1単位以上
 - 保険医療(医療経済)講習会、臨床研究/臨床試験研究会、医療法制講習会、など
- 泌尿器科領域講習(最小15単位)
 - 日本泌尿器科学会総会での指定セッション受講: 1時間 1 単位
 - 日本泌尿器科学会地区総会での指定セッション受講 : 1時間 1 単位
 - その他 日本泌尿器科学会が指定する講習受講: 1時間1単位

- 学術行政・診療以外の活動実績(最大 15単位)
 - 日本泌尿器科学会総会の出席証明:3 単位
 - 日本泌尿器科学会地区総会の出席証明:3 単位
 - 日本泌尿器科学会が定める泌尿器科学会関連学会の出席証明:2 単位
 - 日本泌尿器科学会が定める研究会等の出席証明:1 単位
- 論文著者は 2 単位、学会発表本人は 1 単位。

別添資料一覧

(泌尿器科領域共通)

1. 専攻医研修マニュアル V5
2. 専攻医研修記録簿 V5
3. 専門研修指導マニュアル V5