

九州大学泌尿器科専門研修プログラム

1. 理念と使命

(1) 泌尿器科専門研修プログラムの目的

泌尿器科専門医制度は、医の倫理に基づいた医療の実践を体得し、高度の泌尿器科専門知識と技能とともに地域医療にも対応できる総合的診療に必要な基本的臨床能力を修得した泌尿器科専門医の育成を図り、国民の健康増進、医療の向上に貢献することを目的とします。特に、本プログラムでは、基幹施設である九州大学病院において高度な医療に携わり標準治療や先進的な医療を経験し学ぶとともに、地域医療を担う連携病院で研鑽を積み、診療、教育、研究に貢献する泌尿器科医の育成を行います。

(2) 泌尿器科専門医の使命

泌尿器科専門医は小児から成人に至る様々な泌尿器疾患、ならびに我が国の高齢化に伴い増加が予想される排尿障害、尿路性器悪性腫瘍、慢性腎疾患などに対する専門的知識と診療技能を持ちつつ、高齢者に多い一般的な併存疾患にも独自で対応でき、必要に応じて地域医療との連携や他の専門医への紹介・転送の判断も的確に行える能力を備えた医師です。泌尿器科専門医はこれらの診療を実践し、総合的診療能力も兼ね備えることによって社会に対する責務を果たし、地域医療にも配慮した国民の健康・福祉の増進に貢献します。

2 専門研修の目標

専攻医は4年間の泌尿器科研修プログラムによる専門研修により、「泌尿器科医は超高齢社会の総合的な医療ニーズに対応しつつ泌尿器科領域における幅広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備えた医師である」という基本的姿勢のもと、

1. 泌尿器科専門知識
2. 泌尿器科専門技能：診察・検査・診断・処置・手術
3. 継続的な科学的探求心の涵養
4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム

の4つのコアコンピテンシーからなる資質を備えた泌尿器科専門医になることを目指します。また、各コアコンピテンシーにおける一般目標、知識、診療技能、態度に関する到達目標が設定されています。

詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 1～4」(15～19頁)を参照して下さい。

本プログラムでの専門研修により、泌尿器科専門医として、救急を含めた医療を実践し、またサブスペシャリティ領域も含めた先端的医療へ先導的な立場で取り組める素養を身に着ける事が期待されます。

3. 九州大学泌尿器科専門研修プログラムの特色

九州大学泌尿器科専門研修プログラムでは、福岡県内の福岡・糸島医療圏と北九州医療圏の二つの大都市型医療圏を中心に多くの専門研修連携施設を有しています。この二つの医療圏は、大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数存在し、急性期医療の提供能力が高く、周辺医療圏からも患者が集まってくるという特徴を有しています。また近隣県内では、佐賀県中部医療圏、大分県中部医療圏、宮崎東諸県医療圏といった地方都市型医療圏において地域の基幹病院を研修連携病院としています。これら連携施設も同様に、各県全域からの患者の診療を担当する必要があり、地域医療にも対応できる基本的臨床能力の習得を図ることが可能です。

また、泌尿器科におけるサブスペシャリティー領域（腹腔鏡手術、ロボット支援手術、透析、小児泌尿器科、女性泌尿器科など）の研修も考慮して専門性の高い研修施設とも専門研修施設群を構成することで、地域医療と専門医療の両面へ配慮されたバランスのよい優れた泌尿器科専門医の育成を行う理念に基づいています。

さらに、基幹施設である九州大学病院では、臨床研究や基礎研究を行うことができます。また専門研修後には、大学院への進学や専門分野の研修も可能です。

4. 募集専攻医数

各専攻医指導施設における専攻医総数の上限（4 学年分）は、当該年度の指導医数×2であり、各専門研修プログラムにおける専攻医受け入れ可能人数は、専門研修基幹施設および連携施設の受け入れ可能人数を合算したものです。受入専攻医数は病院群の症例数が専攻医の必要経験数を十分に提供できるものです。

九州大学泌尿器科の過去3年の専攻医の受け入れ総数は17名であり平均にすると5.7名ですが、余裕を見て10名としました。4年分にすると40名の専攻医が研修することになります。プログラム全体の専門研修指導医数は65名で、研修指導医1名につき専攻医2名が研修可能であるため、十分な数の指導医が在籍していることになります。またプログラム全体での年間手術件数は7000件を超え、これも専攻医の研修に必要な実績を十分に満たしています。

2017年度の募集に関しては定数を上回った場合でも柔軟に対応します。

5. 専門知識・専門技能の習得計画

(1) 研修段階の定義

泌尿器科専門医は2年間の初期臨床研修が終了し、後期研修が開始した段階から開始され4年間の研修で育成されます。4年間のうち基本的には研修基幹施設で1年間（1-2年目のうちの1年間）の研修を行い、それ以外の3年間は研修連携施設で研修することになります。希望があれば大学院に進学することができますが、病院勤務実績のない大学院進学期間中は研修期間にはみなされませんので、注意が必要です。

(2) 研修期間中に習得すべき専門知識と専門技能

専門研修では、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度（コアコンピテンシー）と日本泌尿器科学会が定める「泌尿器科専門研修プログラム基準 専攻医研修マニュアル」にもとづいて泌尿器科専門医に求められる知識・技術の修得目標を設定し、その年度の終わりに達成度を評価して、基本から応用へ、さらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていくように配慮します。具体的な評価方法は後の項目で示します。

① 専門知識

泌尿器科領域では発生学・局所解剖・生殖生理・感染症・腎生理学・内分泌学の6領域での包括的な知識を獲得する。詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 1. 泌尿器科専門知識」（15～16頁）を参照して下さい。

② 専門技能

泌尿器科領域では、鑑別診断のための各種症状・徴候の判断、診察法・検査の習熟と臨床応用、手術適応の決定や手技の習得と周術期の管理、を実践するための技能を獲得します。詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 2. 泌尿器科専門技能：診察・検査・診断・処置・手術」（16～18頁）を参照して下さい。

③ 経験すべき疾患・病態の目標

泌尿器科領域では、腎・尿路・男性生殖器ならびに関連臓器に関する、先天異常、外傷・損傷、良性・悪性腫瘍、尿路結石症、内分泌疾患、男性不妊症、性機能障害、感染症、下部尿路機能障害、女性泌尿器疾患、神経性疾患、慢性・急性腎不全、小児泌尿器疾患などの疾患について経験します。詳細は専攻医研修マニュアルの「(1) 経験すべき疾患・病態」（20～22頁）を参照して下さい。

