

東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラム

大橋・選択専攻科目

泌尿器科（2～10ヶ月）

1 目的と特徴GIO

外科系診療の基本ならびに泌尿器科学総論、泌尿器科の基本手技に必要な基礎知識、技術を習得し、手術前後に必要な診断学・周術期管理、合併症発生時の基本的対処、適切な尿路管理方法の選択ができるようになる。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター大橋病院泌尿器科のスタッフ会議にて、本プログラムの管理、運営を検討する。

3 教育課程

3-1 研修期間と研修医配置予定

研修期間：2～10ヶ月である。

研修医配置：1ヶ月当たり2名程度まで泌尿器科研修の受け入れが可能である。

3-2 到達目標

3-2-1 行動目標SB0

- 1) 腹部および泌尿・生殖器の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる。
- 2) 尿一般および尿沈渣所見を正しく判定できる。
- 3) 腹部超音波により腎、膀胱、前立腺を描出できる。
- 4) 道尿法の実施と尿道留置カテーテルの管理ができる。
- 5) 腎瘻、尿管ステントの利点と欠点について概説できる。
- 6) 間欠導尿法の利点と欠点について概説できる。
- 7) 尿道カテーテル長期留置時の合併症に関して概説できる。
- 8) 胃管・ドレーン・各種チューブ類の管理ができる。
- 9) 局所麻酔法を実施できる。
- 10) 簡単な切開・排膿および皮膚縫合を実施できる。
- 11) 創傷処置（ドレッシング）を実施できる。
- 12) 静脈性尿路造影の読影ができ、異常を指摘し解釈を述べるができる。
- 13) 泌尿器腫瘍、下部尿路機能障害、尿路感染症、尿路結石症、性機能障害などの診断・治療について概説できる。
- 14) 経直腸エコーにより前立腺を描出できる。
- 15) 経直腸エコーガイド下前立腺針生検の適応と合併症に関して理解できる。
- 16) 経尿道的手術の適応と合併症に関して理解できる。

17) ESWL の適応と合併症に関して理解できる。

18) 泌尿器科手術の周術期管理が理解できる。

3-2-2 経験目標 SBO+LS

3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

入院患者について指導医の指導のもと主体的に診療に当たる。外来診察、外来検査の補助も指導医の監督下に積極的に行う。なお、外科系に共通する診察法、検査、手技以外で特に泌尿器科研修において経験すべきものを以下に記す。

1) 診察法：直腸診、膣内診を指導医の監督下に実施する。

2) 検査

a. 尿検査：指導医の監督下に実施する。

b. 腎・膀胱・前立腺超音波検査：経腹エコーおよび前立腺に関しては経直腸エコーも指導医の監督下に実施する。

c. 膀胱鏡：軟性膀胱鏡検査の介助を行う。合わせて内視鏡の滅菌方法やメンテナンス方法などを理解する。

d. 静脈性尿路造影：指導医の監督下に実施する。

e. 逆行性腎盂造影、順行性腎盂造影：指導医の介助を行う。

3) 手技

a. 導尿・尿道カテーテル留置・交換：指導医の監督下に実施する。

b. 腎瘻交換、尿管ステント交換：指導医の監督下に実施する。

c. 腎瘻造設、尿管ステント挿入：指導医の監督下に実施する。

d. 経直腸的エコーガイド下前立腺針生検：前立腺針生検の検査前後の管理を習得する。

e. 手術

① 開腹手術（あるいは腹腔鏡手術）、経尿道的手術、ESWL 予定の患者を必ず受け持つ。

② 受け持ち患者の周術期管理を指導医の監督下に行う。

③ 手術術式と術式の理解に必要な外科解剖学を習得する。

④ 手術には可能な限り助手として参加し、切開、止血、結紮、縫合、術野の展開などの基本的な手技を理解・習得する。

f. がん化学療法：がん化学療法について、分子標的治療やホルモン療法も含めて、その適応、実施基準、効果判定方法（RRCIST）、有害事象判定方法（CTCAE）を習得する。

3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

1) 症状：肉眼的血尿、下部尿路症状、ED（男性機能障害）、腎疝痛、CVA、叩打痛、排尿時痛、無尿、欠尿

2) 病態：尿閉、腎後性腎不全、顕微鏡的血尿、膿尿、結晶尿

3) 疾患

a. 泌尿器腫瘍：腎腫瘍、膀胱腫瘍、前立腺腫瘍

b. 下部尿路機能障害：神経因性膀胱、過活動膀胱、前立腺肥大症、腹圧性尿失禁、骨盤臓器脱

- c. 尿路結石：腎結石、尿管結石
- d. 尿路感染：腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、精巣上体炎、尿道炎

3-2-3 評価基準

EPOC および大橋病院では2年間の研修中に、研究発表会出席8回、事例発表会数3回、院内CPC出席回数12回、肉眼剖検レポート提出1例、CPCレポート提出2例が必要である。

3-3 勤務時間

研修期間中の勤務時間、休暇、当直に関しては東邦大学医療センター大橋病院の規定に従う。ただし、抄読会・手術手技検討会、症例検討会、勉強会などは勤務時間外に行われる場合があり、また担当患者の状態によってはこの限りではない。

3-4 教育行事

- 1) 教授回診：週1回（月）。指導医の指導のもとに入院患者についてのプレゼンテーションを行う。
- 2) 症例検討会：週1回（火）エビデンスに基づく診断や治療方針立案の過程を学ぶ。
- 3) レントゲンカンファランス：隔週（月）。放射線科医師と合同で行い、画像診断の重要性を理解する。
- 4) 朝・夕回診：毎日。入院患者についての必要な検査や処置を立案する。
- 5) 抄読会・手術手技検討会…月1回（月）。最新の英語論文内容の紹介方法や外科手術手技向上のための修練方法を学ぶ。
- 6) 大橋病院研修医研究発表会、院内CPC：2年間で規定の回数の出席が義務付けられているので積極的に出席する。
- 7) その他：病院外で行われる泌尿器科研究会にも積極的に参加し、地域医療連携や生涯学習の重要性を理解する。

3-5 指導体制

指導責任者：関戸 哲利（大橋病院 泌尿器科 教授）

指導医：竹内 康晴（同 助教）、澤田 喜友（同 助教）

指導責任者および指導医が研修期間中、指導に当たる。

4 研修医個別評価

3-2-3の評価基準および、指導医、病棟看護師などによる評価をもとに指導責任者が総合的な評価を行う。