

医学生 臨床研修Ⅱ（2週間コース）

研修プログラム

泌尿器科

【当院の泌尿器科研修の特性】

- 1) 当院は広島県北（三次，庄原，安芸高田，世羅）のみならず，島根県南部，救急医療においては岡山県北西部を医療圏として抱えており，診療する症例は多岐にわたる。
- 2) 県北唯一のがん診療拠点病院であると同時に，医療圏の救急も当院に集中する傾向で，がん診療，救急医療，その他一般的な疾患においても，地域の「最後の砦」としての役割を担っている。
- 3) 泌尿器科では癌などの悪性腫瘍から前立腺肥大症などの良性腫瘍，尿路結石，尿路感染症，頻尿などの排尿障害と幅広い領域を診療している。
- 4) 泌尿器科医師は 2 名であるが，いずれも専門医・指導医を取得しており，泌尿器科知識に豊富である。
- 5) 当院のような「救急も含め地域のあらゆる症例を診る」という郡部の中核病院での外科研修は，都市部の大病院での研修とは違う経験が得られ，将来どのような進路を選択するにせよ，役立つ経験になると考える。

【一般目標 GIO】

チーム医療を実践する医療者の一員として診療に従事することを通じて，医療者のもつべき 7 つの能力を学び，基本的なものを修得する。

7 つの能力とは， 1. 臨床技能， 2. 公衆衛生， 3. 科学的基礎知識， 4. プロフェッショナリズム（態度），そして，これらを支えるための， 5. コミュニケーション能力， 6. 情報管理， 7. 批判的思考，をさす。

参考）Core committee, Institute for International Medical Education: Global minimum essential requirements in medical education, Med Teach 24: 130-135, 2002.

【到達目標（行動目標） SBO s】

市立三次中央病院

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 術前の治療計画の検討と手術への参加、術後管理の理論的背景と実際を、実習で体得する。
- 5) 担当する手術において、その解剖と術式を理解する。
- 6) 適切な手洗い、ガウンテクニックと簡単な縫合、糸結びができる。
- 7) 泌尿器科領域で用いられる主要な検査・治療について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 8) 泌尿器科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 9) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 10) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 11) 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- 12) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

【注意事項】

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。特に、患者さんと接する際には、実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 4) 欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること。
- 5) 特に手術室においては清潔・不潔の区別に留意し、指導医の指示に従って行動すること。

【実習の内容 LS】

市立三次中央病院

1) オリエンテーション：

第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行い、ポートフォリオを配布する。

―実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入すること。

また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込みこと。

2) 病棟業務における、指導医とのチーム医療の実践：

―第1週の月曜日に指導医を割り当てる。

―以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。ただし指導医の予定によっては別な指導医と行動をとにもすることもありうる。

―指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、指導医の属する医療チームの1人として入院から退院までの医療に参加すること。

―具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぎ、従うこと。

3) カルテ記載：POMRの実践

―病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載すること。

―これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが、主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること。

4) 病棟でのベッドサイド回診：毎朝 8:00 から泌尿器科医全員で泌尿器科病棟の回診を行っている。

―患者の概要と現在の治療の進行状態を把握する。

5) ポートフォリオ

―毎日記載し、実習日誌「毎日の振り返り」について、毎日終わらないし、翌日の朝に指導医のコメント・署名をもらうこと。

【週間スケジュール】

時間	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
8:00	出勤・指導医との打ち合わせ 泌尿器科カンファレンス				
8:10	泌尿器科病棟(4階東病棟)の総合回診				
午前	外来	外来	外来	外来	外来

市立三次中央病院

午後	手術	泌尿器科検査 体外衝撃波	手術	泌尿器科検査 体外衝撃波	泌尿器科検査
夕刻		勉強会		放射線科との カンサーボ ード(1/月)	

勉強会，カンサーボードの時間は 20～30 分程度

【評価 Ev】

12項目の到達目標（SBO s）が実習中にどの程度達成されたかを評価する。

- ① 指導者（医師・看護師・事務職・技術職技師）による，医療者としての行動（パフォーマンス）・態度の評価（15 点）
- ② ベッドサイドでの患者とのコミュニケーションの評価（10 点）
- ③ カンファレンスでのプレゼンテーションの内容（15 点）
- ④ 記載したカルテの内容の評価（15 点）
- ⑤ ポートフォリオの内容の評価（15 点）
- ⑥ 当科領域に関する知識・理解度（15 点）
- ⑦ 手術室での行動・態度の評価（15 点）

以上の 7 項目について採点して総合評価（100 点満点）を行う。

【参考図書，文献】（図書室にあるもの・インターネットで参照できるもの）

1) 手術書各種

- ・イラストレイテッド泌尿器科手術 加藤晴朗著 医学書院
- ・イラストレイテッド泌尿器科手術 加藤晴朗著 第 2 集 医学書院
- ・泌尿器科腹腔鏡手術 松田公志編集 メジカルビュー社
- ・新 泌尿器科手術手技図譜 高井計弘・亀山周二著 永井書店
- ・その他研修医，若手医師向けの手術書が多数ある。

2) 泌尿器科学教科書

- ・ベッドサイド泌尿器科学 吉田修編集 南江堂
- ・尿路結石症外来 伊藤晴夫編集 メジカルビュー社
- ・その他各専門分野の教科書が多数ある。

市立三次中央病院

3) 診療ガイドライン

- ・腎癌治療ガイドライン 2011 年版 金原出版
- ・腎盂・尿管癌治療ガイドライン 2014 年版 メディカルレビュー社
- ・精巣腫瘍診療ガイドライン 2009 年版 金原出版
- ・前立腺癌治療ガイドライン 2012 年版 金原出版
- ・膀胱癌診療ガイドライン 2009 年版 医学図書出版株式会社
- ・その他のガイドライン最新版をそろえている。

4) 癌取り扱い規約

- ・腎癌取り扱い規約 第 4 版 金原出版
- ・腎盂・尿管・膀胱癌取り扱い規約 第 1 版 金原出版
- ・前立腺癌取り扱い規約 第 4 版 金原出版

その他の取り扱い規約の最新版をそろえている。

5) インターネットでの文献検索(医学中央雑誌, メディカルオンライン, Science Direct) が図書室・研修室で行える。

【泌尿器科医師一覧・専門領域・資格】

丸山 聡 泌尿器科主任医長

医学博士, 日本泌尿器科科学会指導医, 日本泌尿器科学会専門医, 日本内視鏡外科学会技術認定医, 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医, 卒後臨床研修指導医養成講習修了者

瀬野 康之 泌尿器科医長

医学博士, 日本泌尿器科科学会指導医, 日本泌尿器科学会専門医, 日本がん治療認定医機構がん治療認定医, 日本内視鏡外科学会技術認定医, 日本泌尿器科学会・日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医, 卒後臨床研修指導医養成講習修了者

向井 桜子 泌尿器科医員