

# 泌尿器科

## I プログラムの名称

日野市立病院 泌尿器科初期臨床研修プログラム

## II プログラムの管理・運営

初期臨床研修プログラムにおける泌尿器科での研修内容は、日常診療において頻繁に遭遇する泌尿器科的病態に適切に対応できるように、プライマリケアの基本的な診察能力を身につける。指導医は泌尿器科部長を中心に、臨床経験3年以上の上級医を含めたチームの一員として、泌尿器科疾患の診断、基本的手術、患者の管理、周術期管理を行う。なお、当プログラムの管理・運営については、日野市立病院臨床研修管理委員会にて行う。

## III プログラムの指導者

統括責任者・研修担当医

泌尿器科医長 進 藤 雅 仁（日本泌尿器科学会専門医）

## IV 一般目標

初期臨床研修における泌尿器科での研修内容は、I)泌尿器科的基本手技の修得  
II)泌尿器科的救急疾患の対応を中心として行うものとする。

## V 行動目標

- (1) チーム医療
- (2) 身だしなみ、言葉遣い、患者とのコミュニケーション
- (3) 患者の重症度の把握、上級医との連携
- (4) 診断、治療の流れ、患者の全体像の把握
- (5) 他科との連携

## VI 経験目標

- 1) 尿路閉塞に対する対応  
尿路閉塞は閉塞の部位により、上部尿路閉塞（腎、尿管）と下部尿路閉塞（膀胱、前立腺、尿道）に分類される。下部尿路閉塞に対しては尿道カテーテルの挿入を基本から習熟し、前立腺肥大症、尿道狭窄を伴う患者に対する導尿法、膀胱瘻の適応と手技を習う。血尿による尿路閉塞に対しては膀胱洗浄の手技を習う。上部尿路閉塞に対しての腎瘻の適応と手技を習う。
- 2) 外傷に対する重症度判断と治療  
腎、尿管、膀胱、尿道、精巣損傷における重症度判断と手術適応について習熟する。
- 3) 尿路感染症の診断と治療  
単純性膀胱炎、腎盂腎炎のみならず、泌尿器科特有の感染症である前立腺炎、精巣上体炎の診断、治療について習熟する。
- 4) 尿路結石症の診断と治療  
保存的治療か外科的治療（ESWLを含む）を行うべきかの判断基準、ESWLの手技を習熟する。

- 5) 前立腺肥大症の診断と治療  
経直腸的超音波検査を含めた前立腺肥大症の診断を学び、治療方法の選択について学ぶ。
- 6) 神経因性膀胱の診断と治療  
尿流量試験や膀胱機能検査の適応を理解したうえで、手技に習熟する。神経因性膀胱の分類と治療方法を学ぶ。
- 7) 泌尿器科悪性腫瘍の診断と治療  
泌尿器科の代表的悪性腫瘍である腎腫瘍、膀胱腫瘍、前立腺腫瘍、精巣腫瘍の診断、治療、管理方法について学ぶ。
- 8) その他泌尿器科的救急疾患の対応  
精巣回転症、陰茎折症、持続勃起症、嵌頓包茎等泌尿器科的救急疾患の処置を習う。

## Ⅶ 研修スケジュール

### ① 時間割と研修医配置予定

泌尿器科学教室における研修は、プログラムの2年次に選択により1～3か月をローテートする。病棟研修期間に泌尿器科疾患を持つ患者に遭遇することにより、泌尿器科的検査処置等の技術を取得する。

### ② 研修内容と到達目的

#### (1) 外来研修

スタッフの外来診療に加わり、患者の対応の仕方、検査手順、一般外来処置、外来小手術の手技を習得する。排他的腎盂造影、尿道造影、腹部超音波検査、経直腸的超音波検査、ウロダイナミクス、膀胱鏡等の手技に習熟する。

#### (2) 病棟研修

病棟研修中は医療チームの一員として、包交、処置、周術期の管理を習得する。泌尿器科的の基本手技として、尿道カテーテル、膀胱瘻留置等の手技を習得する。

### ③ 勤務時間など

勤務時間は、原則として午前8時30分から午後5時までであるが、病棟勤務では患者の重症度によって延長されることもある。またカンファレンスなどで変更される場合がある。

#### 1) 標準的な週間スケジュール

	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
月	回診、包交	IVP等、 X線検査	外来/病棟			膀胱鏡、 ウロダイ		E SWL		病棟業務 夕回診	
火	回診、包交	IVP等、 X線検査	手術								病棟業務 夕回診
水	回診、包交	IVP等、 X線検査	外来/病棟			超音波検査、IVP等 ウロダイナミクス 膀胱鏡、X Pカンファ			病棟業務 夕回診		
木	回診、包交	IVP等、 X線検査	外来/病棟/手術			手術			病棟業務 夕回診		
金	回診、包交	IVP等、 X線検査	外来/病棟				E SWL		病棟業務 夕回診		

#### 2) 定期的に行われる教育関連行事等

X Pカンファレンス:毎週水曜午後 3:00~4:00

## VIII 研修評価

研修手帳の内容を照合し，研修内容を吟味した上で研修担当医を中心に評価を行なう。

研修医氏名		診療科名			
1	尿路閉塞に対する処置を適切に行えたか？	A	B	C	D
2	泌尿器科的緊急疾患に対応可能か？	A	B	C	D
3	泌尿器科手術の参加と特殊性の理解	A	B	C	D
4	外来検査（経直腸的超音波，ウロダイナミクス等）が適切に行えるか？	A	B	C	D
5	回診・カンファレンスへの参加状況と問題意識	A	B	C	D
6	疾患・症例に対する理解度と研究意欲	A	B	C	D
7	カルテ・オーダーシートなどを正確に記載できる	A	B	C	D
8	医療従事者と良好な信頼関係を構築できる	A	B	C	D
9	患者・家族とのコミュニケーションは良好か？	A	B	C	D
10	患者サマリーの記載と提出状況	A	B	C	D
総合評価					
研修担当指導医署名					

サマリー提出率は D(0-25%)，C(26-50%)，B(51-75%)，A(76-100%)とする。

総合評価は A=3，B=2，C=1，D=0 としてスコア化する。30 点満点。

研修医の直接のオーベンではなく，各科指導医の 2 人以上による評価が望ましい。