

# 泌尿器科 専門研修プログラム整備指針

## 研修記録簿 V5

氏名			
研修登録番号		研修開始年度	

- ・ この研修記録簿は、専攻医研修マニュアルに沿って作成されています。
- ・ 各シートは研修目標達成度評価報告用紙、経験症例数報告用紙としても使用してください。
- ・ これらのシートへの記載方法や指導医への提出方法等は専攻医研修マニュアルを確認してください。
- ・ 不明な点がある場合は、指導医から適切な説明を受けてください。

## シート

### 研修目標達成度評価報告用紙

- 1-1 個別目標 1. 泌尿器科専門知識
- 1-2 個別目標 2. 泌尿器科専門技能: 診察・検査・診断・処置・手術
- 1-3 個別目標 3. 科学的探求と生涯教育
- 1-4 個別目標 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム

### 経験症例数報告用紙

- 2-1 経験すべき疾患・病態
- 2-2 経験すべき診察・検査等
- 2-3-1 研修修了に必要な手術要件(手術に関する研修目標)
- 2-3-2 手術症例一覧表: 術者として執刀
- 2-3-3 手術症例一覧表: 助手として経験
- 3-1-1 専門医共通講習・泌尿器科領域講習受講記録
- 3-1-2 卒後教育プログラム受講記録
- 3-2 学術業績・診療以外の活動実績
- 3-3 研修単位取得計算表
- 4 研修プログラム評価報告用紙
- 5 指導医評価報告用紙
- 6 研修歴
- 7 研修修了証明書
- 8 泌尿器科専門医試験申請書



◆シート1-1◆  
 「個別目標 1. 泌尿器科専門知識」に示す項目について、年次ごとに自己評価ならびに指導医評価を行ってください。  
 評価は、a: 十分できる、b: できる、c: 要努力、の3段階で記入欄に○をして下さい。前年度の評価よりも上の評価になれば、追加で○をして下さい。最終判定は最も上のものとして下さい。  
 原則として、4年間の研修終了時に、全ての項目で指導医の評価がaまたはbであることを修了要件とします。

研修目標達成度評価報告用紙 ◆シート1-1◆ 個別目標 1. 泌尿器科専門知識			1・2・3・4年次 (年度)		
	b(できる)を達成すべき年次	前年度指導医評価	自己評価	指導医評価	統括責任者評価
個別目標					
1. 泌尿器科専門知識					
(1) 発生学：泌尿生殖器系の発生を熟知し、外性器異常、尿路奇形などの診療に必要な発生学的異常の診断ができる。					
1) 尿路・生殖器の発生を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 尿路の先天性疾患を解説できる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 生殖器の先天性疾患を解説できる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(2) 局所解剖：手術、あるいは画像診断上必要となる局所解剖について熟知する。					
1) 尿路の解剖を理解し、図示できる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 男性生殖器の解剖を理解し、図示できる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 腹壁の筋組織、筋膜の構造を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 骨盤部の筋組織、筋膜の構造を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
5) 腹部の動静脈の走行を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
6) 腹部のリンパ管の走行を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
7) 腹部の神経の走行を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(3) 生殖生理					
1) 性ホルモン調節機構を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 精子の生成、成熟過程を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 勃起の機構を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 射精の機構を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(4) 感染症					
1) 全般的知識ならびに泌尿・生殖器特有の知識を有し、各種病態に応じた適切な抗菌薬の選択ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 抗菌薬の有害事象を熟知する。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 菌交代現象を理解し、薬剤耐性菌の発生の危険性を熟知した上での抗菌薬投与の適応を決定できる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 院内感染の発生機序を熟知し、その予防、治療を説明できる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(5) 腎生理学					
1) 尿生成の機構を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 体内酸塩基平衡と腎の調節機構を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(6) 内分泌学					
1) 副腎の生理に熟知し、それぞれの疾患に伴う各種ホルモンの異常、症状を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 副甲状腺（上皮小体）疾患の病態生理を理解している。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
指導医からのコメント					
指導医署名*：			☑ /	年 月 日	
統括責任者署名*：			☑ /	年 月 日	