④ 経験すべき診察・検査

泌尿器科領域では、内視鏡検査、超音波検査、ウロダイナミックス、前立腺生検、各種画像検査などについて、実施あるいは指示し、結果を評価・判定することを経験します。詳細は専攻医研修マニュアルの「(2) 経験すべき診察・検査等」（23頁）を参照して下さい。

⑤ 経験すべき手術・処置

泌尿器科領域では、経験すべき手術件数は以下のとおりとします。

A. 一般的な手術に関する項目

下記の4領域において、術者として経験すべき症例数が各領域5例以上かつ合計50例以上であること。

- ・副腎、腎、後腹膜の手術
- ・尿管、膀胱の手術
- ・前立腺、尿道の手術
- ・陰嚢内容臓器、陰茎の手術

B. 専門的な手術に関する項目

下記の7領域において、術者あるいは助手として経験すべき症例数が1領域10例以上を最低2領域かつ合計30例以上であること。

- ・腎移植・透析関連の手術
- ・小児泌尿器関連の手術
- ・女性泌尿器関連の手術
- ・ED、不妊関連の手術
- ・結石関連の手術
- ・神経泌尿器・臓器再建関連の手術
- ・腹腔鏡・腹腔鏡下小切開・ロボット支援関連の手術

詳細は専攻医研修マニュアルの「③研修修了に必要な手術要件」(24～26頁)を参照して下さい。

C. 全身管理

入院患者に関して術前術後の全身管理と対応を行います。詳細は専攻医研修マニュアルの「B. 全身管理」(17～18頁)を参照して下さい。

D. 処置

泌尿器科に特有な処置として以下のものを経験します。

- 1) 膀胱タンポナーデ
 - ・凝血塊除去術
 - ・経尿道的膀胱凝固術
- 2) 急性尿閉
 - ・経皮的膀胱瘻造設術
- 3) 急性腎不全
 - ・急性血液浄化法
 - ・double-Jカテーテル留置
 - ・経皮的腎瘻造設術

(3) 年次毎の専門研修計画

専攻医の研修は毎年の達成目標と達成度を評価しながら進められます。以下に年次毎の研修内容・習得目標の目安を示します。

① 専門研修1年目（基幹施設）

- ・ 専門研修 1 年目では基本的診療能力および泌尿器科的基本的知識と技能の習得を目標とします。
- ・ 原則として研修基幹施設である九州大学病院での研修になります。
- ・ 病棟における入院患者の診療を通じて、泌尿器科専門知識、技能、態度について研修します。
- ・ 経験できなかった疾患に関する知識等については、各種診療ガイドラインを用いた学習や日本泌尿器科学会や関連学会等に参加することによって、より実践的な知識を習得できるように指導します。

- 抄読会や勉強会での発表、学会や研究会などで症例報告などを積極的に行うよう指導します。

1 年次研修 病院	専攻医の研修内容	執刀手術	
九州大学 病院	<ul style="list-style-type: none"> 泌尿器科専門知識として発生学、局所解剖、生殖生理、感染症、腎生理学、内分泌学を学ぶ。 診察：外来および入院患者の病歴聴取から症状を把握し鑑別診断から診断にいたるまでのプロセスを習得する（具体的な症状に関しては専攻医研修マニュアルの16ページを参照）。 検査：腹部診察と超音波画像検査、検尿、前立腺、精巣の触診を自ら行うことができる。尿道膀胱鏡検査と尿管カテテル法、ウロダイナミックス（尿流測定、膀胱内圧測定）、各種生検法（前立腺、膀胱、精巣）、X線検査（KUB、DIP、膀胱造影、尿道造影）を自ら行うことができる 手術：疾患および各患者の医学的背景に応じて適切な手術方法を選択することができる。診療科でのカンファレンスでプレゼンテーションを行うことができる。患者および家族に手術に関する説明を行うことができる。施行された術式に関しては詳細な手術記録を記載し術後のカンファレンスでプレゼンテーションを行う。研修終了に必要な手術術式および件数に関しては専攻医研修マニュアルの24ページを参照する。 基本的診療能力（コアコンピテンシー）：良好な医師患者関係を築くことができる。医療安全、医療倫理、感染対策に関する考え方を身につける。チーム医療の重要性を理解する。 学術活動：日本泌尿器科学会総会、地区総会、地方会へ積極的に参加する。学会主催の卒後教育プログラムを受講する。 	術者として ・経尿道的手術（TURBT、TURP） ・陰嚢手術（陰嚢水腫根治術、精巣固定術、去勢術） ・ESWL	20 5 5
		助手として ・PNL、TUL ・開腹手術（腎、尿管、膀胱） ・腹腔鏡手術（副腎、腎、膀胱） ・ロボット支援手術（前立腺）	10 15 15 15

② 専門研修2-4年目（連携施設）

- 専門研修の2-4年目は基本的には研修連携施設での研修となります。特に症例の多い拠点病院で研修を行ってまいります。一般的な泌尿器科疾患、泌尿器科処置あるいは手術について重点的に学ぶことが可能です。
- 既に修得した知識・技能・態度の水準をさらに高められるように指導します。
- 一般的手術の執刀を行うとともに、指導医のもとで専門的手術の執刀、助手を行います。

- ・ 専攻医研修マニュアルの「個別目標」（15～19頁）に示した事項について、達成すべき年次までに水準を満たせるよう指導します。
- ・ 特に4年次研修では、1年次、2年次の専攻医を指導する機会を積極的に持ってまいります。指導を通じて自身の知識・技能・態度の向上にフィードバックしてください。
- ・ サブスペシャリティ領域の専門医を取得する希望があれば、その領域に関連する疾患や技能をより多く経験できるように調整します。

