杏林大学泌尿器科

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。

杏林大学泌尿器科専門研修プログラムでは、１．特定機能病院、癌診療連携拠点病院、災害拠点病院として承認され、かつ高度救命救急センターや透析センター等を有する杏林大学医学部付属病院を基幹病院として、高度な医療に対応できる泌尿器科専門医を育成すること、２．都心のベッドタウンとも言える、東京の区西部医療圏から北多摩南部医療圏、北多摩西部医療圏をカバーし、これらの地域の特性に対応できる基本的臨床能力を習得した泌尿器科専門医の育成すること、３.さらには地方の地域拠点病院である関連施設（名戸ヶ谷病院、上田医療センター、佐久医療センター)と専門研修施設群を構成することで、多様な地域医療に対応できる能力を習得した泌尿器科専門医を育成することを目的としています。

(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る必要があります。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て国民の健康・福祉の増進に貢献することが求められます。

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。

3 杏林大学泌尿器科専門研修プログラムの特色

本プログラムの研修では、北多摩南部医療圏における地域中核病院である杏林大学医学部付属病院（本専門研修プログラムの基幹研修施設）を基幹施設として、東京西部地区を中心にロボット支援手術が施行可能な18施設を含む計21の連携病院を擁し、一般的な泌尿器科としての研修はもちろんのこと、泌尿器腫瘍学、尿路結石治療、女性泌尿器などの幅広い専門的な領域の研修に対応しています。基幹施設である杏林大学医学部付属病院は、豊富な手術症例と外来患者を有しており、早い年代から他の施設に類を見ない術者経験を得ることが可能であり、臨床研究、基礎研究を行う設備および教育スタッフも充実しています。また名戸ヶ谷病院、上田医療センター、佐久医療センターにおいては東京都以外の地域医療を経験できます。

本プログラムは、大学病院での研修を軸とすることで、専門医取得に向けて必要な業績や単位を難なく取得（学会発表・参加、論文作成など）しながら、泌尿器科医として必要な一般的な診療知識や優れた手術手技を習得すること、特に各々の専攻医が希望するサブスペシルティ領域（ロボット支援手術・尿路結石治療・女性泌尿器科など）における知識・技術を習得できることを目標としています。これに加えて地域医療と専門医療の両面へ配慮する事で、バランスのよい優れた泌尿器科専門医を育成する事を特色としています。

さらに、様々な大学および大学医局出身者の在籍する連携施設と交流を図る機会も多くあり、幅広い人脈と自身の理想とする泌尿器科医像を構築することに役立つと考えています。

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です。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。

これらの基準に基づき、毎年最大5名を採用できる状況です。

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。原則としては、4年間の研修期間のうち合計2年間を研修基幹施設である杏林大学医学部付属病院で研修する事としています。残りの2年間に関しては、研

修連携施設での研修となりますが、本人の希望や研修の進み具合に応じて、研修連携施設での研修を最小1年間～最大3年間行うことを許容します。つまり、研修基幹施設である杏林大学医学部付属病院で最低1年間の研修を行うことを義務とし、残り3年間については希望と状況によって適宜変更することが可能です。

(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ています。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します。

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。

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。

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。

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

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。

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・習得目標の目安の一例を示します。

① 専門研修1年目（基幹施設）

・泌尿器科の基本的な知識・技能（疾患の診断・治療、機器の使用など）を習得します。特に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。
・エコー・尿道膀胱ファイバー・前立腺生検・体外衝撃波結石破砕術（ESWL）などの泌尿器科処置を研修します。また経尿道的膀胱腫瘍切除といった下部尿路内視鏡手術や上部尿路結石に対する尿管鏡手術を術者として研修、経験します。
・週に１日程度、泌尿器科指導医の下で一般外来を担当し、泌尿器科疾患へのプライマリー・ケアに関して研修します。
・医療者としての基本的診療能力として、患者・同僚・多職種に配慮した診療能力や、安全管理・感染対策などの理解と実施を身につけます。
・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
杏林大学医学部付属病院	・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。 ・泌尿器科専門技能として症状・徴候からの鑑別診断、泌尿器科診察に必要な診察法・検査法を学ぶ。 ・患者を全人的に理解し良好な人間関係を確立するための患者―医師関係、他のメンバーと強調し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（リスクマネージメント）を習得する。 ・症例報告を学会で発表し、論文化する。	A 一般的な手術 ・ 経皮的腎瘻造設術 ・ 経尿道的膀胱腫瘍切除術 ・ 経尿道的膀胱異物除去術 ・ 膀胱瘻造設術 ・ 膀胱水圧拡張術 ・ 経尿道的内尿道切開術 ・ 精巣固定術 ・ 精巣捻転手術 ・ 精巣摘除術 ・ 精巣水瘤根治術 ・ 環状切除術 B 専門的な手術 ・ 経尿道的膀胱砕石術 ・ 経尿道的腎尿管砕石術 ・ 体外衝撃波砕石術 ・ 尿管皮膚瘻造設術