\* 最終年次においては、研修修了要件である全ての項目がaまたはbであることを確認した上で署名してください。

◆シート1-2◆

「個別目標 2. 泌尿器科専門技能:診察・検査・診断・処置・手術」に示す項目について、年次ごとに自己評価ならびに指導医評価を行ってください。

評価は、a: 十分できる、b: できる、c: 要努力、の3段階で記入欄に○をして下さい。前年度の評価よりも上の評価になれば、追加で○をして下さい。最終判定は最も上のものとして下さい。

原則として、4年間の研修終了時に、全ての項目で指導医の評価がaまたはbであることを修了要件とします。

研修目標達成度評価報告用紙 ◆シート1-2◆ 個別目標2. 泌尿器科専門技能:診察・検査・診断・処置・手術			1・2・3・4年次 ( 年度)		
	b(できる)を 達成すべき 年次	前年度 指導医 評価	自己評価	指導医 評価	統括責任 者評価
個別目標					
2. 泌尿器科専門技能:診察・検査・診断・処置・手術					
(1) 泌尿器科診療における各種症状・徴候を判断し鑑別診断に役立てることができる。					
1) 血尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 膿尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 混濁尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 気尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
5) 頻尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
6) 排尿困難をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
7) 尿閉をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
8) 排尿痛をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
9) 尿失禁をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
10) 遺尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
11) 多尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
12) 無尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
13) 二段排尿をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
14) 疝痛発作をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
15) 性器発育異常をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
16) 勃起障害をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
17) 射精障害をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
18) 腹部腫瘤をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
19) 陰嚢内腫瘤をきたす疾患の鑑別診断ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(2) 泌尿器科診療に必要な診察法、検査に習熟し、その臨床応用ができる。					
A. 自ら実施し、結果を判定評価することができる。					
1) 腎・腹部の診察(視診、双手診、CVA叩打診など)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 膀胱の診察(視診、触診、打診、双手診など)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 男性外陰部・鼠径部の診察(視診、触診、陰嚢透照法など)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 直腸診(前立腺の触診)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
5) 女性外陰部・鼠径部の診察(視診、触診、内診、双手診など)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
6) 神経学的検査(外肛門括約筋の緊張度、挙睾筋反射など)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
7) 排尿日誌	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
8) 検尿(採尿法、尿性状の肉眼的異常の鑑別、生化学的および顕微鏡的検査)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
9) 尿道分泌物の検査	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
10) 前立腺液の検査	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
11) 内視鏡検査 尿道膀胱鏡検査	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
12) 内視鏡検査 尿管カテーテル法	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
13) 超音波画像診断法(腎、前立腺、膀胱、陰嚢内容など)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
14) ウロダイナミックス(尿流測定、膀胱内圧測定など)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
15) 生検 膀胱	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
16) 生検 前立腺	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
17) 生検 精巣	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
18) X線検査(KUB、IVP、DIP、膀胱造影、尿道造影)	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
B. 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。					
1) 検尿(細菌学的)	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 内分泌検査(下垂体、副腎、精巣、副甲状腺(上皮小体)検査)	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 精液検査	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) ウロダイナミックス(プレッシャーフロースタディ)	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c

