

内科必修－4 高血圧・腎臓内科

一般目標

初期臨床研修医として、腎臓疾患、高血圧症、腎代替療法、全身性腎疾患を認識・理解し、診断、治療する能力を習得する

具体的目標

初期臨床研修医として、

- ・腎臓疾患、高血圧症、全身性腎疾患に対する病歴をひとりで取ることができる
- ・腎臓疾患、高血圧症、全身性腎疾患に必要な身体所見をひとりで取ることができる

(疾患)

1. 腎炎(慢性糸球体、間質、急性糸球体、間質、急速進行性など)

- 1) 腎生検の適応について述べることができる
- 2) 腎生検の検査手順について述べることができる
- 3) 腎生検所見を指導医の指導のもと理解ができる
- 4) ガイドラインや治療方針が理解できる
- 5) 入院腎炎患者の管理・治療を指導医の指導の下に行うことができる

2. 急性腎障害、慢性腎臓病

- 1) 急性腎障害、慢性腎臓病の診断基準が言える
- 2) 急性腎障害、慢性腎臓病の診断のため検査を組み立てることができる
- 3) 急性腎障害、慢性腎臓病の検査結果が理解できる
- 4) 急性腎障害、慢性腎臓病患者の管理・治療を指導医の指導の下に行うことができる

3. 腎代替療法

- 1) 腎代替療法の適応を判断できる
- 2) 急性や維持透析患者の治療を指導医の指導の下に行うことができる
- 3) 急性血液浄化療法の適応を述べることができる
- 4) 急性血液浄化療法の適応を指導の下に行うことができる
- 5) 緊急カテーテル挿入の補助ができる
- 6) 緊急カテーテル挿入の挿入ができる
- 7) バスキュラーアクセス作成術の前立ができる

4. 高血圧症

- 1) 高血圧(一次性、二次性)診断のために必要な検査をのべることができる
- 2) 高血圧(一次性、二次性)診断のための検査結果の評価をすることができる
- 3) 高血圧患者の治療方針が指導医の指導の下に組み立てることができる

- 4) 高血圧患者の治療を指導医の指導の下に行うことができる
- 5) 高血圧患者の管理を指導医の指導の下に行うことができる

5. 全身性腎疾患

- 1) 全身性腎疾患について述べるができる
- 2) 全身性腎疾患について必要な検査が指導医の指導の下に組み立てることができる
- 3) 全身性腎疾患について診断が指導医の指導の下に行うことができる
- 4) 全身性腎疾患の治療の選択が指導医の指導の下に行うことができる
- 5) 全身性腎疾患患者の管理が指導医の指導の下に行うことができる

6. 学会、研究会、論文作成など

- 1) 学会、研究会に参加する意欲がある
- 2) 学会、研究会で積極的に発表する意欲がある

実臨床研修(表 1)

1. 新患については、病歴聴取、診察、診療録作成を行い、指導医の診察により確認する。指導医とともに診断、治療方針について検討を行う
2. 毎日すべての入院患者について診察をおこなう。指導医とすべての入院患者について検討を行う
3. 毎日指導医と外来患者について検討を行う
4. 毎週の症例検討会では、プレゼンテーションを行う
5. 入院担当患者については、指導医の指導の下退院時サマリーを作成する
6. 日々の診療、診療録作成や退院時サマリーを作成には、最新の治療指針、ガイドライン、文献をもとに行う
7. 症例をまとめて研究会、学会、症例報告などを行う

研修評価

1. カンファレンスでの発表を評価する
2. 部長が口頭試問にて評価する(表 2)
3. 部長と指導医が評価表にて評価する

表 1 初期研修医予定表(高血圧・腎臓内科)

	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri
AM	クリニカルボードに 参加		血液浄化センター	CAPD 外来	血液透析
	指導医と回診	カンファレンス準備 指導医と回診	指導医と回診	指導医と回診	指導医と回診
	一人で患者さん診察	一人で患者さん診察	一人で患者さん診察	一人で患者さん診察 外来患者診察	一人で患者さん診察 外来患者診察
PM	血液浄化センター	回診	腎生検	レクチャー	バスキュラーアクセス 手術
		カンファレンス (病棟、透析)	抄読会		
	申し送り 指導医と回診	申し送り 指導医と回診	申し送り 指導医と回診	申し送り 指導医と回診	申し送り 指導医と回診

