

泌尿器科

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	オリエンテーション①	山本	8:30	2号館4階 共用カンファレンス室2
	オリエンテーション②	担当教員	8:40	1号館8階泌尿器科医局
	手術見学・実習	山本／齊藤	9:30	手術室
	昼食		12:00	
	手術見学・実習	山本／齊藤	13:00	手術室
	病理カンファレンス	山本／兼松	17:15	8号館8階 病院病理カンファレンス室
火	エックス線検査	担当教員	10:00	新病棟2階2E (CT・MRI・レントゲン) TV1・2室
	昼食		12:00	
	エックス線検査	担当教員	13:30	新病棟2階2E (CT・MRI・レントゲン) TV1・2室
水	症例カンファレンス／放射線画像カンファレンス	山本／兼松／齊藤	8:00	2号館4階 共用カンファレンス室2
	教授回診	山本	8:30	新病棟13E
	手術見学・実習	山本／兼松／齊藤	9:30	手術室
	昼食		12:00	
	手術見学・実習	山本／兼松／齊藤	13:00	手術室
木	病棟実習	担当教員	9:00	新病棟13E
	昼食		12:00	
	検査見学（前立腺生検／移植腎生検など）	担当教員	13:00	新病棟13E
	ロボットシミュレーター／課題レポート作成	担当教員	15:00	新病棟13E
金	症例カンファレンス	山本／兼松／齊藤	8:00	2号館4階 共用カンファレンス室2
	手術見学・実習	兼松／山田	9:30	手術室
	昼食		12:00	
	総括／レポート発表	山本／担当教員	13:00	1号館8階泌尿器科医局

- 1) 外来患者の病歴聴取、診察の見学・介助をする。
- 2) 泌尿器科疾患の検査（X線検査・膀胱鏡・超音波検査など）、処置(ダブルJカテーテル留置、腎瘻造設、前立腺生検、腎生検など)を見学・介助する。
- 3) 泌尿器科疾患の手術の見学・介助をする。
- 4) 術前症例検討会に参加する。
- 5) 病院病理部・放射線科などの他科との合同カンファレンスに参加する。
- 6) 最終日に指導医の総括をうける。

◎ 診療科名： 泌尿器科

◎ 責任者氏名： 山本 新吾 主任教授

◎ 指導教員氏名： 兼松 明弘 教授、齊藤 亮一 准教授

◎ 実習概要

1. カンファレンス、2. 病棟実習、3. 外来実習、4. 手術実習、5. 模擬実習（身体診察、腹部超音波、ロボット支援手術）、6. その他各種検査・処置・治療の見学などを行い、泌尿器科領域において的確な診断と治療方針の立案を目指す。

◎ 各診療科における到達すべき学修成果（アウトカム）

（臨床実習の授業概要「到達目標（アウトカム）」に準拠する）

- ・泌尿器科領域における主要疾患についてアセスメントができる。
- ・泌尿器科疾患の血液・尿検査および画像検査の所見を理解できる。
- ・泌尿器科疾患の治療方針をたてることができる。
- ・泌尿器科疾患の病歴をとれる。
- ・泌尿器科領域の基本的な患者診察ができる。
- ・腎・膀胱・前立腺の超音波検査ができる。
- ・導尿およびバルーンカテーテル留置ができる。
- ・手術において手洗い・ガウンテクニックができる。
- ・手術において指示された介助ができる。
- ・Web シラバス「臨床実習のアウトカム評価」参照。

◎ 準備学修ならびに事後学修に要する時間

3年次の授業テキストの泌尿器科領域の疾患について十分に復習しておくこと

- ・モデルコアカリキュラム 男性臓器および後腹膜器疾患（泌尿器科疾患）

◎ 注意事項

- ・第1日目（月曜日）は午前8時30分に2号館4階共用カンファレンス室2に集合する。
月曜日が休日のため第1日目が火曜日のときは、午前10時に1号館2階テレビセンター1室へ集合する。

◎ 評価方法

知識、態度（積極性）、コミュニケーション、病態の把握、診察手技（Mini-CEX、DOPS、シミュレーターを用いた技能評価など）、EBM（文献に基づいた考察）、プレゼンテーション技術（構成、スライドの見やすさ、伝え方など）について評価。評価基準をルーブリックで明示。

【知識★】

点数	基 準
5	病気の標準的な治療と予後を非常によく理解している。
4	病気の標準的な治療と予後を正確に説明できる。
3	病気の標準的な治療と予後を述べられる。
2	病気の標準的な治療と予後を述べられない。
1	知識不足

【態度（積極性）★】

点数	基 準
5	回診、カンファレンスに自主的に参加し、積極的に発言を行う。
4	非常に積極的である。
3	やや積極性に欠ける。
2	1) カンファレンス中居眠りをする。 2) 質問、回答のレベルが低い。
1	無断欠席、無断遅刻、無断早退

【コミュニケーション★】

点数	基 準
5	周囲への配慮があり、能動的である。
4	積極性が見られる。
3	積極性はないが、周囲と良好な関係を築く。
2	十分とは言えないが、最低限は行っている。
1	不十分で協調性に欠ける。

【病態の把握】

点数	基 準
5	病態を正確に把握し、十分に説明できる
4	病態を理解し、説明できる。
3	病態の概要を説明できるにとどまる。
2	病態の理解が不十分。
1	病態をほとんど理解できていない。

【診察手技（Mini-CEX、DOPS、シミュレーターを用いた技能評価など）】

点数	基 準
5	1) 的確で安全に診察が行える。 2) 適切な検査を立案し、その検査結果を詳細に説明できる。
4	1) 指導医の指示がなくても、実施すべき検査を立案し、検査結果を説明できる。
3	1) 基本的な診察が行える。 2) 実施すべき検査とその結果を解釈できる。
2	1) 基本的な診察が行えない。 2) 検査結果の解釈ができない。
1	1) 指導医の指示に従わない。 2) 患者が不安を訴えるレベル

【EBM（文献に基づいた考察）】

点数	基 準
5	1) 適切かつ十分な文献を用いて考察を行っている。 2) 考察から、課題に対する解決策を立案できる。
4	1) 適切な文献を用いて考察を行っている。 2) 文献を正しく理解できている。 3) 考察から、課題を発見できる。
3	1) 十分ではないが、文献を用いて考察できている。 2) 必要な文献知識を有している。
2	1) 文献の参照が不十分。 2) 文献に基づいた考察が不十分。 3) 文献の引用に不適切なものが含まれる。
1	1) 適切な文献を参照できていない。 2) 不適切な考察を行っている。 3) AI や他文献を複製している。

【プレゼンテーション技術（構成、スライドの見やすさ、伝え方など）】

点数	基 準
5	1) 必要な情報が非常にわかりやすく提示されている。 2) 質疑応答に的確に対応できる。 3) 学術集会で報告できるレベル
4	1) 必要な情報がわかりやすく提示されている。 2) 論理的で、わかりやすい。 3) 質疑応答に十分に対応できる。
3	1) 必要な情報が過不足なく提示されている。 2) 疑応答にある程度対応できる。
2	1) 論理性を欠く部分がある。 2) 質疑応答に十分対応できない。
1	1) 論理性を全く欠く。 2) 質疑応答に全く対応できない。