5) 腎生検	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
6) 腎盂尿管鏡	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
7) X線検査 (RP、順行性腎盂造影、血管造影、CTなど)	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
8) 核医学画像診断法 (PET、レノグラム、腎シンチ、骨シンチ、副腎シンチ、副甲状腺 (上皮小体) シンチなど)	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
9) 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)	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
10) MRI検査	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(3) 適応を決め、手術手技を習得し、治療前後の管理ができる。					
A. 経験手術症例					
(シート2-3-1に記載された「手術に関する研修記録」の術式を参考のこと)					
B. 全身管理					
入院患者に対して、次の基本的な全身管理を適切に行える。					
1) 術前術後の全身管理と対応					
①術前：年齢、性別に関連する特異的事項、既往歴、生活歴、合併症、疾患固有の特殊な状態および術前検査の所見を総合して手術時期や術式などを判断し、またリスクおよび合併症を予測してそれらに適切に対応する。	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
②術後：術後の一般的対応ができる。例えば種々の病態に対応して、輸血、栄養補給、補液、薬剤 (抗菌薬、ステロイドなど) の投与を適切に行い、安静度などを指示する。	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
C. 処置技能					
1) 膀胱タンポナーデ					
①凝血塊除去術	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
②経尿道的膀胱凝固術	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 急性尿閉					
①経皮的膀胱瘻造設術	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 急性腎不全					
①急性血液浄化法	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
②double-Jカテーテル留置	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
③経皮的腎瘻造設術	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
指導医からのコメント					
指導医署名：		印 /		年 月 日	
統括責任者署名：		印 /		年 月 日	

\* 最終年次においては、研修修了要件である全ての項目がaまたはbであることを確認した上で署名してください。

◆シート1-3◆

「個別目標 3. 継続的な科学的探求心の涵養」に示す項目について、年次ごとに自己評価ならびに指導医評価を行ってください。評価は、a: 十分できる、b: できる、c: 要努力、の3段階で記入欄に○をして下さい。前年度の評価よりも上の評価になれば、追加で○をして下さい。最終判定は最も上のものとして下さい。原則として、4年間の研修終了時に、全ての項目で指導医の評価がaまたはbであることを修了要件とします。

研修目標達成度評価報告用紙 ◆シート1-3◆ 個別目標 3. 継続的な科学的探求心の涵養			1・2・3・4年次 (年度)		
	b(できる)を 達成すべき 年次	前年度 指導医 評価	自己評価	指導医 評価	統括責任 者評価
個別目標					
3. 科学的探求と生涯教育					
(1) 患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付ける。					
1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EBM=Evidence Based Medicineの実践ができる)。	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 自己評価および第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。	3	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(2) 学術集会への参加					
チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行う。					
1) 症例呈示と討論ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
指導医からのコメント					
指導医署名 :			Ⓜ /	年	月 日
統括責任者署名 :			Ⓜ /	年	月 日

\* 最終年次においては、研修修了要件である全ての項目がaまたはbであることを確認した上で署名してください。

◆シート1-4◆  
「個別目標 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム」に示す項目について、年次ごとに自己評価ならびに指導医評価を行ってください。  
評価は、a: 十分できる、b: できる、c: 要努力、の3段階で記入欄に○をして下さい。前年度の評価よりも上の評価になれば、追加で○をして下さい。最終判定は最も上のものとして下さい。  
コアコンピテンシー 4の指導医評価については、看護師、薬剤師、クラーク等の医療スタッフによる評価や後輩医師からの評価を参考にしながら総合的に評価してください。  
原則として、4年間の研修終了時に、全ての項目で指導医の評価がaまたはbであることを修了要件とします。

研修目標達成度評価報告用紙 ◆シート1-4◆ 個別目標 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム			1・2・3・4年次 (年度)		
	b(できる)を 達成すべき 年次	前年度 指導医 評価	自己評価	指導医 評価	統括責任 者評価
個別目標					
4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム					
(1) 患者－医師関係 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立する。					
1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 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・コンセントが実施できる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 診療記録の適確な記載ができる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(2) チーム医療 医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調する。					
1) 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る。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 上級および同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 同僚および後輩へ教育的配慮ができる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 患者の転入・転出にあたり、情報を交換できる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。	2	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
(3) 安全管理 (リスクマネジメント) 患者および医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画する。					
1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
2) 医療事故防止および事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
3) 院内感染対策 (Standard Precautionsを含む) を理解し、実施できる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
4) 個人情報保護についての考え方を理解し、実施できる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
5) カルテ開示など情報公開の考え方を理解し、適切に行動できる。	1	a・b・c	a・b・c	a・b・c	a・b・c
指導医からのコメント					
他職種の指導者からのコメントと評価					
・患者を全人的に理解し患者・家族と良好な人間関係を確立できる。 ( a・b・c ) (評価者の業種: )					
・他職種と協調し良好なチーム医療を実践できる。 ( a・b・c ) (評価者の業種: )					
・安全な医療を遂行し危機管理に参画できる。 ( a・b・c ) (評価者の業種: )					
・その他(評価者の業種: ):					
統括責任者からのコメント					
指導医署名 :			印 /	年 月 日	
統括責任者署名 :			印 /	年 月 日	

