泌尿器科　研修プログラム

１　研修先

泌尿器科

２　指導体制

各科・診療部門における指導体制は、別表「指導医及び指導者一覧」を参照

３　診療科基本スケジュール

（１）研修期間　　自由選択研修　４週間　　**※自由選択が１回目の研修は当該期間を短縮することはできない（延長は可）が、２回目以降の研修は短縮することができる。**

（２）配置予定

	自由選択研修（１年次）	自由選択研修（２年次）
病　棟	指導医のもとで、入院患者の診察 （病棟診療が主な業務）	指導医のもとで、入院患者の診察 （病棟診療が主な業務）
外　来	指導医のもとで、外来患者を適宜診察	指導医のもとで、外来、救急患者を適宜診察
救　急	指導医のもとで、時間内救急車対応	指導医のもとで、時間内救急車対応
手　術	担当入院患者の手術を指導医と共に行う	担当入院患者の手術、周術期管理を指導医と共に行う

（３）週間予定表

	午　　前	午　　後
月	カンファレンス 手術・外来診察・検査	手術・前立腺生検 入院患者回診 総合カンファレンス・抄読会
火	カンファレンス 手術	手術・前立腺生検　入院患者回診
水	カンファレンス 入院患者処置	入院外来患者検査 手術（前立腺癌密封小線源治療） 入院患者回診
木	カンファレンス 入院患者処置	入院外来患者検査 入院患者回診 手術カンファレンス・病棟カンファレンス
金	カンファレンス 手術・外来診察・検査	手術・ＥＳＷＬ　入院患者回診

４．研修目標

【一般目標】

外来･病棟･救急診療を通じて臨床医に不可欠な泌尿器科患者のプライマリーケアやチーム医療、全身管理のための基礎的知識と技術を以下の諸点に注意して習得することを目標とする。

（１）適切な問診がとれる能力を有すると共に、患者の病態のみならず患者心理や立場を理解して問診する態度を身に付ける。

（２）問診、症状、所見による診断と鑑別診断する能力を養う。

（３）疾患の内容、程度を把握し、適切な治療を行う基礎を養う。

（4） 術前、術後の全身管理と対応の基礎能力を養う。
（5） 泌尿器科手術と周術期の対応法に関する一般的知識と手技を習得する。
（6） 泌尿器科救急患者の対応法に関する一般的な知識と手技を習得する。
（7） 迅速かつ適切に診療録記載を行う能力を養う。
（8） チーム医療の重要性を理解し、他の医療従事者との協力、問題解決能力を養う。
（9） 上記を通じて、医師として県民の健康・福祉の増進に邁進する精神・能力を養う。

【行動目標】
（1） 問診を適切に聴取し、その結果から疾患群を想定する。
（2） 泌尿生殖器の診察を行い、その所見を診療録に適切に遅延なく記載する。
（3） 問診と理学的所見から鑑別疾患と必要な検査法を想定する。
（4） 一般検尿、超音波検査、尿路画像診断を実施し、異常所見を区別する。
（5） 泌尿器臓器生検法、尿流動態検査、尿路内視鏡検査を補助し、結果を述べる。
（6） 急性腎不全に対して適切に対応する。
（7） 尿閉に対する緊急的な処置と閉塞解除後の全身管理を行う。
（8） 血尿、尿失禁・排尿障害に対する基本的な対応法を身に付ける。
（9） 尿路結石、尿路感染症等に対する基本的な対応法を身に付ける。
（10） 指導医への報告、連絡を確実に行い、他の医療従事者との円滑な連携を保つ。