2-4年次 研修病院	専攻医の研修内容	執刀手術（年間例数）	
連携施設 （診療拠点病院）	<ul style="list-style-type: none"> ・ それまでに習得した泌尿器科専門知識をさらに発展させ、臨床応用ができる。 ・ 検査：以下の検査に関して指示、依頼を行い、または指導医のもとで実施し、自ら結果を判定または評価することができる。内分泌学的検査（下垂体、副腎、精巣、副甲状腺）、精液検査、ウロダイナミックス（プレッシャーフロースタディー）、腎生検、腎盂尿管鏡検査、X線検査（逆行性腎盂造影、順行性腎盂造影、血管造影、CT など）、核医学検査（PET、レノグラム、腎シンチ、骨シンチ、副腎シンチ、上皮小体シンチ）、腎機能検査（クレアチニンクリアランス、分腎機能検査など）、MRI 検査 ・ 手術：泌尿器科的処置として膀胱タンポナーデに対する凝血塊除去や経尿道的膀胱凝固術、急性尿閉に対する経皮的膀胱瘻造設術、急性腎不全に対する急性血液浄化法、double Jカテーテル留置、経皮的腎瘻造設術を行うことができる。また研修先の診療拠点病院の専門としている手術に関しては上級医の指導のもとさらに積極的に手術に関与することを目標とする。 ・ 基本的診療能力（コアコンピテンシー）：良好な医師患者関係を築くことができる。実際の診療およびチーム医療の一員として泌尿器科診療能力をさらに向上させる。同僚および後輩へ教育的配慮ができる。 ・ 学術活動：学会において症例報告を行う。臨床研究の重要性や手法について理解し、学会発表、論文発表を行う。 	術者として <ul style="list-style-type: none"> ・ TURBT、TURP 20 ・ 陰嚢手術 5 ・ ESWL 5 ・ TUL 10 ・ 腎瘻造設術 3 ・ 腎摘除術 2 ・ 膀胱全摘除術 2 ・ 回腸導管造設術 2 ・ 前立腺全摘除術 5 ・ 膀胱瘻造設術 2 助手として <ul style="list-style-type: none"> ・ PNL 5 ・ 開腹手術（腎、尿管、膀胱、前立腺） 10 ・ 腹腔鏡手術（副腎、腎、膀胱） 10 ・ ロボット支援手術（前立腺） 10 	

(4) 臨床現場での学習

九州大学泌尿器科研修プログラムでは bed-side や実際の手術での実地修練 (on-the-job training)に加えて、広く臨床現場での学習を重視します。具体的には以下のような項目を実施します。1週間の具体的なスケジュールを以下に示します。

	午前	午後
月曜日	08:00～ 手術 08:30～ 外来診察・入院患者処置	13:00～ 泌尿器科的専門処置（前立腺生検・ESWL・カテーテル交換） 15:00～ 入院患者処置 17:00～ 泌尿器科症例カンファレンス 19:00～ 診療グループミーティング 19:30～ 退院サマリー作成、手術記録作成
火曜日	07:45～ 抄読会 08:00～ 泌尿器科症例カンファレンス 08:40～ 教授回診 09:30～ 外来診察・入院患者処置	13:00～ 泌尿器科的専門処置（前立腺生検・ESWL・カテーテル交換） 15:00～ 入院患者処置 17:30～ 退院サマリー作成、術前サマリー作成
水曜日	08:00～ 手術 08:30～ 外来診察・入院患者処置	13:00～ 泌尿器科的専門処置（前立腺生検・ESWL・カテーテル交換） 15:00～ 入院患者処置 17:30～ 退院サマリー作成、術前サマリー作成、手術記録作成
木曜日	08:00～ 泌尿器科症例カンファレンス 09:30～ 外来診察・入院患者処置	13:00～ 泌尿器科的専門処置（前立腺生検・ESWL・カテーテル交換） 15:00～ 入院患者処置 17:30～ 退院サマリー作成 18:30～ （希望により）シミュレーターでの hands-on-training
金曜日	08:00～ 手術 08:30～ 外来診察・入院患者処置	13:00～ 泌尿器科的専門処置（前立腺生検・ESWL・カテーテル交換） 15:00～ 入院患者処置 17:30～ 退院サマリー作成、手術記録作成 18:30～ （希望により）個別指導による学会発表・論文発表の指導

- 月曜日の 17:00～19:00、火曜日の 8:00～8:30、木曜日の 8:00～9:30 に泌尿器科症例カ

ンファレンスを行っています。この中で手術症例に関しては術前の評価および術式の詳細に関して検討を行います。手術施行後には手術記録を全員で閲覧し記載内容に誤りがないか、また問題があった場合には原因および対処法に関して全員で検討を加えます。入院および外来患者の治療方針に関して検討が必要と判断した症例に関して症例提示を行い、全員で治療方針に関して討論します。また退院サマリーに関して全員で閲覧し記載内容や問題点に対し推敲を重ねます。

- 毎週火曜日の7:45からは、抄読会を開催します。指導医は自らの専門分野から大規模RCTなどのエビデンスの解説をします。専攻医は自分が興味をもったテーマに関して、複数の英語原著論文を精読し、参加者全員にわかりやすいようにプレゼンテーションを行います。また発表予定のスライドや執筆中の論文に関して疑問を抱いた点についても適宜プレゼンテーションを行い、全員で問題解決を図るようにしています。
- 定期的に病理部・放射線科・内分泌内科など関係診療科との合同カンファレンスを開催し、特に症例に関して臨床的および病理学的な側面から問題点を出し合って検討を行っています。
- hands-on-trainingとして積極的に手術の助手を経験します。その際に術前のイメージトレーニングと術後の詳細な手術記録作成を実行して下さい。
- 基幹施設においては、内視鏡手術・腹腔鏡手術に関しては手術ビデオをライブラリーとして保管しているためいつでも参照することが可能です。また腹腔鏡やロボット支援手術のシミュレーション設備を有しており、必要に応じてトレーニング可能です。

(5) 臨床現場を離れた学習

臨床現場を離れた学習としては主には学会発表や参加あるいはeラーニング等による泌尿器科学に関する学習および医療安全や感染管理に関する学習が考えられます。

症例報告に関しては福岡地方会へ最低年に1回出席して下さい。また参加するのみならず自ら発表する機会を積極的に設けるようにして下さい。

泌尿器科学に関する学習に関しては総会、支部総会へ最低年に1回出席して下さい。また各学会では卒後教育プログラムが開催されているのでこれらへの受講を積極的に行うようにして下さい。また4年次においては自分の興味を持ったテーマに関して臨床研究等の発表を行って下さい。さらにサブスペシャリティーの学会（日本泌尿器内視鏡学会、日本排尿機能学会、日本癌治療学会など）への参加も奨励されます。

九州大学病院では医療安全・感染管理・医療倫理に関する講習会が定期的で開催されており、専攻医が連携施設研修時にもその施設の指導医および専攻医に受講の機会を促します。また連携施設で独自に開催されるこれらの講習会にも専攻医が積極的に参加することを推奨し、その結果については専門研修プログラム管理委員会で評価します。

(6) 自己学習

研修する施設の規模や疾患の希少性により専門研修期間内に研修カリキュラムに記載されている疾患、病態を全て経験することは出来ない可能性があります。このような場合は以下

