

## 腎臓内科

### 【研修目標】

科ごとの到達目標 GIO:

腎臓内科・血液浄化領域を中心に、1人の患者を全人的に診ることができる視野を備えるために、該当領域の知識を習得し、患者・家族・スタッフとのコミュニケーションに留意し、初期対応を行える技能を修得する。

行動目標 SBOs:

- 1) 尿検査・腎機能検査を評価する。(解釈)
- 2) 腎生検の適応を選択する。(解釈)
- 3) 急性腎障害、慢性腎臓病について説明する。(想起)
- 4) 浮腫についての鑑別・治療方針を立案する。(問題解決)
- 5) 病態に応じた輸液を立案する。(問題解決)
- 6) 病態に応じた水分管理・食事療法について立案する。(問題解決)
- 7) 血液透析、血液透析濾過、血漿交換、白血球除去療法、LDL吸着療法等、透析室で行われている血液浄化療法についての実際を対比する。(解釈)
- 8) 患者・家族の入院前、入院中、退院後の具体的な生活支援について配慮する。(態度)
- 9) 医師、看護師、薬剤師、技師、栄養士、MSW：医療ソーシャルワーカー等と協力して診療にあたる姿勢を身につける。(態度)
- 10) 他科依頼箋や他院への診療情報提供書を作成する。(技能)
- 11) 適切な社会的支援についての書類（身体障害者・特定疾患・介護保険等）を作成する。(技能)
- 12) 手技・手術（腎生検、エコー透視下緊急透析用カテーテル挿入術、シャント手術、シャント造影、PTA：経皮経管血管形成術等）を指導医／上級医とともに、助手・術者として実施する。(技能)
- 13) 担当症例のプレゼンテーションと病態についてのプレゼンテーションを行う。(技能)

### 【研修方略】

研修期間：1年次4週間、2年次選択

研修内容：

研修基本事項に留意し、主治医（指導医／上級医）とともに入院患者を常時5～8人程度受け持つ。（下記の疾患群をもつよう指導医にて配慮する。 \* は、必須。）

- \* 腎炎、ネフローゼ
  - ・ AKI：急性腎障害（急性腎不全）
- \* CKD：慢性腎臓病（慢性腎不全）
- \* 血液透析
  - ・ 腹膜透析
- \* 高血圧症、糖尿病、膠原病など腎臓病に関連した全身性疾患
  - ・ 水、電解質、酸塩基平衡異常
- \* 腎不全～透析者の合併症

研修基本事項：

- 1) 新規入院症例を主治医（指導医／上級医）とともに担当医として受け持つ。  
担当当日のうちに、基礎資料収集（病歴・身体所見・検査所見・過去の資料の要旨）を行い、プロブレムリスト、イニシャルプランを作成する。
- 2) 担当患者さんの回診を毎日行い、カルテ記載を行う。患者さんの訴えを傾聴し、診察したうえで病態変化を把握し、検査結果や検査予定等を必要に応じ患者さんに伝える。得た病歴、身体所見、検査所見は必ずその日のうちに評価を行い、次のプランを考える。
- 3) 入院から退院まで一貫して治療に参加する。主治医と密に連絡をとり、検査・処方・注射・処置・看護依頼など積極的に指示出しを行う。（原則 15 時まで）
- 4) 担当患者さんの特殊検査及び他科受診には可能な限り同行する。
- 5) 担当患者さんおよび御家族へのインフォームドコンセントの際は、主治医とともに必ず同席する。
- 6) 担当症例の病棟からの First Call に対応する。対応に迷う場合や緊急時は、すみやかに主治医に連絡し、相談する。
- 7) 週 1 回のカンファレンスにて担当症例のプレゼンテーションを行い、治療方針を確認する。
- 8) 担当症例の退院時は、すみやかにサマリーを作成し、主治医のチェックを受ける。

方略	SBOs	方法	人数	場所	時間	媒体	指導者・協力者
1	1～7	小講義	1人	カンファ室	各60分	PC：パソコン・ スライド・プリント	上級医・指導医
2	1～6 10, 11	実務研修	1人	病棟・外来	適時	PC・プリント	上級医・指導医
3	7	実務研修	1人	透析室	適時	実物	上級医・指導医・ 透析技師・看護師
4	8	実務研修	1人	病棟	適時	PC・プリント	上級医・指導医・ 看護師・MSW 患者・家族
5	9	実務研修	1人	病棟・透析室	適時	PC	医師・看護師・ 薬剤師・透析技師・ 栄養士・MSW
6	9	カンファレンス	1人	病棟・透析室	適時	PC	同上
7	13	カンファレンス	1人	カンファ室	30分	PC	上級医・指導医
8	10	実務研修	1人	病棟	適時	PC・プリント	上級医・指導医
9	11	実務研修	1人	病棟	適時	PC・プリント	上級医・指導医・ MSW
10	12	シミュレーション	1人	病棟・透析室	各60分	PC・模型・実物	上級医・指導医
11	12	実務研修	1人	病棟・手術室 ・アンギオ室	適時	実物	上級医・指導医
12	13	スモールグループ討議	1人	カンファ室	60分	PC	上級医・指導医

週間スケジュール：

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 透析回診	病棟回診 透析回診	病棟回診 透析回診 腎外来見学	病棟回診 透析回診	病棟回診 透析回診
午後	病棟回診 検査 手術/PTA	病棟回診 腹膜透析 外来見学	病棟回診 検査 手術/PTA	病棟回診 検査 手術/PTA	病棟回診 検査 手術/PTA
夕刻	17:30～ CPC/ER/ 内科会	17:00～ カンファ レンス			17:10～ 医局会 (第1週のみ)

- ・週 1 回半日の時間内全科 ER 当番があります。
- ・時間内全科 ER 当番及び夜間休日当直業務はそちらが優先されます。  
前もって指導医にスケジュールを伝えて下さい。
- ・院外で行われる勉強会、研究会、講演会についても情報を提供します。  
一緒に参加しましょう。

作成必須レポート：

腎不全（急性・慢性腎不全、透析）

【研修評価】

研修中にフィードバックを繰り返し、形成的評価を行う。

SBOs	領域	目的	方法	測定者	時期
1	解釈	形成的	口頭試験	上級医・指導医	方略 1、2 終了後
2	解釈	形成的	口頭試験	上級医・指導医	方略 1、2 終了後
3	想起	形成的	口頭試験	上級医・指導医	方略 1、2 終了後
4	問題解決	形成的	論述試験	上級医・指導医	方略 1、2 終了後
5	問題解決	形成的	実地試験	上級医・指導医	方略 1、2 終了後
6	問題解決	形成的	実地試験	上級医・指導医・栄養士	方略 1、2 終了後
7	解釈	形成的	口頭試験	上級医・指導医	方略 1、3 終了後
8	態度	形成的	観察記録	自己・上級医・指導医・ 看護師・MSW	ローテーション中 適宜
9	態度	形成的	観察記録	上級医・指導医・看護師・ 薬剤師・栄養士・MSW	ローテーション中 適宜
10	技能	形成的	実地試験	上級医・指導医	ローテーション中 適宜
11	技能	形成的	実地試験	上級医・指導医	ローテーション中 適宜
12	技能	形成的	実地試験	上級医・指導医	ローテーション中 適宜
13	技能	形成的	実地試験	上級医・指導医	ローテーション中 適宜
14	技能	形成的	実地試験	上級医・指導医	ローテーション 終了時