

【泌尿器科】

I. プログラム責任者 山田 裕紀

II. 臨床研修到達目標（4週）

1. 一般目標（GIO）

泌尿器科学の専門性を理解した上で、泌尿器科の最も基本的な診断アプローチや手技を理解し、一部を実践できるようにする。

2. 行動目標（SBO）（経験目標）

- 1) 泌尿器科学的診察を正確に手順よく行うことができる。
- 2) 泌尿器科系臓器の解剖生理を理解している。
- 3) 各種尿路系カテーテルをあげ、その特徴や適応を説明できる。
- 4) 代表的疾患（腎尿路癌、尿路結石、尿路感染症など）の診断と治療について説明できる。
- 5) 泌尿器科外来患者の問診を行うことができる。
- 6) 泌尿器科外来処置（膀胱鏡、尿道拡張など）の介助ができる。
- 7) 泌尿器科画像診断（尿路造影検査、経腹式、経直腸式超音波検査など）を指導医のもと行える。
- 8) 健常男性及び女性への膀胱カテーテル留置が1人でできる。

3. プログラム

1) 第1週

- (1) 泌尿器科一般検査法を習得する。
各種尿検査、直腸指診、腹部触診、男性性器の診察
- (2) 泌尿器科初期研修ガイダンス

2) 第2～4週

- (1) 泌尿器科疾患の理解：腎癌、尿路上皮癌、前立腺癌、前立腺肥大症、病歴の聴取、病歴の作成、泌尿器科一般検査を指導医とともに施行する。
- (2) 泌尿器科緊急性疾患の理解と対応

III. 臨床研修到達目標（選択科目履修8週）

1. 一般目標（GIO）

将来一般臨床医としてプライマリケアに必要とされる泌尿器科の基礎的知識や手技を理解し、実践できるようにする。

2. 行動目標（SBO）（経験目標）

- 1) 泌尿器科外来患者の問診、病歴作成を正確に手順よく行うことができる。
- 2) 腹部診察法 a) 腎の触診、b) 膀胱の触診、c) 鼠径部の触診、d) 腹部の打聴診
- 3) 男性性器の診察法 a) 外性器の視診、b) 前立腺の触診
- 4) 骨盤内診察法 a) 直腸診、b) 膣双手診
- 5) 直腸診にて前立腺肥大症、前立腺癌、その他の直腸肛門疾患を鑑別できる。
- 6) 女性及び男性（特に前立腺肥大症患者）の導尿ができる。
- 7) 尿路造影検査、尿路 CT（MRI）検査、経腹的及び経直腸的超音波検査などにおける泌尿器科的疾患（尿路奇形、尿路結石、腎腫瘍、尿路上皮腫瘍、前立腺癌、前立腺肥大症など）の異常所見を指摘できる。
- 8) 前立腺肥大症患者への膀胱カテーテル留置が1人でできる。

3. プログラム

- 1) 第5～8週
 - (1) 泌尿器科手術の見学と参加
 - (2) 泌尿器科周術期管理の理解と対応
 - (3) 当直勤務の経験

IV. 臨床研修到達目標（選択科目履修12週）

1. 一般目標（GIO）

泌尿器科の特殊検査や処置を理解し、専門的医療を提供できるようその手技を身につけ、泌尿器科専門医の指導のもとその医療を提供できるようにする。

2. 行動目標（SBO）（経験目標）

- 1) 尿路、男性生殖器の解剖・生理が説明できる。
- 2) 下部尿路内視鏡検査がおおむね一人で行える。
- 3) 静脈性尿路造影、尿道造影、膀胱造影、腎盂造影、経腹式超音波検査、経直腸的前立腺超音波検査の適応を決定でき、かつこれらの検査をひとりで実施できる。
- 4) 指導医のもと尿道の拡張、膀胱穿刺、各種尿管カテーテル挿入ができる。
- 5) 各種カテーテル（チーマン、ネラトン、3孔カテーテル）を用いて膀胱カテーテル留置がひとりでできる。
- 6) 泌尿器科入院患者の術前術後管理が理解できる。
 - (1) 一般検査の検討、合併症の検討、輸液
 - (2) 尿路感染症対策
 - (3) 尿路（各種カテーテル）の管理
- 7) 教室カンファレンスにおいて症例提示ができる。

3. プログラム

1) 第9～12週

(1) 泌尿器科疾患の理解

代表的泌尿器科疾患（尿路結石症、前立腺肥大症、各種泌尿器科悪性腫瘍の理解）

(2) 全身性疾患と関係する泌尿器科疾患（腎後性腎不全、尿閉、急性腹症など）の理解

(3) 泌尿器科外来研修

①病歴聴取と泌尿器科一般診察を行う。

②各種導尿処置を行う。

③下部尿路内視鏡検査を指導医とともに実施する。

(4) 泌尿器科病棟研修

①泌尿器科主要手術の助手

②病棟管理におけるチーム医療への参加

(5) 泌尿器科疾患の救急処置

①尿路結石仙痛発作、尿閉、腎不全への対応

V. 臨床研修到達目標（選択科目履修16週）

1. 一般目標（GIO）

一般臨床医が必要とされる泌尿器科診断学や泌尿器科的治療を体系的に理解し、専門的医療をチーム医療の中で自立的に提供できるようにする。

2. 行動目標（SBO）（経験目標）

1) 泌尿器科初診患者を1人で診察し、病歴の作成、検査計画を立てることができる。

特に腹痛患者、血尿患者、排尿障害患者の初期鑑別診断、治療計画を立てられる。

さらにこれらの初診患者の診療を指導医と協同して実践し、また患者とその診療結果を吟味して、次の問題点を明らかにすることができる。

2) 入院手術患者においては入院前後から外来主治医と相談し、入院後の診療計画、特に周術期患者管理計画を立てることができる。

3) 外来小手術の術者ができる。（陰茎包皮背面切開術、環状切除術、精管結紮術、前立腺針生検）

3. プログラム

1) 第13～16週

(1) 病棟にて泌尿器科チーム医療の一員として術前、術後管理を実践する。

(2) 指導医のもと、外来小手術の術者を経験する。

(3) カンファレンスで1人で症例提示をし、スタッフとともに問題点を討議する。

(5) 外来にて病歴聴取、一般的診察を1で行う。