のような機会を利用して理解を深め該当疾患に関するレポートを作成し指導医の検閲を受けるようにして下さい。

- 日本泌尿器科学会および支部総会での卒後教育プログラムへの参加
- 日本泌尿器科学会ならびに関連学会で作成している各種診療ガイドライン
- インターネットを通じての文献検索（医学中央雑誌やPub MedあるいはUpToDateのような電子媒体）
- また専門医試験を視野に入れた自己学習

6. プログラム全体と各施設によるカンファレンス

(1) 基幹施設でのカンファレンス

基幹施設においては週3回の臨床に関わるカンファレンスと週1回の抄読会を定期的に行っています。それ以外に放射線治療部とのカンファレンスを1ヶ月に1回実施しています。また医療安全部と感染制御部が主催する講習会が月数回程度開催されています。連携施設でのカンファレンスに関してはそれぞれの施設により開催形態は異なります。以下に基幹施設におけるカンファレンスの内容を示します。

- 月曜日の17:00~19:00には、主に外来患者の治療方針に関してカンファレンスを行います。放射線科医による画像診断や必要に応じて内分泌内科や外科など関連診療科との合同カンファレンスの形態をとります。また発表予定のスライドや執筆中の論文に関して疑問を抱いた点についても適宜プレゼンテーションを行い、全員で問題解決を図るようにしています。
- 火曜日の8:00~8:30には、病理部との合同カンファレンスを行います。病理組織学的診断の確認と、診断結果に応じた治療方針の確認を行います。カンファレンス終了後に退院サマリーの確認を行っています。
- 木曜日の8:00~9:30には、術前カンファレンスを行っています。術前の評価および術式の詳細に関して検討を行います。手術記録を全員で閲覧し記載内容に誤りがないか、また問題があった場合には原因および対処法に関して全員で検討を加えます。また、必要に応じて入院患者の治療方針に関して、放射線科との合同カンファレンスを行っています。
- 毎週火曜日の7:45からは抄読会を開催します。指導医は自らの専門分野を中心に大規模RCTなどのエビデンスの解説をします。専攻医は自分が興味をもったテーマに関して、複数の英語原著論文を精読し参加者全員にわかりやすいようにプレゼンテーションを行います。

(2) プログラム全体でのカンファレンス

専門研修プログラム管理委員会が年1回開催され、それに引き続いた全体でのカンファレンスを開催します。全体でのカンファレンスでは問題となった症例の提示や各施設において

積極的に手がけている治療の紹介、学会や文献検索で得られた最新の知識のレビュー等を発表してもらいます。

7. 学問的姿勢について

優れた泌尿器科専門医になるために、専攻医は、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習することが求められます。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンについては診療ガイドラインや文献検索（医学中央雑誌、PubMed など）を通じてEBMを実践することを学んで下さい。またカンファレンス等にて症例のプレゼンテーションを行い実践した治療法に対して多くの方と吟味することも重要です。また今日のエビデンスでは解決し得ない問題については臨床研究に自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につけるようにしてください。学会に積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表してください。得られた成果は論文として発表して、公に広めると共に批評を受ける姿勢を身につけてください。

本プログラムでは、医学や医療の進歩のためには基礎的・臨床的研究が重要かつ必須であると考えて、専門研修中に指導医の下で積極的に研究に参加して研究成果を学会などで発表する事を必要としています。詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 3. 科学的探求と生涯教育」(18頁)を参照してください。

本プログラムにおいては、以下の事項のうち2つ以上を専門研修の修了要件目標とします。

- 学会での発表：日本泌尿器科学会および関連学会における演題発表を筆頭演者で2回以上
- 論文発表：査読制を敷いている医学雑誌への投稿、筆頭著者の場合は1編以上、共著者の場合は2編以上
- 研究参画：基幹施設もしくは関連施設における臨床研究（治験を含む）への参画、1件以上

8. コアコンピテンシーの研修計画

医師として求められる基本的診療能力（コアコンピテンシー）には患者-医師関係、医療安全、倫理性、社会性などが含まれています。内容を具体的に示します。

① 患者-医師関係

医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および態度を身につけます。医師、患者、家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントを実施します。守秘義務を果たしプライバシーへの配慮をします。

② 安全管理（リスクマネジメント）

医療安全の重要性を理解し、事故防止、事故後の対応をマニュアルに沿って実践します。院内感染対策を理解し実施します。個人情報保護についての考え方を理解し実施します。

③チーム医療

チーム医療の必要性を理解しチームのリーダーとして活動します。指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションを行います。他のメディカルスタッフと協調して診療にあたります。後輩医師に教育的配慮をします。

④社会性

保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守します。健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践します。医師法・医療法、健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解し、遵守します。診断書、証明書を記載します。

コアコンピテンシー（医療安全、医療倫理、感染対策）に関しては日本泌尿器科学会総会、各地区総会で卒後教育プログラムとして開催されていますので、積極的にこれらのプログラムを受講するようにして下さい。また基幹施設である九州大学病院では医療安全管理部や感染制御部が主催する講習会が定期的に行われていますので、これらの講習会に関しても積極的に参加するよう心がけて下さい。

9. 地域医療における施設群の役割・地域医療に関する研修計画

(1) 地域医療と地域連携の重要性

九州大学泌尿器科専門研修プログラムは、九州大学病院を基幹施設とし、22の連携施設（20の日本泌尿器科学会拠点教育施設と2つの関連教育施設）から構成されています。九州大学泌尿器科専門研修プログラムの連携施設は福岡県内のみならず佐賀県、大分県、宮崎県、広島県と広範囲に存在します。その多くは拠点病院として先進医療を含む診療を行い、地域の泌尿器科医療を支えています。しかし、これらの地域においても泌尿器科医の数は十分ではなく、泌尿器科医が常勤していない地方拠点病院が多く存在します。そのため、泌尿器科医が不在の施設または不足している施設へ基幹施設と連携施設から泌尿器科医を派遣し、地域の泌尿器科診療を守り、維持しています。

また、泌尿器科には高齢患者が多く、泌尿器科以外の診療科や施設などとの連携が求められます。そのため、九州大学泌尿器科専門研修プログラムでは、拠点病院以外の医療圏にある研修連携施設において研修し、周辺の医療施設との病診・病病連携の実際を経験することが必要であると考えています。

このように、地域の泌尿器科医療を守り、地域医療に貢献し、ひいては国民の健康・福祉の増進に貢献する観点から、以下の研修を行います。

- ・ 拠点病院から周辺の関連施設に出向き、初期対応としての疾病の診断を行い、また予防医療の観点から地域住民の健康指導を行い、自立して責任をもって医師として行動することを学ぶ。

