

20) 泌尿器科臨床研修プログラム

研修医氏名

指導医氏名

I. 一般目標

1. 主要な泌尿器科疾患の診断と治療に必要な基礎知識を習得する。
2. 主要な泌尿器疾患に対する検査法の概略を理解し、問題解決方法を習得する。
3. 主要な泌尿器疾患に対する治療法の概略を理解し、適切なタイミングでコンサルトができる。
4. 主要な泌尿器科疾患の処置、手術に参加し、外科的に必要な基本的技能を習得する。
5. 主要な泌尿器科手術後の、処置、輸液管理を含めた術後管理に関する基本的技能を習得する。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 自己評価を行うとともに、第三者による評価も受け入れ、診療にフィードバックする態度を習得する。

II. 経験目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

II-A- (1) 医療面接

★明朝体：経験が必要とされる項目

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意識を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。	A B C D	A B C D
★	2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。	A B C D	A B C D
★	3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。	A B C D	A B C D

II-A- (2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するため

		研修医評価	指導医評価
★	1) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）ができ、記載できる。	A B C D	A B C D

II-A- (3) 基本的な臨床検査

		研修医評価	指導医評価
★	1) 一般尿検査（尿沈査顕微鏡検査を含む）	A B C D	A B C D
★	2) 細菌学的検査・薬剤感受性検査 ・検体の採取（痰、尿、血液など） ・簡単な細菌学的検査（ <i>G</i> ⁺ 染色など）	A B C D	A B C D
★	3) 内視鏡検査※	A B C D	A B C D
★	4) 超音波検査	A B C D	A B C D
★	5) 単純X線検査	A B C D	A B C D
★	6) 造影X線検査	A B C D	A B C D
★	7) X線CT検査	A B C D	A B C D
★	8) MR I 検査	A B C D	A B C D
★	9) 核医学検査	A B C D	A B C D

II-A- (4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。	A B C D	A B C D
★	2) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。	A B C D	A B C D
★	3) 導尿法を実施できる。	A B C D	A B C D

II-A- (5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。	A B C D	A B C D
★	2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる。	A B C D	A B C D

II-A- (6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 診療録（退院時サマリーを含む）をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。	A B C D	A B C D
★	2) 処方箋・指示箋を作成し、管理できる。	A B C D	A B C D
★	3) 紹介状と、紹介状の返信を作成でき、それを管理できる。	A B C D	A B C D

II-A- (7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。	A B C D	A B C D
★	2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。	A B C D	A B C D
★	3) 入退院の適応を判断できる。（ディサージャリー症例を含む）	A B C D	A B C D
★	4) QOL(Quality of Life)を考慮にいった総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。	A B C D	A B C D

※必須項目：

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) C P Cレポートの作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記1)～6)を自ら行った経験があること（C P Cレポートとは、剖検報告のこと）

B. 経験すべき症状・病態・疾患

II-B-1. 経験すべき症候

※必修項目：下線の症状を必ず経験し、サマリーレポートを提出する

*「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

		研修医評価	指導医評価
★	1) 血尿	A B C D	A B C D
★	2) <u>排尿障害（尿失禁・排尿困難）</u>	A B C D	A B C D
★	3) 尿量異常	A B C D	A B C D

II-B-2. 緊急を要する症状・病態

		研修医評価	指導医評価
★	1) 急性腹症	A B C D	A B C D
★	2) <u>外傷</u>	A B C D	A B C D

II-B-3. 経験が求められる疾患・病態

(1) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患

		研修医評価	指導医評価
★	1) 泌尿器科的腎・尿路疾患（ <u>尿路結石、尿路感染症</u> ）	A B C D	A B C D

(2) 妊娠分娩と生殖器疾患

		研修医評価	指導医評価
★	1) 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）	A B C D	A B C D

(3) 感染症

		研修医評価	指導医評価
★	1) 性感染症	A B C D	A B C D

C. 特定の医療現場の経験

II-C- (1) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 性感染症予防、家族計画を指導できる。	A B C D	A B C D

1) . 研修指導体制

1. チーム医療の一員として、研修医は実際の診療を行う。
2. 診察、検査、治療に関する指導は指導担当医が行う。
3. 研修医は指導担当医との連絡を密接に行い、診療方針を話し合い、臨床医療を遂行する。

2) . 研修方略

1. オリエンテーション
 - a. 泌尿器科病棟と外来の機構
 - b. チーム医療と責任体制
 - c. 泌尿器科研修カリキュラムの説明
2. 研修
 - a. 入院受け持ち患者の診察
 - b. 症例カンファランスでの担当患者の報告
 - c. 指導医師の監督下に検査、手術介助を行う。
 - d. 受け持ち患者以外でも研修目標達成に必要な検査、処置、治療の場合は見学し、指導医の監督下にこれを行う。
3. 症例レポート
 - a. 必須の症候・疾病・病態に関する診療概要をレポートとして、指導医に提出して指導を受ける。
指導医は、評価を行い、コメントを追加して研修センターに提出する。
 - b. 担当した入院患者に関する診療概要をまとめレポートを記載し、指導医の指導を受ける。
 - c. 担当中に退院した場合は、入院診療概要（入院サマリー）として電子カルテに記載し、指導医の指導を受けるようにする。

3) . 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来
午後	手術研修	手術研修	手術研修	手術研修	手術研修 その後 カンファランス

4) . 研修評価項目

1. 自己評価と指導医評価を規程に従い、研修終了後に入力する。形成的に評価を行う。
2. 担当科の（到達目標チェックリスト）の項目に関し症例の記録を行い、指導医に提出する。
3. 共通Aの評価表を規定に従い入力する。

研修全般に対する総合評価		研修医評価				指導医評価			
	1) 仕事の処理	A	B	C	D	A	B	C	D
	2) 報告・連絡	A	B	C	D	A	B	C	D
	3) 患者への接し方	A	B	C	D	A	B	C	D
	4) 規律	A	B	C	D	A	B	C	D
	5) 協調性	A	B	C	D	A	B	C	D
	6) 責任感	A	B	C	D	A	B	C	D
	7) 誠実性	A	B	C	D	A	B	C	D
	8) 明朗性	A	B	C	D	A	B	C	D
	9) 積極性	A	B	C	D	A	B	C	D
	10) 理解・判断	A	B	C	D	A	B	C	D
	11) 知識・技能	A	B	C	D	A	B	C	D