☆入院患者さんは適宜診察

☆急患来院時は、指導医とともに対応

☆緊急透析のためのカテーテル挿入も率先して参加を

表 2 高血圧・腎臓内科 初期研修医 到達評価のための口頭試問問題

<p>1. 正しく病歴を聴取できる。(現病歴、既往歴、家族歴、嗜好、内服、アレルギーなど)</p> <p>1) 蛋白尿 2+の患者さんが受診しました。必要な情報を聴取してください。</p> <p>2) 高血圧の患者さんが受診しました。必要な情報を聴取してください。</p> <p>3) 維持透析患者さんが、手術のために入院しました。必要な情報を聴取してください。</p> <p>4) 38.5 度の発熱患者さんが受診しました。必要な情報を聴取してください。</p>
<p>2. 正しく診察できる。</p> <p>1) 蛋白尿 2+の患者さんの身体所見診察で重要なことはなんですか？</p> <p>2) 高血圧の患者さんの身体所見診察で重要なことはなんですか？</p> <p>3) 手術目的で入院の維持透析患者さんの身体所見診察で重要なことはなんですか？</p> <p>4) 38.5 度の発熱患者さんの身体所見診察で重要なことはなんですか？</p>
<p>3. 腎機能評価について述べることができる。eGFR とは何がわかれば算出できますか？</p>
<p>4. 慢性腎臓病(CKD)について述べることができる。CKD 対策が必要な理由はなんですか？</p>
<p>5. クレアチンクリアランス(Ccr)を計算できる。</p>
<p>6. CKD Grade5 due to DM の患者さんに対しての利尿剤の使用方法について述べることができる。</p>
<p>7. 腎生検の適応を述べることができる。腎臓内科に紹介すべき腎生検の適応患者とは？</p>
<p>8. 経皮的腎生検の適応禁忌を述べることができる。</p>
<p>9. 腎不全(急性、慢性)を診断するための手順を述べることができる。</p> <p>1) 救急外来に腎機能低下の患者が運ばれてきました。どのように診察、検査をおこないますか？手順を述べてください</p> <p>2) 現在AM3:00 です。腎臓内科医に透析依頼する適応について述べてください。</p>
<p>10. 薬剤性急性腎障害の診断手順を述べることができる。</p>
<p>11. 腎臓病患者の食事療法について述べることができる。</p>
<p>12. 腎臓病患者の降圧療法の選択について述べることができる。</p>
<p>13. 血液浄化療法の適応について述べることができる。</p> <p>1) 急性</p> <p>2) 慢性</p>
<p>14. 血液浄化療法の種類、方法について述べることができる。</p>
<p>15. 高血圧の診断のため必要な検査を選択できる。(一次性、二次性の鑑別など、特に内分泌)</p>
<p>16. 高血圧患者さんの管理ができる。 (初診時血圧が 140 程度、高血圧合併症がない場合)</p>
<p>17. 高血圧患者の降圧薬の選択ができる。</p>
<p>18. ステロイドの副作用について述べることができる。</p>

第5節 高血圧・腎臓内科〔選択科向け研修〕

一般目標

初期臨床研修医として、一年目に学んだ腎臓疾患、高血圧症、腎代替療法、全身性腎疾患をさらに理解し、仮に指導医が不在でも診断、治療する能力を習得する。

具体的目標

高血圧・腎臓内科を選択した初期臨床研修医として、

- ・腎臓疾患、高血圧症、全身疾患に伴う腎障害患者の病歴をひとりで取ることができる
- ・腎臓疾患、高血圧症、全身疾患に伴う腎障害患者の身体所見をひとりで取ることができる
- ・腎臓疾患、高血圧症、全身疾患に伴う腎障害患者の診断、治療方針を述べるることができる
- ・外来初診の診療、血液浄化センターでの診療が指導医のもとに行える

(疾患)

1. 腎炎(慢性糸球体、間質、急性糸球体、間質、急速進行性など)

