

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

腎センター（１～９ヶ月）

1 目的と特徴G I O

医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、腎泌尿器系疾患を通して、一般的な診療において頻繁にかかわる負傷・疾病に、また腎不全関連合併症に適切に対応できるように基本的な診療能力を身に付け、腎臓病生涯医療におけるひとの情動や社会的問題を理解し、腎臓学および腎臓医療の果たすべき社会的役割を認識する。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医学部腎臓学教室の教育担当者およびプログラム参加各施設の指導責任者が集まり、臨床研修プログラム委員会を開催し研修評価を行い、必要部分の修正を行う。同時に研修医の配置、評価など臨床研修に関連する事項について協議する。

3 教育課程

3-1 研修期間と研修医配置予定

腎センターの研修は、内科研修として腎センター（内科）を回る方法と、外科系選択として腎センター（外科）を回る方法と、更には選択専攻科目として腎センターを内科系外科系総合として研修する方法がある。

選択専攻として腎センターを回る場合の研修期間は1～9ヶ月である。

3-2 到達目標

3-2-1 行動目標SB0

一般臨床医としての基本的な診察法をはじめ、緊急を要する患者の初期診療に関する基本的事項、慢性疾患患者や高齢患者の要点、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰計画の立案、末期患者の治療管理、患者および家族との人間関係を築くことなどについて十分な能力を身に付ける。同時にチーム医療を行ううえでの協調性を習慣づけ、指導医や他科、他施設への情報伝達が適切に行えるようにする。その際に必要な診療記録の記載が十分に医療評価が可能なものになるような能力を備えることなどを基本的な研修目標とする。

3-2-2 経験目標SBO+LS

3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

腎臓内科系研修者

- ・ 血尿、蛋白尿などの原因について検査計画を立案する

- ・ 腎機能検査を評価することができる
- ・ 腎尿路レントゲン検査ができる
- ・ 腎尿路超音波検査ができる
- ・ 核医学的な腎形態、動態検査を評価できる
- ・ 腎生検を術者として行え、臨床病理学的に基本的病変を把握できる
- ・ 腎炎、ネフローゼ、高血圧、糖尿病、腎不全の食事、薬物療法の立案ができる
- ・ 血液浄化療法、腹膜透析の管理ができる
- ・ 透析療法の導入計画を立案できる
- ・ 腎不全患者の術後管理ができる

泌尿器・移植外科系研修者

- ・ 腎尿路疾患について検査計画を立案する
- ・ 腎機能検査を評価することができる
- ・ 腎尿路レントゲン検査ができる
- ・ 腎尿路超音波検査ができる
- ・ 核医学的な腎形態、動態検査を評価できる
- ・ 腎生検を術者として行え、臨床病理学的に基本的病変を把握できる
- ・ 緊急ブラッドアクセスを作成できる
- ・ 腎不全患者の術後管理ができる
- ・ 腎移植レシピエント、ドナーの検査計画が立案できる
- ・ 免疫抑制療法中の注意点を把握し拒絶反応および合併症の検査治療計画を立案できる
- ・ 献腎移植のプログラムを理解できる
- ・ 組織適合性検査法の結果を評価できる

3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

腎臓内科系研修者

- ・ 高血圧
- ・ 糖尿病
- ・ 腎炎
- ・ ネフローゼ症候群
- ・ 急性、慢性腎不全
- ・ 透析療法（血液浄化療法、腹膜透析療法）

泌尿器・移植外科系研修者

- ・ 尿路感染症
- ・ 尿路奇形
- ・ 生体腎、献腎移植
- ・ 免疫抑制療法管理
- ・ 腹膜透析カテーテル挿入術
- ・ AV fistula 作成術 同修復術

3-2-2-C 特定医療現場の経験

透析センターにおける血液浄化療法を経験する。

腹膜透析療法を経験する。

生体腎・献腎移植療法を経験する。

3-2-3 評価基準

上記3-2-2A,B,Cについて日本内科学会認定内科専門医制度研修カリキュラム、日本泌尿器科学会専門医制度研修カリキュラムに沿って評価を行う。

3-3 勤務時間

勤務時間； 9：00～18：00（緊急時はこれに限らない）

当直業務； 上級医とともに当直業務を行う。当直予定表に従う。

3-4 教育行事

- ・ 相川教授 回診 火曜 8：30、酒井教授 回診 金曜 16：00
- ・ 総合カンファレンス 火曜 17：00
- ・ 病理組織カンファレンス 金曜 17：00
- ・ 内科系抄読会 金曜 18：00
- ・ 学術会議参加 年数回（日本臨床腎移植学会、日本移植学会総会、日本腎臓学会総会・東部会、日本透析医学会総会など）

