

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科 専門研修プログラム



済生会宇都宮病院・地域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。

済生会宇都宮病院地域泌尿器科研修プログラムでは、栃木県宇都宮市を中心に、鹿沼市、日光市および隣接した壬生町の栃木県央・県西および県南の一部の主に3つの2次医療圏から構成される診療圏において地域住民の期待に応じて活躍できる泌尿器科専門医、つまり基本的な臨床能力を修得して地域医療に貢献できる質の高い泌尿器科専門の育成を図る事を目的としています。また、泌尿器科におけるサブスペシャリティ領域（透析・ロボット支援手術・神経因性膀胱など）およびリサーチマインドの育成も考慮して専門性の高い研修施設（獨協医科大学病院泌尿器科・同排泄機能センター）とも専門研修施設群を構成する事で、地域医療と専門医療の両面に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。

(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、宇都宮・鹿沼・日光地域の住民から期待される救急を含めた地域医療を実践し、またサブスペシャリティ領域も含めた先端的医療においても先導的な立場で取り組める素養を身に着けられることが期待されます。

3 済生会宇都宮病院地域泌尿器科専門研修プログラムの特色

栃木県県央・県西地域（宇都宮市・壬生町、鹿沼市・日光市による2次医療圏）では日光市8万人、鹿沼市10万人、壬生町4万人、宇都宮市52万人の合計75万人の人口が在住しています。しかしながら日光・鹿沼市において形成される県西2次診療圏では人口約18万人を有するものの、かなりの医療過疎地区を含有しています。本プログラムの研修に関しては、これら3つの地域中核病院である済生会宇都宮病院（本専門研修プログラムの基幹研修施設）・獨協医科大学病院（特定機能病院）・JAかぬま厚生連上都賀総合病院（がん診療連携拠点病院）、明倫会今市病院を中心とした専門研修施設群のほか、宇都宮市内の栃木県立とちぎりハビリテーションセンター病院を研修協力病院として泌尿器科を総合的に研修する事で泌尿器科における救急を含めた急性期医療から慢性期医療および排尿リハビリ・ケアに至るまで地域から要求されるあらゆる泌尿器科診療において幅広い研修に対応しています。

本専門研修プログラムの研修施設群では、実際に宇都宮・鹿沼・日光地域における約75万人（島根県に相当）に対する泌尿器科疾患に対応しており、腹腔鏡手術等を含めて年間約1500例超の泌尿器科腫瘍・尿路結石・前立腺疾患などの一般的もしくは専門的泌尿器科手術を行っているほか、救急疾患にも重点的に対応し地域医療を担える幅広い領域の泌尿器科疾患にも対応しています。

また、泌尿器科におけるサブスペシャリティ領域（透析・ロボット支援手術・神経因性膀胱など）およびリサーチマインドを培う研修も考慮し、隣接する壬生町の獨協医科大学病院泌尿器科および同排泄機能センターという専門性の高い研修施設とも連携することで、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。

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である。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。

済生会宇都宮病院泌尿器科の過去3年の専攻医の受け入れ総数は2名であり、平均にすると0.7名です。4年分にすると4名の専攻医が研修することになります。本プログラムにおける研修施設群における研修指導医数は相乗りプログラムによる配分を勘案すると4.5名です。研修指導医1名につき専攻医2名が研修可能とする基準によると9名となり問題なく受け入れ可能です。またプログラム全体での手術件数は相乗りプログラムの配分により調整しても約700件あります。研修医1名あたりに必要な手術件数は4年間で80件、1年では20件が最低必要で4名の専攻医とすると80件となり約9倍の症例数になります。しかしながら本理念にもとづいた密度の高い研修をして頂くために総合的に判断し毎年1名程度を受入数とします。十分な研修が可能です。

なお、当院は一般の地域基幹病院ではありますが、豊富で多彩な臨床症例に恵まれており過去7年間では、泌尿器科学会旧専門医制度において当院独自プログラムにおいて後期研修医3名を受け入れ、2名の専門医を育成しているという実績を有しています。また、同時期に千葉大学から後期研修医も2名受け入れて4年の研修期間中の3年を当院で研修していただき両名とも専門医試験に合格して専門医を取得しております。従いまして当院は専門医の育成に対して実績があると自負しております。本泌尿器科専攻医制度においても千葉大学および獨協医科大学の連携施設としての役割も果たす予定もあります。その実情から、現実的に当院での募集人数は年間1名がふさわしいと考えております。

この基準に基づき毎年1名を受入数とします。(別紙5をご参照ください)

