泌尿器科レジデント研修カリキュラム

研修目的

泌尿器悪性腫瘍診療の基礎及びスペシャリストを目指す研修

はじめに:がん診療は泌尿器科の領域の中で重要な役割を担っているが、専門性が高い領域である。前期研修で泌尿器科を最低 6 ヶ月研修し一般泌尿器科(感染症、結石、排尿機能、アンドロロジー、小児泌尿器科、尿路奇形など)の経験を積んだ後に研修することが望ましい。

研修目標

1. 将来の泌尿器科の専門医・ 指導医として、泌尿器科領域悪性腫瘍に関する治療について精通し、それに基づいた適切な治療方針を決定する能力と治療技術を習得する
2. 十分な臨床経験と判断能力を養い,泌尿器科領域のいかなる事態に対しても対処できる有能な泌尿器科医を目指す
3. 専門性を考慮した臨床(基礎)研究を行う

年度別到達目標

1年目到達目標

入院患者の主治医となり、指導医のもとで上記目標の習得、実践

2年目到達目標

治癒する症例から、延命を目指す症例、症状の緩和を目指す症例と自ら判断ができ、診療できることを目標とする。疼痛コントロールを含む緩和医療や

病診連携について学び、一年次の修練内容のさらなる質的向上を目指す。それに加え臨床・基礎研究を行う。

研修内容

1. 一年次

   a. 主治医制の特徴を理解し，下記研修の実践に励む
   b. 泌尿器科領域の悪性腫瘍の病態生理・診断学に関する深い理解，それに基づいた適切な治療法選択を判断する能力の養成
   c. 泌尿器科に関する周術期管理の理解と実践
   d. 下記検査・治療に関する知識と技術の修得
      - 膀胱鏡検査・ 排尿機能検査・ 腎婁増設
      - 各種泌尿器疾患手術(副腎、腎、尿管、膀胱、尿道、陰茎、精巣、後腹膜腫瘍)
      - その他術後合併症に対する外科的治療
   e. 泌尿器科入院患者の病態を把握し，適切かつ迅速な診断と治療に努める
   f. がんの一次予防、二次予防からがんの告知などのインフォームドコンセント、がんの緩和医療、疼痛コントロール、ターミナルケアにつき理解する
   g. 泌尿器科に関連した各種カンファレンスへの参加．学会参加、発表、論文発表を行う

2. 二年次

   上記の研修内容のさらなる質的向上を図るとともに，泌尿器科領域に関する臨床・基礎研究を行う

- 研修プログラム

  レジデント個人の経験や能力にマッチしたプログラムを個別に作成し弾力的に運用する

週間スケジュール

月曜日：病棟診療、手術、検査、一般外来

火曜日：病棟診療、手術（午前、午後） 入院患者カンファレンス

水曜日：病棟診療、手術、検査、セカンドオピニオン外来、一般外来

木曜日：病棟診療、検査、一般外来

金曜日：病棟診療、手術（午前、午後）

当科の診療

前立腺癌、膀胱癌、腎盂尿管癌、腎癌、精巣腫瘍、後腹膜肉腫など幅広く尿路生殖器系の悪性腫瘍を担当。化学療法と手術により癌の完治を目指す治療に加え、緩和治療、病診連携などのサポーティブな診療についても学ぶ。手術件数は年間約 700 件で、主な手術と件数は（2020 年度）、ロボット支援前立腺全摘 167 件、ロボット支援腎部分切除 36 件、膀胱全摘 15 件、腹腔鏡下根治的腎摘出術 28 例、腹腔鏡下腎尿管摘出術 15 例、TUR－BT142 例、高位除精巣術 14 例、後腹膜リンパ節郭清 12 例。

レジデント中に取得可能資格

卒後年度によるが、当院の研修を通じて以下の資格の申請・取得が可能である。

1. 泌尿器科専門医

2. 泌尿器科指導医

3. 日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医

4. 日本がん治療認定医機構　がん治療認定医

5. 泌尿器ロボット支援手術プロクター

6. 緩和ケア研修会修了証書

研修評価方法

自己評価と指導医の評価の二本立てで評価する。その評価の結果に基づき、目標達成に向けプログラムの変更修正を行う。手術に関する自己評価の基準は日本泌尿器科学会専門医制度が定めるところの各項目に準じて、到達度の確認を行うこととする。なお、指導医に対する評価も行い、これを参考に研修指導内容の充実を図る。

最終改訂：令和４年３月 16 日