

概 要

泌尿器科全般にわたる幅広い知識を持ち、泌尿器科の対象疾患患者となりうるあらゆる年齢層の患者の診断・治療に能力を発揮する泌尿器科専門医の育成を研修目的とする。そして、その能力は単に技術的な高度さを求めるだけでなく、他科医師、看護師、薬剤師、放射線科技師あるいは検査技師等々との協調性を養い、人間性において泌尿器科専門医としての資質を獲得できることが大切であると考えている。

当院は大阪府の南部にあって、総合病院として中核病院であり、急性期疾患を扱っている。近年の泌尿器科疾患は、高齢社会化にともなって、男女とも特に排尿異常を訴える患者の数が増加しており加えて高齢男性における前立腺癌の発生頻度の増加率はきわめて急峻である。当院における泌尿器科専用ベッド数は 29 床であり、前立腺疾患を中心に多種多様な疾患群の対象患者に恵まれている。ゆえに、泌尿器科としての全般的な研修が可能であるといえる。

日本泌尿器科学会の専門医制度審議会における最近の改定により、泌尿器科専門医を取得するためには、卒後臨床研修（初期臨床研修）2 年間に泌尿器科専門医研修 4 年間を合わせて合計 6 年間の必要とする。当院においては専門修得コースは 3 年とされており泌尿器科専門医の取得にはさらにもう 1 年が必要であるが、当院の専門修得コースの 3 年で専門医取得可能な範囲までの研修を行っていただく。

研修内容

1) 一般目標

泌尿器科が高齢者を主たる対象患者とすることは歴然とした事実であり、単に泌尿器科疾患だけでなく諸々の合併症を抱えた人間として、全体像を的確に捉えるべく卒後 2 年間の初期臨床研修で培ったものを引き続き育成していただきます。ともすれば、専門医コースになると陥りやすい「木を見て森を見ない」の医師像ではなく、目の前の患者を中心としたパラメディカルとの協調性を失わない診断・治療計画を持ちうるような医師像を目標とする。

そのためには、以下の到達目標を確実に達成していただきます。

2) 到達目標

1. 高齢患者とのコミュニケーション
2. 泌尿器科疾患における的確な診断計画の立案および基本的な検査の実施と読影（内視鏡技術の修得）
3. 泌尿器科疾患における的確な治療計画の立案
4. 泌尿器科疾患の術前術後の的確な管理
5. 内視鏡的処置および処置（腎嚢胞穿刺経皮的・経皮的腎瘻造設等）を確実に実施できる
6. 各種泌尿器科疾患の理解を深めるための自己あるいはグループ学習に取り組む
7. 経尿道的手術の理解と安全な実施 同時にレーザーを使用した手術法の理解と安全な実施
8. 基本的な開腹手術の理解と安全な実施
9. 鏡視下手術の理解と研修参加し指導医のもとに実践を行う
10. 泌尿器科領域における各種化学療法の治療計画の立案と実施
11. 日本泌尿器科学会、各種研究会において積極的に症例報告の発表および論文報告を行う
12. 臨床研究および基礎研究への積極的参加
13. 日本泌尿器科学会専門医の取得

3) 具体的研修内容および目標

1. 専門研修 1 年目

初期臨床研修で培った各科ローテーションの経験を生かして患者の全体像を的確にとらえ、適切な診断・治療計画を作成する。

泌尿器科的検査（レントゲン検査および内視鏡検査）を指導医の指導のもとに确实かつ安全に実施できるようにする。

泌尿器科的処置（内視鏡的処置および経皮的処置）を指導医の指導のもとに确实かつ安全に施行できるようにする。

入院患者の主治医となり、指導医のもと診断・治療計画を適切に立案する。

小手術の執刀および経尿道的手術を指導医の指導のもとに安全かつ确实に実施できるように、また、それ以上の規模の手術の助手を適切に務められるようにする。同時に術前術後管理を学ぶ。