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2年間(1年目と4年目)の研修を行い、それ以外の2年間を研修連携施設で研修することになりますが、サブスペシャリティ領域の専門医を取得する希望や研修状況に応じて、2-3年目の2年間のうち最大2年間まで研修基幹施設での研修を認めます。なお2-3年目に常勤医として研修する連携研修施設は、済生会宇都宮病院・地域泌尿器科研修プログラムに属する3つのうち、日本泌尿器科学会の基幹教育施設を満たす診療拠点病院の獨協医科大学病院です。詳細は「10. 専攻医研修ローテーション」を参照してください。なお希望があれば研修4年目から関連の千葉大学および獨協医科大学の大学院に進学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。詳細については研修医マニュアルの「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）

- ・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。
- ・エコー・尿道膀胱ファイバー・前立腺生検・体外衝撃波結石破碎術（ESWL）などの泌尿器科処置を研修します。
- ・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。

研修レベル (施設名)	研修施設における診察内容の概要	専攻医の研修内容	主な検査・手術経験数
1年次(基幹施設)	<p>基幹施設での研修</p> <p>〈泌尿器科基礎〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科疾患のプライマリー・ケア ・主な泌尿器科疾患の診断・治療 ・泌尿器科の一般的な検査・手術 ・内視鏡の術者・腹腔鏡手術の助手 <p>〈施設の指導体制〉(基幹施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科専門医3名 ・泌尿器科指導医2名 ・泌尿器腹腔鏡技術認定医1名 ・がん治療認定医1名 <p>(連携施設) 指導医の訪問</p> <p>〈主な特徴〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域中核型基幹病院 ・泌尿器科腫瘍の検査・手術が多い ・内視鏡手術症例が多い ・高エネルギー外傷をはじめ外傷および救急症例が多い ・尿路結石症患者を原因とする敗血症症例が多い 	<p>基本的診療能力(コアコンピテンシー)</p> <p>(1) 患者—医師関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者、家族のニーズの把握 ・インフォームド・コンセントの実施 ・守秘義務とプライバシーへの配慮 ・診療記録の的確な起債 <p>(2) チーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上級医への適切なコンサルテーション ・他の医療者との適切なコミュニケーション <p>(3) 安全管理ほか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療を行う際の安全確認の考えからの理解と実施 ・医療事故防止および事故後の対処について、マニュアルなどに沿っての行動 ・院内感染対策の理解と実施 ・個人情報保護の理解と実施 <p>・カルテ開示など情報公開の理解と適切な行動</p> <p>泌尿器科基本的な知識・技能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般的な泌尿器科的検査の取得(エコー、内視鏡、前立腺生検など) ・細胞診断学・泌尿器科病理学の習熟 ・泌尿器科悪性腫瘍の診断・治療 ・手術器具(内視鏡・開腹手術)およびカテーテルの操作 ・尿路結石症の診断・治療 ・腎後性腎不全の診断・治療 ・術後合併症の予防と管理 ・抗生剤・抗がん剤の適正使用 ・症例報告の学会発表 ・臨床試験・研究への参加 	<p>〈術者として〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前立腺生検 30例 ・腎・膀胱・前立腺エコー 20例 ・尿道膀胱ファイバースコープ 20例 ・内視鏡手術(TUR-P/TUR-Bt/TUL) 10例 ・陰嚢手術 5例 ・ESWL 20例 <p>〈助手として〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開腹手術(腎・前立腺など) 20例 ・腹腔鏡手術 10例 ・腎瘻・膀胱瘻造設 5例 ・尿管カテーテルおよびステント留置 10例

② 専門研修2-3年目(連携施設1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。
- ・泌尿器科指導医の複数名いる研修連携施設であるある獨協医科大学病院(泌尿器科・排泄機能センター)にて常勤医(1~2年間)として研修します。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。また、研修を通じて問題意識を持ち将来の臨床に役立つリサーチマインドを育めるよう配慮します。
- ・地域医療の実践のため、当群内における他の連携施設や研修協力施設において非常勤での、2週に1回程度指導医の管理下での外来診療や透析部門の管理等を行うことにより地域における実際の泌尿器科疾患への初期対応や診断・治療を研修します。
- ・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。
- ・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。

