

腎臓外科 臨床研修到達目標

1. 特徴

腎移植症例数は全国 TOP10 内です。

腎移植、シャント等、腎不全外科の専門科です。

腎臓病センター（腎臓外科・腎臓内科）なので、外科・内科疾患の区別なく腎臓病関連疾患の窓口は一つで分かりやすいです。

2. ねらい

- 1) 全ての臨床医に求められる基本的診察法、診断、治療に関する基礎知識を習得し、解決する力を身につける。
- 2) 末期腎不全患者に対する腎移植の適応を理解し、手術手技を習得する。
- 3) 一型糖尿病に対する膵移植の適応を理解する。
- 4) バスキュラーアクセスに関する病態、手技、適応に関する臨床的能力を身につける。

3. 一般目標

1) 基本的診察法

- (1) 受け持ち症例について主要な病歴、症状、身体所見を正確に把握し、診療録に記載する能力を身につける。

2) 基本的検査（具体的目標および手技）

診断に必要な検査を選択指示し、結果を解釈できる。

- ① 血算
- ② 生化学
- ③ 血清免疫
- ④ 検尿、検便
- ⑤ 心電図、単純 X 線検査
- ⑥ 超音波検査
- ⑦ 造影 X 線
- ⑧ CT
- ⑨ MRI
- ⑩ 核医学検査
- ⑪ 内視鏡検査
- ⑫ 細菌学検査
- ⑬ 生検、細胞診
- ⑭ 呼吸機能検査、心工コー

3) 基本的手技

- ① 採血、注射
- ② 導尿
- ③ 動脈穿刺
- ④ 救急処置（気道確保、人工呼吸、心臓マッサージなど）

4) 基本的治療法

- ① 薬物療法
- ② 食事療法
- ③ 生活指導

5) 専門的行動目標 (具体的目標および手技)

- (1) 腎移植を通じて腎不全患者の周術期管理を学ぶ。
- (2) 移植医療を通じて各種の感染症の診断および治療を学ぶ。
- (3) 移植医療を通じて免疫抑制療法を学ぶ。
- (4) バスキュラーアクセス手術を通じて血管縫合の基本を学ぶ。
- (5) バスキュラーアクセス合併症例に対する血管内治療 (PTA) を学ぶ。
- (6) 腎臓病センターの枠組みで治療するため腎臓内科の知識を学ぶ。
- (7) 腎移植・膵移植・腎不全外科を通じて、看護師・移植コーディネーター・薬剤師・栄養士などの多職種間とのチーム医療を学ぶ
- (8) 脳死ドナーの臓器摘出を通じて、提供病院での振る舞い、他病院の医師、コーディネーターとの関わり方、臓器摘出術および臓器保存法を学ぶ。

4. 研修方略

医療チームの一員となり実際の臨床にあたるため上級医全員で指導する。

したがって複数の症例を受け持つ。

学会発表、症例検討会、カンファランスによる症例提示により症例に対する理解を深める。

検査として、移植腎生検の助手を2例経験した後術者を学ぶ。

血管内治療として、PTA3例の助手を経験した後、術者としてPTA治療を学ぶ。

手術として、バスキュラーアクセス、腹膜透析用カテーテル挿入手術は5例の助手を経験した後、術者として手術手技を学ぶ。腎移植術、膵移植術は助手として手術手技を学ぶ。脳死/心停止ドナーからの臓器摘出手技は助手として手技を学ぶ。

5. 週間スケジュール

科		月	火	水	木	金	土
腎臓外科	AM	8:00 移植カンファランス 病棟/手術	8:15 病棟カンファランス 腎移植	病棟/ 手術	病棟/ 手術	8:15 病棟カンファランス 病棟/手術	病棟/ 手術
	PM	病棟/手術	腎移植	病棟/ 手術	病棟/ 手術	病棟/手術	

集中治療室では呼吸循環器動態を中心とした術後管理を行い、合併症対策を理解して病棟に応じた適切な指示を出し、退院までの検査・投薬管理を習得する。

6. 研修評価

- 1) 自己評価：EPOC2 を用いて自己評価を行う
(症候、疾病・病態の経験についてはEPOC2にて確認を行う)
- 2) 指導医による評価：EPOC2 を用いて研修医を評価する
(症候、疾病・病態の経験についてはEPOC2にて確認を行う)
- 3) 研修医による研修体制評価：EPOC2 を用いて診療科全体（指導内容、研修環境）を評価する

7. 指導医体制

指導責任者： 岩本 整

指導医： 今野 理

木原 優

沖原 正章

赤司 勲