

腎臓内科 シニアレジデントプログラム

1. 診療科の特色とスタッフ紹介

1) 概要

当科では、原発性糸球体疾患だけでなく、糖尿病、高血圧、膠原病などに伴う腎疾患の診断・治療を中心に行っている。さらに、腎疾患の診断に必須である腎生検は、月に4～5例程度施行している。また、慢性腎臓病に対する教育・治療、血液透析や腹膜透析などの腎代替療法の導入、急性腎不全の診断・治療、他科に入院した維持透析患者に対する透析管理、さらに各種疾患に対する血液浄化療法――血漿交換、二重濾過血漿交換療法（DFPP）、白血球吸着療法（L-CAP）、顆粒球吸着療法（G-CAP）、活性炭吸着療法、エンドトキシン吸着療法――も行っている。

2) 設備

透析室 9床

血液透析濾過器 4台

二重膜分離治療器 1台

3) 実績（平成22年度）

入院患者総数：209例（シャント入院を含む）

腎生検数：74例

血液透析導入数：26例

腹膜透析導入数：10例

動静脈ろう作成数：18例

SMAPカテーテル挿入数：10例

透析患者入院数：488例

4) 取得可能な専門医の資格

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本腎臓学会専門医

日本透析医学会透析専門医

日本リウマチ学会リウマチ専門医

5) 認定施設

日本腎臓学会認定施設

日本透析医学会認定施設

6) スタッフ

(1) 腎臓内科副部長 原田 幸児 (研修責任者)

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本腎臓学会専門医・指導医

日本透析医学会透析専門医・指導医

日本糖尿病学会糖尿病専門医

日本リウマチ学会リウマチ専門医

日本循環器学会循環器専門医

(2) 医長 山口 通雅

日本内科学会認定内科医

日本腎臓学会腎臓専門医

日本透析医学会透析専門医

日本糖尿病学会専門医

日本リウマチ学会リウマチ専門医

(3) シニアレジデント 吉川 美喜子

日本内科学会認定内科医

(4) シニアレジデント 住田 鋼一

日本内科学会認定内科医

2. 研修期間：3年間

3. 目標

【一般目標 GIO】

一般内科学の知識を基礎として、糸球体腎炎、水・電解質異常、腎不全、全身疾患に伴う腎疾患など様々な腎疾患の病態生理を理解し、腎臓病を専門的に診療することができる能力を身につける。

【個別目標 SBOs】

- 1) 検尿・尿沈渣の所見を自分で評価することができ、かつ研修医に指導することができる。
- 2) 腹部超音波検査で正確に腎臓の解剖学的異常や腎血流の評価ができる。
- 3) 慢性腎臓病（CKD）という疾患概念の意義を研修医、看護師、医療工学技師に教えることができる。

- 4) 原発性・2次性に関わらず、糸球体腎炎の病態生理の理解に基づいた疾患マネジメントができる。
- 5) 腎生検の適応を述べ、安全に施行することができる。
- 6) 急性腎不全の病態生理に合った治療を行うことができる。
- 7) 緊急透析の適応を述べ、適切な透析方法を選択し施行することができる。
- 8) 血漿交換、DFPP、L-CAP、G-CAP、活性炭吸着療法、エンドトキシン吸着療法など様々な血液浄化療法に関して、適応疾患や適応基準を述べ、安全に施行することができる。
- 9) 超音波ガイド下で内頸静脈からダブルルーメンカテーテルを安全に挿入することができ、さらに研修医に指導することができる。
- 1 0) 慢性腎不全の病態生理の理解に基づく適切な薬物療法や食事療法を処方できる。
- 1 1) 腎代替療法が必要になった患者に対し、包括的腎代替療法の選択肢（腎移植、腹膜透析、血液透析の3者）につき正確な説明ができる。
- 1 2) 他科から腎疾患合併患者が紹介された際に、状況に合わせて適切な対処ができる。
- 1 3) 看護師、臨床工学技師など他の医療スタッフと連携して診療を行う。
- 1 4) 積極的に学会に参加し、症例報告等の発表する。

4. 方略LS

LS1 (OJT)

- 1) 入院患者を主治医として受け持ち、診療にあたる。
- 2) 他科からの紹介患者を受け持つ。
- 3) 透析室業務を行う。
- 4) 透析用カテーテル（ダブルルーメンカテーテル）挿入や透析患者の動静脈瘻の穿刺を実際に行う。
- 5) 腎生検、動静脈瘻形成術、腹膜透析カテーテル挿入術などの手技を行う。

LS2 (勉強会・カンファレンス)

腎臓内科週間予定表

	午 前	午 後
月	病棟・透析室回診 (8:30-9:30) 午前入院患者カンファレンス (9:30-)	病棟・透析室 午後入院患者カンファレンス (16:00-17:00)
火	病棟・透析室回診 (8:30-9:30) 午前入院患者カンファレンス (9:30-)	病棟・透析室 午後入院患者カンファレンス (16:00-17:00)
水	病棟・透析室回診 (8:30-9:30) 午前入院患者カンファレンス (9:30-)	病棟・透析室 午後入院患者カンファレンス (16:00-17:00)
木	総回診 (8:30-9:30) 腎生検 (9:30-) 午前入院患者カンファレンス (腎生検終了後)	病棟・透析室 透析室カンファレンス (15:00-16:00) 腎病理カンファレンス (月に1回拡大カンファ 16:00-)
金	病棟・透析室回診 (8:30-9:30) 午前入院患者カンファレンス (9:30-)	病棟・透析室 午後入院患者カンファレンス (16:00-17:00)
土	病棟・透析室回診 (8:30-9:30) 午前入院患者カンファレンス (9:30-)	病棟・透析室 腎臓病教室 (月に1回 14:00-15:00) カンファレンス・レクチャー (15:00-17:00)

LS3 (その他)

- 1) 日本内科学会, 日本腎臓学会, 日本透析医学会, 日本腹膜透析学会, 日本急性血液浄化学会等の関連学会で経験症例の症例報告 (学会発表) や当科で行った臨床研究の報告を行い, 論文作成を行う.
- 2) 症例報告の機会に恵まれなくても, 希望に応じて上記学会・研究会に参加し, 最新の腎臓病学の知見を得る.

5. 評価EV

- 1) 日々の回診・カンファレンスでスタッフが形成的評価を行う.
- 2) 日々のカルテ記載内容につき, スタッフからフィードバックを与える.
- 3) 学会発表の予演会でプレゼンテーションの方法と同時に知識水準の評価も行う.