

年次毎の専門研修計画

専攻医の研修は毎年の達成目標と達成度を評価しながら進められます。以下に年次毎の研修内容・習得目標の目安を示します。

① 専門研修 1 年目（基幹施設）

1. 専門研修 1 年目では基本的診療能力および泌尿器科的基本的知識と技能の習得を目標とします。原則として研修基幹施設での研修になります。指導医は日々の臨床を通して専攻医の知識・技能の習得を指導します。医療者としての基本的診療能力として、患者・同僚・多職種に配慮した診療能力や、安全管理・感染対策などの理解と実施を身につけます。
2. 経験できなかった疾患に関する知識等については、各種診療ガイドラインを用いた学習や日本泌尿器科学会や関連学会等に参加することによって、より実践的な知識を習得できるように指導します。
3. 抄読会や勉強会での発表、学会や研究会などで症例報告などを積極的に行うよう指導します。

1 年次研修 病院	専攻医の研修内容	主な手術・検査（年間）	
基幹施設	<ul style="list-style-type: none"> 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。 診察：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（具体的な症状に関しては研修記録簿の 23 ページを参照）。 検査：腹部診察と超音波画像検査、検尿、前立腺、精巣の触診が自ら行うことができる。尿道膀胱鏡検査と尿管カテーテル法、ウロダイナミックス（尿流測定、膀胱内圧測定）、各種生検法（前立腺、膀胱、精巣）、X線検査（KUB、DIP、膀胱造影、尿道造影）が自ら行うことができる 手術：疾患および各患者の医学的背景に応じて適切な手術方法を選択することができる。診療科でのカンファレンスでプレゼンテーションを行うことができる。患者および家族に手術に関する説明を行うことができる。施行された術式に関しては詳細な手術記録を記載し術後のカンファレンスでプレゼンテーションを行う。研修終了に必要な手術術式および件数に関しては研修記録簿の 38 ページを参照する。 基本的診療能力（コアコンピテンシー）：良好な医師患者関係を築くことができる。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。チーム医療の重要性を理解す 	術者として 経尿道的膀胱腫瘍切除術、 前立腺切除術 陰嚢手術（陰嚢水腫根治術、精巣固定術、去勢術） ESWL 助手として PNL、TUL 開腹手術（腎、前立腺、膀胱） 腹腔鏡手術（腎、前立腺、膀胱）	20 5 5 5 10 15 15

	<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 学術活動：日本泌尿器科学会総会、地区総会、地方会へ積極的に参加する。学会主催の卒後教育プログラムを受講する。 		
--	--	--	--

② 専門研修 2-3 年目（連携施設）

1. 既に修得した知識・技能・態度の水準をさらに高められるように指導します。
2. 専攻医の希望に応じて、泌尿器科専門領域を有する連携施設で研修する事で、将来サブスペシャリティー領域の専門医を取得する希望があれば、その領域に関連する疾患や技能をより多く経験できるように調整します。
3. 地域医療の実践もふくめ、非常勤での勤務を行う場合は、週 1 回程度単独での外来診療で泌尿器科疾患への初期対応や診断・治療を行います。
4. 経験できなかった疾患に関する知識等については、各種診療ガイドラインを用いた学習や日本泌尿器科学会や関連学会等に参加することによって、より実践的な知識を習得できるように指導します。
5. 抄読会や勉強会での発表、学会や研究会などで症例報告などを積極的に行うよう指導します。

2、3 年次 研修病院	専攻医の研修内容	執刀手術（年間例数）	
連携施設	<ul style="list-style-type: none"> • 1 年次に習得した泌尿器科専門知識をさらに発展させ、臨床効用ができる。 • 検査：以下の検査に関して指示、依頼を行い、または指導医のもとで実施し、自ら結果を判定または評価することができる。内分泌学的検査（下垂体、副腎、精巣、副甲状腺）、精液検査、ウロダイナミックス（プレッシャーフロースタディ）、腎生検、腎盂尿管鏡検査、X 線検査（逆行性腎盂造影、順行性腎盂造影、血管造影、CT など）、核医学検査 	術者として 経尿道的膀胱腫瘍切除術、 前立腺切除術 陰嚢手術（陰嚢水腫根治術、精巣固定術、去勢術） ESWL TUL 腎瘻造設術 腎摘除術 膀胱全摘除術 尿管皮膚瘻造設術	20 5 5 5 10 3 2 2 2

