泌尿器科

○泌尿器科の概要

１．泌尿器科の特色

泌尿器科は腎・副腎・腎盂尿管・膀胱・尿道・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。また、女性の排尿障害や骨盤臓器脱も対象となる。基本的には手術を中心とした外科的治療を行うが、周術期全身管理の知識とともに、内分泌（副腎）や血液浄化など内科的な知識も要求される。当科では消化器外科のような消化管を扱う手術（尿路変向術）や血管外科の知識が必要な blood access 術、先端技術を駆使した腹腔鏡下手術を行っており、幅広い外科的手術手技を学ぶことができる。一方、高齢化に伴って前立腺疾患や過活動膀胱による排尿障害が増加する傾向にあり、さまざまな薬物療法が開発され、今後、泌尿器科診療技術はさらに重要性を増すと考えられる。泌尿器科的プライマリ・ケア（尿閉、肉眼的血尿、尿路結石などに対する初期治療）の対応能力を身につけてもらうことを指導目標にしており、後期研修（専修医コース）で他科を選択する場合でも、初期研修で泌尿器科を是非、選択していただきたい。また希望により埼玉医科大学国際医療センター泌尿器腫瘍科とも連携して研修を行うことができる。

２．診療実績

広く泌尿器科疾患一般の診療および手術を行っている。一般外来に加えて排尿機能外来、前立腺精査外来など専門外来を行っている。また 2012 年 8 月に女性骨盤底センターが開設された。主に骨盤臓器脱患者を対象とし、婦人科と合同で子宮脱、膀胱瘤、腹圧性尿失禁に対する診察、検査、治療を行っている.

主に行っている手術は、低侵襲治療の腹腔鏡手術や経尿道的手術あるいは、blood access 手術など、悪性疾患・良性疾患多岐にわたっている。

大学病院泌尿器科でも、悪性腫瘍には対応しており、特に、前立腺癌については、2017 年 1 月より体外照射療法である IMRT やラジウム 233 投与が開始され、放射線領域の治療も充実してきている。

以下、2023 年の実績

ａ．病床数：15 床前後

ｂ．週あたりの外来診療単位：14 単位

ｃ．手術施行数

副腎摘除術（鏡視下）	15
経皮的腎瘻造設術	27
経皮的腎・尿管砕石術（PNL）	12
体外衝撃波砕石術（ESWL）	19
腎部分切除術（鏡視下）	0
単純腎摘除術（開腹）	1
単純腎摘除術（鏡視下）	1
根治的腎摘除術（開腹）	2
根治的腎摘除術（鏡視下）	5
腎尿管全摘膀胱部分切除術（開腹）	1
腎尿管全摘膀胱部分切除術(鏡視下)	6
腎盂形成術（開腹）	2
腎盂形成術（鏡視下）	0
経尿道的尿管砕石術（TUL）	99
尿管ステント留置術	168
尿管膀胱吻合術	1
膀胱脱メッシュ修復術	0
腹腔鏡下仙骨膣固定術	1
膀胱全摘除術（開腹）	4
膀胱部分切除術	0
回腸導管造設術	4
経尿道的膀胱腫瘍切除術	94
経尿道的膀胱結石破砕術	30
膀胱水圧拡張術	4

経尿道的膀胱電気凝固術	9
膀胱瘻造設術	32
尿失禁手術（TVT、TOT）	3
人工尿道括約筋植込術	3
精巣摘出術	13
高位精巣摘出術	4
精巣固定術（精巣捻転に対する）	7
陰嚢水腫根治術	7
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	18
経尿道的前立腺レーザー蒸散術(CVP)	22
前立腺全摘除術（開腹）	0
内尿道切開術	4
環状切開術	4
ブラッドアクセス造設術	0
CAPD 用カテーテル設置	5

３．指導者

１）総括責任者：診療部長　篠島利明准教授

２）臨床研修指導医：篠島利明准教授、中平洋子講師、寺西悠助教、朝倉尭助教

篠島が全体の総括を行い、中平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 6 名）

○学習の目標

一般目標（GIO）

指導医のもとで泌尿器科疾患一般を経験し、その病態を理解し全身管理および局所管理ができるようにする。尿路系の画像診断、読影もできるようにする。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・ケアができるようにする。