- ・ 研修施設群の中の地域中核病院における外来診療、夜間当直、救急疾患への対応などを通して地域医療の実状と求められている医療について学ぶ。
- ・ 3年目以降で泌尿器科専門医が不在の病院・診療所等で週1回外来泌尿器科診療を行う。
- ・ 泌尿器科専門医が常勤または開設している病院、診療所で、週に1回泌尿器科診療を行う。

基本的には症例の多い拠点病院での効率的な研修を基本としますが、同時に泌尿器科医が不在の施設または不足している施設へ定期的に出向し地域医療の現状についても理解を深めてもらいます。

(2) 地域における指導の質保証

研修基幹施設と研修連携施設における指導の共有化をめざすために以下のような企画を実施します。

- 研修プログラムで研修する専攻医を集めての講演会や hands-on-seminar などを開催し、教育内容の共通化を図ります。
- 専門研修指導医の訪問による専攻医指導の機会を設けます。

10. 専攻医研修ローテーション

(1) 基本的な研修ローテーションに関して

九州大学泌尿器科専門研修プログラムでは、原則として4年間のうち1年次の研修を基幹施設（九州大学病院泌尿器科）で行います。その後の研修は連携施設の中でも特に症例の多い拠点病院で研修を継続します。希望があれば大学院に進学することができますが、病院勤務実績のない大学院進学期間中は研修期間にはみなされませんので、注意が必要です。22の連携施設は都会拠点病院、地方拠点病院を含み、そのほとんどは症例の多い拠点病院であり効率的な研修が可能です。専攻医はロボット支援手術や腹腔鏡手術などの最先端医療、小児泌尿器科、女性泌尿器科、透析医療、地域医療などの幅広い領域の研修が可能です、サブスペシャリティ領域の研修も十分に経験できます。施設全体での年間手術件数は7000件を超え、量的にも十分な研修が可能です。年次毎の研修計画については、本プログラム「5. 専門知識・専門技能の習得計画（3）年次毎の専門医研修計画」を参照してください。

専門研修1年次

九州大学病院（基幹施設）での研修

- 基本的診察能力および泌尿器科的基本知識と技術の習得
- 医療チームの構成員としてチーム医療への貢献
- 安全な医療を遂行するための安全管理の習得
- 抄読会や勉強会での発表、学会や研究会などでの発表
- 泌尿器科一般的手術の執刀と助手、専門的手術の助手

専門研修2～3年次

連携施設での研修

- 一般的泌尿器科疾患の検査、処置、手術の研鑽
- 泌尿器科地域医療の実践
- 抄読会や勉強会での発表、学会や研究会などでの発表

専門研修4年次

連携施設での研修

- 専門研修の総括と後進の指導
- サブスペシャリティー分野の取り組み
- より高度な専門知識、技能の習得
- 臨床研究の学会発表、論文発表

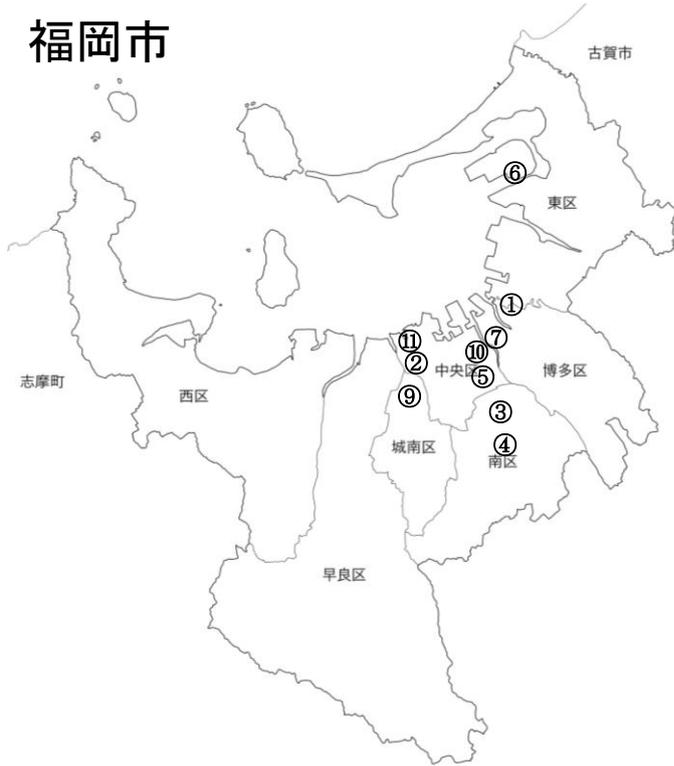
(2) 研修連携施設について

九州大学泌尿器科専門研修プログラムは基幹施設である九州大学病院と 22 の連携施設から構成されています。以下の表に示すように、施設毎に様々な病院機能を有し、一般泌尿器科以外に、泌尿器科特殊専門領域についても診療を行う施設があります。基本的には症例の多い拠点病院での効率的な研修を基本としますが、同時に泌尿器科医が不在の施設または不足している施設へ定期的に出向し地域医療の現状についても理解を深めてもらいます。また、以下の地図に各連携施設と協力施設の所在を示します。

九州大学泌尿器科専門研修プログラム基幹・連携施設

施設名	日本泌尿器科学会教育施設区分	年間手術件数	腹腔鏡手術	ロボット支援手術	体外衝撃波治療	透析	その他
九州大学	拠点	654	○	○			
九州医療センター	拠点	598	○	○	○		HoLEP
九州中央病院	拠点	508	○		○		CVP、PVP
九州がんセンター	拠点	200	○	○			
福岡赤十字病院	拠点	328	○	○	○		CVP
福岡市立こども病院	拠点	164					小児泌尿器科
原三信病院	拠点	1399	○	○	○		CVP、PVP、女性泌尿器科
浜の町病院	関連	219	○		○		CVP
西南泌尿器科	拠点	177			○		HoLEP
加野病院	拠点	583			○	○	PVP レーザー
高山病院	拠点	752	○		○	○	ThuVAP
総合せき損センター	関連	91					CVP
JCHO 九州病院	拠点	519	○	○	○		CVP
済生会八幡総合病院	拠点	193	○		○		
北九州市立医療センター	拠点	305	○	○			
九州労災病院	拠点	316	○		○		
製鉄記念八幡病院	拠点	44	○				
佐賀県医療センター好生館	拠点	271	○	○	○		
中津市民病院	拠点	363	○				
大分県立病院	拠点	345	○	○			
県立宮崎病院	拠点	174	○	○	○		
広島赤十字・原爆病院	拠点	345	○	○	○		
済生会福岡総合病院	関連	70					
福岡山王病院	関連	64					CVP
琉球大学病院	拠点	444	○	○	○		