② 専門研修2-3年目（連携施設1-2年間および基幹施設）

・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。

・基幹教育施設である研修連携施設にて常勤医（1-2 年間）として研修します。また専攻医の希望に応じて、泌尿器科専門領域を有する連携施設で研修する事で、将来サブスペシャル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。

・地域医療の実践もふくめ、非常勤での勤務を行う場合は、週 1 回程度単独での外来診療で泌尿器科疾患への初期対応や診断・治療を行います。

・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。

・臨床研究を中心にした研究に参画し、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として行うように指導します。

2、3 年次 研修病院	専攻医の研修内容	執刀手術

連携施設	・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、内分泌学を熟知する。 ・泌尿器科専門技能として症状・徴候からの鑑別診断、泌尿器科診察に必要な診察法・検査法を熟知し、臨床応用ができる。 ・泌尿器科検査の指示、依頼を行い、または指導医のもとで実施し、自ら結果を評価できる。 ・入院患者に対し術前後の基本的な全身管理が行える。 ・膀胱タンポナーデ、急性尿閉、急性腎不全に対する対応が可能となる。 ・患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。 ・臨床研究を行い学会発表、論文発表を行う。	A 一般的な手術 ・ 副腎摘除術 ・ 単純腎摘除術 ・ 根治的腎摘除術 ・ 腎部分切除術 ・ 腎尿管全摘術 ・ 後腹膜腫瘍摘除術 ・ 後腹膜リンパ節郭清術 ・ 膀胱全摘術 ・ 尿膜管摘除術 ・ 経尿道的前立腺手術 ・ 前立腺全摘除術 ・ 陰茎部分切除術 ・ 陰茎全摘術 B 専門的な手術 ・VUR 防止術 ・腎盂形成術（腹腔鏡手術を含む） ・ 尿管膀胱新吻合術 ・ 経尿道的腎尿管砕石術 ・ 経皮的腎砕石術 ・ 回腸導管手術 ・ 腹腔鏡下副腎摘除術 ・ 腹腔鏡下腎摘除術 ・ 腹腔鏡下腎尿管摘除術 ・ ロボット支援前立腺全摘術

③ 専門研修4年目（基幹施設）

・専門知識、技能、態度について、全ての項目が達成できていることを確認し、それらの水準をさらに高められるように指導します。

・1 年次、2 年次の専攻医を指導する機会を積極的に持たせ、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もらいます。

・泌尿器科の一般的な検査・治療を自立して行えるように指導します。

・より専門的な泌尿器科疾患の診断・治療に取り組み、さらにサブスペシャリティに取り組むための素養を高めます。

・ハイリスク症例や敗血症などの重症例に関しても、積極的にチームの一員として対応できるように指導します。

・臨床研究を中心にした研究に参画し、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として行い、筆頭発表者として、論文発表するようにします。

4年次 研修病院	専攻医の研修内容	執刀手術
杏林大学医学部付属病院	・3年次までに習得した泌尿器科専門知識および泌尿器科専門技能をさらに発展させ、臨床応用ができる。 ・2-3年目での連携病院における一般的泌尿器疾患に対する経験をもとにさらに専門性の高いあるいは複雑な症例に対するマネージメントを習得する。感染症を伴う上部尿路結石の内視鏡手術や最先端医療である尿路生殖器悪性腫瘍に対する腹腔鏡下、ロボット支援手術に対する経験を深める。 ・臨床研究を行い学会発表、論文発表を行う。 ・1年次、2年次の専攻医の指導を行う ・サブスペシャル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する。	A 一般的な手術 ・副腎摘除術 ・単純腎摘除術 ・根治的腎摘除術 ・腎部分切除術 ・腎尿管全摘術 ・後腹膜腫瘍摘除術 ・後腹膜リンパ節郭清術 ・膀胱全摘術 ・尿膜管摘除術 ・陰茎部分切除術 ・陰茎全摘術 B 専門的な手術 ・VUR 防止術 ・尿管膀胱新吻合術 ・腎盂形成術 ・経尿道的尿管砕石術 ・経皮的腎砕石術 ・腹腔鏡下副腎摘除術 ・腹腔鏡下腎摘除術 ・腹腔鏡下腎尿管全摘術 ・腹腔鏡下膀胱全摘術 ・ロボット支援前立腺全摘術 ・ロボット支援腎部分切除術 ・ロボット支援腎盂形成術 ・ロボット支援仙骨膣固定術 ・ロボット支援膀胱全摘術

