

リウマチ内科後期研修プログラム

I. 研修目的

当院は、日本リウマチ学会の研修医教育施設であり、指導医のもとに関節リウマチを含めた膠原病、血管炎症候群などの自己免疫疾患、リウマチ類縁疾患に対する診断・治療に必要な知識、技術を習得することは勿論であるが、そうした患者が置かれている社会環境や家庭環境などにも十分に目を向けることによって、患者を全人的にとらえることの出来る医師像の確立をめざす。

II. 研修内容

- 1) 代表的な膠原病、血管炎症候群つまり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、シェーグレン症候群、関節リウマチ、血清反応陰性脊椎関節症、リウマチ性多発筋痛症、成人発症スチル病、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発動脈炎、多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、ベーチェット病、IgG4 関連疾患などといった患者を実際に診て、診断基準諸項目の意味、更には疾患活動性の評価基準を体得する。
- 2) 膠原病・血管炎症候群では病歴（社会環境、家庭環境も踏まえて）を取ることでかなりの症例で、診断の方向性が見えてくるため、そうした聴取法を会得する。発熱、関節痛、筋痛、筋力低下、レイノー症状、浮腫、四肢のしびれ、皮疹、口内乾燥、呼吸困難など発現頻度の多い症状を経験し、リウマトイド因子、抗核抗体、自己抗体など免疫学的検査の意義についても習熟する。
- 3) 治療では副腎皮質ステロイド製剤をはじめとした免疫抑制剤を用いることが多いため、その適応、禁忌、容量、用法（パルス療法も含む）、作用、副作用などに対する十分な知識を身につけ、患者、家族の納得が得られるようなわかりやすい言葉で彼らに説明出来るようにする。
- 4) 関節リウマチの場合は治療が他の膠原病、血管炎症候群とは違って独特のため、そうした治療法を覚える。併せて非ステロイド性消炎鎮痛薬、疾患修飾性抗リウマチ薬（免疫抑制剤を含む）および生物学的製剤に対する十分な知識も深める。

- 5) 院内での定期的なカンファレンス（週1回）、読書会以外でも、適宜、疑問点のある症例に関してはディスカッションを行う。また関西内の膠原病専門医らで、或いは近隣のリウマチ専門病院間で共催している幾つかの症例検討会、研究会、或いはリウマチ・免疫関連の講演会、学会へも積極的に参加し、時には自分自身で症例の発表をすることによって、診断・治療などの知識、技術を普遍的なものへと更に昇華させる。
- 6) 対象疾患の多くが厚生労働省指定特定疾患であったり、介護保険認定疾患であったり、患者自身が肢体不自由の身障者であったりするため、その認定申請、継続のための種々な書類の記載方法にも慣れるようにし、同時に、医師として、病める人の経済的、社会的、家庭的な側面、或いはそうした人の QOL に十分配慮出来るような視野を育てる。

Ⅲ. 到達目標

- 1) 臨床
専門医として、診療、他科からの質疑への回答および学会での質疑応答ができる。
- 2) スーパーローテート研修医の指導
専門的な臨床指導を行える。
- 3) 臨床研究
臨床集計や症例などについて論文をまとめ、投稿する。

Ⅳ. 週間スケジュール、年次スケジュール

病棟回診（毎日）

病棟カンファレンス（週1回）

レクチャー（年1回）

日本リウマチ学会、日本臨床免疫学会、日本臨床リウマチ学会やその他関係学会に出席し、演題を発表することを推奨している。