ESWL 治療を理解し、指導医の指導のもとに実施する。

泌尿器科領域の各種化学療法の立案と実施

週一回、第二診察を担当し第一診察者の指導のもとに初診患者の診察を行う。

地方会または研究会に症例報告を行う。

2. 専門医研修 2 年目

患者の全体像をとらえた診断治療計画を立案し指導医に指導を仰ぐ。

基本的な泌尿器科的検査（レントゲン検査および内視鏡的検査の一部）を一人で确实かつ安全に実施できるようにする。

泌尿器科的処置は指導医のもと、より确实に実施できるように修練する。

入院患者の主治医となり、自ら診断治療計画を立案し、指導医の指導を仰ぐ。

小手術の執刀およびそれ以上の規模の手術の助手を務めて技術および実践を重ねる。経尿道的手術の実践を重ねて習得に努める。術前術後管理を行えるようにする。

ESWL 治療を指導医の指導のもとに実施する。

泌尿器科領域の各種化学療法の立案と実施

週一回第二診察を行い、初診患者および再来患者の診察を行う。

学会報告および参加を積極的に行う。

3. 専門医研修 3 年目

自ら適切に患者の診断治療計画を立案し指導医に報告する。

基本的な泌尿器科的検査は可能な範囲で确实に実施できるようにする。

小手術以上の規模の手術の執刀を指導医のもとで安全かつ确实に行えるようにする。また経尿道的手術各種の実践を重ねおおむね指導医のもとに手術を确实に行えるようにする。同時に、術前術後管理能力をさらに高めるように努力する。

ESWL 治療を自らの治療計画のもとに実施する。

泌尿器科領域の各種化学療法の立案と実施

週二回初診および再来患者の診察を担当する。

学会報告および参加を積極的に行う。

4) 経験可能な件数（年間）

以下の入院手術統計のごとく泌尿器科全般にわたっての専門医研修が可能である。

2010 年 **入院・手術統計**

入院総数 403 名

手術総数

a.ESWL 63件
b.その他 230件

| | | | |
|--------------|-----|---------------|------|
| ・副腎摘除術 | 0件 | ・TUR-Bt | 63件 |
| ・腎摘除術 | 8件 | ・TUEC | 0件 |
| ・腎尿管全摘除術 | 8件 | ・TUIFBD | 0件 |
| ・腎部分切除術 | 3件 | ・尿道腫瘍切除 | 0件 |
| ・上半腎摘除術 | 0件 | ・尿道小阜切除 | 0件 |
| ・経皮的腎盂腫瘍切除術 | 0件 | ・尿道脱切除 | 1件 |
| ・腎のう胞穿刺 | 2件 | ・女子尿道摘除 | 0件 |
| ・PNL | 4件 | ・内尿道切開 | 7件 |
| ・PNS | 11件 | ・前立腺全摘術 | 15件 |
| ・尿管切石術 | 0件 | ・前立腺被膜下摘除 | 0件 |
| ・TUL | 18件 | ・TURP(レーザー含む) | 23件 |
| ・尿管膀胱新吻合術 | 0件 | ・陰茎部分切断 | 1件 |
| ・膀胱全摘 | 5件 | ・全去勢術 | 0件 |
| 回腸導管 | 3件 | ・包茎手術 | 4件 |
| 尿管皮膚瘻 | 1件 | ・腹腔鏡手術 | 2件 |
| ・膀胱部分切除術 | 0件 | その他 | 5件 |
| ・膀胱切石術・砕石術 | 12件 | ・前立腺生検 | 104件 |
| ・精巣摘除術(精巣腫瘍) | 5件 | | |
| (前立腺癌) | 5件 | | |
| ・精巣固定術 | 2件 | | |
| ・精巣垂切除 | 0件 | | |
| ・精巣上体摘除 | 0件 | | |
| ・陰嚢水腫根治術 | 3件 | | |
| ・精索水腫根治術 | 0件 | | |
| ・ヘルニア様水腫根治術 | 0件 | | |
| ・精管・精嚢造影 | 0件 | | |
| ・上皮小体腫瘍摘除 | 1件 | | |
| ・再縫合 | 0件 | | |
| ・CAPDチューブ挿入術 | 8件 | | |
| ・その他 | 0件 | | |

指導体制

泌尿器科専門医2名がレジデントの指導を行う。

研修記録と終了評価

- 1) レジデントは年次ごとに検査、治療、手術執刀医、助手および受け持ち患者のリストを指導責任者に報告することとする。

- 2) 指導責任者は、レジデントの達成目標を検証しこれを修正する。
- 3) 年修了時には指導責任者が研修内容を評価し、研修委員会において修了を判定するものとする。

スーパーレジデントコース **泌尿器科**

概 要

レジデントとして泌尿器科疾患の3年間の研修カリキュラムを了した者、またはこれに相当する学識を有し、臨床経験5年以上の者で、さらに泌尿器科疾患に対する研鑽を希望する者を2年間受け入れるものとする。泌尿器科疾患の先進的医療を含めた最先端医療への修練を行い、目的意識を持って研修を行うことが肝要である。研修医およびレジデントの指導を率先して行い、自らテーマを決めて臨床研究を行うものとする。

専門医資格

日本泌尿器科学会専門医