福岡大学病院　腎臓・膠原病内科　卒後臨床研修プログラム

Ⅰ．特　徴

福岡大学病院腎臓・膠原病内科は、内科的腎疾患、膠原病の診療を専門的に行っている。さらに、中央診療部門である血液浄化療法センターにおいて末期慢性腎不全における透析療法および血液浄化療法として血漿交換などを行っている。腎臓内科での主な内容は、腎炎・ネフローゼ症候群の診断と治療であり、多くの場合、腎生検により確定した組織診断に基づくきめ細かな治療を行える。さらに、末期腎不全患者への腹膜透析、血液透析の導入も行っている。膠原病は、単一の疾患名でなく、免疫の異常を基盤とする、全身性炎症性疾患の一群の総称である。代表的な疾患には、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、混合性結合組織病、血管炎症候群、シェーグレン症候群、ベーチェット病、成人発症スチル病などが属しており、ステロイドや免疫抑制薬などを用いたきめ細かい治療を行っている。当科では主訴、現病歴から、検査、治療方針といった問題解決型診療の流れを理解、修得する事を目標としており、また腎疾患・膠原病を通じて全身性疾患の診療に深く関わるため、幅広い内科領域で全人的な研修が可能である。

Ⅱ．診療科概要

腎臓・膠原病内科の病床数は 18 床であり、腎疾患、膠原病および末期慢性腎不全患者の診療を行っている。血液浄化療法センターは、血液透析装置 25 台、血漿交換装置 2 台を有し、大学病院としては屈指の規模を誇っている。升谷耕介教授の統轄のもと、腎疾患は、安野哲彦准教授、伊藤建二講師、冷牟田浩人助教が中心となり、膠原病は、三宅勝久准教授、氷室尚子助教が中心となって診療を行っている。他に助手と大学院も研修医の指導に当たっている。

Ⅲ．研修目標

日本医学教育学会卒後臨床研修委員会のまとめた卒後臨床研修カリキュラムと内科学会認定医制度研修カリキュラムに沿った、幅広い基礎臨床能力を身につけることを研修目標とする。

Ⅳ．研修内容

2 ヵ月間の研修期間中は、クリニカルクラークシップに沿った指導体制の下、腎臓・膠原病内科および血液浄化療法センターにて、入院患者の診療を指導医とともに担当する。研修の具体的内容は下記に示す。

1. 月曜日の午後は腎臓疾患部門、膠原病部門の各カンファレンスを行う。
2. 木曜日の午前は総回診があり、腎臓・膠原病内科の新規入院患者の紹介、病棟回診を行う。引き続き腎生検所見につきその病理学的所見を学ぶ。
3. 血液浄化療法センターカンファレンスに参加し、受け持ち透析患者の管理法を学ぶ。

4. 腎臓・膠原病内科症例検討会、内科合同カンファレンスにおいて興味深い症例について発表し、内科横断的に症例の医学的重要性を学ぶ。
5. クリニカルクラークシップを構成する一員として、学生の指導教育の一環を受け持つ。
6. 血液浄化療法センターにおいて血液浄化療法の実際について学ぶ。
7. 腎生検カンファや剖検所見会に参加し、臨床症状の背景となる病理所見について学ぶ。
8. 患者、患者家族、紹介医との対応を通して、医療の持つ社会的倫理的機能および地域医療の必要性について学ぶ。
9. 興味ある症例に関しては、学会発表さらに学会雑誌に発表する。

Ⅴ. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前				総回診	
午後	腎臓カンファレンス/ 膠原病カンファレンス	腎生検		血液浄化療法センターカンファレンス、 症例検討会	

Ⅵ. 当科の医療安全等に係る研修医教育

1. チーム医療：研修医、上級医、指導医の診療体制の意義
2. インフォームド・コンセント
3. 薬剤処方：毒薬と劇薬、薬剤部との連携
4. ステロイド免疫抑制薬の作用機序、使用法、副作用対策
5. 膠原病患者の診察法
6. 腎生検の実際
7. 血液透析の実際と血液透析患者で気をつけておくべき事
8. 臨床における酸塩基平衡
9. 腎炎・ネフローゼ症候群

Ⅶ. 研修プログラム責任者

教　授　升谷　耕介（腎臓・膠原病内科　診療部長）

Ⅷ. 指導医一覧（プログラム責任者を除く）

准教授　三宅　勝久
准教授　安野　哲彦
講　師　伊藤　建二
助　教　氷室　尚子
助　教　冷牟田　浩人