3-5 指導体制

東邦大学医療センター大森病院腎センターではチームによる診療を行っており、研修医は腎臓内科・腎不全外科の医師で構成されたチームに属し指導担当医のもとで患者を担当する。指導担当医以外の上級医からも指導をうける。

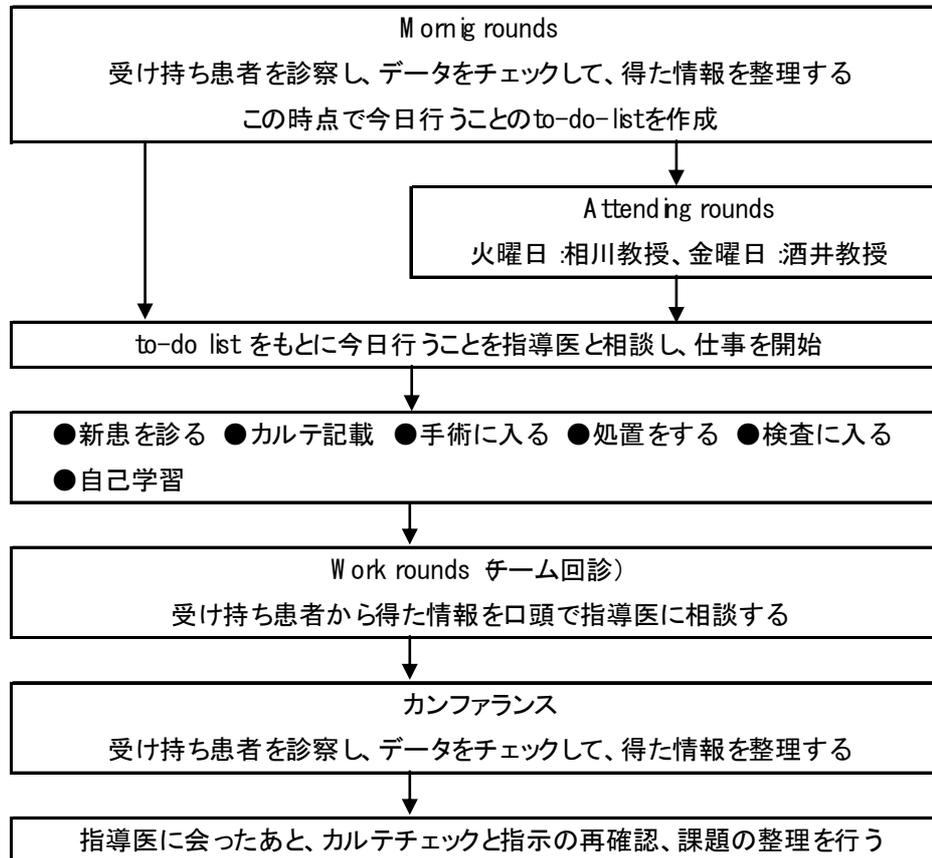
4 研修医個別評価

主治医チームの一員として研修を行い、各チームの研修修了時に退院サマリーを中心にプログラム責任者を交えた各チームの指導者が研修の成果を吟味し評価する。

卒後前期研修 (LS)

基本的に腎センターのチーム医療のひとりとなり週間スケジュールの中で経験を積んでもらいます。

1日の流れ



1分間プレゼント

時間の余裕がない臨床現場で、効果的なフィードバックを行なうときの方法で、病棟のナースステーションで、外来で、昼食をしながらのディスカッションで、数分の時間を利用して、ポイントを絞ったフィードバックを行います。

チーム構成



Copyright (C) 2008. Dept. of Nephrology, Toho Univ.

チーフ: 内科または外科上級医 シニア: 内科または外科中級医