

### 1. プログラムの目的と特徴

泌尿器科は、主に尿路と男性生殖器に関連する多様な病態を取り扱う専門診療科である。しかし、尿路管理や尿路結石・腫瘍性疾患・外傷への対応等、一般臨床医として泌尿器疾患に関する一定水準の経験・技術・知識を習得することはきわめて重要である。

#### (1) 目的

- 主たる泌尿器科疾患の病態を理解したうえで、臨床で多く遭遇する症状・疾患、ならびに緊急的対応が必要な疾患に対する診断を適切におこなうことができること。
- 研修指導医師のもと、泌尿器科入院患者の担当医になり診断・検査・手術・術後管理を担当し、基本的な診療過程の進め方を理解すること。
- 各種カンファレンス、部長回診に参加することによって診断能力の向上と治療方針の決定に至る過程を理解すること。

#### (2) 特徴

当科では泌尿器科領域におけるほとんど全ての疾患を扱っており、

- ① エビデンスに基づいた治療方法の選択
- ② 低侵襲性の追求
- ③ QOL の重視
- ④ 治療成績の開示

を積極的に行っている。手術においては腹腔鏡その他の鏡視下手術を主体としており、悪性腫瘍や尿路先天奇形に対する鏡視下手術法の改良・開発に努めている。

### 2. 指導体制

日々の指導は原則として日本泌尿器科学会専門医の資格を有するスタッフが行う。研修医は受け持ち患者の症例レポートを作成し指導者に提出する。これを基に部長以下の研修指導者が1ヶ月に一度研修医と面談し、到達度や問題点について話し合う。

### 3. 具体的な到達目標

#### 1. 経験すべき病態・臨床症状

- 疾患: (1) 尿路感染症 (2) 尿路結石 (3) 尿路性器腫瘍(腎癌・腎盂尿管癌・膀胱癌・前立腺癌・精巣癌・前立腺肥大症) (4) 膀胱機能障害 (5) 性機能障害 (6) 尿路外傷 (7) 急性陰嚢症 (8) 鞘嚢包茎
- 症状: (1) 尿混濁 (2) 血尿 (3) 排尿困難 (4) 尿失禁 (5) 排尿回数の異常 (6) 尿量の異常 (7) 排尿時痛 (8) 尿路に由来する疼痛(腹痛・腰背部痛・陰嚢部痛) (9) 陰嚢腫大 (10) 勃起不全

## 2. 検査・処置法の取得:

- (1) 触診(腹部・陰嚢部・直腸指診) (2) 尿検査 (3) 精液検査 (4) 経尿道的操作(導尿・膀胱鏡) (5) 超音波検査 (6) 排尿機能検査(尿流量検査・膀胱内圧測定) (7) 画像診断(KUB, DIP, CT, MRI) (8) 前立腺生検

## 3. 主たる手術への参加:

- (1) 腎摘除術 (2) 腎尿管摘除術 (3) 膀胱全摘除術 (4) 前立腺全摘除術 (5) 精巣高位摘除術 (6) PNL(経皮的腎砕石術) (7) TUL(経尿道的尿管砕石術) (8) TUR-Bt(計尿道的膀胱腫瘍切除術) (9) TUR-P(経尿道的前立腺切除術)

## 4. 週間スケジュール

- 1. 部長回診 毎週金曜日 午前 8 時 15 分～45 分
- 2. 医局カンファレンス 毎週火曜日、金曜日 午後 4 時 30 分～5 時 30 分
- 3. 手術日 火 水 木 金
- 4. 外来日 毎日 (第 2、4 土曜日をのぞく)
- 5. 透視下検査(逆行性尿路造影他) 月 火 金 午後

## 5. 評価方法

研修医の到達度に関する評価は、泌尿器科 3 ヶ月研修時に指導にあたった研修指導医の意見を参考に、統括責任指導医にあたる泌尿器科部長により行われる。

評価項目として(1) 研修医による自己評価、(2) 受け持ち症例のレポートに加えて、(3) 担当研修指導医・統括責任指導医との面談の中で臨床経験、知識、態度など医学的経験や知識に加えて泌尿器科医に望まれる人間性を含めた評価を受ける。