

# 初期研修プログラム

診療科名： 腎臓内分泌内科

---

## 必ず習得するアウトカム

1. 腎疾患の病態を理解し、診断、治療を習得する。
2. 内分泌疾患の病態を理解し、診断、治療を習得する。
3. 高血圧・水電解質代謝疾患の病態を理解し、診断、治療を習得する。
4. 腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）の管理を習得する。

## 研修目的

腎臓・内分泌・電解質疾患の病態を理解し、診断および治療を習得することにより、全身疾患を総合的に診察できる内科医になることを目的とする。

## 研修目標

### ◇ 一般目標

腎臓・内分泌・高血圧・電解質代謝疾患の病態を理解し、診断および治療法を習得する。

### ◇ 行動目標

1. 医師・スタッフ・患者関係を確立し、誠実な医療面接ができる。
2. 正確な病歴の聴取と理学的所見をとり、適切な検査を指示できる。
3. 病歴、理学的所見、検査結果から病態を理解し、適切な診断ができる。
4. 病態の緊急性を理解し、適切なコンサルテーションができる。
5. 疾患の診断や治療方法に対してガイドラインや過去の報告を調べ適切に判断できる。
6. 基本の手技（検体採取、臨床検査、清潔操作、創処理等）ができる。
7. 担当患者のレポートを作成し、自分の行った医療を評価できる。

### ◇ 研修期間中に経験可能な疾患・疾病、および手技

慢性腎不全（3症例）、急性腎不全（2症例）、CKD 合併心不全、  
生活習慣病関連疾患（3症例）（腎硬化症、糖尿病腎症など）

糸球体疾患（3症例）（IgA 腎症、紫斑病性腎炎、膜性腎症、微小変化型ネフローゼ、巣状糸球体硬化症、C 型肝炎関連腎症など）

間質・尿細管疾患（1症例）（尿細管アシドーシス、間質性腎炎など）

血管炎（1症例）（ANCA 関連血管炎、抗 GBM 抗体型腎炎、IgG 4 関連腎症など）

膠原病（1症例）（ループス腎炎、シェーグレン症候群、強皮症腎など）

血液疾患（多発性骨髄腫、血小板減少性紫斑病など）

遺伝性疾患（1症例）（多発性嚢胞腎、アルポート症候群、リポタンパク糸球体症など）

内分泌疾患（3症例）（内分泌合併糖尿病、2次性高血圧症、原発性アルドステロン症、腎動脈狭窄症、クッシング症候群、下垂体機能低下症、性腺機能低下症など）リンパ球性下垂体炎、バセドウ病、橋本病、亜急性甲状腺炎、甲状腺結節電解質疾患（2症例）（SIADH、尿崩症、バーター症候群など）

以上の中から20-30名の入院患者を担当し、腎臓、内分泌疾患のレポートを作成する。

血液ガス（10症例）、腎生検（3症例）、バスキュラーアクセス（血管カテーテル留置、シャント穿刺など）（6症例）、シャント作成（3症例）、腹膜透析手術（3症例）、内分泌負荷試験（3症例）

（3ヶ月の研修期間中に初期研修医が経験できる疾患と手技、および経験可能な具体的な数（数値目標）の記入をお願いします。）

## 研修方略

1. 病棟主治医として入院患者を担当し、病歴、理学的所見を把握する。
2. 入院時指示（検査および薬剤など）を行い、入院診療計画書と入院時サマリを作成する。
3. カンファレンスで症例提示し、病態、診断および治療方針を説明する。
4. 病態の理解、診断および治療方針決定のためにガイドラインや既報の論文等を参照する。
5. 病態に応じた適切な補液メニューの作成と注射、内服外用薬剤処方を行う。
6. 血糖・血圧管理方法と高血圧および糖尿病の合併症管理を修得する。
7. 体液量と電解質の評価と緊急対応について修得する。
8. 栄養、筋肉量进行评估し、病態に応じた生活習慣と食事、運動を指導する。
9. 動脈穿刺を行い、血液ガス所見の評価を修得する。
10. バスキュラーアクセスの手法を習得する（血管カテーテル留置、シャント穿刺など）。
11. 腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植など）を説明し、shared decision makingを経験する。
12. 病態やライフスタイルに応じた透析メニューを作成し、地域医療介護との連携を経験する。
13. 腎移植患者の感染管理と免疫抑制剤の使用を理解する。
14. 腎生検および甲状腺吸引細胞診を経験し、病態を考慮した組織診断を理解する。
15. 内分泌疾患診断のための負荷試験を経験し、解釈を理解する。
16. 清潔操作および創処理方法を修得し、シャント作成や腹膜透析手術に参加する。
17. 学会（内科学会地方会など）で発表する。

## 研修評価

### 【研修中の評価】

研修医は指導医と1:1でペアを組み、適宜指導を受ける。症例検討会やカンファレンスで症例を提示し病態、診断および治療方針についての理解に対して評価を受ける。

指導医はコメディカルスタッフおよび担当患者より研修医の診療について聴取し、研修状況を形成的評価する。

レポートの発表会を行い、評価を受ける。

#### 【研修後の評価】

研修終了後に EPOC に研修医が入力した自己評価をもとに指導医が評価入力を行う。提出したレポートを指導医が確認および指導を行い、完成させる。

EPOC 評価と提出レポートにより評価を受ける。

#### 週間予定表

	午前	午後	夕方
月	抄読会 透析室ミーティング 病棟診療	症例検討会 総回診 腎組織カンファレンス	腎組織カンファレンス・研修
火	シャント手術研修 透析室ミーティング 病棟診療	病棟診療	
水	腎生検研修 透析室ミーティング 病棟診療	病棟診療	レポート発表会
木	内分泌負荷試験研修 透析室ミーティング 病棟診療	病棟カンファレンス バスキュラーアクセス研修	研究ミーティング
金	腹膜透析手術研修 透析室ミーティング 病棟診療		

(表は、適宜加除修正ください。)

#### 指導責任者および指導医

指導責任者： 森 建文 (教授)

指導医： 谷 淳一 (准教授)

〃 : 室谷 嘉一 (准教授)

〃 : 衣笠 哲史 (講師)

〃 : 矢花 郁子

〃 : 中村 はな (助教)

学生 (4~6 年生) や他科研修中研修医のカンファレンスの参加の可否

参加  ・ 参加不可

研修医発表会、学会発表に対する指導体制

指導医個別およびレポート発表会で指導医により研修医発表会や学会発表に対して指導を行う。

同時期に受け入れ可能研修医数（1クール：3ヶ月）

2名/1クール