

東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラム

大橋・選択専攻科目

膠原病リウマチ科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

膠原病・リウマチ性疾患は慢性に経過する全身性多臓器疾患で、患者の生命予後にとって重大な病態を呈する可能性が少なくない。同時に、疼痛や機能障害など患者のQOLの上でも、重大な障害をきたす可能性のある疾患群である。膠原病はきわめて多様な病態を示し、その臨床にはそれぞれの疾患や臨床免疫学に関する適切な知識とともに、内科学全般、さらには、皮膚科・整形外科・眼科・耳鼻科など内科以外の臨床各科領域に及ぶ幅広い知識が要求される。膠原病の治療の目標は患者QOLの改善であり、そのための臨床はまさしく全人的医療の実践である。こうした膠原病研修の特徴を生かして、本研修プログラムは全人的医療を習得することを目的とする。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター大橋病院膠原病リウマチ科のスタッフ会議において、本プログラムの管理運営を定期的に検討する。この開催に先立ち、研修医からの要望事項をできるだけ多く聴聞するように努める。プログラム内容や運営に問題が生じたときには会議の中で適切な修正変更を行う。

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橋病院膠原病リウマチ科病棟に配属される。臨床研修指導医の下で患者の診療を担当し、必要な検査や外来診療にも参加する。症例検討会、病棟回診、抄読会に参加し、研修医クルーズを受講する。

3-2 一般目標（GIO）

本研修では関節リウマチ、全身性エリテマトーデスなど膠原病の代表的な疾患について、一般臨床医として適切に対応することのできる知識を獲得するとともに、全身性疾患としての膠原病を診療する基本的な診療能力（態度、技能、知識）を理解することをGIOとする。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 1) 膠原病疾患の主要な徴候を理解し、適切な身体診察をすることができる。
- 2) 適切な検査計画をたてることができる。
- 3) 鑑別診断と重症度の評価を行うことができる。
- 4) 適切な治療計画を立てることができる。
- 5) 全人的医療のありかたを理解する。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 医療面接から膠原病の可能性、また、膠原病各疾患の診断（重症度を含む）を考慮することができる。
- 2) 身体診察で全身的な診察法を理解し、記載することができる。
- 3) 関節病変の適切な診察を行い、記載することができる。
- 4) 皮膚病変の適切な診察を行い、記載することができる。
- 5) 関節リウマチ、変形性関節症、脊椎関節炎などの代表的な疾患の骨関節レントゲンの所見を理解できる。
- 6) 免疫学的検査の意義を理解し、適切な検査計画を立てられる。
- 7) 副腎皮質ステロイド、免疫抑制薬、免疫調節薬、生物学的製剤、非ステロイド抗炎症薬などの免疫療法・抗炎症療法の意義を理解し、適切な治療計画を立てられる。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 発熱
- 2) 関節痛
- 3) 発疹
- 4) レイノー現象
- 5) 関節リウマチ
- 6) 全身性エリテマトーデス
- 7) 強皮症
- 8) 全身性血管炎
- 9) 多発性筋炎 / 皮膚筋炎
- ◎10) Behçet 病
- 11) Sjögren 症候群
- ◎12) 抗リン脂質抗体症候群
- ◎13) 混合性結合組織病
- ◎14) 成人 Still 病
- ◎15) 強直性脊椎炎
- 16) 乾癬性関節炎
- 17) 膠原病に伴う間質性肺炎
- 18) 膠原病に伴う腎病変
- ◎19) 膠原病に伴う消化器病変
- ◎20) 膠原病に伴う神経病変
- ◎21) 膠原病に伴う血管病変

・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」についても各研修分野で該当するものを外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験する。「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」の詳細については別紙参照のこと。

・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

救急医療の現場を経験する。

救急医療において、膠原病の可能性を指摘することができる。

膠原病に伴う病態と、感染などの合併症の鑑別の評価ができる。

重症度、および、緊急度を把握できる。

膠原病救急患者の初期治療ができる。

3-4-1 学習方略（LS）

1) 病棟業務

- ・チームの一員としてメディカルスタッフとも密に連携しながら入院患者の診療を行う。
- ・病棟回診に参加し、プレゼンテーションを行う。

2) 外来業務

- ・外来に陪席し、問診、診察、検査オーダーや結果の解釈、治療方針の決定、患者説明を学ぶ。
- ・多くの治験を経験することで、最先端の医療と臨床研究の基礎を身につける。

3) 関節超音波検査

- ・関節炎の鑑別診断や活動性評価を理解する。
- ・検査を通じた患者との円滑な意思疎通を体得する。

4) カンファレンス・勉強会

- ・入院患者カンファレンス（毎週木曜日 16:00～）
→入院患者の診断や治療方針を検討する。
- ・膠原病勉強会（毎週月曜日）
→最新のデータや文献を理解する。

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
9:00～12:00	病棟	外来	病棟	病棟	外来	病棟
14:00～16:00	教授回診	病棟	クルズス	関節超音波検査	病棟	
16:00～	病棟	病棟	病棟	病棟カンファレンス	病棟	
	勉強会					

3-5 評価（EV）

プログラム修了時に病棟看護師長、診療チームメンバー、病棟長の評価表を参考に、本件集の研修目標に掲げられた診療能力（態度、技能、知識）が修得されたかを研修指導責任者が総合評価する。各種教室行事への出席状況、発表内容も評価の対象となる。

3-6-1 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、基幹病院である東邦大学医療センター大橋病院膠原病リウマチ科の指導責任者にある。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。チーム長以外からも教授、講師、病棟看護師長を含めた全てのスタッフから様々な指導を受けるが、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

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

※詳細は臨床研修病院群〔プログラム冊子添付資料〕参照