福岡市



基幹施設

① 九州大学病院

連携施設

② 九州医療センター

③ 九州中央病院

④ 九州がんセンター

⑤ 福岡赤十字病院

⑥ 福岡市立こども病院

⑦ 原三信病院

⑧ 浜の町病院

⑨ 西南泌尿器科

⑩ 済生会福岡総合病院

⑪ 福岡山王病院

福岡県



連携施設

⑫ 高山病院

⑬ 加野病院

⑭ 総合せき損センター

⑮ JCHO 九州病院

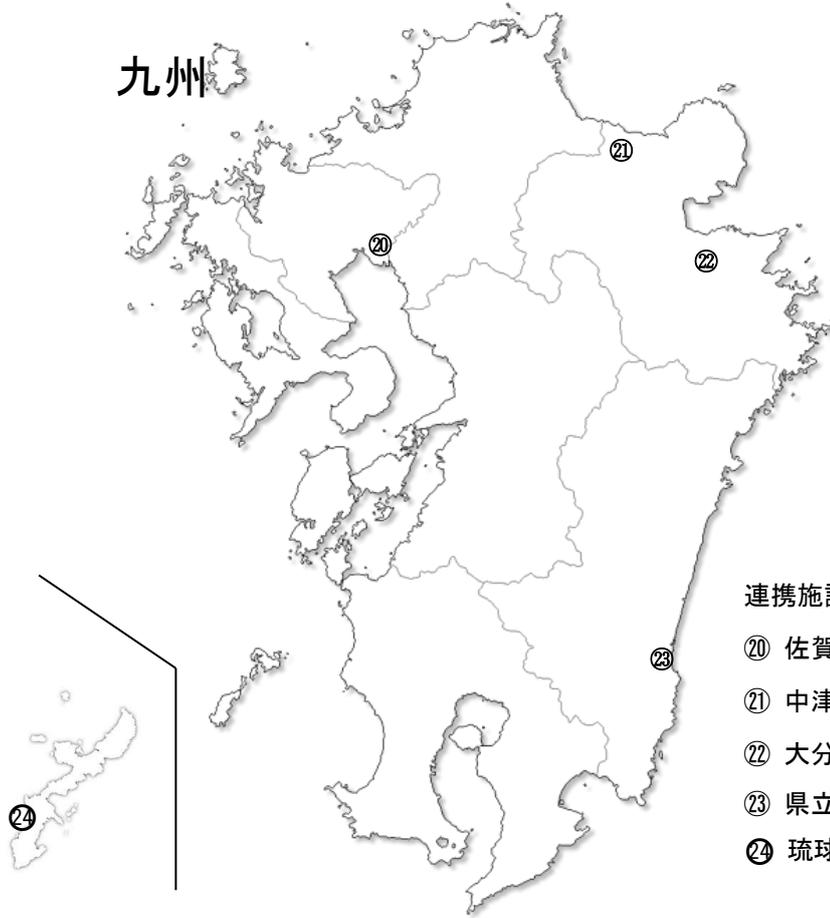
⑯ 済生会八幡総合病院

⑰ 北九州市立医療センター

⑱ 九州労災病院

⑲ 製鉄記念八幡病院

九州



連携施設

- ⑳ 佐賀県医療センター好生館
- ㉑ 中津市民病院
- ㉒ 大分県立病院
- ㉓ 県立宮崎病院
- ㉔ 琉球大学病院

広島県



連携施設

- ㉕ 広島赤十字・原爆病院

11. 専攻医の評価時期と方法

専門研修中の専攻医と指導医の相互評価は施設群による研修とともに専門研修プログラムの根幹となるものです。評価は形成的評価（専攻医に対してフィードバックを行い、自己の成長や達成度を把握できるように指導を行う）と総括的評価（専門研修期間全体を総括しての評価）からなります。

(1) 形成的評価

指導医は年 1 回（3 月）専攻医のコアコンピテンシー項目と泌尿器科専門知識および技能修得状況に関して形成的評価を行います。すなわち、項目毎に専攻医に対してフィードバックし、自己の成長や達成度を把握できるように指導を行います。

専攻医は指導医・指導責任者のチェックを受けた研修目標達成度評価報告用紙（シート 1-1～1-4）と経験症例数報告用紙（シート 2-1、2-2、2-3-1～2-3-3）を専門研修プログラム管理委員会に提出します。書類提出時期は形成的評価を受けた翌月とします。

専攻医の研修実績および評価の記録は専門研修プログラム管理委員会で保存します。また専門研修プログラム管理委員会は年次報告の内容を精査し、次年度の研修指導に反映させることとします。

(2) 総括的評価

専門研修期間全体を総括しての評価は研修プログラム管理委員会およびプログラム統括責任者が行います。最終研修年度（専門研修 4 年目）の 3 月に研修期間中の研修目標達成度評価報告用紙と経験症例数報告用紙を総合的に評価し、専門的知識、専門的技能、医師として備えるべき態度を習得したかどうかを判定します。また、ローテーション終了時や年次終了時等の区切りで行う形成的評価も参考にして総括的評価を行います。

最終的に修了可能と判断された専攻医は学会での専門医判定のための申請を行います（詳細については学会のホームページを参照して下さい）。

12. 専門研修施設群の概要

(1) 専門研修基幹施設の認定基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では専門研修基幹施設の認定基準を以下のように定めています。

- 専門研修プログラムを管理し、当該プログラムに参加する専攻医および専門研修連携施設を統括する。
- 初期臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定基準（十分な指導医数、図書館設置、CPC などの定期開催など）を満たす教育病院としての水準が保証されている。
- 日本泌尿器科学会拠点教育施設である。
- 全身麻酔・硬膜外麻酔・腰椎麻酔で行う泌尿器科手術が年間 80 件以上である。

- 泌尿器科指導医が1名以上常勤医師として在籍している。
- 認定は日本泌尿器科学会の専門研修委員会が定める専門研修基幹施設の認定基準に従い、日本泌尿器科学会の専門研修委員会が行う。
- 研修内容に関する監査・調査に対応出来る体制を備えていること。
- 施設実地調査(サイトビジット)による評価に対応できる。

本プログラムの研修基幹施設である九州大学病院は以上の要件を全て満たしています。実際の診療実績に関しては別添資料を参照して下さい。

(2) 専門研修連携施設の認定基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では専門研修連携施設の認定基準を以下のように定めています。

