

泌尿器科

1. 研修責任者 柑本 康夫

研修医へのメッセージ

今日の高齢化社会においては、排尿障害、尿路感染症、泌尿器悪性腫瘍など高齢者に多い泌尿器疾患についての基本的知識を知っておくことが診療科を問わず求められています。泌尿器科の初期研修では、こうした泌尿器疾患のプライマリ・ケアを習得することを目標とし、ロボット支援手術や尿路内視鏡手術なども経験していただきます。また、臨床での課題を自ら解決する能力を涵養するとともに、患者さんやメディカルスタッフと良好な関係を構築できるよう指導します。

2. 一般目標

- (1) 泌尿器科のプライマリ・ケアに必要な基本的態度、技能、知識を学ぶ。
- (2) 医師として必要な基本的臨床能力を習得する。

3. 行動目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な身体診察法

- ① 問診および病歴の聴取と記録：疾患に応じた適格な問診と病歴作成ができる。
- ② 全身の観察（バイタルサインなど）と診察（頭頸部、胸部、腹部）ができる。

(2) 基本的な検査とその解釈

- ① 尿検査、血液検査について、必要な検査の指示と結果の解釈ができる。
- ② KUB、CT 検査、MRI 検査、核医学検査、尿路造影などの放射線検査について適応を判断し、結果の解釈ができる。
- ③ 細胞診、病理学的検査（生検、手術標本）について、必要な検査の指示と結果の解釈ができる。
- ④ 超音波検査、経直腸前立腺生検、膀胱鏡検査などの泌尿器科の基本検査が適切に実施でき、結果の解釈ができる。

(3) 基本的治療法

- ① 排尿管理手技：導尿、尿道カテーテル留置などの基本的な排尿管理手技ができる。
- ② 基本手術手技：皮膚切開、閉創、ポート造設などの手術基本手技が実施できる。
- ③ 薬物治療：薬物治療の適応、薬物の作用メカニズム、副作用を習得する。
- ④ 輸液療法：末梢血管からの輸液、中心静脈からの輸液について適切な指示ができる。
- ⑤ 悪性腫瘍の化学療法：化学療法の種類、適応、作用メカニズムや副作用を習得する。

B. 経験すべき症候、経験すべき疾病・病態

- (1) 頻度の高い症状：発熱、腰・背部痛、排尿障害（尿失禁・排尿困難・尿閉）、

血尿、膿尿、尿量低下、仮性無尿、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）

（２）緊急を要する症状：ショック、心停止、呼吸困難、意識障害・失神

（３）経験が求められる疾患

- ①尿路性器感染症：膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎、精巣上体炎
- ②尿路性器腫瘍：膀胱癌、腎盂尿管癌、前立腺癌、腎癌、精巣腫瘍
- ③泌尿器救急疾患：尿路結石、精巣捻転
- ④排尿疾患：前立腺肥大症、過活動膀胱

※下線部は医師臨床研修指導ガイドラインー2023年度版に記載のあるもの。

4. 方略

（１）指導体制

1名の研修医を1名の指導医が担当する。研修医は担当医となり、指導医から泌尿器疾患の診断、検査、治療に関する全般的な指導を受ける。研修医は5名程度、最大7名までの入院患者を受け持つ（習得状況により調整）。また、その他の上級医と、研修医、指導医を含め、計3-4名程度のチーム制を組み、担当指導医以外にも指導を受けることのできる環境を作る。

（２）診療録記載、退院サマリー作成

研修医は患者診察後速やかに診療録を記載する。指導医・上級医はその内容を確認し、指導する。その際、問診・診察・検査の解釈についても合わせて指導する。身体診察時、必要であれば、指導医・上級医が立ち会う。

（３）プレゼンテーション実施

研修医は教授回診や症例検討会等でのプレゼンテーションを準備、実施する。指導医・上級医は事前に指導する。

（４）各種オーダー実施

指導医・上級医は研修医の習得状況を確認し、指示、処方、注射、検査、病理、画像、食事、輸血などのオーダーを経験させる。その際、基本的治療法について理解できているか確認し、指導する。

（５）検査結果・病状説明実施

研修医は日々の検査結果を自身で解釈し、指導医・上級医とディスカッションの上、患者に説明する。また指導医・上級医は研修医の習得状況を確認し、患者への病状説明を経験させ、その内容についてフィードバックする。

（６）各種手技実施

指導医・上級医は研修医の習得状況を確認し、各種手技を経験させる。侵襲を伴う検査手技や手術手技は指導医・上級医の監視下で実施する。

5. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	症例検討会 外来	手術	症例検討会 教授回診 外来	手術	症例検討会 外来
午後	病棟 医局会	手術	病棟	手術	病棟 手術

6. 評価方法

PG-EPOC を用い評価する。評価者は、診療科長・泌尿器科病棟看護師長などとする。

1) 知識

- ・教授回診や症例検討会において、適宜質問を行い、知識の習得状況进行评估する。

2) 技能

- ・指導医、上級医立会いのもとで各種手技を実施し、習熟度を考慮した上で研修医単独で実施する機会を与え、技能の習得状況进行评估する。

3) 態度

- ・指導医、上級医、看護師、その他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度の習得状況进行评估する。

- ・診療録、病歴要約の適切な記載ができているかも評価する。

（診療録には EBM を意識した記載、病歴要約には考察が含まれているか評価する。）