\* 最終年次においては、研修修了要件である全ての項目がaまたはbであることを確認した上で署名してください。

## ◆シート2-1◆

臨床症例経験として「経験すべき疾患・病態」に示す疾患について、主として診断・治療を行った疾患についてその経験数を年次ごとにシート2-1に示す一覧表に記載してください。  
原則として、目標とする経験数は、日常診療でよく遭遇する全ての疾患で各2例以上とします。

経験症例数報告用紙 ◆シート2-1◆ 経験すべき疾患・病態			1・2・3・4年次 ( 年度)
	研修修了までに 目標とする 経験症例数	前年度 までの 経験症例数	経験症例数
腎および腎盂の先天異常			
単純性嚢胞*	2以上		
多発性嚢胞腎*	2以上		
重複腎盂尿管*	2以上		
海綿腎			
馬蹄鉄腎			
先天性水腎症			
単腎症			
骨盤腎			
回転異常			
低形成、異形成腎			
腎杯憩室			
尿管の先天異常			
膀胱尿管逆流症*	2以上		
尿管異所開口			
尿管瘤			
尿管狭窄			
巨大尿管症			
下大静脈後尿管			
膀胱および尿管の先天異常			
尿管開存			
膀胱憩室			
膀胱外反			
尿道の先天異常			
尿道憩室			
尿道狭窄			
尿道下裂			
前部、後部尿道弁			
尿道直腸瘻			
尿道上裂			
精巣の先天異常			
停留精巣*	2以上		
非触知精巣			
精巣転位			
単精巣症			
陰茎および陰嚢の先天異常			
包茎*	2以上		
埋没陰茎			
矮小陰茎			
陰茎前位陰嚢			
腎、尿管損傷			
非開放性損傷(腎等)			
開放性損傷(腎等)			
尿管膿瘍			
膀胱、尿道損傷			
尿道損傷*	2以上		
膀胱損傷			
膀胱膿瘍			
陰茎損傷			

陰茎折症			
精巣損傷			
精巣損傷			
副腎腫瘍			
クッシング症候群			
褐色細胞腫（異所性を含む）			
原発性アルドステロン症			
副腎癌（原発性、転移性）			
内分泌非活性腫瘍			
腎腫瘍			
腎細胞癌（腎癌）＊	2以上		
良性腫瘍（血管筋脂肪腫など）			
腎芽腫（ウィルムス腫瘍）			
腎盂および尿管腫瘍			
悪性腫瘍＊	2以上		
良性腫瘍			
膀胱腫瘍			
悪性腫瘍＊	2以上		
良性腫瘍			
尿道腫瘍			
悪性腫瘍			
良性腫瘍			
前立腺腫瘍			
前立腺肥大症＊	2以上		
前立腺癌＊	2以上		
精巣腫瘍			
悪性腫瘍＊	2以上		
良性腫瘍			
陰茎腫瘍			
悪性腫瘍			
良性腫瘍			
その他の腫瘍			
後腹膜腫瘍			
尿膜管腫瘍			
神経芽細胞腫			
異所性子宮内膜症			
上部尿路結石			
腎結石＊	2以上		
尿管結石＊	2以上		
下部尿路結石			
膀胱結石＊	2以上		
尿道結石			
その他の結石関連疾患			
高尿酸血症			
過カルシウム血症			
尿細管性アシドーシス			
高シュウ酸血症			
腎石灰化症			
シスチン尿症			
副甲状腺（上皮小体）疾患			
二次性副甲状腺（上皮小体）機能亢進症			
原発性副甲状腺（上皮小体）機能亢進症			
性分化疾患			
性染色体異常に伴う性分化疾患			
46, XY性分化疾患			
46, XX性分化疾患			
性成熟疾患			
思春期早発症			
思春期遅延症			
男性不妊症			
特発性男性不妊症			
続発性男性不妊症			
閉塞性無精子症			
非閉塞性無精子症			
非特異的感染症			
単純性腎盂腎炎＊	2以上		
複雑性腎盂腎炎＊	2以上		