研修レベル (施設名)	研修施設における診察内容の概要	専攻医の研修内容	主な検査・手術経験数
2/3年次(基 幹施設および 連携施設)	<p>基幹施設もしくは専門施設での研修</p> <p>〈泌尿器科一般的診療の充実・専門領域および地域医療の実践〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科疾患の診断・治療 ・泌尿器科の一般的な検査・治療 ・泌尿器科の専門的な検査・治療 ・専門領域の診断と治療 ・泌尿器科地域医療の実践 ・泌尿器科疾患のプライマリー・ケア <p>〈施設の指導体制〉 (基幹施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科専門医9名 ・泌尿器科指導医8名 ・泌尿器腹腔鏡技術認定医2名 ・がん治療認定医6名 <p>(連携施設および協力施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修連携施設および協力施設では指導医のもと、外来診療を行う <p>〈主な特徴〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携施設によって異なる(専攻医の希望も含めて研修) ●ロボット手術研修 ●神経因性膀胱における電気生理的診断および治療 ・1～2年間、連携施設で常勤医として研修する ●研修協力施設において地域医療、透析、性功能を非常勤外来を通じて学ぶ 	<p>基本的診療能力(コアコンピテンシー)</p> <p>1年次での診療能力をさらに充実させ、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実際の診療およびチーム医療の一員としての実践の中で泌尿器科一般的診療能力をさらに向上させる ・同僚および後進へ教育的配慮し、更新への指導を通して医学知識及び診療能力を向上させる ・地域医療の実践のための関係機関や諸団体の担当者とのコミュニケーションがとれる ・患者ごとの固有の背景を理解し診療できる <p>泌尿器科応用的知識・技能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般的な泌尿器科的検査を自立して行う ・泌尿器科疾患のプライマリー・ケアを充実させて、地域医療を実践する ・泌尿器科悪性腫瘍の診断・治療のさらなる理解と応用 ・尿路結石症・尿路感染症などのプライマリー・ケアを含めた診断・治療を自立して行う ・手術器具(内視鏡・開腹手術)や泌尿器科カテーテルを自分で操作可能になる ・ハイリスク患者(高齢者や合併症)への対応 ・ロボットを含む腹腔鏡手術・透析医療・神経因性膀胱などのより専門的な領域に関する検査・治療 ・抗生剤・抗がん剤など薬剤の適正使用 ・各種ガイドラインを理解して応用する ・筆頭演者としての学会発表 ・臨床試験・研究への参加 	<p>〈術者として〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膀胱ファイバースコープ 20例 ・前立腺生検 30例 ・内視鏡手術(TUR-P/TUR-Bt/TUL) 20例 ・陰嚢手術 5例 ・ESWL 20例 ・開腹手術(腎・前立腺など) 5例 ・腎瘻および膀胱瘻造設術 5例 ・尿管ステント留置 5例 <p>〈助手として〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開腹手術(腎・前立腺など) 20例 ・腹腔鏡手術 10例 ・ロボット手術を含む専門領域手術 5例

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。
- ・連携施設での泌尿器科診療を実施する機会を通じて、地域医療にも貢献し、泌尿器科専門医の使命について自覚を持つように指導します。
- ・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。
- ・なお希望があれば研修後に関連大学や連携大学の千葉大学や獨協医科大学の大学院に進学することも可能です。

研修レベル (施設名)	研修施設における診察内容の概要	専攻医の研修内容	主な検査・手術経験数
4年次(基幹 施設および連 携施設)	<p>基幹施設での研修</p> <p>〈泌尿器科専門医へ総括〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科疾患の診断・治療 ・泌尿器科の一般的な検査・治療 ・専門領域の診断と治療 ・泌尿器科の専門的な検査・手術 ・より専門性の高い診療への取り組み ・地域医療へのさらなる取り組み <p>〈施設の指導体制〉 (基幹施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科専門医3名 ・泌尿器科指導医2名 ・泌尿器科腹腔鏡技術認定医1名 ・がん治療認定医1名 <p>(連携施設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非常勤(出張)では、指導医の指導のもと、2週に1回程度診療を行う <p>〈主な特徴〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域中核型総合病院 ・泌尿器科腫瘍の検査・手術が多い ・内視鏡手術が多い ・高エネルギー外傷をはじめ外傷および救急症例が多い ・尿路結石症患者を原因とする敗血症症例が多い <p>●研修協力施設において地域医療、透析、性機能を非常勤外来を通じて学ぶ</p>	<p>基本的診療能力(コアコンピテンシー)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これまでに身につけた泌尿器科専門知識を整理して発展させる ・泌尿器科専門技能(診察・検査・診断・処置・手術)のさらなる発展 ・チーム医療において責任をもってリーダーシップを発揮できる ・医療安全や院内感染対策の診療科担当者をサポートできる ・各種ガイドラインを理解して、診療への実践と後進への指導ができる ・学会・論文発表が自立して行える <p>泌尿器科のより専門的な知識・技能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様々な泌尿器科的検査(エコー・内視鏡・前立腺生検など)を行い、泌尿器科疾患へ幅広い対応ができる ・泌尿器科内視鏡手術(TUR-P / TUR-Bt / (f)TUL/PNL)を術者として施行 ・泌尿器科開腹手術が執刀医として実施できる ・泌尿器科腹腔鏡手術の術者の経験および第一助手が務まる ・腎臓造設・尿管皮膚瘻・膀胱瘻が作成できる ・敗血症までの尿路感染症の診断・治療・管理 ・泌尿器科内視鏡手術などの後進への指導 ・筆頭演者としての学会・論文発表 ・臨床試験・研究への参加 	<p>〈術者として〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡手術(TUR-P / TUR-Bt) 20例 ・専門的尿路結石手術(fTUL / PNL) 10例 ・腎瘻および膀胱瘻造設術 10例 ・尿管ステント留置 10例 ・開腹手術(腎、膀胱、前立腺など) 10例 ・腹腔鏡手術を含む専門領域手術 5例 <p>〈助手として〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開腹手術(腎・膀胱・前立腺など) 20例 ・腹腔鏡手術を含む専門領域手術 10例