#	代表的行動	知 識	態 度	技 能
①-1	泌尿器科専門知識として発生学、局所解剖、生殖生理、感染症、腎生理学、内分泌学を学ぶ	●		○
①-2	外来および入院患者の病歴聴取から症状を把握し鑑別診断から診断にいたるまでのプロセスを習得する	●	○	○
①-3	腹部診察と超音波画像検査、検尿、前立腺、精巣の触診、尿道膀胱鏡検査と尿管カテーテル法、尿流測定、各種生検法（前立腺、膀胱、精巣）、X 線検査（膀胱造影、尿道造影、腎盂尿管造影）検査など、必要な検査を立案して施行できる	●		○
①-4	①-3の検査結果をアセスメントし、疾患および各患者の医学的背景に応じた適切な初期対応を計画する	●		○
②-1	患者または患者家族等キーパーソンと良好な医師患者関係を築き、必要な情報を収集する	○	●	○
②-2	医療安全、医療倫理、感染対策に関する考え方を身につける	○	●	
②-3	チーム医療の重要性を理解し、チーム医療の一員としての判断、行動ができる	○	●	
②-4	患者および家族の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う	●		
②-5	多職種とのカンファレンスに出席して情報共有、交換を行い、自分も発言する	○	●	
③-1	多職種間で情報共有、交換を行い、退院後の方針を立案し、退院支援を計画し実行する（紹介状の下書き）。	○	●	
③-2	かかりつけ医や訪問看護師への診療情報提供の必要性などを理解し、適切に引き継ぎを行う。	○	●	
③-3	前立腺がん地域連携パス導入や指定難病（ハンナ型間質性膀胱炎）などの制度を理解し、説明する。	○	●	

#	代表的行動	知 識	態 度	技 能
①a-1	患者の心情や解釈モデルに配慮した医療面接を行う	○	●	
①a-2	BPS（生物社会心理）モデルに沿った情報収集をする	●		○
①a-3	多職種の収集した情報を確認する		●	
①b-4	標準的、系統的な身体診察を実施し、所見を把握する	○		●
①b-5	患者の心情に配慮した診察を行う		●	
①b-6	感染対策のマニュアルに沿った安全な診療をする	●	○	
②a-1	患者の緊急度重症度を把握する	●		
②a-2	患者の病態整理を把握する	●		
②a-3	診療ガイドラインを踏まえて、病状に沿った最適な治療計画を立案する	●	○	
②b-4	シミュレーター研修、ハンズオン研修など基本的診療手技を学ぶ機会に積極的に参加する		●	
②b-5	手技を実践する機会を積極的に利用する		●	
②b-6	自分の限界をわきまえ、必要に応じて指導医の援助や観察を依頼する	○	●	
③-1	データベース、問題リスト、初期計画を診療録に迅速に作成、記載する	●	○	
③-2	経過記録（プログレスノート）を診療録に迅速に記載する	○	●	
③-3	診療方針を多職種で考え、の根拠を診療録に明確に記載する	●	○	
③-4	退院サマリーを早期に作成する	○	●	

5　経験すべき症候・疾病・病態　（赤文字下線付きは必須項目）

経験すべき症候(※1)	腰・背部痛、血尿、排尿障害（尿失禁、排尿困難）、終末期の症候
経験すべき疾病･病態(※2)	腎盂腎炎、尿路結石、排尿障害（尿失禁、排尿困難）、腎不全

※1　外来又は病棟において、上記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。
※2　外来又は病棟において、上記の疾病･病態を有する患者の診療にあたる。

6　経験すべき手技

採血法（動脈血）、注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保・中心静脈確保）、導尿法、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、簡単な切開・排膿、皮膚縫合、軽度の外傷・熱傷の処置、心電図の記録、超音波検査（腹部）

7　実際の業務

・カンファレンスと入院患者回診へ参加する。
・指導医のもとで、病棟、外来、救急センターでの基本的泌尿器科手技を行う。
・泌尿器科手術の介助を行う。
・病棟での術前・術後管理を行う。

８　指導内容

・個々の症例の診療に対する具体的な指導、アドバイス
・症例のプレゼンテーション、診療録に関するフィードバック
・泌尿器科的基本的手技指導、手術介助指導
・学会・研究会への参加、論文作成の指導
・良好な医師患者関係構築とチーム医療実践のための、医療倫理・医療安全の教育
・学会演題応募、論文作成のための情報収集、解析、抄録・スライド・論文作成の指導

９　方略・評価

・指導医のもと外来患者および入院、救急患者の診療に携わる。
・指導医のもと侵襲的検査・治療に携わる。
・指導医のもと入院患者を担当し、積極的に診療に携わる。
・指導医のもと手術に参加する。
・症例検討会・学会・研究会で積極的に討議に参加する。
・学会演題応募・発表、論文作成を積極的に行う。
・講義・自習・e-learning などにより、疾患の概念・診断・治療について知識を習得する。
・経験した症例についてプレゼンテーションを行い、指導を受ける。
・研修終了後、指導医、メディカルスタッフから評価、フィードバックを受ける。