腎膿瘍			
腎周囲膿瘍			
膿腎症			
単純性膀胱炎*	2以上		
複雑性膀胱炎*	2以上		
尿道炎*	2以上		
急性細菌性前立腺炎*	2以上		
慢性細菌性前立腺炎			
非細菌性前立腺炎（慢性骨盤内疼痛症候群）			
急性精巣上体炎*	2以上		
精巣炎			
亀頭包皮炎*	2以上		
尿路敗血症			
尿路・性器結核			
尿路結核			
精巣上体結核			
前立腺結核			
性感染症			
淋菌感染症*	2以上		
性器クラミジア感染症*	2以上		
性器ヘルペス			
尖圭コンジローマ			
梅毒			
非クラミジア性非淋菌性尿道炎			
寄生虫疾患、真菌感染症			
フィラリア性乳び尿症			
トリコモナス感染症			
カンジダ感染症			
下部尿路機能障害			
過活動膀胱（切迫性尿失禁を含む）*	2以上		
腹圧性尿失禁*	2以上		
神経因性膀胱*	2以上		
夜尿症（遺尿症）			
神経性頻尿			
尿路閉塞性疾患			
上部尿路閉塞性疾患*	2以上		
下部尿路閉塞性疾患*（前立腺肥大症を含む）			
腎不全			
慢性腎不全*	2以上		
急性腎不全*	2以上		
腎性高血圧			
腎血管性高血圧			
腎実質性高血圧			
腎血管性病変			
腎動脈狭窄			
腎梗塞			
腎動脈瘤			
腎動静脈瘻			
ナットクラッカー現象			
その他の腎疾患			
腎下垂（遊走腎）			
特発性腎出血			
移植腎拒絶反応			
慢性移植腎症			
移植腎急性尿細管壊死			
その他の尿管および後腹膜疾患			
後腹膜（腔）線維（化）症			
その他の膀胱疾患			
間質性膀胱炎*	2以上		
膀胱憩室			
出血性膀胱炎			
放射線性膀胱炎			
膀胱瘤			
膀胱異物			
その他の尿道疾患			
尿道狭窄*	2以上		
尿道カルンクル			



## ◆シート2-2◆

「経験すべき診察・検査等」に示す項目について、その経験数を年次ごとにシート2-2に示す一覧表に記載してください。  
原則として、目標とする経験数は、各項目2回以上の実施とします。

経験症例数報告用紙 ◆シート2-2◆ 経験すべき診察・検査等			1・2・3・4年次 ( 年度)
	研修修了までに 目標とする 実施経験数	前年度 までの 実施経験数	実施経験数
自ら実施し、結果を判定評価することができる。			
内視鏡検査 尿道膀胱鏡検査	2以上		
内視鏡検査 尿管カテーテル法	2以上		
超音波画像診断法（腎、前立腺、膀胱、陰嚢内容など）	2以上		
ウロダイナミックス（尿流測定、膀胱内圧測定など）	2以上		
生検 前立腺	2以上		
X線検査（KUB、IVP、DIP、膀胱造影、尿道造影）	2以上		
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。			
検尿（細菌学的）	2以上		
内分泌検査（下垂体、副腎、精巣、副甲状腺（上皮小体）検査）	2以上		
精液検査	2以上		
ウロダイナミックス（プレッシャーフロースタディ）	2以上		
腎生検	2以上		
腎盂尿管鏡	2以上		
X線検査（RP、順行性腎盂造影、血管造影、CTなど）	2以上		
核医学画像診断法（PET、レノグラム、腎シンチ、骨シンチ、副腎シンチ、副甲状腺（上皮小体）シンチなど）	2以上		
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）	2以上		
MRI検査	2以上		
指導医署名：		Ⓜ /	年 月 日
統括責任者署名：		Ⓜ /	年 月 日

