

A-IV. 腎臓内科（指導責任者 倉田 久嗣）

酸塩基平衡、電解質異常の基本的理解と主な腎疾患（腎炎・ネフローゼ症候群・腎不全）に関する症候の把握と診断に必要な各種検査法の実施と結果の解釈ができ、かつこれら疾患患者の治療方針の決定、管理維持を可能にする正確な医学的知識、診療技術を修得し、到達目標 B「資質・能力」1～9 項目を達成するとともに、到達目標 A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）を身に付け、到達目標 C 基本的診療業務ができるようにする

【具体的行動目標】

1. 診療姿勢

- 1) 医療安全、患者の人権および価値観への配慮し、病院理念を遂行できる全人的医療の視点を失わない診療態度を身につける
- 2) 他の職種と意思疎通を図り、チーム医療を実践できる
- 3) 診療記録を適切に作成し、管理できる

2. 診断法及び検査法

- 1) 詳細に病歴を聴取し、性格に身体所見をとり、浮腫の鑑別ができる。
- 2) 各種腎機能検査、血算、各種生化学及び血清学的検査の指示と解釈ができる。
- 3) 尿検査、尿沈渣所見の解釈ができる。
- 4) 血液ガス分析の理論的解釈ができる。
- 5) 腎生検の適応および合併症を理解できる。
- 6) X線検査法（KUB、IVU、シャント造影等）の解釈ができる。
- 7) CT、超音波検査、MRI、アイソトープ検査の解釈ができる。

3. 治療法

1) 急性疾患の診断と治療

腎不全・ネフローゼに起因した溢水、呼吸困難、高カリウム血症などの電解質異常、尿毒症等の急性疾患の初期治療が迅速かつ確実にできる。

- 2) 気道確保、人工呼吸、気管内挿管、心マッサージを実施できる。
- 3) 人工呼吸器の装着および管理ができる。
- 4) 腎疾患患者の輸液管理ができる。
- 5) 透析の原理、適応および合併症を理解し、透析患者の管理ができる。
- 6) 腎炎・ネフローゼ患者におけるステロイドおよび免疫抑制剤の適応を理解し管理ができる。
- 7) 腎不全患者に対し適切な薬物使用ができる。
- 8) 腎疾患患者に対し適切な食事指導・生活指導ができる。
- 9) シャント、透析用カテーテルの設置において補助的な役割を果たすことができる。

4. 経験すべき症状・疾患、または経験しなくても十分な知識を習得する必要がある腎疾患

下記の頻度の高い症状を経験し、適切に対応できる

- 浮腫
- 呼吸困難
- 嘔気・嘔吐

経験すべき疾患

- 急性腎不全：腎前性、腎性、腎後性。

- 慢性腎不全：糖尿病腎症、慢性腎炎、腎硬化症、多発性嚢胞腎など
- 血液透析、腹膜透析
- 高血圧

経験が望ましい疾患

- 原発性腎疾患：急性糸球体腎炎、慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群など
- 続発性腎疾患：全身疾患に伴う腎病変（膠原病、肝疾患、血液疾患、高血圧など）
- 薬剤性腎疾患
- 各種電解質異常

【方略: LS】 研修指導体制と週間スケジュール

- 1) オリエンテーション 第1日目 8:15より 4Dにて
- 2) 病棟研修
 - ①入院患者を副主治医として積極的に担当する。
 - ②症例検討会で討議する。
 - ③CT、MRI、エコー、X-Pなどを判読する。
 - ④指導医のもと侵襲的検査・治療に携わる。
- 3) 一般外来研修
初診患者及び慢性疾患患者の外来で初診時の問診の進め方、鑑別判断の立て方、検査予定の立て方、患者へのインフォームドコンセントの実際を学ぶ。
- 4) 救急研修
 - ①指導医のもと救急入院患者の診療に初期対応する。
 - ②その後、可及的に副主治医として担当する。
- 5) 講義・自習
 - ①高血圧ガイドライン・IgA腎症診療指針・糖尿病治療ガイドなど
 - ②経験すべき疾患の概念・診断・治療
 - ③薬物の効能・副作用・使用方法

【週間スケジュール】

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|----|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|
| 早朝 | | | | | | 内科会 |
| 午前 | 透析・回診・ 一般外来 | 透析・回診・ 一般外来 | 透析・回診・ 一般外来 | 透析・回診・ 一般外来 | 透析・回診・ 一般外来 | 研修医会 |
| 午後 | 廻診・Ope | 廻診・Ope | 廻診・生検 | 廻診・Ope | 廻診・生検 | |
| 夕刻 | | | Conf 抄読会 | | 振り返り | |

【評価 Evaluation】

詳細は、内科各科プログラムによるが、各科ローテート時に自己評価後、指導医の評価を受け、インターネット等を用いた評価システムを利用して臨床研修委員会に提出する。

チェックリスト

腎臓内科

| 知識・手技 | 目 標 | 経験数 | 評価 | | | | |
|-----------|--------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | 十分 | 不十分 | | | |
| 病歴聴取・身体所見 | 5 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 胸部X線像 | 5 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 腹部超音波像 | 5 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| CT像、MR像 | 5 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 透析用カテーテル | | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 腎疾患薬物の知識 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| シャント手術介助 | 2 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 腎生検介助 | 2 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 経験すべき症状 | | | 完べき | 後少し | 知識だけ | まだまだ | レポート 提出 |
| 浮腫 | 5 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / |
| 呼吸困難 | 2 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / |
| 動悸 | | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |
| 失神 | | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |
| 嘔気・嘔吐 | | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |
| | | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |
| 経験すべき病態 | | | | | | | |
| 原発性糸球体疾患 | 1 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |
| 続発性糸球体疾患 | | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / |
| 腎間質疾患 | | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |
| 急性腎不全 | 1 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |
| 慢性腎不全 | 4 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / |
| 血液透析・腹膜透析 | 2 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / |
| 電解質異常 | 2 | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |
| | | <input type="checkbox"/> 例 | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | <input type="checkbox"/> / | |