(4) 臨床現場での学習

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門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	<p>08:00~ 抄読会：英文誌における臨床試験や・症例報告から EBM に沿った治療や困難症例に対する治療について学ぶ</p> <p>08:30~ 診療科カンファレンス：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</p> <p>09:00~ 手術：術者・助手として積極的に参加し手技を経験する</p>	<p>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</p> <p>17:30~ 病棟回診</p> <p>17:30~ 翌日手術症例のイメージトレーニング</p>
火曜日	<p>08:30~ 診療科カンファレンス：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</p>	<p>13:00~ 手術、術者・助手として積極的に参加</p>

	09:00～ 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 17:30～ 術前症例・外来問題症例カンファレンス
水曜日	08:30～ 診療科カンファレンス：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 09:00～ 病棟回診および入院患者処置 10:00～ 外来研修（膀胱ファンバースコピーを含む）	13:00～ 泌尿器科的専門処置（ESWL・カテーテル交換） 17:00～ 病棟回診 17:30～ 翌日手術症例のイメージトレーニング
木曜日	診療科および病棟スタッフ合同カンファレンス：病態と診断過程を深く理解し、コメディカルを交えてプラットフォーム型の治療計画作成の理論について学ぶ 08:40～ 手術：術者・助手として積極的に参加し手技を経験する	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
金曜日	08:00～ 診療科カンファレンス：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 08:30～ 病棟回診 9:30～ 入院患者処置（前立腺生検を含む） 10:30～ 外来研修（膀胱ファンバースコピーを含む）	13:00～ 泌尿器科的専門処置（ESWL・カテーテル交換、カテーテル留置） 17:00～ 病棟回診 17:30～ （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 （隔週）	08:30～ 病棟回診 10:00～ 入院患者処置	11:00～ 外来処置研修（膀胱ファンバースコピーを含む） 12:30～ 次週の予定の確認

- 月曜日から金曜日の8:30～9:00に泌尿器科入院症例カンファレンス、前日の手術報告および前日の緊急入院症例の報告を行います。入院患者の治療方針に関しては担当医が提示した症例に関して経過のプレゼンテーションを行い、全員で治療方針に関して討議・

確認をします。手術報告では担当術者が手術の経過についてのプレゼンテーションを行い手術の方法および問題があった場合にはその原因および対処法についても討議・確認を加えます。当日の入院患者および手術患者に関して最終的な検討も追加します。

- 毎週月曜日の08:00からは、医局での勉強会および抄読会を開催します。指導医を中心に現在のトピックスを、ガイドラインを中心に大規模RCTなどのエビデンスも交えて解説をします。専攻医を含む全スタッフは輪番で自分が興味をもったテーマに関して、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
- 毎週火曜日は手術終了後に翌週の手術症例カンファレンスおよび外来患者問題症例カンファレンスを行います。この中で翌週の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細かく検討を行います。また外来患者の問題症例や担当医が困っている症例に対しても治療方針について皆で意見を出し合いエビデンスに基づいた整合性のとれた治療法につき検討します。手術施行症例で特に問題があったものは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。
- 金曜日の17:30から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。ただし、適宜時間を見つけて指導を受けることは可能です。
- 月に1度程度にすべての科を含む院内全体で死亡症例につき検討カンファレンスを開催しています。この中で、泌尿器科の枠にとらわれず、一医師として、現在の他科における疾患ガイドライン、治療法、治療トレンドを学びます。他科の個々の症例を通じてベースにある病態生理の解明と全身管理や救急対応に関してはその基本の確認とそれぞれの科による専門的な最新の臨床的な見地から問題点を抽出し検討を行っています。これにより医師としての一層のブラッシュアップが図れます。
- 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。
- 基幹施設においては、図書館に洋書・和書ともに泌尿器科疾患および手術手技に関する図書および雑誌を豊富に揃えております。腹腔鏡手術は原則として手術をビデオ保存してありますので参考書およびビデオにて手術をイメージしながらの自主トレーニングが可能です。また腹腔鏡手術訓練器機を有しており、必要に応じてトレーニング可能です。
- 退院サマリーには専門指導医を含むスタッフで閲覧し記載内容が問題点に対し推敲を重ねます。

(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栃木地方会へ最低年に2回出席して下さい。また2年次以降は参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または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えるようにします。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。
- レジデントセミナー：当院の特徴ではありますが、泌尿器科の枠にとらわれない総合病院で働く地域医療を担う一外科系医師として、どのような患者に対しても対応できる総合力を身につけるため内科的疾患、外科的疾患、救急疾患および緩和医療につき、最新の検査法とその解釈、診断、急変時の対応方法を含めた全身管理法を学びます。全国から一流の専門家を招いたセミナーが定期的で開催され初期研修医及び後期研修医の人気セミナーです。

