

1. 当該診療科の特徴	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設基幹教育施設 泌尿器科全般を扱うが、特に癌症例が豊富である。 手術は腹腔鏡手術を積極的に行っている。	
2. プログラムの特徴	泌尿器科全般についての知識を習得。 一般的泌尿器科検査・処置を習得。 一般的泌尿器科手術（腎摘除術、膀胱全摘術、前立腺全摘術、TUL、TUR-P、TUR-Btなど）の習得。 学会発表を行う。	
3. 到達目標	通常の業務（外来、病棟管理、手術、検査）を一通り行えるようになり、泌尿器科専門医を取得する。 臨床研究、学会発表を行う。	
4. 研修期間	原則3年	
5. 取得が可能な資格等	<b>学会名</b>	<b>取得可能資格</b>
	日本泌尿器科学会	日本泌尿器科学会専門医
	日本がん治療学会	日本がん治療学会認定医
	日本超音波医学会	日本超音波医学会専門医
	日本泌尿器内視鏡学会	日本泌尿器内視鏡学会認定医
	日本内視鏡外科学会	日本内視鏡外科学会認定医
6. 指導体制	主治医制をとっているが、指導医がつき指導を行う。カンファレンスで各患者につき治療方針を決定する。 手術も可能な限り指導医のもと執刀する。 外来、検査については困難でないものは各自で行う。	
7. その他		

## 泌尿器科実績

●外来患者数：1日当り約85人

●手術件数：約300件

	2012年	2013年	2014年	2015年
腎癌	13	23	22	13
腎盂尿管癌	9	10	13	11
膀胱癌	121	124	143	157
前立腺癌	22	20	16	23
精巣腫瘍	5	3	5	3
副腎腫瘍	4	1	4	0

## 後期研修・入局後の勤務予定

- ・入院受け持ち数：約5～8人 外来研修：2日/週
- ・手術日：3.5日/週

### 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
AM	手術	外来	外来	手術	手術
PM	手術	ESWL 検査	または手術 超音波検査 検査 症例検討会	手術	ESWL 検査

ESWL：体外衝撃波結石破碎術

## 診療体制

当院は日本泌尿器科学会研修指導施設であり、現在常勤医4人体制（日本泌尿器科学会専門医2名）で診療に当たっています。外来患者数は1日約85人で、手術は週5～8件行っています。

## はじめに

当科では泌尿器科全般の症例を経験できるが、特に癌の症例が多い。スタッフは全員が泌尿器科学会専門医であり、また腹腔鏡技術認定医、内視鏡外科学会認定医、超音波医学会専門医もおり泌尿器科全般の専門的な指導が可能である。当科の学会活動であるが、日本泌尿器科学会はもちろん、それ以外にエンドウロロジー&ESWL学会、日本超音波医学会、日本癌治療学会などにも積極的に参加している。

## 一般目標

臨床医、泌尿器科医としての知識、技術を習得し、泌尿器科学会専門医を取得する。医師として生涯必要である探究心を養うため学会活動、臨床研究も行う。

## 行動目標

### ● 1年目

- 1) 病棟、外来でコメディカルの業務内容を理解し、コミュニケーションを図り、チーム医療の一員としての役割を理解し実践する。
- 2) 病棟患者の担当医となり、手術や検査に立ち会う。
- 3) 腎・泌尿器疾患・性器疾患・副腎疾患の診断(腎尿路および陰嚢の超音波診断を含む)・処置の理解。
- 4) 泌尿器科救急疾患を受け持ち、その処置・管理法を習得する。
- 5) 術後管理・重症管理を独立して行い、患者や家族へのインフォームドコンセントを行う。
- 6) 侵襲的な検査(膀胱尿道造影・経直腸的前立腺超音波検査・膀胱鏡・逆行性腎盂尿管造影・経皮的腎生検・経会陰的前立腺生検・膀胱内圧測定)ができるようになる。
- 7) 簡単な手術(除睾術・環状切開・陰嚢水腫・精索水腫など)が執刀医として出来るようになる。
- 8) カンファレンスに参加し、担当患者についてプレゼンテーションを行い、その治療計画を立案する。
- 9) 学会・研究会等に積極的に参加する。学会発表を行う。

● 2年目

- 1) 経尿道的前立腺切除・膀胱腫瘍切除・ESWL を行い得ること。
- 2) 泌尿器科悪性腫瘍の患者を受け持ち、化学療法についての知識（抗癌剤、副作用など）を習得する。
- 3) 手術はさらに高度な症例が行えるように修練を積み、腹腔鏡下手術や悪性腫瘍手術の技術習得にも積極的に参加する。
- 4) 学会にさらに積極的に参加し、興味ある専門的な分野の学会へも参加していく。
- 5) 後輩研修医や実習医学生を指導する。

● 3年目

- 1) 担当患者の診断、治療計画の立案を全て一人で行う。
- 2) 指導医の監督のもとで副腎・腎・腎尿管・膀胱全摘・尿道全摘・前立腺被膜下摘除術・経尿道的尿管結石切石および経皮的腎切石の執刀医としてあたる
- 3) 尿路性器癌の化学療法を計画施行する能力の修得。
- 4) 後輩医師、コメディカル、学生への指導、教育を行う。
- 5) 小児尿路奇形に関する診断治療を理解し、指導医のもとでその形成手術を行えること。

### 最後に

高齢化社会を迎え泌尿器科医の需要は増加している。癌の増加、排尿管理はもちろんであるが、最近では尿失禁、過活動膀胱といったQOLにかかわる部分も注目されている。泌尿器科分野でも細分化がすすんでいるが後期研修では泌尿器科全般について研修してもらう。

研修終了後の進路であるが

- ① 大学院へ進学し研究活動を行う。希望者には海外留学への道もある。

② 当科のスタッフになる。

③ 他の病院に勤務。

などがある。当科で扱っていない透析に関しても（当科では内シャント作製のみ）希望があれば透析研修病院への転勤も可能である。

当科で後期研修を行えば、一通りの疾患を経験でき癌に関しては特に多くの症例を経験できる。3年経過後には泌尿器科専門医としての知識、技術を十分取得可能である。