

膠原病・リウマチ内科 専門研修プログラム

指導責任者：山田秀裕(膠原病・リウマチセンター長)

指導医：児島希典、松下広美、花岡洋成、吉田雅伸

I. 研修内容と到達目標

1. 一般目標

全身性多臓器疾患を診療する上で求められる知識・技能・態度について、
実臨床の現場で体験し、膠原病・リウマチ内科領域の診療能力を高め、専門医を修得する。

2. 行動目標(習得すべき臨床技能)

- (1) 医療面接により、膠原病・リウマチ性疾患に特徴的な症候に関する情報を収集できる。
- (2) 身体診察により、膠原病・リウマチ性疾患に特徴的な所見を判別できる。
- (3) システムレビューを適確に行うことができる。
- (4) 医療面接、身体診察、一般検査から病態診断を適確に行うことができる。
- (5) 病態診断を元に、鑑別診断・確定診断のための検査計画を立てられる。
- (6) 膠原病・リウマチ性疾患の標準的治療法を体験し、その有用性と限界について理解する。
- (7) 慢性疾患を生涯にわたりケアする上で必要な態度を身につける。
- (8) 多職種と連携したチーム医療を推進できる能力を身につける。

II. 経験すべき症状・病態・疾患

1. 症状

発熱、関節痛、手指のこわばり、関節変形、炎症性腰背部痛、Raynaud現象、
筋力低下、筋萎縮、労作時息切れ、乾性咳嗽、胸焼け、えん下障害、乾燥症状、
皮疹(頬部紅斑、Gottron徴候、指先潰瘍、紫斑、網状皮斑、結節性紅斑など)

2. 病態

活動性滑膜炎、付着部炎、炎症性ミオパチー、皮膚硬化、多発性単神経炎、間質性腎炎、
壊死性糸球体腎炎、急速進行性糸球体腎炎、急性肺損傷、間質性肺炎、細気管支炎、
肺高血圧症、心筋症 胸膜・心膜炎、マクロファージ活性化症候群、血球貪食症候群

3. 疾患

関節リウマチ、血清反応陰性脊椎関節炎、SAPHO症候群、自己炎症疾患、
全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、皮膚筋炎、混合性結合組織病、高安動脈炎、
巨細胞性動脈炎、ANCA関連血管炎、ベーチェット病、 Sjogren症候群、
抗リン脂質抗体症候群、成人Still病

III. 方略

- (1) 新入院患者の医療面接、身体診察、一般検査等により、病態診断を行う。
- (2) 病態診断に基づき、初期診療計画を立て、指導医の評価を受ける。
- (3) 指導医とともに患者の主治医として、かつ診療チームの一員として診療を進める。
- (4) 毎朝受け持ち患者を診察後、病棟カンファでプレゼンテーションを行う。
- (5) 外来診療を見学し、リウマチ学の診断法、治療法、臨床判断、患者との面談法を学ぶ。
- (6) 診療ガイドラインの根拠となった主要文献を抄読する。

(7) 臨床カンファレンスで症例発表する。年に一回、関連学会で症例報告する。

IV. 評価方法

以下の項目を指導医ならびに多職種の医療メンバーが評価する。

- (1) 新入院患者の医療面接、身体診察の技能評価
- (2) 入院計画書(病態診断と初期診療計画)
- (3) 入院病歴総括
- (4) 患者や医療チームとのコミュニケーション能力
- (5) プレゼンテーション技能
- (6) 自学自習態度と倫理観

V. 週間スケジュール

曜日	8:15~9時	午前	午後	夕方4:30~
月	回診とカンファ	病棟診療	外来研修	チームミーティング
火	回診とカンファ	病棟診療	症例検討会	チームミーティング
水	回診とカンファ	病棟診療	外来研修	抄読会
木	回診とカンファ	病棟診療	外来研修	チームミーティング
金	回診とカンファ	病棟診療	自学自習	退院症例カンファ
土	回診とカンファ	病棟診療 (第2・4土曜のみ)		

VI. 月間スケジュール

月に一回、他科との合同カンファ

月曜日 PM 5:00-6:00 膠原病性肺疾患症例検討会(呼吸器科・放射線科合同)

火曜日 PM 5:00-6:00 CPCまたは臨床病理検討会(全診療科と病理合同)

水曜日 PM 6:00-7:00 膠原病性心疾患症例検討会(心臓血管内科合同)

VII. 年間計画

学会出席および発表(リウマチ学に関する臨床研究を行い、

学会発表や論文発表することにより、リウマチ専門医としての資質を養成する)

日本リウマチ学会(4月)、日本臨床リウマチ学会(12月)、

日本肺高血圧・肺循環学会(6月)、日本内科学会(4月)、

内科学会地方会(2, 5, 8, 11月 年4回)、

神奈川リウマチ医会(年2回) 関東リウマチ(年2回)