(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（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5回の臨床に関わるカンファレンスと週1回の勉強会・抄読会を定期的で開催しています。それ以外に放射線科との拡大症例カンファレンスを年に2回、個別症例については随時開催しています。また医療安全・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。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。

- 月曜日から金曜日の8:30~9:00に泌尿器科入院症例カンファレンス、前日の手術報告および前日の緊急入院症例の報告を行います。入院患者の治療方針に関しては担当医が提

示した症例に関して経過のプレゼンテーションを行い、全員で治療方針に関して討議・確認をします。手術報告では担当術者が手術の経過についてのプレゼンテーションを行い手術の方法および問題があった場合にはその原因および対処法についても討議・確認を加えます。当日の入院患者および手術患者に関して最終的な検討も追加します。退院サマリーについても全員で閲覧し記載内容が問題点に対し推敲を重ねます。

- 毎週月曜日の08:00からは、医局での勉強会および抄読会を開催します。指導医を中心に現在のトピックスを、ガイドラインを中心に大規模RCTなどのエビデンスも交えて解説をします。専攻医を含む全スタッフは輪番で自分が興味をもったテーマに関して、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
- 毎週火曜日は手術終了後に翌週の手術症例カンファレンスおよび外来患者問題症例カンファレンスを行います。この中で翌週の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細かく検討を行います。また外来患者の問題症例や担当医が困っている症例に対しても治療方針について皆で意見を出し合いエビデンスに基づいた整合性のとれた治療法につき検討します。手術施行症例で特に問題があったものは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。

また随時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。

(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て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。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を1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済生会宇都宮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. 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) 地域医療の経験と地域医療・地域連携への対応

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラムでは、栃木県央、県西および県南の一部地域を含む宇都宮市、鹿沼市、日光市、壬生町を含む3つの2次医療圏から構成される診療圏に存在する、研修基幹施設と研修連携施設を合わせた4医療機関および研修協力施設の1医療機関から構成される5つの専門研修施設群で専攻医の指導にあたります。本プログラムの研修に関しては、宇都宮市、鹿沼市、日光市の3つの地域における中核病院である済生会宇都宮病院、JAかみつが厚生連上都賀総合病院、明倫会今市病院および隣接した壬生町にある獨協医科大学病院と連携して泌尿器科の研修をする事で、泌尿器科医としての質の高い専門研修の実現と地域医療へ積極的に関わることにより多彩で偏りのない診療技術を身につけて住民から期待される地域医療への貢献を可能としています。

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラムに属する研修連携施設は2施設（JAかみつが厚生連上都賀総合病院、獨協医科大学病院）の日本泌尿器科学会に認定された拠点教育施設と、泌尿器科学会の教育施設には認定されていませんが指導医に相当する泌尿器科専門医が常勤して地域泌尿器科診療を積極的に行っている明倫会今市病院の3施設と泌尿器科医は常勤していませんが研修協力施設として各種神経疾患および外傷後のリハビリテーションにおける排尿ケアを派遣にて外来中心に行っている栃木県立とちぎリハビリテーションセンター病院の2つに大別されます

専門医研修の期間中は臨床経験を豊富にこなす必要がある観点から、基本的には研修基幹施設である当院および上記の3つの研修連携施設での研修を基本とします。同時に泌尿器科研修協力施設へ定期的または不定期に出向して地域医療の現状についても理解します。これにより周辺の医療施設との病診・病病連携の実際を経験して実践す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・福祉の増進に貢献することの重要性を理解し修得する事となります。本プログラムでは、この理念を達成するために、原則として下記のような診療を行います。

- 常勤する研修基幹施設から、研修連携施設および研修協力施設へ赴き、泌尿器科プライマリ・ケアおよび慢性期における排尿ケアを行い、地域医療の実情と求められる泌尿器科医療について学びます。
- 研修連携施設や研修協力施設などにおいて地域医療の一環として予防医学の観点から地域住民への指導を行い、自立して責任をもった医師として行動する事を学びます。
- これらは専門研修2年目以降において必要に応じて研修連携施設や研修協力施設での定期的または不定期の外来診療を通じて行います。

(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。

- 本研修プログラムで研修する専攻医を集めての講演会などを行い。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。