\*\* 最終年次においては、研修修了要件である全ての項目が2以上であることを確認した上で署名してください。

◆シート2-3-1◆  
 ■■泌尿器科研修プログラムで目標とする手術件数は以下のとおりとします。  
 また、経験した症例については、術者・助手に分けてそれぞれシート2-3-2、2-3-3に示す手術症例一覧表に記載し示してください。

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

経験症例数報告用紙 ◆シート2-3-1◆ 研修修了に必要な手術要件(手術に関する研修目標)		1・2・3・4年次 ( 年度)
		前年度 までの 症例数
A. 一般的な手術に関する項目 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例以上を目標とする。 B. 専門的な手術に関する項目 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例以上を目標とする。		
A. 一般的な手術		
① 副腎、腎、後腹膜の手術		
	副腎摘除術	
	腎固定術	
	単純腎摘除術	
	根治的腎摘除術	
	腎部分切除術	
	腎尿管全摘除術	
	腎盂形成術	
	経皮的腎瘻造設術	
	後腹膜リンパ節郭清術	
	腎嚢胞切除術	
	後腹膜腫瘍摘除術	
	小計 (術者としての目標 ≥5)	
② 尿管、膀胱の手術		
	経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT)	
	経尿道的膀胱碎石術	
	経尿道的膀胱異物除去術	
	膀胱瘻造設術	
	膀胱部分切除術	
	膀胱全摘除術	
	膀胱憩室切除術	
	尿膜管摘除術	
	膀胱水圧拡張術	
	小計 (術者としての目標 ≥5)	
③ 前立腺、尿道の手術		
	経尿道的前立腺切除術 (TURPおよびレーザー手術を含む)	
	前立腺摘除術 (前立腺被膜下摘除術)	

	前立腺全摘除術		
	経尿道的内尿道切開術		
	尿道拡張術		
	尿道全摘除術		
	尿道カルンクル切除術		
	小計（術者としての目標 ≥5）		
④	陰嚢内容臓器、陰茎の手術		
	精巣固定術		
	精索捻転手術		
	精巣摘除術（高位精巣摘除を含む）		
	精巣水腫根治術		
	精索水腫根治術		
	精索静脈瘤根治術		
	精管切断（結紮）術		
	包皮環状切除術		
	包皮背面切開術		
	外尿道口切開術		
	陰茎部分切除術		
	陰茎全摘除術		
	小計（術者としての目標 ≥5）		
	[一般的な手術の合計]		
①～④	の合計（術者としての目標 ≥50）		
B.	専門的な手術		
①	腎移植・透析関連の手術（開放及び腹腔鏡手術を含む）		
	ドナー腎摘出術		
	腎移植術（自家・生体・献腎）		
	腎血管再建術		
	ブラッドアクセス造設術		
	シャント血管血行再建術（PTA）		
	CAPD用カテーテル設置術		
	副甲状腺（上皮小体）自家移植術		
	副甲状腺（上皮小体）摘除術（亜全摘、全摘）		
②	小児泌尿器関連の手術		
	尿道形成術		
	VUR防止術		
	腎盂形成術		
	膀胱拡大術		
	尿管膀胱新吻合術		
	経尿道的内尿道切開術		
	尿管瘤切開術		
	外反膀胱閉鎖術		
	膀胱腸裂閉鎖術		
	尿膜管摘出術		
③	女性泌尿器関連の手術		
	女子尿失禁根治術（スリング手術）		
	臓器脱根治術		
	膀胱腫瘍閉鎖術		
④	ED、不妊関連の手術		
	精管精管吻合術（精管形成術）		
	精管精巣上体（副睾丸）吻合術		
	陰茎プロステーシス挿入術		
	精索静脈瘤根治術		
	陰茎折症修復術		
	陰茎持続勃起症手術		
	精管切断（結紮）術		
⑤	結石関連の手術		
	腎切石術		
	経尿道的膀胱碎石術		