(4) 臨床現場での学習

杏林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～ 病棟回診 09:00～ 外来診察・入院患者処置	13:00～ 泌尿器科的専門検査・処置(前立腺生検・ウロダイナミクス) 16:00～ 診療科カンファレンス・術前カンファレンス: 病態と診断過程を深く理解し、治療計画作成の理論を学ぶ 18:00～ 勉強会
火曜日	08:00～ 病棟回診 08:30～ 手術、術者・助手として積極的に参加	13:00～ 手術、術者・助手として積極的に参加し手技を経験する 17:00～ 病棟回診
水曜日	08:00～ 病棟回診 08:30～ 手術、術者・助手として積極的に参加	13:00～ 手術、術者・助手として積極的に参加 17:00～ 病棟回診 17:30～ 手術記録や術中ビデオによる手技の確認（任意参加）
木曜日	08:00～ 病棟回診 09:00～ 外来診察・入院患者処置	13:00～ 外来診療・入院患者処置 15:00～ 泌尿器科的専門検査・処置(前立腺生検・ESWL・ウロダイナミクス) 17:00～ 病棟回診 17:30～ （希望により)シミュレーターでの hands-on-training
金曜日	08:00～ 病棟回診 08:30～ 手術、術者・助手として積極的に参加	13:00～ 手術、術者・助手として積極的に参加 16:30～ 病棟回診 17:00～ （希望により）個別指導による学会発表・論文発表の指導
土曜日	9:00～ 病棟回診 10:00～ 入院患者処置	

- 月曜日午後に診療科カンファレンス・術前カンファレンスを行っています。1 週間の手術予定症例の術前評価を行い、手術術式を決定すると共に、前週の手術症例の術後評価を行います。また 1 週間分の外来問題症例の検討を行います。これら全てを担当医が提示し、全員で治療方針に関して討論する形をとります。また他科と協力して手術を行う症例検討を随時開催します。
- 毎週火曜日、水曜日、金曜日は手術が主体の研修になります。手術施行後に問題があっ

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。必要に応じて術中のビデオを供覧し参加者全体での情報共有を行います。

- 毎週月曜日の 18:00 から勉強会を開催します。専攻医あるいは指導医が興味をもったテーマに関する英語原著論文の精読をしたり、ガイドラインおよび学会 e-learning のまとめを発表したり、学会発表に関する review を行うことによって、専門医習得に必要な知識を習得しながら最新の知見とともに学会発表や臨床研究のノウハウを学びます。
- 随時病理部・腫瘍内科など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を実行して下さい。腹腔鏡手術はドライボックスでの、ロボット手術ではシミュレーターでの hands-on-training を行うことも出来ます。
- 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参照することが可能であり、不定期で任意参加のビデオカンファレンスを行っています。

(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年に5回開催される多摩泌尿器科医会、あるいは東京地方会をはじめのいずれかで1年次より専門医の指導の下で症例発表の機会をつくります。

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回出席をしていただきます。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、指導医補助の下で臨床研究等の発表を行うことも可能です。さらにサブスペシャリティの学会（日本泌尿器内視鏡学会、日本排尿機能学会、日本がん治療学会など）への参加も奨励されます。

基幹施設においては、医療安全・感染管理・臨床倫理の研修会が年間複数回開催されております。医療安全に関しては年2回、感染管理・臨床倫理に関しては年1回の受講が義務づけられています。

(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ラグラムへの参加
- 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（日本泌尿器科学会からは専門医試験に向けたセルフアセスメント用の問題集が発売されています）

6. 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施行している治療の紹介、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医療者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。本専門研修プログラムでは、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。

本プログラムにおいては、以下のような事項を目標として、下記 3 つの目標のうち 2 つ以上を満たすことを専門研修の修了要件に含みます。

- 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（リスクマネージメント）

医療安全の重要性を理解し事故防止、事故後の対応が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ができます。他のメディカルスタッフと協調して診療にあたします。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、老人保健法を理解する。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杏林大学医学部付属病院では医療安全管理室・感染対策室・倫理委員会が主催する講習会が定期的に開催さ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．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

杏林大学泌尿器科研修プログラムでは､4 年間の研修期間のうち初年度と 4 年目の合計 2 年間を研修基幹施設である杏林大学医学部付属病院で研修する事としています。残りの 2 年間に関しては、原則、研修連携施設での研修となりますが、本人の希望や研修の進み具合に応じて、研修基幹施設での研修を最大 3 年間までは許容します。したがって原則的には 2-3 年目を研修連携施設で研修し 4 年目に研修基幹施設に戻って研修しますが、本人の希望や研修の進み具合により 2 年目以降の研修先に関しては専門研修プログラム管理委員会で決定することとします。

