

腎臓内科・血液浄化療法室 臨床研修到達目標（必修）

（腎臓病、高血圧、血管炎）

1. 特徴

腎臓外科と合併・センター化し、腎臓病の初期から腎移植までを総合的に診療可能な腎臓病総合診療チームです。

感染関連腎炎、腎血管炎の臨床・研究の充実、また、腹膜透析（CRPD）慢性糸球体腎炎（IgA 腎症）の治療症例も多く、多摩地区を代表する専門施設です。

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、解決する能力を身につける。
- 2) 各種一次性腎疾患、及び糖尿病、高血圧、血管炎、各種膠原病などに続発する二次性腎疾患の病態に関する基礎知識を習得し、解決する能力を身につける。
- 3) 緊急を要する患者（急性腎障害、全身性血管炎、血栓性微小血管症、高血圧クライシスなど）の初期診察に関する臨床的能力を身につける。
- 4) 慢性疾患患者（慢性腎炎、慢性腎不全、高血圧など）、高齢者疾患（腎硬化症など）及び腎移植患者の内科的管理上の要点について習得する。
- 5) 患者および家族の心理的、社会的側面を含め、よい人間関係を保持する能力を身につける。
- 6) チーム医療において他のメンバーと協調し、協力して診療にあたる姿勢を身につける。
- 7) 臨床を通じて判断、思考、創造力を養い、自己評価、自己点検をし、自ら就学努力する姿勢を身につける。

3. 一般目標

1) 基本的行動目標（具体的目標および手技）

（1）基本的診察法

受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

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 X線CT
- ⑨ MRI検査
- ⑩ 核医学検査
- ⑪ 内視鏡検査
- ⑫ 細菌学検査

⑬ 生検、細胞診、病理検査

(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、心マッサージなど）
- ⑤ 小外科処置

(4) 基本的治療法

- ① 薬物療法（輸液、抗生物質、ステロイド、免疫抑制剤ほか）
- ② 食事療法（臓器保護、特殊療法）
- ③ 生活指導（運動、リハビリ指導）

2) 専門的行動目標（具体的目標および手技）

- (1) 各種一次性腎疾患（急性腎炎、急速進行性腎炎、ネフローゼ症候群、慢性腎炎）の基礎的知識の理解を深める。
- (2) 慢性腎臓病の概念に関する理解を深める。
- (3) 糖尿病、高血圧、血管炎、各種膠原病など、全身疾患に続発する二次性腎疾患について、症候学的診断、免疫血清学的診断技術を習得する。
- (4) 一次性腎疾患、血管炎・膠原病に伴う二次性腎疾患などの治療の基本である副腎皮質ホルモンの薬理作用を熟知し、併せて免疫抑制剤、免疫調節剤の投与方法、適応を習熟し、臨床例を通じて診断、病態に応じた治療計画を習得する。
- (5) 急性腎障害、慢性末期腎不全、全身性血管炎症候群、血栓性微小血管症、高血圧クライシス症例などに必要な血液浄化療法〔血液透析（HD）、持続的血液濾過（CHDF）、連続式携帯式腹膜灌流（CAPD）〕を習得する。
- (6) 腎臓病に伴う体液異常、電解質異常、栄養不良状態に対する適切な輸液、栄養管理の実践について習得する。
- (7) 高血圧の病態の理解、腎臓を中心とした病態把握と症例に応じた降圧剤の使用法について習得する。
- (8) 腎移植患者の内科的管理に関する理解を深める。

4. 研修方略

研修医一人に指導医一人が全般にわたる研修指導に当たる。教授回診、症例検討会、透析ミーティングにおいて、症例呈示により担当する症例に対する理解を深める。また担当症例以外の疾患に対する診療についても研修する。

検査としては、超音波下経皮的腎生検術を行っており、指導医のもとで研修に携わる。腎生検で得られた組織標本は病理検討会を実施しており、症例に対する理解を深められる。治療としては腎炎や血管炎などで使用するステロイドや免疫抑制薬などの効用や副作用などについての知識を習得し、血液透析、腹膜透析、血漿交換療法などの血液浄化療法、さらには腎移植における内科-外科の連携についても指導医の下で研修に携わる。