- 専門性および地域性から当該専門研修プログラムで必要とされる施設であること。
- 研修連携施設は専門研修基幹施設が定めた専門研修プログラムに協力して専攻医に専門研修を提供する。
- 日本泌尿器科学会拠点教育施設あるいは関連教育施設である。
- 認定は日本泌尿器科学会の専門研修委員会が定める専門研修連携施設の認定基準に従い、日本泌尿器科学会の専門研修委員会が行う。

九州大学泌尿器科専門研修プログラムに属する連携施設は22ありますが、すべての施設において泌尿器科指導医が常勤しています。これらの病院群は上記の認定基準をみたしています。

(3) 専門研修指導医の基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では専門研修指導医の基準を以下のように定めています。

- 専門研修指導医とは、専門医の資格を持ち、十分な診療経験を有しかつ教育指導能力を有する医師である。
- 専攻医研修施設において常勤泌尿器科医師として5年以上泌尿器科の診療に従事していること(合計5年以上であれば転勤による施設移動があっても基準を満たすこととする)。
- 泌尿器科に関する論文業績等が基準を満たしていること。基準とは、泌尿器科に関する学術論文、学術著書等または泌尿器科学会を含む関連学術集会での発表が5件以上あり、そのうち1件は筆頭著書あるいは筆頭演者としての発表であること。
- 日本泌尿器科学会が認める指導医講習会を5年間に1回以上受講していること。
- 日本泌尿器科学会が認定する指導医はこれらの基準を満たしているため、本研修プログラムの指導医の基準も満たすものとします。

九州大学泌尿器科専門研修プログラムに属する研修連携施設は22ありますが、すべての施設において日本泌尿器科学会が認定する泌尿器科指導医が常勤しているため以上の基準を満たしています。

(4) 専門研修施設群の構成要件

九州大学泌尿器科研修プログラムは、専攻医と各施設の情報定期的に共有するために本プログラムの専門研修プログラム管理委員会を毎年1回開催します。基幹施設、連携施設ともに、毎年3月30日までに前年度の診療実績および病院の状況に関して本プログラム専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

- 病院の概況：病院全体での病床数、特色、施設状況（日本泌尿器科学会での施設区分、症例検討会や合同カンファレンスの有無、図書館や文献検索システムの有無、医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会の有無）
- 診療実績：泌尿器科指導医数、専攻医の指導実績、次年度の専攻医受け入れ可能人数、代表的な泌尿器科疾患数、泌尿器科検査・手技の数、泌尿器科手術数（一般的な手術と専門的な手術）
- 学術活動：今年度の学会発表と論文発表
- サブスペシャリティ領域の専門医数

(5) 専門研修施設群の地理的範囲

九州大学泌尿器科専門研修プログラムは、九州大学病院を基幹施設として22の連携施設から構成されており、福岡県内のみならず佐賀県、大分県、宮崎県、広島県と広範囲に存在します。基幹施設のある福岡県には、大都市型医療圏である福岡・糸島二次医療圏と北九州二次医療圏内に約6割の施設が存在し、福岡市内には約4割の施設が存在します。

本プログラム「10. 専門医研修ローテーション (2) 研修連携施設について」に地図が掲載されていますので参照して下さい。

(6) 専攻医受け入れ数についての基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では研修指導医1名につき最大2名までの専攻医の研修を認めています。本施設群での研修指導医は65名を数え、全体で約130名までの受け入れが可能ですが、手術数や経験できる疾患数を考慮すると全体で40名（1年あたりの受け入れ数にすると10名）を本プログラムの上限に設定しますが、2017年度の募集に関しては柔軟に対応します。

(7) 地域医療・地域連携への対応

九州大学泌尿器科専門研修プログラムは、九州大学病院を基幹施設とし、連携施設は福岡県内のみならず佐賀県、大分県、宮崎県、広島県と広範囲に存在します。これらの地域においても泌尿器科医の数は十分ではなく、泌尿器科医が常勤していない地方拠点病院が多く存在します。そのため、その地域の基幹病院へ泌尿器科医を派遣することで、泌尿器科医として多彩で偏りのない専門診療を経験し、かつ地域の泌尿器科診療を守っていくことができると考えています。

また、拠点病院以外の医療圏にある研修連携施設において研修し、周辺の医療施設との病診・病病連携の実験を経験することは大変重要なことです。特に泌尿器科には高齢患者が多く、泌尿器科以外の診療科や施設などとの連携が求められます。

このように、地域医療における泌尿器科診療の役割は重要であり、九州大学泌尿器科専門研修プログラムでは地域医療・地域連携に対応できる能力を有する泌尿器科専門医の養成を目指しています。

詳細については本プログラム「9. 地域医療における施設群の役割・地域医療に関する研修計画」の項を参照して下さい。

13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画

専門研修基幹施設に専門研修プログラムと専攻医を統括的に管理する診療領域ごとの専門研修プログラム管理委員会を設置します。専門研修プログラム管理委員会は、研修プログラム統括責任者、研修プログラム連携施設担当者等で構成され、専攻医および研修プログラム全般の管理と、研修プログラムの継続的改良を行います。研修プログラムの改善のためには専攻医による指導医・指導体制等に対する評価が必須であり、双方向の評価システムにより互いのフィードバックから研修プログラムの改善を行います。専門研修プログラム管理委員会は、少なくとも年に1回開催します。以下にその具体的な内容を示します。

(1) 研修プログラム統括責任者に関して：研修プログラム統括責任者は専攻医の研修内容と修得状況を評価し、その資質を証明する書面を発行します。研修プログラム統括責任者の基準は下記の通りとします。

- 専門医の資格を持ち、専攻医研修施設において常勤泌尿器科医師として10年以上診療経験を有する専門研修指導医である（合計10年以上であれば転勤による施設移動があっても基準を満たすこととする）。
- 教育指導の能力を証明する学習歴として泌尿器科領域の学位を取得していること。
- 診療領域に関する一定の研究業績として査読を有する泌尿器科領域の学術論文を筆頭著者あるいは責任著者として5件以上発表していること。
- プログラム統括責任者は泌尿器科指導医であることが望ましい。

九州大学泌尿器科専門研修プログラムの統括責任者は以上の条件を満たしています（別紙3をご参照ください）。

(2) 研修基幹施設の役割：研修基幹施設は専門研修プログラムを管理し、当該プログラムに参加する専攻医および専門研修連携施設を統括します。研修基幹施設は各専門研修施設が研修のどの領域を担当するかをプログラムに明示するとともに研修環境を整備する責任を負います。