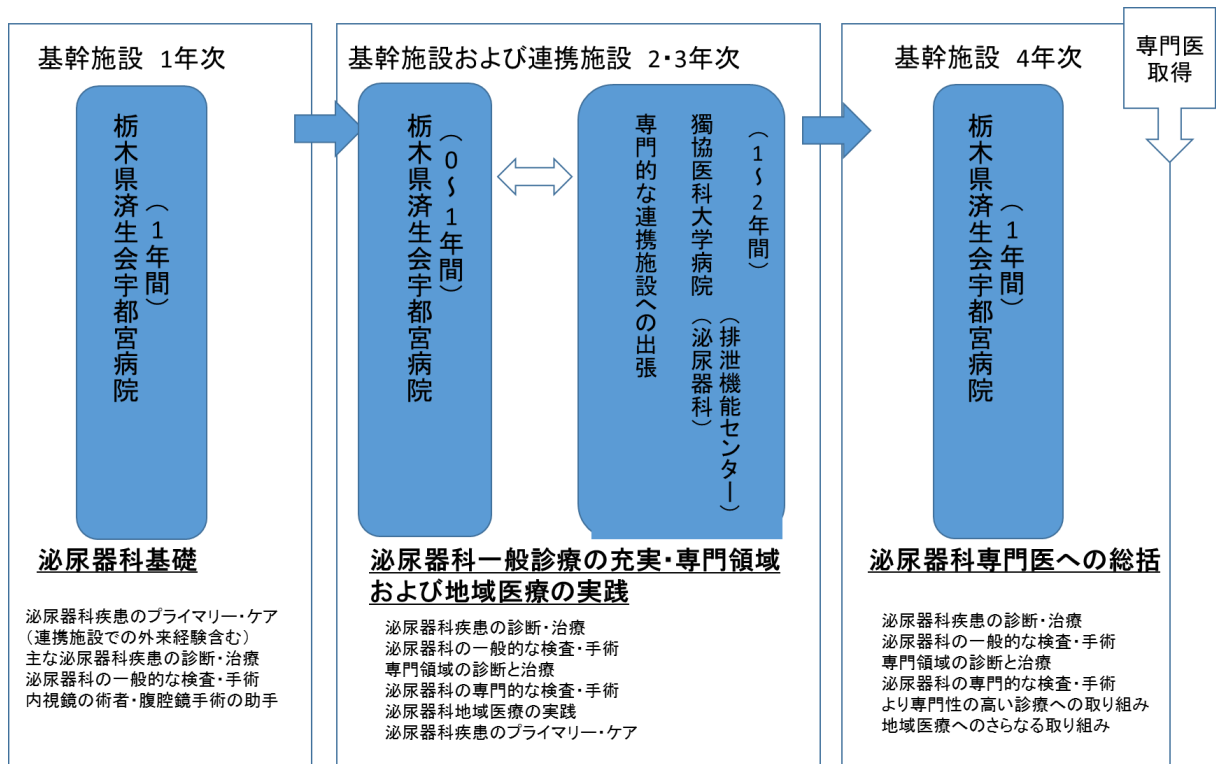
10. 専攻医研修ローテーション

(1) 基本的な研修ローテーションに関して

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門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済生会宇都宮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、拠点教育施設を含む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。

本プログラムの研修に関しては、宇都宮市・鹿沼市・日光市における3つの地域中核病院を中心とした研修施設のほか、隣接した壬生町にある専門性の高い医療機関である獨協医科大学病院（泌尿器科および排泄機能センター）と連携して泌尿器科の研修をする事で、泌尿器科医としての多彩な専門研修の実現と偏りのない診療経験の獲得と地域医療への貢献を可能としています。

年次毎の研修計画については、「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。



(2) 研修連携施設について

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラムに属する研修連携施設は3施設あり、2施設（獨協医科大学病院、JAかみつが厚生連上都賀総合病院）の日本泌尿器科学会の認定する**拠点教育施設**と日本泌尿器科学会の教育施設に認定されていませんが、指導医に相当する泌尿器科専門医が常勤し積極的に地域医療を実践している1施設（明倫会今市病院）です。

専門医研修の期間中は臨床経験を豊富にこなす必要がある観点から基本的には研修基幹施設である当院と研修連携施設（3施設）での研修を基本としますが、同時に関連教育施設として位置づけられる以下に述べる泌尿器科医が常勤していない1つの研修協力施設へも定期的または不定期に出向し地域医療の現状について理解していただきます。周辺の医療施設との病診・病病連携の実際を経験して実践す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・福祉の増進に貢献することの重要性を理解し修得する事となります。

研修協力施設では、外来診療を中心に派遣で行っていますので、その診療に定期的または不定期に参加していただきます。

済生会宇都宮病院・地域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	泌尿器一般手術数 (年間)	泌尿器専門手術数 (年間)	泌尿器総手術数 (年間)	腹腔鏡手術	ESWL	透析	その他の診療内容の特徴など
済生会宇都宮病院	拠点	314	293	607	○	○	○	救急疾患
獨協医科大学病院	拠点	337	240	577	○	○	○	ロボット手術 排尿機能
JAかみつが厚生連上都賀総合病院	拠点	69	76	145		○		地域医療
明倫会 今市病院	無	156	84	240		○	○	地域医療・ 透析・ED
施設合計	拠点 3	876	693	1569	2施設	4施設	3施設	

