

15 泌尿器科研修プログラム

プログラム責任者： 荒木 英盛

1. 到達目標

A) 一般目標

泌尿器科疾患の診断と治療に必要な知識および基本的手技を習得するとともに、患者との良好な人間関係を保つ姿勢を身につける。

B) 行動目標

(1) 診療姿勢

1. 患者や家族の人権および価値観に配慮し、限りある資源や社会の変遷に配慮した区公正な医療の提供および公衆衛生の向上に努める
2. 他の職種と意思疎通を図り、チーム医療を実践できる
3. 診療記録を適切に作成し、管理できる

(2) 診断法および検査法

1. 泌尿器・および男性生殖器の解剖と生理を理解する。
2. 泌尿器・および男性生殖器の症候を理解する
3. 患者の病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
・腹部所見 ・陰部所見 ・直腸診

(4) 泌尿器科の基本的検査法を理解し その結果を解釈できる。

1. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）血液検査
2. 単純X線検査 ※
3. 造影X線検査
4. X線CT検査

2. 方略(On the job training(OJT))

- (1) 研修の場は、泌尿器科外来、手術室、泌尿器科病棟(5F)での診療である。
- (2) 研修の指導にあたるのは、外来においては各曜日の外来担当医であり、病棟においては指導医および受持ち患者の主治医である。
- (3) 研修医は副主治医として、主治医とともに入院患者を受け持つ。
- (4) 研修医は主治医の指導のもとで、受け持った患者の診療に直接携わる。
- (5) 病棟における研修
 1. 病棟回診に同伴し、必要に応じて診察の介助あるいはカルテの記載を行う。
 2. 入院受持ち患者の診察は毎日行い、SOAP形式に従って所見をカルテに記載する。
 3. 主治医とともに、受け持ち患者の検査や治療計画の立案を行う。
 4. 患者またはその養育者の許可が得られれば、主治医（またはこれに代わる指導医）の監視のもとで、受持ち患者の検査あるいは治療を自ら行う。
 5. 週1回の病棟カンファレンスに参加し、受持ち患者のプレゼンテーションを行う。
 6. 受け持ち患者が退院した際には、退院サマリーを作成する。

(6) 外来における研修

1. 新患については可能な限り予診を担当し、その結果をカルテに記載する。
2. 外来担当医に同伴し、必要に応じて診察の介助あるいはカルテの記載を行う。
3. 患者またはその養育者の許可が得られれば、外来担当医の監視のもとで、外来検査および治療を自ら行う。

(7) 手術室における研修

1. 脊椎麻酔を指導医または上級医の指導下に行い手技を習得する。
2. 泌尿器科手術の見学・助手を行い、泌尿器科基本手術手技を理解する。

3. 評価

- (1) 研修医は、EPOC2 の研修医評価表で、臨床研修到達目標項目の自己評価による研修達成度評価を行い、ローテート終了時に自己評価記載を完了する。指導医は、同評価表の研修医自己評価を確認し、当該ローテート研修の指導医評価記載を完了する。指導医による評価結果は EPOC2 上でフィードバックされる。
- (2) 臨床研修指導医は、EPOC2 上で診療・手技・患者マネジメントについて適時評価を行う。
- (3) 臨床研修指導医または上級医は、本カリキュラムの行動目標のすべてに対する観察を行い、ローテート面談を適宜実施し、形成的評価をフィードバック面談シートに記録する。ローテート終了時の面談では、適宜看護師などの指導者も入り、総合的評価のフィードバックを行い、フィードバック面談シートに記録する。
- (4) 臨床研修指導医は、研修医が作成した病歴要約により、経験すべき症候、疾病、病態に関する理解度について WPOC2 上で形成的評価を行う。
- (5) 上記評価の上、次のローテーションで何を学ぶべきかなど、目標達成の方向性を見出せるように省察の時間をもち、話し合いを行う。

4. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土(第1のみ)
午前	手術研修	外来研修	手術研修	外来研修	手術研修	
午後	手術研修	病棟研修	手術研修	病棟研修 カンファレンス	病棟研修	