

泌尿器科

I プログラムの名称

慶應義塾大学病院 泌尿器科初期臨床研修プログラム

II プログラムの指導者

統括責任者

慶應義塾大学医学部泌尿器科学教室

教室主任 大家 基嗣 教授

研修医担当主任 武田 利和 講師

III 泌尿器科の概要・特徴・特色

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。指導医は教室主任，研修医担当主任を中心に，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。

IV 到達目標

初期臨床研修における泌尿器科での研修内容は，医師として基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力の習得の中で、特にI)泌尿器科の基本手技の修得 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。

- (1) 医師としての基本的価値観の醸成
- (2) コミュニケーション能力の向上、チーム医療の実践
- (3) 医療の質と安全の管理の実践
- (4) 診療技能の向上と、患者の苦痛・不安や移行に配慮した診療の実践
- (5) 科学的探究と生涯にわたって学ぶ姿勢の醸成
- (6) 基本的診療業務の修得

V 研修方略

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。

VI 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いての研修は，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
 - (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4時30分までであるが，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。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性	十分できる	できる	要努力
診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動できている。	a	b	c
2. 医学的知識と問題対応能力			
最新の医学および医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味し解決を図ることができる。	a	b	c
3. 診療技能と患者ケア			
臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行なうことができる。	a	b	c
4. コミュニケーション能力			
患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築くことができる。	a	b	c
5. チーム医療の実践			
医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図ることができる。	a	b	c
6. 医療の質と安全管理			
患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性に配慮することができる。	a	b	c
7. 社会における医療の実践			
医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・医療システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献することができる。	a	b	c
8. 科学的探究			
医学および医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学および医療の発展に寄与することができる。	a	b	c
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢			
医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自立的に学び続けることができる。	a	b	c

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療	十分できる	できる	要努力
頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。	a	b	c
2. 病棟診療			
急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。	a	b	c
3. 初期救急対応			
緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。	a	b	c
4. 地域医療			
地域医療の特性および地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携ができる。	a	b	c

オンライン臨床教育評価システム (EPOC2: <https://epoc2.umin.ac.jp/epoc2.html>) にて、評価票ⅠⅡⅢの研修医評価、指導医評価、メディカルスタッフ評価を実施する。経験すべき症候/疾病・病態を当診療科にて経験した場合は、病歴要約の提出を確認し、EPOC2にて承認を行う。2年間の研修修了時には、評価票ⅠⅡⅢの各評価がレベル3に到達するよう指導を行う。