	経尿道的尿管碎石術 (TUL)		
	経皮的腎碎石術 (PNL)		
	体外衝撃波碎石術 (ESWL)		
	膀胱切石術		
⑥	神経泌尿器・臓器再建関連の手術		
	尿管皮膚瘻造設術		
	回腸導管造設術		
	腸管利用代用膀胱造設術		
	Continent Urinary Reservoir造設術		
	膀胱拡大術		
	膀胱尿管新吻合術		
	尿管尿管吻合術		
	尿管腸膀胱吻合術		
	Boari氏術		
	膀胱腸瘻閉鎖術		
	癒合腎剥離術		
	腎破裂縫合術		
	膀胱破裂閉鎖術		
	尿道形成術 (外傷)		
	陰核形成術		
	人工括約筋挿入術		
⑦	腹腔鏡・腹腔鏡下小切開・ロボット支援関連の手術		
	副腎摘除術		
	単純腎摘除術		
	根治的腎摘除術		
	腎部分切除術		
	腎盂形成術		
	後腹膜リンパ節郭清術		
	膀胱全摘除術		
	前立腺全摘除術		
	[専門的な手術の合計]		
選択領域	手術領域		
	① 腎移植・透析関連の手術 (開放及び腹腔鏡手術を含む) (術者・助手の合計としての目標 $\geq 10$ )		
	② 小児泌尿器関連の手術 (術者・助手の合計としての目標 $\geq 10$ )		
	③ 女性泌尿器関連の手術 (術者・助手の合計としての目標 $\geq 10$ )		
	④ ED、不妊関連の手術 (術者・助手の合計としての目標 $\geq 10$ )		
	⑤ 結石関連の手術 (術者・助手の合計としての目標 $\geq 10$ )		
	⑥ 神経泌尿器・臓器再建関連の手術 (術者・助手の合計としての目標 $\geq 10$ )		
	⑦ 腹腔鏡・腹腔鏡下小切開・ロボット支援関連の手術 (術者・助手の合計としての目標 $\geq 10$ )		
合計	(術者・助手の合計としての目標 $\geq 30$ )		
* 手術領域を2領域以上選択し、選択した領域に○を付ける。			
指導医署名** :		⑩ /	年 月 日
統括責任者署名** :		⑩ /	年 月 日

\*\* 最終年次においては、研修修了に必要な手術要件を確認した上で署名してください。

註)

- 1) 一般的な手術と専門的手術の両方のカテゴリーに該当する症例(例、腹腔鏡下腎摘除術等)については専攻医の判断でいずれに該当するかを選択できる。ただし、同一症例を重複して両方のカテゴリーに記載してはならない。
- 2) 一症例で複数の術式を実施した場合(例、膀胱全摘除術、尿路変向術、尿道摘除術等)はそれぞれ別個の手術症例として記載してもよい。
- 3) 研修修了に必要な手術として、生検(腎・膀胱・前立腺・精巣)は含めない。
- 4) 専門的な手術においては、複数の専攻医が同一症例を重複して申請できる。











