

アレルギー・膠原病内科 卒後臨床研修プログラム（内科（必修／選択））

I 研修プログラムの目的及び特徴

アレルギー疾患、関節リウマチ、膠原病の基本的診療、検査、診断と治療を理解し実践できる。

II 研修プログラム責任者

プログラム総括責任者： 中島裕史（教授、アレルギー・膠原病）

III 研修指導医

研修指導責任者： 中島裕史（教授、アレルギー・膠原病）
指導医： 鈴木浩太郎（准教授、アレルギー・膠原病）
須藤明（特任准教授、アレルギー・膠原病）
古田俊介（特任准教授、アレルギー・膠原病）
岩田有史（講師、アレルギー・膠原病）
岩本太郎（助教、アレルギー・膠原病）
田中繁（助教、アレルギー・膠原病）
目黒和行（助教、アレルギー・膠原病）
影山貴弘（特任助教、アレルギー・膠原病）
石川絢一（特任助教、アレルギー・膠原病）

IV 研修プログラムの管理・運営

V 募集定員 12名まで（1～12ヵ月）

VI 教育課程

一般研修目標（GIO）：

アレルギー疾患・膠原病は、全身の臓器を侵しうる疾患でその診療には、内科全般の広い基礎を持ち、患者を全身的にとらえることが必要である。内科全般の知識を持ち、アレルギー疾患、膠原病の病因・病態を把握するとともに、その診断と治療を理解し、基本的診療技術を習得することを目標とする。

研修行動目標（SBOs）：

具体的目標

1. 免疫系の構成要素について理解する。
2. アレルギーの発症機構と病態について理解する。
3. 気管支喘息の発症機序、診断、重症度を理解する。
4. 気管支喘息の治療管理をガイドラインに従って行なう。
5. アナフィラキシー、薬物・食物アレルギーの病態、診断、治療を理解する。
6. 自己抗体検査の測定法とその臨床的意義を理解する。
7. 関節リウマチの病態、診断、治療を理解し、経験する。

8. 代表的膠原病（関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、抗リン脂質抗体症候群、皮膚・多発性筋炎、強皮症、血管炎症候群、成人発症スティル病）の病態、診断、臓器病変を理解し、その診断、治療を経験する。
9. ステロイド、免疫抑制剤の作用機序、副作用を理解し、治療を経験する。
10. 不明熱の鑑別診断を経験する。

経験した方がよい主要疾患

1. アレルギー疾患

気管支喘息、アナフィラキシー、薬物アレルギー、食物アレルギー、好酸球増多症、過敏性肺臓炎

2. 膠原病

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、抗リン脂質抗体症候群、皮膚・多発性筋炎、強皮症、血管炎症候群、成人発症スティル病、膠原病に合併する臓器病変 [中枢神経症状、間質性肺炎、腎炎、心不全、皮膚病変、血液学的異常、消化管病変（潰瘍、イレウス、蛋白漏出性胃腸症）、末梢神経障害など]、膠原病治療に合併する疾患（日和見感染症、糖尿病、骨粗鬆症、骨壊死、精神症状、動脈硬化、高脂血症、胃潰瘍など）、膠原病合併妊娠

3. 不明熱

研修すべき主要診断法・検査法

一般内科学的診察 特に理学所見、皮膚所見、関節所見

血算、凝固検査の結果の理解

一般生化学検査、尿、免疫血清学的検査、髄液検査の理解

アレルギー学的検査、自己抗体検査の解釈

画像学的検査（単純レントゲン、CT、MRI、超音波）の解釈

膠原病の診断プロセス

膠原病臓器病変の評価法

不明熱の鑑別診断

研修すべき主要治療法

ガイドラインに沿った気管支喘息の管理

ステロイド治療

免疫抑制療法

抗生剤の使用法、輸液療法

血漿交換療法・血漿吸着療法

Ⅶ 週間スケジュール

曜日	午前	午後
月曜日	病棟診療	病棟診療・病棟カンファレンス
火曜日	病棟診療	病棟診療
水曜日	病棟診療・外来診療（アレルギー外来）	病棟診療・カンファレンス、回診
木曜日	病棟診察・関節超音波検査	病棟診療
金曜日	病棟診療	病棟診療、症例検討会

Ⅷ 評価方法

1. 研修医の評価

研修医は研修手帳により自己の研修内容を記録、評価する。病歴の要約を作成し、指導医の評価を受ける。指導医は研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を研修手帳、評価表から把握し評価を行う。評価は指導医ばかりでなくチーム医療スタッフ等によっても行われる。

2. 指導医の評価

研修終了後、研修医による指導医、診療科（部）の評価が行われ、その結果は指導医、診療科（部）へフィードバックされる。