行動目標（SBOs）

（ア）　適切な問診、泌尿器科的身体所見をとることができる。
（イ）　患者の病態を把握し鑑別診断を行い必要な検査を体系的にプランすることができる。
（ウ）　指導医のもとで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。
（エ）　他診療科医師への診察依頼が適切にできる。
（オ）　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。
（カ）　薬剤や医療器具を適切に使用できる。
（キ）　病棟における各種基本治療手技が行える。
（ク）　インフォームドコンセントを理解し実践できる。
（ケ）　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。
（コ）　患者や他医師とはもちろん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。
（サ）　他診療科や他病院の医師との情報交換がしっかりできる。
（シ）　救急患者や病棟患者の緊急時の対応ができる。
（ス）　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。
（セ）　他診療科医師でも施行しうるべき泌尿器科的な各種基本処置ができる（尿道カテーテル留置、膀胱洗浄、膀胱瘻カテーテル交換など）。

研修方略（LS）

泌尿器科病棟のベッド数は 15-20 床で、チーフレジデント(卒後 4 年目)が入院患者全員の管理を行う。外来主治医がスタッフ医師であり入院中も主治医となる。チーフレジデントは各主治医へ患者の病状を報告、治療方針を確認し、研修医はチーフレジデントの指示で患者の管理を行いながら実際の臨床経験を積むことになる。チーフレジデントと研修

医が受け持ち医となる。

月曜日の 17 時 30 分から、カンファレンスがあり、そこで入院患者、術前患者、術後患者の報告を行う。月の２回程度、火曜日の午後 5 時 30 分から、放射線科と合同カンファレンスを行い、診断困難な症例や治療に難渋する症例の画像を放射線科医に解説いただく。不定期ではあるが、前立腺癌放射線治療症例について放射線腫瘍科とカンファレンスを行っている。なお、研修医は指導医に対し、いつでも治療方針について相談できる体制をとっている。また、すべての受け持ち患者の手術に手洗い助手として参画でき、手術や内視鏡操作を経験する。

基本手技の習得を目的としてスキルスラボでの実習を受けることもできる。

研修評価法（EV：Evaluation）

研修終了時に研修担当指導医による評価を受ける。EPOC2 評価項目の他、各行動目標の達成度につき、本人および評価者と確認する。

到達目標と評価表（4 週研修した場合）

【評価 A：可　　B：不可】	自己評価	指導医評価
1. 上級医師の指導の下で患者への必要な指示および処置ができる。	(　　)	(　　)
2. 指導医や専門医に適切にコンサルテーションできる。	(　　)	(　　)
3. 症例提示ができて、上級医と討論ができる。	(　　)	(　　)
4. 診療計画を作成することができる。	(　　)	(　　)
5. 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し、活用できる。	(　　)	(　　)
6. 手術記録が適切に記載できる。	(　　)	(　　)
7. 術前に必要な検査を選択でき、オーダーできる。	(　　)	(　　)
8. 手術に伴う危険因子を理解できる。	(　　)	(　　)
9. 腹部の身体所見をとることができる。	(　　)	(　　)
10. 適切な輸液管理ができる。	(　　)	(　　)
11. 術後の合併症に対する適切な治療法を理解し、実践できる。	(　　)	(　　)
12. 疾患に対する泌尿器科内視鏡の必要性を理解する。	(　　)	(　　)
13. ガウンテクニック、手洗い、術野の消毒などの清潔操作が正しくできる。	(　　)	(　　)

到達目標と評価表（8 週研修した場合）

【評価 A：可　　B：不可】	自己評価	指導医評価
1. 膀胱鏡操作を正しく行うことができる。	(　　)	(　　)
2. 局所麻酔を正しく行うことができる。	(　　)	(　　)
3. 脊椎麻酔を正しく行うことができる。	(　　)	(　　)
4. 内シャント手術の助手ができる。	(　　)	(　　)
5. 皮膚・腹壁の縫合法を理解し、実践できる。	(　　)	(　　)
6. 泌尿器科小手術（包茎に対する環状切開術、陰嚢内容に対する手術など）を理解し正しく行うことができる。	(　　)	(　　)
7. 創傷治癒過程を正しく理解し、創傷の管理ができる。	(　　)	(　　)

○週間スケジュール

	午前	午後
月	病棟処置、外来、病棟	ESWL、レントゲン検査、カンファレンス
火	手術	手術、放射線画像カンファレンス
水	手術	手術
木	手術	手術
金	診療部長回診、病棟処置、外来	ESWL、前立腺生検、レントゲン検査
土	病棟処置	

○連絡先

埼玉医科大学病院 泌尿器科 篠島利明准教授

tshinoj@saitama-med.ac.jp　　TEL:049-276-1243