## 研修単位取得計算表

※JUA academyにて確認できる取得単位および3-1-1、3-2に記載した取得単位について下記の表に記載してください。

項目		研修開始登録時からの 取得単位		認定申請に必要な単位
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	①	単位	3単位以上必須 最大10単位
iii) 泌尿器科領域講習		②	単位	15単位以上
iv) 学術業績・診療以外の活動実績		③	単位	3~15単位 日泌総会・東中西総会参加 1回以上必須
総合計 (①*+②+③) *②には必修講習各1単位以上が必須です			単位	40単位

## 研修プログラム評価報告用紙

	評価項目	該当する数字を ○で囲んでください
1	専門知識を習得するのに十分な症例があった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
2	専門技能を習得するのに十分な症例があった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
3	科学的探求心を満たす機会があった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
4	チーム医療を実践する機会があった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
5	指導医は適切に配置されていた	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
6	研修プログラムが適切に運用されていた	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
7	この研修プログラムの内容に満足している	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1

- ・ 「 5 大いにそう思う、4 まあまあそう思う、3 どちらとも言えない、2 あまりそう思わない、1 全くそう思わない 」の5段階で評価してください。
- ・ 評価用紙は研修プログラム統括責任者に提出してください。
- ・ 提出された評価用紙は匿名化され専攻医が不利益を被らぬように十分に配慮されます。
- ・ 専攻医の意見は研修プログラムや研修体制の改善に役立てられます。

◆ その他の意見がありましたら以下の余白に記載してください。

研修プログラム名: \_\_\_\_\_

専攻医氏名: \_\_\_\_\_

## 指導医評価報告用紙

	評 価 項 目	該当する数字を ○で囲んでください
1	指導に必要な専門知識があった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
2	指導に必要な専門技能があった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
3	学問的指導を受けた	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
4	チーム医療について指導を受けた	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
5	指導に対する熱意を感じた	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
6	質問、疑問に対して適切な回答・フィードバックがあった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
7	指導内容が理解しやすかった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
8	必要なときに指導を受けられた	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
9	研修プログラムを理解していた	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1
10	専門領域の指導者として魅力的であった	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1

- ・ 「 5 大いにそう思う、4 まあまあそう思う、3 どちらとも言えない、2 あまりそう思わない、1 全くそう思わない 」の5段階で評価してください。
- ・ 評価用紙は研修プログラム統括責任者に提出してください。
- ・ 提出された評価用紙は匿名化され専攻医が不利益を被らぬように十分に配慮されます。
- ・ 専攻医の意見は研修プログラムや研修体制の改善に役立てられます。

◆ その他の意見がありましたら以下の余白に記載してください。

研修プログラム名： \_\_\_\_\_

専攻医氏名： \_\_\_\_\_

## 研 修 歴

研修期間	教育施設登録番号 教育施設名	施設区分	指導医登録番号 指導医署名・印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印
自 20 年 月 日 至 20 年 月 日		拠点・関連	印

※ 教育施設を異動する際に、指導医の署名及び捺印を受けてください。  
 ※ 指導医署名欄はゴム印、代筆は不可とします。

## 研修修了証明書

下記の者は20 年3月31日をもって泌尿器科専門研修プログラムによる  
泌尿器科専門研修を修了したことを証明いたします。

20 年 月 日

ふりがな \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

研修登録番号 \_\_\_\_\_

日本泌尿器科学会  
会員番号 \_\_\_\_\_

研修期間 \_\_\_\_\_ 年 月 ~ \_\_\_\_\_ 年 月

合 計 \_\_\_\_\_ 年 ヶ月

専門研修プログラム名 \_\_\_\_\_

統括責任者署名 \_\_\_\_\_ 印

# 泌尿器科専門医認定試験申請書

日本泌尿器科学会 御中

泌尿器科専門研修プログラムによる泌尿器科専門研修の修了について  
認定されましたので、研修修了証明書を添えて泌尿器科専門医認定試験の  
受験を申請いたします。

20 年 月 日

ふりがな \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

研修登録番号 \_\_\_\_\_

日本泌尿器科学会  
会員番号 \_\_\_\_\_