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラム 施設群マップ



(3) 研修協力施設について

前項で述べた通り、本プログラムでは、研修連携施設ではありませんが、泌尿器科専門研修に必要な特徴・診療内容を有する研修協力施設が、専攻医の研修に協力してくれます。

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラム研修協力施設

研修協力施設	所在地	2次医療圏	診療内容ほか
栃木県立とちぎリハビリテーションセンター病院	宇都宮市	宇都宮	神経因性膀胱

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。また研修プログラム管理委員会は中間報告と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）の研修を終えた4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、専門的スキル、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。

研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において、知識、技能、態度それぞれについて評価を行い、総合的に修了判定を可とすべきか否かを判定します。知識、技能、態度の中に不可の項目がある場合には修了とみなされません。

総括的評価のプロセスは、自己申告ならびに上級医・専門医・指導医・多職種の評価を参考にして作成された、研修目標達成度評価報告用紙、経験症例数報告用紙について、連携施設指導者の評価を参考にプログラム管理委員会で評価し、プログラム統括責任者が決定することとなります。

医師以外の医療従事者からの評価も参考にします。医師としての倫理性、社会性に係る以下の事項について評価を受けることとなります。評価の方法としては、看護師、薬剤師、MSW、（患者）などから評価してもらいます。

特に、「コアコンピテンシー 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム」における、それぞれのコンピテンシーは看護師、薬剤師、クランク等の医療スタッフによる評価を参考にし、プログラム統括責任者が行います。これは研修記録簿 シート1-4に示してあります。

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済生会宇都宮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。

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラムに属する研修連携施設は3つあり、これら中の2つ（獨協医科大学病院、JAかみつが厚生連上都賀総合病院）の施設はすべて上記の認定基準をみたしています。またこれらの施設は日本泌尿器科学会の認定した拠点教育施設です。

明倫会今市病院は、日本泌尿器科学会に認定された教育施設ではありませんが、指導医に相当する泌尿器科専門医が常勤し積極的に地域医療を実践しているため本専門研修プログラムにおいて必要な施設と考えます。

専門研修の期間中はより多彩な臨床経験を豊富にこなす必要性とリサーチマインドを育むという観点から、上記の中の獨協医科大学病院で常勤医としての泌尿器科専門研修を行い、2つの研修連携病院および1つの研修協力病院において定期的または不定期に出向して、地域医療の現状についても理解して頂きます。各施設の指導医数、特色、診療実績等を別添資料に示していますので参照して下さい。

(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。
- 泌尿器科学会あるいは日本専門医機構の泌尿器科領域研修委員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ので、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。

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラムに属する専門研修施設のすべてにおいて日本泌尿器科学会が認定する泌尿器科指導医または指導医に相当する医師が常勤しているので、上記の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

済生会宇都宮病院・地域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。

- 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
- Subspecialty 領域の専門医数

(5) 専門研修施設群の地理的範囲

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラムに属する専門研修施設および専門研修協力施設は 5 つありますが、宇都宮市を中心とした、栃木県の 3 つの 2 次診療圏（宇都宮地区、県西地区および県南地区の一部）を網羅しています。またこれらの専攻医が常勤および非常勤として勤務する可能性のある病院群は、研修基幹施設から半径 30km 以内に位置しています。なお「10. 専門医研修ローテーション (4) 研修連携施設について」のところ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相乗りプログラムを勘案すると 4.5 名のため全体で 9 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 4 名（1 年あたりの受け入れ数にすると 1 名）を本研修プログラムの上限に設定します。

(7) 地域医療・地域連携への対応

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラムでは、宇都宮市を中心にして鹿沼市、日光市を含む県央、県西の 2 つの 2 次医療圏と隣接する壬生町を含む診療圏に存在する 5 つの医療機関から構成される施設群で専攻医の指導にあたります。本プログラムの研修に関しては、宇都宮市における地域の中核病院である済生会宇都宮病院を中心に隣接した壬生町の地域の中核病院である獨協医科大学病院（泌尿器科・排泄機能センター）、鹿沼市の JA かみつが厚生連上都賀総合病院、日光市の明倫会今市病院および研修協力施設の宇都宮市の栃木県立とちぎりはびりテーションセンター病院において泌尿器科の研修をする事で、泌尿器科医としての多彩な専門研修の実現と偏りのない診療経験の獲得により地域医療への貢献を可能としています。