勉強会としては、最新の医学論文に関する医局抄読会等から学術的知見を深める。

5. 週間スケジュール

科	月	火	水	木	金	土
腎臓内科・血液浄化療法室	移植カフアルシ 病棟・カフアルシ	血液透析 外来実習	外来実習	外来実習	血液透析 外来実習	
	腹膜透析外来実習 PM4：00～ カフアルシ回診カフアルシ 腎病理カフアルシ 抄読会	病棟	病棟	病棟	病棟 PM2：30～ 部長回診 PM3：45～ 透析患者カフアルシ	腎臓病教室 (3回/年) 腎病理カフアルシ (3回/年)

6. 研修評価

- 1) 自己評価：PG-EPOC 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 PG-EPOC にて確認を行う)
- 2) 指導医による評価：PG-EPOC 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 PG-EPOC にて確認を行う)
- 3) 研修医による研修体制評価：PG-EPOC を用いて診療科全体（指導内容、研修環境）を評価する

7. 指導体制

指導責任者 尾田 高志

指導医 山田 宗治、小島 紉、内田 貴大

腎臓内科・血液浄化療法室 臨床研修到達目標（選択）

（腎臓病、高血圧、血管炎）

1. 特徴

腎臓外科と合併・センター化し、腎臓病の初期から腎移植までを総合的に診療可能な腎臓病総合診療チームです。感染関連腎炎、腎血管炎の臨床・研究の充実、また、腹膜透析（CRPD）慢性糸球体腎炎（IgA 腎症）の治療症例も多く、多摩地区を代表する専門施設です。

2. ねらい

- 1) 腎疾患と全身の病態とを俯瞰的に捉え、迅速に他の関連専門科との連携をとり、患者の病状改善につなげる能力を身につける。
- 2) 緊急を要する患者（急性腎障害、全身性血管炎、血栓性微小血管症、高血圧クライシスなど）への初期診察に関する臨床的能力を更に高める。
- 3) 慢性疾患患者（慢性腎炎、慢性腎不全、高血圧など）、高齢者疾患（腎硬化症など）及び腎移植患者の内科的管理上の要点について習得する。
- 4) 腎疾患の病理組織学的な診断と臨床的な診断を総合し、臨床組織学的に最終診断する能力を身につける。
- 5) 患者および家族の心理的、社会的側面を含め、よい人間関係を保持する能力を更に高める。
- 6) チーム医療において他のメンバーと協調し、協力して診療にあたる姿勢を更に高める。
- 7) 臨床を通じて判断、思考、創造力を養い、自己評価、自己点検をし、自ら就学努力する姿勢を更に高める。

3. 一般目標

（1）基本的診察法

受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

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 X 線 CT
- ⑨ MRI 検査
- ⑩ 核医学検査
- ⑪ 内視鏡検査
- ⑫ 細菌学検査
- ⑬ 生検、細胞診、病理検査

(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、心マッサージなど）
- ⑤ 小外科処置

(4) 基本的治療法

- ① 薬物療法（輸液、抗生物質、ステロイド、免疫抑制剤ほか）
- ② 食事療法（臓器保護、特殊療法）
- ③ 生活指導（運動、リハビリ指導）

4. 研修方略

研修医一人に指導医一人が全般にわたる研修指導に当たる。教授回診、症例検討会、透析ミーティングにおいて、症例呈示により担当する症例に対する理解を深める。また担当症例以外の疾患に対する診療についても研修する。

検査としては、超音波下経皮的腎生検術を行っており、指導医のもとで研修に携わる。腎生検で得られた組織標本は病理組織検討会を実施しており、腎疾患の診断に関して臨床と病理の両面からより正確な診断につなげる過程を理解してもらう。治療としては腎炎や血管炎などで使用するステロイドや免疫抑制薬などの効用や副作用などについての知識を習得し、血液透析、腹膜透析、血漿交換療法などの血液浄化療法、さらには腎移植における内科-外科の連携についても指導医の下で研修に携わる。

定期的な医局抄読会、研究ミーティングに参加することで、腎臓内科学関連の最新の学術的知見を深める。

※週間スケジュール・研修評価・指導医は必修と同様