

# 泌尿器腫瘍科

## ○ 泌尿器腫瘍科の概要

### 1. 泌尿器腫瘍科の特色

泌尿器科は腎・副腎・腎盂尿管・膀胱・前立腺・精巣など尿路および男性生殖器系を対象として扱う。国際医療センター泌尿器腫瘍科ではこれらの臓器に発生した悪性腫瘍の診断・治療を行う。欧米では前立腺癌は男性の癌で最多であり、本邦においても2015年度から男性の癌罹患率が第一位となった。膀胱癌や腎癌の頻度も高く、社会の高齢化に伴って泌尿器科診療技術は今後さらに重要性を増すと考えられる。当科における外来紹介患者および手術症例数は開院以来増加の一途をたどっており、埼玉県内はもとより本邦の泌尿器癌診療（診療症例数の全国順位：前立腺癌 15 位、腎癌 10 位、膀胱癌 11 位、平成26年度厚生労働省DPC公開データより）を担っているとんでも過言ではない。

### 2. 診療実績

国際医療センターでは腎臓癌・膀胱癌・前立腺癌に代表される泌尿器科悪性腫瘍の診断・治療を行っている。前立腺全摘除術、腎摘除術等の全身麻酔手術や膀胱癌に対する経尿道的手術等を週5～10件ほど行っている。体腔鏡（腹腔鏡、後腹膜鏡）を使用した手術も積極的に施行している。現在、日本泌尿器内視鏡学会の腹腔鏡技術認定医が3人在籍しており、体腔鏡手術の研鑽を積むことが可能である。

前立腺癌に対する放射線療法については、放射線腫瘍科と緊密に連携をとって診療を行っている。平成15年より埼玉医科大学病院において前立腺癌に対する放射線小線源治療を行っていたが、平成19年5月からは国際医療センターにおいてヨード125を用いた、より低侵襲な治療を開始した。近年においては、外照射治療として強度変調放射線治療(IMRT)や、よりリスクの高いがんにはイリジウムを用いた高線量率組織内照射(HDR)を多数行っている。後方視的解析ではあるが、手術と同等の臨床成績が示され、2017年に開催された米国泌尿器科学会総会で発表した。

以下、平成29年1月-平成29年12月の主な手術実績

前立腺全摘除術	: 53件(鏡視下手術 11件)
前立腺癌小線源治療	: 128件(うち密封小線源療法 45件)
腎摘除術	: 56件(鏡視下手術 35件)
腎部分切除術	: 19件(鏡視下手術 5件)
腎尿管全摘除術	: 33件(鏡視下手術 21件)
膀胱全摘除術	: 36件(鏡視下手術 5件)
経尿道的膀胱腫瘍切除術	: 175件

### 3. 研修責任者と臨床研修指導医、上級医（指導者）

研修責任者：城武 卓（診療部長）

臨床研修指導医：小山 政史、西本紘嗣郎、城武 卓、金子 剛

上級医（指導者）：岡部 尚志、近藤 秀幸

小山が全体の総括を行い、城武が運営の責任にあたる。その他の医局員も実務面で直接指導を行う。（現在、日本泌尿器科学会認定指導医/専門医3名、専門医3名）

### 4. 臨床研修プログラムの特色

当科においては泌尿器悪性腫瘍の診療を中心として一般病棟業務を通じて周術期管理を含めた全身管理を学習する。手術症例が豊富な科であり、研修医には手術に参加するだけでなく、技術的にも外科系の医師として基礎的な手技、考え方を習得できるような環境を提供する。やる気さえあれば、臨床のみならず、症例の学会報告や論文執筆を含めたりサーチャイムの基盤構築にも寄与する。

悪性疾患以外の泌尿器科領域に関しては、前立腺肥大症・結石などの泌尿器科良性疾患、内分泌（副腎）や血液浄化など内科的な分野においては毛呂の埼玉医科大学病院をローテートして研修することも可能である。

また、自由選択研修として研修することができるとともに、選択必修研修（外科）として泌尿器腫瘍科研修を選択することもできる。

## 5. 経験目標・到達目標

### 一般目標 (G10)

指導医のもとで泌尿器科疾患一般を経験し、その病態を理解し周術期管理を含めた全身管理ができる。泌尿器科学に必要な画像の読影ができる。また外来診療や手術にも積極的に参加し、泌尿器科救急患者のプライマリーケアができる。

### 到達目標と評価表 (1ヶ月間研修した場合)

【評価 A:可 B:不可】	自己評価	指導医評価
1. 適切な問診、泌尿器科的身体所見をとることができる。	( )	( )
2. 患者の病態を把握し鑑別診断を行うことができる。	( )	( )
3. 必要な検査を体系的にプランすることができる。	( )	( )
4. 検査結果を適切に判断しさらに必要な検査や治療のプランを立てることができる。	( )	( )
5. 他診療科医師への診察依頼が適切にできる。	( )	( )
6. 治療における効果、副作用、問題点などを把握し対処できる。	( )	( )
7. 薬剤や医療器具を適切に使用できる。	( )	( )
8. 病棟における各種基本治療手技が行える。	( )	( )
9. 他の医療従事者とのコミュニケーションをしっかりとることができ情報伝達がスムーズに行く。	( )	( )
10. 救急患者や病棟患者の緊急時の対応ができる。	( )	( )
11. 手術において手術介助者として適切な行動をとることができ基本的な手術手技が行える。	( )	( )

### 到達目標と評価表 (2ヶ月目以上研修した場合)

【評価 A:可 B:不可】	自己評価	指導医評価
1. 適切な問診、泌尿器科的身体所見をとることができる。	( )	( )
2. 患者の病態を把握し鑑別診断を行うことができる。	( )	( )
3. 必要な検査を体系的にプランすることができる。	( )	( )
4. 検査結果を適切に判断しさらに必要な検査や治療のプランを立てることができる。	( )	( )
5. 他診療科医師への診察依頼が適切にできる。	( )	( )
6. 治療における効果、副作用、問題点などを把握し対処できる。	( )	( )
7. 薬剤や医療器具を適切に使用できる。	( )	( )
8. 病棟における各種基本治療手技が行える。	( )	( )
9. インフォームドコンセントを理解し実践できる。	( )	( )
10. 診療録や各種診断書、紹介状などの記載が過不足なくできる。	( )	( )
11. 他の医療従事者とのコミュニケーションをしっかりとることができ情報伝達がスムーズに行く。	( )	( )
12. 救急患者や病棟患者の緊急時の対応ができる。	( )	( )
13. 手術において手術介助者として適切な行動をとることができ基本的な手術手技が行える。	( )	( )

## 6. 週間スケジュール

週一回、症例検討カンファレンスと放射線診断科と画像カンファレンスを行っている。  
月一回、病理診断科と病理カンファレンス、また看護師、薬剤師とともに病棟カンファレンスを行っている。

## 7. 研修に関する問い合わせ先

〒350-1298 埼玉県日高市山根 1397-1  
埼玉医科大学国際医療センター 包括的がんセンター  
泌尿器腫瘍科 城武 卓 (講師)  
TEL: 042-984-4531  
FAX: 042-984-4741  
E-mail: ss197816@saitama-med.ac.jp