本研修プログラムに属する研修連携施設のうち、指導医が2名以上在籍し、かつ日本泌尿器科学会の基幹教育施設を満たす2施設『済生会宇都宮病院、獨協医科大学病院（泌尿器科および排泄機能センター）』での常勤医としての研修を基本としますが、同時に関連教育施設として位置づけられる2つの研修連携施設や1つの研修協力施設へも定期的または不定期に出向して、地域医療の現状についても理解して頂きます。周辺の医療施設との病診・病病連携の実際を経験して実践す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・福祉の増進に貢献することの重要性を理解し修得する事となります。詳細については「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

専門研修基幹施設である済生会宇都宮病院には、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。

専門研修関連施設においても原則として常設の委員会を設置して、特に委員会を組織している連携施設では、その代表者がプログラム管理委員会に出席する。研修基幹施設および研修連携施設は、それぞれの指導医および施設責任者の協力により泌尿器科領域専門研修プログラム管理委員会を組織して、専攻医の指導・評価を行います。

専門研修プログラムの管理には専攻医による指導医・指導体制等に対する評価も含めることとし、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。そのうちの1回は修了鑑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。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。

済生会宇都宮病院・地域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)。
- 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。

15. 専攻医の就業環境について

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科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の専門研修委員会で示される以下の対処に準じます。

- 専門研修プログラム期間のうち、出産に伴う6ヶ月以内の休暇は1回までは研修期間にカウントできる。
- 疾病での休暇は6カ月まで研修期間にカウントできる。
- 他科(麻酔科、救急科など)での研修は4年間のうち6か月まで認める。
- 疾病の場合は診断書を、出産の場合は出産を証明するものの添付が必要である。
- フルタイムではないが、勤務時間は週20時間以上の形態での研修は4年間のうち6か月まで認める。
- 上記項目に該当する者は、その期間を除いた常勤での専攻医研修期間が通算3年半以上必要である。
- 留学、病院勤務のない大学院の期間は研修期間にカウントできない。
- 専門研修プログラムの移動には、専門医機構内における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

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科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総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。

(1) 研修プログラムの改善に関して

年に1回開催される専門研修プログラム管理委員会においては各指導医からの報告、助言とともに専攻医から提出された2つの評価用紙「研修プログラム評価用紙」(シート4)と「指導医評価報告用紙」(シート5)をもとに研修施設、指導医、プログラム全体に対する双方向的なフィードバックを行い継続的に研修プログラムの改善を行います。

(2) サイトビジットに関して

専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の資質の保証に対しては、われわれ医師自身が、プロフェッショナルとしての誇りと責任を基盤として自律的に行わなければなりません。研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して研修基幹施設責任者および研修連携施設責任者は真摯に対応する必要があります。サイトビジットは同僚評価であり、制度全体の質保証にとって重要な役割を持っています。サイトビジットで指摘された点に関しては**専門**研修プログラム管理委員会で真摯に検討し改善に努めるものとします。

(3) 研修医の安全に関して

研修施設において研修医の安全を脅かすような重大な問題が生じた場合は、専攻医は研修プログラム総括責任者に直接連絡を取ることができます。この事態を受けて研修プログラム総括責任者は臨時の**専門**研修プログラム**管理**委員会を開催するか否かを決定します。臨時の**専門**研修プログラム管理委員会では事実関係を把握した上で今後の対処法について討議を行います。

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。

プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導者マニュアルを用います。

① 専攻医研修マニュアル

別紙「専攻医研修マニュアル」参照。

② 指導者マニュアル

別紙「指導医マニュアル」参照。

③ 研修記録簿フォーマット

研修記録簿に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価を行い記録してください。少なくとも半年に1回は形成的評価を行って下さい。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われます。

④ 指導医による指導とフィードバックの記録

専攻医自身が自分の達成度評価を行い、指導医も形成的評価を行って記録します。

19. 専攻医の募集および採用方法

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラム管理委員会は、毎年7月から説明会等を行い、泌尿器科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、9月1日（変更可能性あり）までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は(1) 済生会宇都宮病院の website (<http://www.saimiya.com>)よりダウンロード、(2) 電話で問い合わせ(028-626-5500)、(3) e-mail で問い合わせ (toyofusa_tobe@saimiya.com)、のいずれの方法でも入手可能です。原則として10月中（変更可能性あり）に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月の済生会宇都宮病院・地域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、済生会宇都宮病院・域泌尿器科専門研修プログラム管理委員会代表 (toyofusa_tobe@saimiya.com) 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

済生会宇都宮病院・地域泌尿器科専門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 5 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20単位、最大35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10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。

別添資料一覧

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
4. 研修プログラム管理委員会構成員（別紙 1 に相当します）
5. 施設群の構成（別紙 2 に相当します）
6. 専門研修プログラム統括責任者履歴書（別紙 3 に相当します）
7. 指導医一覧（別紙 4 に相当します）
8. 専攻医募集定数計算シート（別紙 5 に相当します）
9. 施設群全体での診療実績（別紙 6 に相当します）
10. 基幹および連携施設の概要と診療実績（別紙 7 に相当します）