

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

膠原病科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

膠原病は原因不明の自己免疫性の慢性炎症性疾患であるが決して頻度は少なくない。中でも関節リウマチ患者はわが国で70万人いると推定されており、特に最近の薬物療法の進歩はめざましいものがある。その為、プライマリケアの一環としても重要な領域である。

まず診断に重要な臨床所見のとりかた、検査所見の把握のしかた等を学び鑑別診断を挙げられる事、更に適切な治療計画が立てられることを目標とする。

2 プログラム管理運営体制

当科での常勤医会議にて管理・運営を行う。また諸問題が生じた場合は適時教室内で対応する。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は4週以上である。

東邦大学医療センター大森病院膠原病科病棟に配属される。臨床研修指導医の下で入院患者診療を担当し、必要に応じてリウマチ膠原病センター外来において診療にも関与する。

3-2 一般目標（GIO）

1. 膠原病は全身性の疾患である。常に全身を診ることに心がけ、問診、診察ができ、そこから必要な検査オーダーができる。
2. さらにその結果を評価し、鑑別疾患を挙げることができる。
3. 治療法を考え、治療ができる。

3-3-1 行動目標（SBOs）

1. 上記の目標を達成するため、リウマチ・膠原病領域での主要疾患の臨床症状、検査異常、治療法などの知識を得る。
2. 全身の診察法を取得し、また全身を診ることと心がける。
3. 問診、身体所見を評価し、必要な検査を考え、実施する。
4. 症状、所見、検査結果を多面的に評価し、常に鑑別疾患を考える。
5. 治療法を勉強し、実践する。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

1. 問診等より膠原病諸疾患を考える事ができる。
2. 全身の診察ができる。

3. 皮膚所見等膠原病諸疾患に特徴的な所見を的確にとる事ができる。
4. 関節所見を的確にとる事ができる。
5. 代表的な疾患の主要臨床所見を挙げる事ができる。
6. 代表的な疾患の検査所見を十分把握する事ができる。
7. 関節のレントゲン所見および超音波所見を十分理解できる。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

1. 関節リウマチ
2. 悪性関節リウマチ
3. 全身性エリテマトーデス
4. 強皮症
5. 混合性結合組織病
6. 多発性筋炎・皮膚筋炎
7. 血管炎症候群
8. リウマチ性多発性筋痛症
9. シェーグレン症候群
10. 成人スティル病
11. ベーチェット病
12. その他の膠原病諸疾患

3-3-2-C 特定医療現場の経験

入院患者の診療を行う。
外来診療の現場を経験する。
外来診療中心の疾患（関節リウマチ等）を多数例経験する。
関節所見が充分把握できる。
必要な検査所見が理解できる。
鑑別診断が挙げられる。
初期治療計画が作成できる。
リウマチ膠原病専門医への適切なコンサルテーションができる。

3-4-1 学習方略（LS）

1) 病棟業務

・診療チームの一員として、入院患者の診療に従事する。上級医より、問診、診察、検査、鑑別疾患、診断、治療の指導を受ける。

2) 外来業務

・診療チームの上級医の外来に同席し、問診、診察、鑑別疾患の指導を行う。

3) 関節エコー検査

・火曜日 13:30～ 関節エコー検査の指導を受ける。

4) カンファレンス・勉強会

- ・症例検討会、抄読会（毎週木曜日）

→受け持ち患者を症例提示し、症例検討を行う。膠原病に関する論文の抄読会に参加する。

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
13:30~		関節エコー		総回診		
				症例検討会、抄読会、臨床研修医研修発表会		

3-5 評価（EV）

膠原病患者に適切に対応できる基本的な診察能力（態度、技術、知識）の習得を評価する。
病棟看護師長・診療チームメンバー・病棟長それぞれを対象とした評価表を使用する。

3-6-1 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、東邦大学医療センター大森病院膠原病科教授にある。
研修医は診療チームに配属され、チーム長の臨床研修指導医の下でチームの一員として指導を受ける。チーム長以外のチームメンバーからもさまざまな指導を受けるが、直接的な指導責任はチーム長の臨床研修指導医にある。

3-6-2 臨床研修指導医

臨床研修指導医責任者	佐藤 洋志
臨床研修指導医	南木 敏宏
臨床研修指導医	川添 麻衣
臨床研修指導医	平野 成
臨床研修指導医	山田 壯一

3-6-3 協力施設

--