

千葉労災病院 泌尿器科 各科選択研修プログラム

1 研修プログラムの目的

この研修プログラムは、卒後初期研修科目としての泌尿器科研修を通して、将来泌尿器科を標榜しない医師も、泌尿器科を自ら実践することで、泌尿器科医療の特性や社会における泌尿器科医療の役割を学ぶことを目的として作成したものである。

2 研修プログラム責任者

柳澤 充（泌尿器科部長）

研修指導担当医師

柳澤 充（泌尿器科部長）

新井 隆之（泌尿器科副部長）

八木澤 奈津希（泌尿器科医師）

田中 慧樹（泌尿器科医師）

村上 裕樹（泌尿器科医師）

北之園 真（泌尿器科医師）

1）研修プログラムの管理運営

メンバーは指導者全員で構成される。泌尿器科研修部門は研修医の経験目標の達成状況を評価し、経験目標をクリアできるように各研修医の受け持ち患者を調整する。

2）研修定員 千葉労災病院卒後研修プログラムに定める。

3）教育課程

1 研修開始年度 千葉労災病院卒後研修プログラムに定める。

2 期間割と研修医配置予定

4 週を基本単位とする。期間内には定員を 2 名とする。研修配属時期は研修委員会が決定する。

3 研修内容と到達目標

1）一般目標（GIO）

泌尿器科領域の基本的診断、検査と治療に関する知識、技能を習得する。

2）行動目標（SB0s）

①泌尿器科疾患患者のプライバシーに配慮した病歴聴取、身体診察ができる。

②頻度の高い泌尿器科疾患の初期対応ができる。

- ③緊急性の高い泌尿器科疾患の初期対応ができる。
- ④尿閉に対する初期対応ができる。
- ⑤泌尿器科受け持ち患者の術前・術後管理ができる。
- ⑥泌尿器科領域に特有な検査・治療を体験する。

3) 勤務時間

- 1 原則として午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分までである。
- 2 緊急処置、救急外来からの要請時は指導者とともに勤務する。

4 学習方略 (LS)

1) 病棟研修 SB0s : ①—⑥

スタッフと共に入院患者の診察・回診を行い、問題点の整理、検査・治療計画に参加する。

2) 外来研修 SB0s : ①—④、⑥

スタッフと共に外来患者の所見・診断・治療方針の決定にかかわる。

3) カンファレンス SB0s : ②—⑥

早朝カンファレンス、病棟回診後のカンファレンス、手術症例のカンファレンス、受け持ち症例のプレゼンテーションを行い、診断・治療方針の決定に関わる。

4) 実技研修

超音波検査、X線検査 (RP、尿管ステント挿入・交換、CG 等)、経尿道処置、E SWL、小手術の術者とその他の助手を経験する。

5 評価方法 (EV)

SB0s	目的	対象	方法	測定者
①⑤	形成的	態度	観察	指導医・コメディカル
②～⑤	形成的	知識・解釈	実地観察・口頭	指導医
②～④	形成的	知識・技能	実地観察	指導医
⑥	形成的	知識・技能	実地観察・口頭	指導医・コメディカル

1) 研修医の評価

- 1 研修医は PG-EPOC に自己の研修内容を記録、評価し、病歴や手術の要約を作成する。
- 2 指導医は研修期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を把握し、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて形成的評価を行う。なお、評価票はインターネット上のシステム (PG-EPOC 等) を使用する。
- 3 評価は指導医ばかりでなく同僚研修医、チーム医療スタッフ等によっても行われる。
- 4 当診療科における記録、評価は研修委員会に提出され、その結果などを総合して総括評価が行われる。

2) 指導医等の評価

研修終了後、研修医による指導医、当科の評価が行われ、その結果は指導医、研修委員会にフィードバックされる。

3) 研修プログラムの評価

研修プログラムが効果的かつ効率よく行われているかを定期的に研修委員会を中心となって自己点検・評価し、その結果を公開する。

4) 以上の各評価をもって、2 年目終了前に、研修委員会にて総括的評価を行い、終了の判定の資料とする。

初版：令和 4 年 1 月 24 日

改訂：令和 7 年 2 月 28 日

令和 7 年 7 月 1 日