

東邦大学医療センター佐倉病院臨床研修プログラム

佐倉・選択専攻科目

泌尿器科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

泌尿器科疾患は、排尿障害、尿路腫瘍、感染症、尿路結石、不妊症など多岐にわたる。また比較的高齢者患者が多いことより、（糖尿病や心疾患などの）併存疾患への対応も必要なことが多いのが特徴である。また排尿や生殖などに関しては、プライバシーや生活の質（QOL）への配慮も重要である。このような尿路・生殖器疾患の病態生理と特殊性を理解し、科学的根拠にもとづいた医療を実践するとともに、幅広い人間形成を行って、チーム医療に参加する姿勢を身につける。研修医の将来の専門性にかかわらず、医師として泌尿器科疾患に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）を取得することを目的とする。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科・泌尿器腹腔鏡センター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。必要に応じて、研修協力病院の指導責任者の参加も求める。プログラム内容や運営に問題が生じたときは合議の上で修正や変更を行い、必要に応じて臨床研修指導医を対象とした会を開催して情報の伝達やアドバイスを行う。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は4週以上である。

この間の研修病院の移動は、原則として認めない。

東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科病棟・外来・手術室などに配置される。臨床研修指導医の下で病棟の患者を担当し、必要な検査や外来診療にも関与する。手術や各種処置などにも、臨床研修指導医の指示のもと、積極的に参加してもらう。

3-2 一般目標（GIO）

多様性に富む、また併存疾患の多い高齢者の罹患率の高い泌尿器科疾患の病態生理と特殊性を理解し、科学的エビデンスにもとづいた標準的医療を理解して実践する。多職種での協力による医療の実践を理解するとともに、各個人の医師としての社会性や協調性を含めた人格形成を行い、チーム医療に参加する姿勢を身につける。さらに研修医の将来の専門性にかかわらず、基本的な泌尿器科疾患に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）を理解することを一般目標（GIO）とする。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 1) 泌尿器疾患における重要な症状を理解し、適切な身体診察を行うことができる。
- 2) 状態に応じた適切な検査を選択することができる。

- 3) 鑑別診断と重症度の評価を行うことができる。
- 4) エビデンスに基づいた治療法の選択への思考、および各種治療法の特徴を理解できる。
- 5) 臨床研修指導医の下で、簡単な泌尿器科処置および手術を施行できる。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 問診にて重要な泌尿器疾患の可能性を考慮することができる。
- 2) 身体診察にて泌尿生殖器の所見を記載できる。
- 3) 代表的な泌尿器疾患の画像所見を理解できる。
- 4) 膀胱鏡（硬性鏡および軟性鏡）を実施できる。
- 5) 代表的な泌尿器疾患の典型的な超音波断層撮影の所見を理解できる。
- 6) 導尿などの泌尿器科処置を実施できる。
- 7) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。
- 8) 内視鏡手術（経尿道的・経尿管的）に参加し、その手技を臨床研修指導医の監督下に、施行もしくは補助する。
- 9) 開腹手術（前立腺）に参加し、その手技を臨床研修指導医の監督下に、補助する。
- 10) 腹腔鏡手術（腎・副腎）に参加し、その手技を臨床研修指導医の監督下に、補助する。
- 11) ESWLに参加し、その手技を臨床研修指導医の監督下に、施行もしくは補助する。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 尿閉、尿失禁などの排尿障害
- 2) 泌尿器腫瘍（腎癌・膀胱癌・前立腺癌・精巣腫瘍ほか）
- 3) 尿路結石症
- 4) 顕微鏡的および肉眼的血尿
- 5) 尿路および生殖器の感染症（腎盂炎・膀胱炎・前立腺炎ほか）

3-3-2-C 特定医療現場の経験

救急医療の現場を経験する

重症度および緊急度の把握ができる。

泌尿器救急疾患の初期治療ができる。

泌尿器専門医への適切なコンサルテーションができる。

3-4-1 学習方略（LS）

- 1) 病棟業務
 1. ローテート開始時には、臨床研修指導医、病棟看護師長と面談し、自己紹介、研修目標の設定を行う。ローテート終了時には評価表の記載とともにフィードバックを受ける。
 2. 入院患者を担当医として受け持ち、上級医ならびに臨床研修指導医の指導のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する。毎日担当患者の回診を行い、臨床研修指導医と方針を相談する。輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもとで積極的に行う。
 3. 術創管理、ドレーン管理、膀胱洗浄や腎盂洗浄などを回診医師とともに行う。

4. インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導のもとで自ら行う。
5. 診療情報提供書、証明書、死亡診断書などを自ら記載する（ただし、主治医との連名が必要）
6. 入院診療計画書/退院療養計画書を主治医の指導のもとで自ら作成する。
7. 毎朝の入院患者カンファランスで受け持ち患者のプレゼンテーションを行う

2) 外来業務

1. 外来患者の診察を担当医とともに十分行い、直腸診、腎・膀胱・前立腺などのエコーを行い、解剖学的所見を十分理解する。
2. インフォームドコンセントの実際を学び、患者・家族の心理面も含めた状態把握の方法を理解する。
3. 尿路カテーテル交換、膀胱鏡検査、前立腺生検、ESWL などの処置や検査の目的、手順を理解し、助手として実施し、能力に応じて自ら処置や検査を行う。

3) 手術業務

1. 主に助手として手術に参加する。簡単な手術に関しては、能力に応じて臨床研修指導医の監視の下で可能ならば執刀も行う。
2. 切除標本の観察、整理を行い、記録することによって、各種癌取り扱い規約を学ぶ。
3. 主治医による家族への手術結果の説明に参加する。

4) カンファレンス・勉強会

- ・症例カンファレンス（毎週月～金曜日 08：00～）

→泌尿器科の入院患者および救急受診患者についての確認と方針を決定する。

- ・手術カンファレンス（毎週火曜日）

→当該週および翌週の泌尿器科の手術患者についての術前後の評価や術式の確認を行う。

- ・泌尿器科勉強会・抄読会（毎週火曜日）

→各種泌尿器科疾患をテーマに、毎週1～2つのテーマについて上級医が講義を行う。もしくは後期研修医が大規模ランダム化臨床試験を中心とした論文を読解して解説する（抄読会）。初期研修医も、臨床研修指導医が指定した英文原著論文を読んで月1回程度プレゼンテーションを行う。

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
8：00～	症例カンファレンス	症例カンファレンス	症例カンファレンス	症例カンファレンス	症例カンファレンス	
8：30～	病棟実習	手術実習・病棟実習	手術実習・病棟実習	手術実習・病棟実習	外来実習	
13：00～	外来実習	手術実習・病棟実習	手術実習・病棟実習	手術実習・病棟実習	外来実習	
		手術カンファレンス・勉強会・抄読会				

3-5 評価 (EV)

プログラム修了時に、病棟看護師長、診療チームメンバー、医局長などの評価表を参考に、泌尿器疾患に適切に対応できる基本的な診察能力（態度、技能、知識）が修得されたかを臨床研修指導医が総合評価する。各種教育行事への出席状況、研修医症例発表会での内容なども評価の対象となる。

3-6-1 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科・泌尿器腹腔鏡センターの診療科責任者にある。研修医は診療チームに配属され、担当の臨床研修指導医の下でチームの一員として指導を受ける。担当の臨床研修指導医以外のチームメンバーからもさまざまな指導を受けるが、当院には、専門医を有する泌尿器科医が6名在籍しており、直接的な指導責任はこれらの担当の臨床研修指導医にある。ただし、レジデント医師と一緒に行動することで、チーム医療の実践などの指導も受ける。

3-6-2 臨床研修指導医

臨床研修指導医責任者	神谷 直人
臨床研修指導医	鈴木 啓悦
臨床研修指導医	矢野 仁
臨床研修指導医	内海 孝信
臨床研修指導医	遠藤 匠
臨床研修指導医	岡 了

3-6-3 協力施設

原則として、東邦大学医療センター佐倉病院での研修を基本とするが、必要に応じて下記施設での見学などは可能である。

みはま病院

聖隷佐倉市民病院

千葉県済生会習志野病院