	<p>(PET、レノグラム、腎シンチ、骨シンチ、副腎シンチ、上皮小体シンチ)、腎機能検査(クレアチニンクリアランス、分腎機能検査など)、MRI 検査</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術:泌尿器科的処置として膀胱タンポナーデに対する凝血塊除去や毛尿道的膀胱凝固術、急性尿閉に対する経皮的膀胱瘻造設術、急性腎不全に対する急性血液浄化法、double Jカテーテル留置、経皮的腎臓造設術を行うことができる。また研修先の診療拠点病院の専門としている手術に関しては上級医の指導のもとさらに積極的に手術に関与することを目標とする。 基本的診療能力(コアコンピテンシー):良好な医師患者関係を築くことができる。実際の診療およびチーム医療の一員として泌尿器科診療能力をさらに向上させる。同僚および後輩へ教育的配慮ができる。 学術活動:学会において症例報告を行う。臨床研究の重要性や手法について理解する。 	前立腺全摘除術	5
		膀胱瘻造設術	2
		助手として PNL	5
		腹腔鏡下手術のスコピスト	10

③ 専門研修4年目(基幹施設)

1. 専門知識、技能、態度について、全ての項目が達成できていることを確認し、それらの水準をさらに高められるように指導します。
2. 医学生、初期研修医、1年次の専攻医を指導する機会を積極的に持たせ、指導を通じて自身の知識・技能・態度の向上にフィードバックしてもらいます。
3. 泌尿器科の一般的な検査・治療を自立して行えるように指導します。
4. より専門的な泌尿器科疾患の診断・治療に取り組み、さらにサブスペシャリティーに取り組むための素養を高めます。
5. ハイリスク症例や敗血症などの重症例に関しても、積極的にチームの一員として

対応できるように指導します。

6. 専門医が不在の病院あるいは診療所で泌尿器科診療を実施する機会を通じて、地域医療に貢献し、泌尿器科専門医の使命について自覚を持つように指導します。
7. 臨床研究を中心にした研究に参画し、日本泌尿器科学会および関連学会における演題発表を筆頭演者として行い、筆頭発表者として、論文発表するようにします。
8. 希望があれば大学院に進学することが可能です。

4年次 研修病院	専攻医の研修内容	執刀手術	
基幹施設	<ul style="list-style-type: none"> ● 2・3年次に習得した泌尿器科専門知識および泌尿器科専門技能をさらに発展させ、臨床効用ができる。 ● 4年次は再度大学病院での研修を行う。2・3年目での連携病院における一般的泌尿器疾患に対する経験をもとにさらに専門性の高いあるいは複雑な症例に対するマネージメントを習得する。 ● 将来的にサブスペシャリティーとする分野に関し積極的に症例に取り組むとともに学会やインターネットを通じてより高度で専門的な内容を見につける。 ● 基本的診療能力(コアコンピテンシー)：良好な医師患者関係を築くことができる。チーム医療において責任をもってリーダーシップを発揮できる。医療安全や院内感染対策の診療科担当者をサポートできる。 ● 学術活動：臨床研究を行い自ら学会発表、論文発表を行う。 	術者として 経尿道的膀胱腫瘍切除術、 前立腺切除術 陰嚢手術(陰嚢水腫根治術、精巣固定術、去勢術) ESWL TUL 腎瘻造設術 腎摘除術 膀胱全摘除術 尿管皮膚瘻造設術 前立腺全摘除術 膀胱瘻造設術 助手として PNL 腹腔鏡下手術のスコピスト ロボット支援手術における第二助手	20 5 5 5 10 3 2 2 2 5 2 5 10 10 10