

【腎臓・高血圧内科】

I. プログラム責任者：丹野 有道

II. 臨床研修到達目標（8週）

1. 一般目標（GIO）

一般臨床医としてプライマリケアに必要とされる内科の基本的知識と検査・診療手技を身につけると同時に、腎尿路の構造と機能および各種腎疾患・高血圧の病態生理・透析療法の基本を理解し、正しい診断と適切な治療法に到達する能力を習得する。

2. 行動目標（SBO）（経験目標）

腎臓・高血圧内科の行動目標としては、以下のようになる。

- 1) 尿の一般検査（蛋白尿、血尿、尿沈渣）を行い、結果の意義を解釈できる。
- 2) 血液生化学検査から腎機能、水・電解質の異常を指摘できる。
- 3) 血清免疫学的検査を適切に指示し、異常を指摘できる。
- 4) 腎機能検査(クレアチニン・クリアランス、尿蛋白および尿中電解質の定量、尿中 $\beta 2m$ 、尿中NAG、FENa、尿濃縮能)を指示し、成績を解釈できる。
- 5) 動脈採血により血液ガス分析を施行することができ、結果を解釈できる。
- 6) 腎臓・腎血管系の画像検査（KUB、IVP、ECHO、CT、MRI、腎血管撮影、アイソトープ検査）を適切に指示し、結果を解釈できる。
- 7) 腎生検の意義と適応を理解し、腎生検標本を判読できる。
- 8) 水・電解質代謝の基本理論、輸液の種類と適応を述べ、輸液する薬液とその量を決定できる。
- 9) 導尿を安全かつ確実に行える。導尿に関連する障害を列挙し、その予防策を講じることができる。
- 10) 持続的導尿（バルーンカテーテルの留置）を施行かつ管理することができ、これを中止する条件をのべることができる。
- 11) 緊急性のある高カリウム血症に対する治療法を列挙でき、適切な処置を行うことができる。
- 12) 緊急透析が必要な患者の病態を列挙することができる。
- 13) 下記の治療法の理論的背景と禁忌を理解し、その副作用、合併症を熟知したうえで、これに適切に対応することができる。

(1)生活指導と管理

(2)食事療法；低蛋白食、低リン食、減塩食

(3)薬物療法；降圧薬、利尿薬、副腎皮質ステロイド薬（パルス療法を含む）、免疫抑制薬（パルス療法を含む）、抗凝固薬、抗血小板薬。腎機能低下例に対する薬物動態理論。

(4)血液浄化法；血液透析法、腹膜透析法（CAPDを含む）、血漿交換法、血液吸着法
14)腎移植；生体腎移植、死体腎移植の適応と社会的な背景を理解し、基礎的治療ならびに
対処法の知識を得る。

3. プログラム

1) 第1～4週（病棟研修）

- (1) 指導医の下に、腎臓・高血圧内科入院患者の主治医となり、その内科管理を習得する。
- (2) 受け持ち患者に対しては、的確な病歴聴取・身体診察・臨床検査から、的確な病態把握を常に心がける。
- (3) 主治医として腎生検の準備と介助を行う。
- (4) 当直勤務を経験し救急対応策を経験する。

2) 第5～8週（病棟研修）

指導医の下に、腎臓・高血圧内科入院患者の主治医として、引き続きその専門的対応と全身的な内科管理を習得する。

3) 外来研修

外来患者に対しての病歴聴取と内科一般診察を習得する。

4) 血液浄化部研修

急性・慢性腎不全患者の血液浄化療法を介助・習得する。

5) 内科救急処置の習得