

1. 到達目標

A) 一般目標

内科一般の医療を実践できる医師となり、腎臓疾患の診療に必要な基本的知識や技能を習得するために、高カリウム血症・肺水腫などの緊急性のある腎疾患の認識及び初期対応が出来、急性腎不全や末期腎不全患者及び透析患者に対する診療能力を身につける。

B) 行動目標

- (1) 腎臓疾患を念頭に置いた病歴聴取や身体診察が出来る。
- (2) 初期外来で良く遭遇する疾患や症候の鑑別と、それに対する初期対応が出来る。
- (3) 再診外来で頻度の高い慢性疾患のフォローアップが出来る。
- (4) 尿検査・血液検査の適応の判断や指示の出し方、その結果に対する異常所見の有無の判断が出来る。
- (5) 腹部エコー・腹部 CT 検査の適応の判断や指示の出し方、その結果の読影が出来る。
- (6) 水・電解質・酸塩基平衡異常に対し、動脈血液ガスの採取及び分析が出来る。
- (7) 急性腎不全の鑑別診断を列挙し、急性血液浄化療法の適応を、臨床研修指導医・上級医と検討する。
- (8) 血漿交換など各種血液浄化療法を、指導医・上級医とともに導入し管理する。
- (9) 病歴や所見から、糸球体及び尿細管間質疾患の存在を想定し、腎生検の適応を判断出来る。
- (10) 慢性腎不全の保存期療法について実践できる。
- (11) 腎代替療法の療法選択を患者に説明する事や、また透析導入時の管理や維持透析中の合併症の治療を習得する。
- (12) 腎移植に関して理解し、療法選択時に患者に説明出来る。
- (13) 内シャント血管の管理を習得する。

2. 方略(On the job training(OJT))

(1) on the job training

1. 担当医として入院患者を受け持ち、主治医の指導の下、毎日回診し相談しながら、治療計画の立案に参加する。2年次研修では、検査・治療などの指示を主治医の指導の下に積極的に行う。
2. 外来診療に参加し、初診患者の問診・診察・検査計画を立てる予診を行う。外来主治医にプレゼンテーションを行い、本診察を自ら実施または同席しフィードバックを受ける。
3. 内シャントの設置術、人工血管移植術、経皮的内シャント形成術の見学実習を行う。
4. インフォームド・コンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導の下自ら行う。
5. 診療情報提供書、証明書、死亡診断書などを、自ら記載する(但し、主治医の連名が必要)。
6. 入院診療計画書/退院療養計画書を主治医の指導の下、自ら作成する。

(2) カンファレンス

1. 毎日の透析回診時に臨床研修指導医・上級医やコメディカルと相談し、体液量の理解と dry

weight の決定方法を含めた透析療法を習得する。

2. 毎朝のショートカンファレンスで症例提示を行い、カンファレンスに慣れる。

(3) 勉強会

1. 不定期に行われる院外研究会や、腎臓学会、透析医学会にも積極的に参加する。

2. 不定期に行われる腎臓内科勉強会に参加する。

3. 評価

(1) 研修医は、EPOC2 の研修医評価表で、臨床研修到達目標項目の自己評価による研修達成度評価を行い、ローテート終了時に自己評価記載を完了する。指導医は、同評価表の研修医自己評価を確認し、当該ローテート研修の指導医評価記載を完了する。指導医による評価結果は EPOC2 上でフィードバックされる。

(2) 臨床研修指導医は、EPOC2 上で診療・手技・患者マネジメントについて適時評価を行う。

(3) 臨床研修指導医または上級医は、本カリキュラムの行動目標のすべてに対する観察を行い、ローテート面談を適宜実施し、形成的評価をフィードバック面談シートに記録する。ローテート終了時の面談では、適宜看護師などの指導者も入り、総合的評価のフィードバックを行い、フィードバック面談シートに記録する。

(4) 臨床研修指導医は、研修医が作成した病歴要約により、経験すべき症候、疾病、病態に関する理解度について WPOC2 上で形成的評価を行う。

(5) 上記評価の上、次のローテーションで何を学ぶべきかなど、目標達成の方向性を見出せるように省察の時間をもち、話し合いを行う。

4. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
9:00-10:00	カンファレンス	カンファレンス			カンファレンス
午前	透析回診 病棟回診	透析回診 病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午後	透析回診 病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
適宜	依頼箋対応 救急対応 HCU 対応 (CHDF 等)				