

腎臓科臨床研修プログラム

【責任者】

高瀬 健太郎（腎臓科部長）：日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医 / 日本腎臓学会腎臓専門医・指導医 / 日本透析医学会透析専門医・指導医 / 臨床研修指導医 / 緩和ケア研修会修了 / 日本腹膜透析医学会 認定医

【指導医】

金 聲根（参与）：医学博士 / 日本外科学会外科専門 医 / 日本透析医学会透析専門医 / 島根大学医学部臨床教授 / 臨床研修指導医 / 緩和ケア研修会修了 / 日本腹膜透析医学会認定医

【上級医】

大庭 雅史（腎臓科医長）：日本内科学会会員、日本腎臓学会会員、日本透析学会会員、緩和ケア研修会修了

丹野 翔伍（腎臓科医員）：緩和ケア研修会修了

【期間】：4週～8週（2年次選択 4週間ないし8週間）

【一般目標 GIO】

- ・ 地域医療の中心を担い全人的医療を行う医師を目指すために、必要な腎臓・透析診療に求められる基本的知識・臨床能力を習得すること
- ・ 将来腎臓専門医を希望する研修医が、あるいは現時点では専攻分野を決めかねているが腎臓領域も選択肢の一つとして考えている研修医が、1年次に学んだ知識及び技能をさらに発展して習得することを目標とする。

【行動目標 SBO s】

1. 腎疾患、血液浄化療法の基礎知識を習得する。
2. 腎疾患、血液浄化療法における基本的な診察が出来る。
3. 腎疾患、血液浄化療法における検査と治療法を理解する。
4. 腎疾患、特に腎不全の緊急時における初期対応を習得する。
5. 糖尿病、高血圧、心不全など、多臓器疾患との関連について理解する。
6. 腎不全時の適正な薬物療法について理解し、実践する。
7. 腎不全時の適正な栄養管理を行うことができる。
8. 血尿、蛋白尿などの尿異常、浮腫、腎機能障害、高血圧、電解質異常の病態生理を理解する
9. 急性腎疾患急性腎不全、急速進行性糸球体腎炎などの急性腎疾患を診断する。
10. 血液透析と腹膜透析それぞれの利点・欠点を理解する。
11. 緊急血液透析のブラッドアクセスカテーテルの留置(内頸・大腿静脈)の手技を習得する。
12. 血漿交換、血液吸着、白血球除去療法などアフェレーシスの原理と方法を理解する。
13. 腎移植について理解する。
14. 患者、家族との良好な関係を構築できる。
15. チーム医療の原則を理解して、他職種との連携を進めることができる。
16. 社会資本(福祉など)の制度を理解する。
17. 担当医として上級医へのコンサルテーションを経て診療計画の立案に参加し、理学的・薬理学的知識に基づいた非観血的治療法を修得し実践する。
18. 地域中核病院にて診療に従事する重要性を理解・自覚し、地域チーム医療としての病院連携を図ることができる。

【方略】

1. 指導医・上級医のもとで、慢性腎臓病の治療、管理にあたる。
2. 血液透析と腹膜透析それぞれの適応を考慮し、指導医・上級医と協議する。
3. 指導医・上級医のもとで、血液透析の導入を行う。

4. 指導医・上級医のもとで、腹膜透析の導入・維持療法を行う。
5. 腎生検の介助を行う。
6. 救急外来での CAPD 腹膜炎の初期対応を行う。
7. 血液透析におけるシャント穿刺、管理を行う（PTA の適応症例を含む）。
8. 緊急血液透析のブラッドアクセスカテーテルの留置（内頸・大腿静脈）の介助を行う。
9. 内シャント作成術、長期カテーテル留置術などのブラッドアクセスの手術に助手として参加する。
10. CAPD カテーテル留置、抜去術などの手術に助手として参加する。
11. 血漿交換、血液吸着、白血球除去療法を血液浄化室で経験する。
12. 腎移植について、慢性腎不全患者に対する選択肢として説明する。
13. 他科の上級医に積極的にコンサルトし、指導を受ける。
14. 他職種間のカンファレンスに参加する。
15. 患者・家族への説明に参加し、上級医のもとで行う
16. 他の医療機関への診療情報提供、サマリー作成、症例報告などを上級医の指導下に行う。
17. 常時数名の患者を指導医・上級医とともに担当し、担当患者の問診および身体所見をとり、指導医・上級医とともに検査計画、治療計画を立てる。
18. 担当患者は必ず、担当外の患者についても可能な範囲で腎生検やシャント手術の見学、補助を行い、検査等の必要物品、薬剤の準備を看護スタッフとともに行う。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	血液浄化・病棟	血液浄化・病棟	血液浄化・病棟 手術	血液浄化・病棟	血液浄化・病棟
午後	血液浄化・病棟	血液浄化・病棟	血液浄化・病棟	血液浄化・病棟	病棟カンファレンス・回診

週 1 回；病棟カンファレンス

月 1 回；血液浄化カンファレンス。

手術；定期は水の午前中、ほか随
時腎生検；随時午後施行。

【評価】

1. 研修医による評価

- (ア) 自己評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて自己評価を行う。
- (イ) プログラム評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて診療科（指導内容・研修環境）の評価を行う。
- (ウ) 指導医の評価：評価票を用いて指導医・上級医の評価を行う。
- (エ) 指導者の評価：評価票を用いて主として患者が入院している病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。

2. 指導医による評価

- (ア) 研修医の評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて行う。
- (イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。
- (ウ) プログラム評価：評価票を用いて呼吸器外科のプログラムの評価、病院全体のプログラムの評価を行う。
- (エ) 指導者の評価：評価票を用いて病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。

3. 指導者による評価

- (ア) 研修医の評価：評価票を用いて行う。
- (イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。
- (ウ) 指導医の評価：評価票を用いて自己評価を行う。