(2) 研修連携施設について

本プログラムの研修に関しては、北多摩南部医療圏における地域中核病院である杏林大学医学部付属病院（本専門研修プログラムの基幹研修施設）を中心に、計22の日本泌尿器科学会認定の拠点教育施設を含みます。特に東京西部地区に位置する病院での研修を基本とする

事で、各地域拠点病院との連携を保ちながら豊富な臨床経験を得ることができ、腹腔鏡手術・ロボット支援手術をふくめた泌尿器科腫瘍・尿路結石・前立腺疾患などの幅広い領域にわたる一般的もしくは専門的泌尿器科手術や泌尿器救急疾患といった幅広い研修に対応することが可能です。また名戸ヶ谷病院、上田医療センター、佐久医療センターにおいて、東京以外の地域医療を経験できます。

杏林大学泌尿器科専門研修プログラム基幹・研修連携施設

基幹・連携施設	日本泌尿器科学会教育施設	泌尿器総手術数（年間）	ロボット手術	腹腔鏡手術	ESWL	その他の診療内容の特徴など
杏林大学医学部付属病院	拠点	1745	○	○	○	女性泌尿器
JCHO 東京メディカルセンター	拠点	357	○	○	○	
JCHO 東京山手メディカルセンター	拠点	250		○	○	
河北総合病院	拠点	343	○	○		
国立病院機構災害医療センター	拠点	395	○	○		
東京西徳州会病院	拠点	423	○	○		
杏林大学医学部付属杉並病院	拠点	－		○		
東京大学医学部付属病院	拠点	1893	○	○	○	腎移植
三井記念病院	拠点	844	○	○	○	
国立国際医療研究センター	拠点	612	○	○	○	
都立多摩総合医療センター	拠点	605	○	○		
青梅市立総合病院	拠点	632	○	○	○	
同愛記念病院	拠点	1211	○	○	○	
東京警察病院	拠点	801	○	○	○	
武蔵野赤十字病院	拠点	530	○	○		
日本赤十字医療センター	拠点	779	○	○	○	

東京大学医科学研究所	拠点	240	○	○		
立川相互病院	拠点	189		○	○	
名戸ヶ谷病院	拠点	219		○	○	
武蔵野徳洲会病院	拠点	753	○	○	○	
上田医療センター	拠点	672	○	○	○	
佐久医療センター	拠点	840	○	○	○	
施設合計	拠点 22 施設		18 施設	22 施設	15 施設	

10. 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。

11. 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による専門研修基幹施設の認定基準を研修基幹施設である杏林大学医学部付属病院は全てみたしています。

(2) 専門研修連携施設の認定基準

杏林大学泌尿器科研修プログラムに属する研修連携施設 21 つあり、これらの病院群はすべて認定基準をみたし拠点教育施設です。

(3) 専門研修指導医の基準

杏林大学泌尿器科研修プログラムに属する全ての専門研修施設は、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ので認定基準をみたしています。

(4) 専門研修施設群の構成要件

杏林大学泌尿器科研修プログラムは、専攻医と各施設の情報を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の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。

(5) 専門研修施設群の地理的範囲

杏林大学泌尿器科泌尿器科研修プログラムに属する専門研修施設は 22 ありますが、東京都西部地区を中心とする都内 19 の研修施設は容易に移動できる距離にあります。また、名戸ヶ

谷病院は千葉県柏市に、上田医療センターは長野県上田市に、佐久医療センターは長野県佐久市にあります。

(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 32 名のため全体で約 15 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最大 5 名を本研修プログラムの上限に設定します。

12. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画

専門研修基幹施設である杏林大学医学部付属病院には、本専門研修プログラムと専攻医を統括的に管理する泌尿器科専門研修プログラム管理委員会ならびに統括責任者（委員長）を置きます。

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。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、そのうちの１回は修了判定の時期に開催します。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。

(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)。

- また日本泌尿器科学会として「指導者マニュアル」を作成したのでこれを適宜参照して下さい。
- 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。

13. 専攻医の就業環境について

各研修施設で正規の職員として採用される予定です。

14. 専攻医の募集および採用方法

杏林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エブサイトに公布し、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 月の杏林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、杏林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

15. 専攻医の修了要件

杏林大学泌尿器科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

- 一般的な手術：術者として　50 例以上
- 専門的な手術：術者あるいは助手として　1 領域 10 例以上を最低 2 領域かつ合計 30 例以上

- 経験目標：頻度の高い全ての疾患で経験症例数が各２症例以上
- 経験目標：経験すべき診察・検査等についてその経験数が各 2 回以上

(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
- 学術業績・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。