

VII. 泌尿器科 管理指導医：原口 貴裕

1. 研修目標

泌尿器科学は、主として男・女性尿路、後腹膜腔臓器、男性生殖器を対象とする外科学である。その診療上、患者生命に直接関与する疾患はもとより、尿排泄機能生殖機能に関与する種々の疾患を対象としている。

2. 研修方略

研修内容

泌尿器疾患の診断・治療に関する基本的思考法を習得するとともに診断治療のための基礎技術を身につける。研修スケジュールは下記のとおりである。

	朝	午前	午後	夕方
月	病棟担当患者回診	手術	手術	病棟担当患者回診
火	病棟担当患者回診	初診予診／陪席 前立腺生検	検査	病棟担当患者回診
水	病棟担当患者回診	手術	手術	全体回診 泌尿器科カンファレンス
木	病棟担当患者回診	排尿ケアチームラウンド 初診予診／陪席	検査	病棟担当患者回診
金	病棟担当患者回診	手術	手術	病棟担当患者回診

・月、水、金曜は終日手術に入り、ロボット支援手術を含む腹腔鏡下手術や経尿道的手術など経験する。

・火曜と木曜の午前中は外来診療を学ぶ。主に初診患者の予診や陪席になるが、再診患者についても一連の経過を踏まえた上での診療の流れについても学ぶことができる。

・火曜の午前は前立腺生検を学ぶ（手術室で 11 時より実施）

・火曜と木曜の午後は X 線透視下での検査や処置などを経験する。

・木曜日は排尿ケアチームのラウンドに参加する。

・水曜の夕方は、全体回診に陪席し、その後翌週の手術症例や治療方針の検討確認が必要な症例検討、学会発表の予演会など科内カンファレンスへ参加する。

3. 行動目標

(1) 経験目標（経験すべき診察法・検査・手技）

1) 基本的な身体診察法

- ① 腎触診ができ、記載できる。
- ② 前立腺触診ができ、記載できる。
- ③ 神経因性膀胱に関わる神経学的検査ができ、記載できる。
- ④ 陰囊内容の触診ができ、記載できる。

2) 基本的な臨床検査（下線の検査について経験があること。）

- ① 検尿（生化学的、顕微鏡的及び細菌学的）
- ② 血液一般、血液生化学
- ③ 内分泌学的検査（下垂体、副腎、精巣、副甲状腺）
- ④ 精液検査
- ⑤ ウロダイナミックス（チストメトリー、尿流量検査、尿道内圧測定）
- ⑥ 内視鏡検査（尿道膀胱鏡、尿管カテーテリスムス）

- ⑦ 生検（膀胱、前立腺、腎、精巣）
 - ⑧ X線検査（KUB、IVP、DIP、RP、UCG、CG、Angiography）、
 - ⑨ CT、MRI、RI
 - ⑩ 超音波検査（経腹的、経直腸的）
- 3) 基本的手技（下線の手技の介助を行った経験があること。）
- ① 膀胱洗浄、膀胱内凝血塊除去術が施行できる。
 - ② 尿道カテーテルの種類と目的を理解し、留置できる。
 - ③ 尿道ブジー
 - ④ 経皮的膀胱瘻を設置できる。
 - ⑤ 経皮的胃瘻を設置できる。
 - ⑥ 簡単な皮膚縫合ができる。
 - ⑦ 切開、排膿の処置ができる。
 - ⑧ 前立腺マッサージ
- 4) 基本的治療法
- ① 輸液療法の適応と実際
 - ② 輸血療法の適応と実際
 - ③ 抗癌化学療法の適当と管理
 - ④ 泌尿器科疾患の術後管理ができる。
 - ⑤ 尿路感染症に対する適切な抗菌化学療法の実施
- 5) 医療記録
- ① 診療録（退院時サマリーを含む）を記載し、管理できる。
 - ② 処方箋、指示箋の作成と管理
 - ③ 診断書、死亡診断書、その他の証明書が作成できる。
 - ④ 紹介状と紹介状に対する返信が作成できる。
 - ⑤ 手術記録が作成できる。
- (2) 経験すべき症状・病態・疾患
- 1) 頻度の高い症状（下線の状を自ら診療し、鑑別診断を行うこと）
- ① 排尿痛
 - ② 陰嚢内容の腫大
 - ③ 頻尿
 - ④ 排尿困難
 - ⑤ 勃起及び射精障害
 - ⑥ 尿失禁
 - ⑦ 2段排尿
 - ⑧ 尿腺の異常
 - ⑨ 遺尿
 - ⑩ 膿尿、尿混濁、血尿、多尿、乏尿、性器發育不全、拳児希望
 - ⑪ 腹部腫瘤
- 2) 緊急を要する症状・病態（下線の症状・病態を経験し、初期治療に参加すること）
- ① 尿閉
 - ② 疝痛発作
 - ③ 陰嚢内容の痛みと腫張
 - ④ 無尿
 - ⑤ 陰茎の痛みと腫張
 - ⑥ 急性腎不全
 - ⑦ 尿路性器外傷
 - ⑧ 重症尿路感染症
- 3) 経験が求められる疾患・病態
- A 疾患については、入院患者を受け持ち、診断、検査、手術、治療方針について、症例レポートを提出すること。B 疾患については、外来診療または受け持ち入院患者で自ら経験すること。
- ① 腎悪性腫瘍（A）、腎盂尿管悪性腫瘍（B）、膀胱悪性腫瘍（A）

- ② 前立腺悪性腫瘍 (A)、精巣腫瘍 (A)、陰茎悪性腫瘍
- ③ 副腎腫瘍、前立腺肥大症 (A)、神経因性膀胱 (B)、尿道狭窄 (B)
- ④ 精索静脈瘤 (B)、陰嚢水腫 (B)、精巣捻転
- ⑤ 膀胱炎 (B)、腎盂腎炎 (B) 前立腺炎 (B)、精巣上体炎 (B)
- ⑥ 尿道炎 (B)、敗血症、尿路性器結核、膿腎症
- ⑦ 腎結石 (B)、尿管結石 (B)、膀胱結石 (B)
- ⑧ 膀胱尿管逆流症 (B)、停留精巣、尿道下裂、性分化異常
- ⑨ 勃起障害 (B)、男性不妊 (B)
- ⑩ 尿路性器外傷、慢性腎不全、血液透析、腎移植、膀胱膿瘍 (B)

4. 評価

- 1) 研修医は、ローテート終了時に EPOC を用いて自己評価を行う。
- 2) ローテート終了時に、指導医及び看護師長（または相当職の看護師）が、EPOC を用いて「研修医評価票 I、II、III」により研修医を評価する。