(3) 専門研修プログラム管理委員会の役割

- プログラムの作成
- 専攻医の学習機会の確保
- 専攻医及び指導医から提出される評価報告書にもとづき専攻医および指導医に対して必

要な助言を行う。またプログラム自身に改善の余地がある場合はこれを検討します。

- 継続的、定期的に専攻医の研修状況を把握するシステムの構築
- 適切な評価の保証
- 修了の判定

14. 専門研修指導医の研修計画

指導医はよりよい専門医研修プログラムの作成のために指導医講習会などの機会を利用してフィードバック法を学習する必要があります。具体的には以下の事項を遵守して下さい。

- 指導医は日本泌尿器科学会で実施する指導医講習会に少なくとも5年間に1回は参加します。
- 指導医は総会や地方総会で実施されている教育 skill や評価法などに関する講習会を1年に1回受講します(E-ラーニングが整備された場合、これによる受講も可能とします)。
- 研修基幹施設などで設けられているFDに関する講習会に機会を見て参加します。

15. 専攻医の就業環境について

九州大学泌尿器科専門研修プログラムでは労働環境、労働安全、勤務条件に関して以下のように定めます。

- 研修施設の責任者は専攻医のために適切な労働環境の整備に務めることとします。
- 研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮すること。
- 勤務時間は週に40時間を基本とし、時間外勤務は月に80時間を超えないものとします。
- 勉学のために自発的に時間外勤務を行うことは考えられることではあるが心身の健康に支障をきたさないように配慮することが必要です。
- 当直業務と夜間診療業務は区別しなければならず、それぞれに対応した適切な対価が支給されること。
- 当直あるいは夜間診療業務に対して適切なバックアップ体制を整えること。
- 過重な勤務とならないように適切な休日の保証について明示すること。
- 施設の給与体系を明示すること。

16. 泌尿器科研修の中止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

専門研修中の特別な事情への対処に関しては日本泌尿器科学会専門医制度についての申し合わせ事項(日本泌尿器科学会ウェブサイト <https://www.urol.or.jp/specialist/system/rule.html>)に準じます。

また、専門研修プログラムの移動には、日本泌尿器科学会の専門研修委員会へ申請し承認を得る必要があります。したがって、移動前・後の両プログラム統括責任者の話し合いだけでは行えないことを基本とします。

17. 専門研修プログラムの改善方法

九州大学泌尿器科専門研修プログラムにおいては、各指導医からの助言とともに専攻医からの双方向的なフィードバックによりプログラム自体を継続的に改善していくことを必須とします。またサイトビジット等を通じて外部評価を定期的に受け内容を反映していくことも重要です。最後に専攻医の安全を確保するため、研修施設において重大な問題が生じた場合は研修プログラム統括責任者に直接連絡を取り、場合により臨時的専門研修プログラム管理委員会にて対策を講じる機会を設けることとします。

18. 専門研修に関するマニュアルおよび研修記録簿について

研修実績および評価の記録

研修記録簿（研修目標達成度評価報告用紙および経験症例数報告用紙）に記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受けます。

専門研修プログラム管理委員会にて、専攻医の研修履歴（研修施設、期間、担当した専門研修指導医）、研修実績、研修評価を保管します。さらに専攻医による専門研修施設および専門研修 PG に対する評価も保管します。

19. 専攻医の募集および採用方法

九州大学泌尿器科専門研修プログラム管理委員会は、専門医研修プログラムを日本専門医機構および日本泌尿器科学会のウェブサイトに掲載し、泌尿器科専攻医を募集します。プログラムへの応募は複数回行う予定ですが、詳細については日本専門医機構からの案内に従ってください。書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については3月の九州大学泌尿器科専門研修プログラム管理委員会において報告します。

研修を開始した専攻医は、各年度の5月31日までに以下の専攻医氏名報告書を、九州大学泌尿器科専門研修プログラム管理委員会および、日本泌尿器科学会の専門研修委員会に提出します。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、日本泌尿器科学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度
- 専攻医の履歴書

- 専攻医の初期研修修了証

20. 専攻医の修了要件

九州大学泌尿器科専門研修プログラムでは以下の全てを満たすことが修了要件です。

- (1) 4つのコアコンピテンシー全てにおいて以下の条件を満たすこと
 1. 泌尿器科専門知識：全ての項目で指導医の評価が a または b
 2. 泌尿器科専門技能：診察・検査・診断・処置・手術：全ての項目で指導医の評価が a または b
 3. 継続的な科学的探求心の涵養：全ての項目で指導医の評価が a または b
 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム：全ての項目で指導医の評価が a または b
- (2) 講習などの受講や論文・学会発表：40単位(更新基準と合わせる)
 - 専門医共通講習(最小3単位、最大10単位、ただし必修3項目をそれぞれ1単位以上含むこと)
 - 医療安全講習会:4年間に1単位以上
 - 感染対策講習会:4年間に1単位以上
 - 医療倫理講習会:4年間に1単位以上
 - 保険医療(医療経済)講習会、臨床研究/臨床試験研究会、医療法制講習会、など
 - 泌尿器科領域講習(最小15単位)
 - 日本泌尿器科学会総会での指定セッション受講:1時間 1 単位
 - 日本泌尿器科学会地区総会での指定セッション受講 :1時間 1 単位
 - その他 日本泌尿器科学会が指定する講習受講:1時間1単位
 - 学術行政・診療以外の活動実績(最大15単位)
 - 日本泌尿器科学会総会の出席証明:3 単位
 - 日本泌尿器科学会地区総会の出席証明:3 単位
 - 日本泌尿器科学会が定める泌尿器科学会関連学会の出席証明:2 単位
 - 日本泌尿器科学会が定める研究会等の出席証明:1 単位
 - 論文著者は2 単位、学会発表本人は1 単位。(2) 教育プログラム・学術集会への参加、業績発表による研修単位の取得:100 単位

別添資料一覧

(泌尿器科領域共通)

1. 専攻医研修マニュアル V5
 2. 専攻医研修記録簿 V5
 3. 専門研修指導マニュアル V5
- (以下についてはプログラム担当者にお問い合わせください)
4. 専門研修プログラム管理委員会の構成員の氏名等
 5. 専門研施設群の構成

6. 専門研修プログラム統括責任者履歴書
7. 専門研修指導者の氏名等
8. 専攻医募集定員計算シート
9. 専門研修施設群における診療実績
10. 基幹および連携施設の概要と診療実績