- 1) 腎生検の適応について述べるができる
- 2) 腎生検の検査手順について述べるができる
- 3) 腎生検所見を指導医の指導のもと理解ができる
- 4) ガイドラインや治療方針が理解できる
- 5) 入院腎炎患者の治療を(指導医の指導の下に)行うことができる
- 6) 入院腎炎患者の管理を(指導医の指導の下に)行うことができる

2. 急性腎障害、慢性腎臓病

- 1) 急性腎障害, 慢性腎臓病の診断基準が言える
- 2) 急性腎障害, 慢性腎臓病の診断のため検査を組み立てることができる
- 3) 急性腎障害, 慢性腎臓病の検査結果が理解できる
- 4) 急性腎障害, 慢性腎臓病患者の管理・治療を(指導医の指導の下に)行うことができる

3. 腎代替療法

- 1) 腎代替療法の適応を判断できる
- 2) 急性や維持透析患者の治療を(指導医の指導の下に)行うことができる
- 3) 急性血液浄化療法の適応を述べるができる
- 4) 急性血液浄化療法の適応を(指導医の指導の下に)行うことができる
- 5) 緊急カテーテル挿入の補助ができる
- 6) 緊急カテーテル挿入の挿入ができる
- 7) バスキュラーアクセス作成術の前立ができる

4. 高血圧症

- 1) 高血圧(一次性, 二次性)診断のために必要な検査をのべることができる

- 2) 高血圧(一次性, 二次性)診断のための検査結果の評価をすることができる
- 3) 高血圧患者の治療方針が(指導医の指導の下に)組み立てることができる
- 4) 高血圧患者の管理・治療を(指導医の指導の下に)行うことができる

5. 全身性腎疾患

- 1) 全身性腎疾患について述べるることができる
- 2) 全身性腎疾患について必要な検査が(指導医の指導の下に)組み立てることができる
- 3) 全身性腎疾患について診断が(指導医の指導の下に)行うことができる
- 4) 全身性腎疾患の治療の選択が(指導医の指導の下に)行うことができる
- 5) 全身性腎疾患患者の管理が(指導医の指導の下に)行うことができる

6. 学会、研究会、論文作成など

- 1) 学会、研究会に参加する
- 2) 学会、研究会で積極的に発表する

実臨床研修(表 1)

1. 新患については、病歴聴取、診察、診療録作成を行い、指導医の診察により確認する。指導医とともに診断、治療方針について検討を行う。
2. 毎日すべての入院患者について診察をおこなう。指導医とすべての入院患者について検討を行う。
3. 毎日指導医と外来患者について検討を行う。
4. 毎週の症例検討会では、プレゼンテーションを行う。
5. 入院担当患者については、指導医の指導の下退院時サマリーを作成する。
6. 日々の診療、診療録作成や退院時サマリーを作成には、最新の治療指針、ガイドライン、文献をもとに行う。
7. 症例をまとめて研究会、学会、症例報告などを行う。
8. 選択時には以上の項目をさらに積極的に行う(指導医不在の時にも一人でおこなえる等)。

研修評価

1. カンファレンスでの発表を評価する。
2. 部長が口頭試問にて評価する(一年目でできなかった部分について)。
3. 部長と指導医が評価表にて評価する。

表 1 初期研修医予定表(高血圧・腎臓内科)

	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri
AM	クリニカルボードに 参加		血液浄化センター	CAPD 外来	血液透析
	指導医と回診	カンファレンス準備 指導医と回診	指導医と回診	指導医と回診	指導医と回診
	一人で患者さん診察	一人で患者さん診察	一人で患者さん診察	一人で患者さん診察 外来患者診察	一人で患者さん診察 外来患者診察
PM	血液浄化センター	回診	腎生検	レクチャー	バスキュラーアクセス 手術
		カンファレンス (病棟、透析)	抄読会		
	申し送り 指導医と回診	申し送り 指導医と回診	申し送り 指導医と回診	申し送り 指導医と回診	申し送り 指導医と回診

☆入院患者さんは適宜診察

☆急患来院時は、指導医とともに対応

☆緊急透析のためのカテーテル挿入も率先して参加を