

研修マニュアル（泌尿器科） ver.1.0

（2023/1/5 作成）

【はじめに】

泌尿器科で扱う臓器は腎・尿路（腎盂、尿管、膀胱、尿道）、男性生殖器、及び副腎と幅広く、対象となる疾患も、泌尿器科悪性腫瘍、尿路感染症、腎不全、排尿障害、小児泌尿器など多岐にわたる。当科は泌尿器科悪性腫瘍に対する外科的治療に力を入れており、特に前立腺癌、膀胱癌に対するロボット支援手術は対外的にも評価されている。当科での実習ではロボット支援手術に関わる機会が多く、消化器外科や産婦人科等の外科系診療科を志す先生にとって、腎・尿路の解剖を学ぶことができ、早期からロボット支援手術に関わることができることは後期研修以降を考えた場合大きなメリットになると考えられる。

また、尿路感染症や、我が国の高齢化に伴い増加が予想される、排尿障害、腎不全などに関する知識や診断技術を体得することは将来の進路に関係なく、多くの医師にとって重要であり、多くの先生が当科を選択し、実習されることを望む。

【一般目標（GIO：General Instructional Objectives）】

高齢化社会に伴い泌尿器科疾患は増加しつつあるが、疾患の病態を理解し、診断法、治療の考え方、基本的な処置技能を身につけることを目標とする。

【到達目標/行動目標（SBOs：Specific Behavioral Objectives）】

<基礎的能力>

泌尿器科専門研修プログラム整備基準専攻医研修マニュアル（ver.7）に基づき、プライマリーケア・スクリーニングを含む外来患者診療、入院患者の管理・治療を適切に実施する能力を養うことを目的とする。

<上級能力>

泌尿器科手術や癌患者に対する集学的治療に積極的に参加するとともに、治療に対する正しい考え方を身につける。さらに、学会発表や学術論文の作成の仕方を学ぶ。

<泌尿器科研修時の到達目標の目安>

※研修医個々の能力および研修に対する態度によって到達度が大きく異なる可能性がある。

【知識】

・腎・尿路（腎盂、尿管、膀胱、尿道）、男性生殖器、及び副腎の解剖が理解できる。

・尿検査所見が解釈できる。

・発熱、下部尿路症状（排尿困難・尿失禁）を呈する患者の病歴、身体所見、検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応ができる。

・尿路感染症（腎盂腎炎・膀胱炎）、尿路結石、腎不全、泌尿器悪性腫瘍の病態、診断、治療法が理解できる。

【技術】

<4 週間研修>

・採血・静脈ライン確保：5 例

・腹部超音波検査：5 例

・直腸疹：5 例

・膀胱鏡検査：2 例

・尿道カテーテル留置・交換、腎瘻・膀胱瘻交換、導尿：5 例

・手術後創傷処置（ドレーンチューブ抜去、硬膜外カテーテル抜去、中心静脈カテーテル抜去、抜糸等）：5 例

- ・手術時の皮下縫合、皮膚縫合：5 例
- ・前立腺生検、尿管ステント留置、経尿道的手術の助手：5 例
- ・高位精巣摘除術、停留精巣固定術の第 2 助手（症例がある場合）
- ・腹腔鏡下手術、ロボット支援手術への参加、見学：5 例

<8 週間研修>

4 週間研修に加え以下。

- ・膀胱タンポナーデに対する膀胱洗浄：2 例
- ・尿管ステント留置・交換：2 例
- ・前立腺生検：2 例
- ・経尿道的手術における機械の組み立てから挿入・観察：3 例
- ・腹腔鏡下手術のスコーピスト：2 例
- ・ロボット支援下前立腺全摘除術の第 2 助手：2 例

【研修の詳細】

◎研修開始前に

研修開始前の木曜までに病棟医長 PHS に連絡をとり、研修開始日の集合場所、集合時間等を確認する。

◎外来

火曜・金曜の午前は指導医と相談し、初診、再診の外来で研修を行う。外来では診察の見学のみならず、初診患者の予診、腹部超音波検査、直腸診、導尿、尿道カテーテル留置、膀胱鏡検査、尿流動態検査などの研修が可能。初診患者の予診、腹部超音波検査、直腸診は指導医の指導のもと実施。導尿、尿道カテーテル留置、膀胱鏡、尿流動態検査の研修を希望する場合は、外来看護師に PHS などの連絡先を伝え、検査時に呼び出しを依頼しておく。

◎病棟

病棟医長が、先生の受け持ち患者の状況を確認しながら、担当を決定するが、レポート作成のために受け持つ必要のある症例や興味のある症例があればその都度申し出る。担当患者が決まったら、指導医とともに、患者様の部屋に伺い、自己紹介、挨拶をして、担当医であることを伝える。日々の回診は朝・夕の最低2回は行い、各種検査結果等も踏まえ、診療録を記載する。入院時に必要な入院診療計画書、栄養管理計画書、退院時に必要な退院療養計画書、退院時サマリは指導医の指示に従い作成する。月曜日の夕には火曜日のカンファレンスで使用する週間サマリを作成する。病棟での採血、静脈ライン確保、腹部超音波検査、導尿、尿道カテーテル留置などの研修は指導医の指導のもと実施する。

◎手術

担当の症例は電子カルテ内の Excel もしくは手術一覧で確認可能。担当症例は、入室時間を確認の上、手術室への入室に同行する。手術は基本的に手洗いし参加する。結紮や、縫合の研修が可能であり、事前に練習を行っておく。

◎カンファレンス

受け持ち症例は全症例プレゼンテーションを行う。週間サマ리를提示しつつ、現病歴、今回の入院の目的、検査結果、治療方針、問題点、今後の方針等について簡潔にまとめプレゼンテーションする。

◎学会発表・論文作成

症例報告を中心に学会発表、学術論文作成が可能であり、希望があれば指導医に相談する。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟回診 手術	病棟回診 外来新患対応 外来検査 外来処置	病棟回診 腎生検	7時45分医局会 病棟回診 手術	病棟回診 外来新患対応 外来検査 外来処置	どちらか 1日回診	
午後	手術 病棟回診	外来検査 外来処置 病棟回診 17時カンファレンス	病棟回診 外来検査 外来処置	手術	病棟回診 外来検査 外来処置		
夜		18時病理カンファレンス (月1回)					

カンファレンス、医局会はすべて西9階病棟カンファレンス室。

【サポートおよびトラブル発生時の対応（PHS と不在時間）】

わからないこと、困っていることがあれば必ず指導医に相談する。指導医不在

で患者さんの件で 急ぎ対応が必要な際は上級医に連絡すること。時間外・休

日は日・当直医に相談する。