

8. 泌尿器科卒後臨床研修プログラム

1. プログラムの目的と特徴

泌尿器科学は尿路、後腹膜臓器、男性疾患を対象とする外科学である。専門医としての研修は、泌尿器科領域の医療や福祉に関する社会のニーズに対応できること、医の倫理にもとづく診療を適切に実施できること、境界領域の疾患の処置についても正確に対応できること、科学的に検証できる態度や能力を養うことを目標としている。さらに医療の本質を認識し、患者の生活の質(QOL)への配慮、インフォームド・コンセント、また適正な情報公開についての対応能力も目標とする。

本プログラムは、将来泌尿器科を標榜する医師のための2年間の研修プログラムであるとともに2年目の研修医のためのものである。

2. プログラムの管理と運営

指導責任者を中心として指導医、専門医が相互に連携をとり、また各科との連携を緊密にしてプログラムを管理・運営する。

3. 研修課程

研修期間は卒後2年目であるが、泌尿器科診療一般における基本的な知識と技術および医師として必要な態度を習得する。研修日程は原則として3ヵ月とするが、1ヵ月から2ヵ月でも可とする。

4. 研修内容と到達目標

(1) 研修内容

下記のスケジュールに従って泌尿器科の基本的診断手技や検査、手術手技などを習得する。

(週間スケジュール)

	午前	午後
月曜日	外来・X線検査	X線検査・尿流動態検査・内視鏡検査 病棟処置・ESWL 部長回診・症例検討会
火曜日	外来・病棟処置・ESWL	X線検査・尿流動態検査・内視鏡検査 病棟処置・ESWL
水曜日	手術	手術
木曜日	外来・ESWL	検査(月・火と同じ)
金曜日	外来・病棟処置・手術	手術

(2) 到達目標

到達目標としては、卒後6年終了後の日本泌尿器科学会が認定する泌尿器科専門医試験に

合格し、泌尿器科専門医として診断、治療を行える医師を養成する。研修内容には以下のよう
なものがある。なお、厚生労働省案の到達目標に掲げられている腎・尿路系の検査、手技、
疾患については2年目研修で全て経験するものとする。

- 1) 泌尿器科一般診療、プライマリケア
- 2) 泌尿器科に必要な診断技術：尿路造影・尿流動態検査などの X 線検査、内視鏡検査、
超音波検査、シンチ等
- 3) 手術に必要な手技と手術適応：開腹手術、腹腔鏡手術、内視鏡手術、ESWL 等
- 4) 救急医療とインテシブケアに必要な手技
- 5) 終末期医療
- 6) 患者、家族への対応、医療保険システムの理解
- 7) 学会発表（症例報告等）
- 8) 年2回の職業性尿路上皮腫瘍の検診

5. 研修の評価

担当した症例および経験した手術、処置について、当院の研修記録に逐次記録し、自
己評価させる。指導医は研修記録を適時点検し、その内容について評価する。

6. 泌尿器科学会の専門医を取得するための条件

日本泌尿器科学会専門医認定条件（日本泌尿器科学会専門医制度参照）

- ・申請時において、社団法人日本泌尿器科学会の会員であること。
- ・泌尿器科学会において認定された専門教育施設において、別に定める研修カリキュラ
ムにしたがい通年4年以上泌尿器科の教育研修を行い、一定の業績をおさめていること。
- ・審議会に所定の書類を提出し、試験を受け審査に合格すること。

7. 当科で得ている施設認定

基幹教育施設

日本泌尿器科学会専門医教育施設

研修到達目標

自己評価表（研修医手帳）

指導者評価表（当院の規定に従って評価する）

○ 泌尿器科における研修到達目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 腹部・泌尿・生殖器の診察ができ、記載できる。
- 2) 一般尿検査（尿沈査・顕微鏡検査を含む）
- 3) 泌尿器系の超音波検査
- 4) 単純 X 線検査
- 5) 造影 X 線検査

- 6) X線CT検査
- 7) 内視鏡（膀胱鏡）検査
- 8) 導尿法を実施できる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

- 1) 腹痛
- 2) 血尿
- 3) 排尿障害（尿失禁、排尿困難）
- 4) 尿量異常（腎後性腎不全等）

(2) 緊急を要する症状・病態

- 1) 急性腹症（尿路結石等）
- 2) 尿路外傷（腎・尿道外傷等）

(3) 経験が求められる疾患・病態

- 1) 泌尿器系腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症、性感染症）
- 2) 尿路系悪性腫瘍（腎・膀胱癌等）
- 3) 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）