

# リウマチ性疾患治療センター 臨床研修到達目標（必修）

## 1. 特徴

私たちは以下の3つを心掛けて診療しています。

- 1) 患者さんと一緒に考える安心できる診療
- 2) 標準治療を基本とした安全な医療
- 3) 院内の診療科・部門、地域の医療機関と連携した診療

## 2. ねらい

必修内科の研修として専門領域リウマチ科の特徴を活かしつつ、一般診療で頻繁に関わる症候や疾患に対応するために入院、外来患者の診療について8週間の研修を行う。

## 3. 一般目標

- 1) 一般診療に必要な臨床の基礎知識を習得する。
- 2) 基本的な内科的診察技能を理解し、実施することができる。
- 3) 必要な検査を選択して、その結果を正しく解釈できる。
- 4) 病歴、身体所見、検査結果から鑑別診断を挙げることができる。
- 5) わかりやすい診療記録を作成することができる。
- 6) 退院要約を作成し、考察を記載できる。
- 7) 診療において医療スタッフ（看護師・薬剤師・検査技師・OT/PT・ソーシャルワーカー・事務スタッフ）と相談することができる。
- 8) 他の診療科に適切に問題点を提示し、相談することができる。
- 9) 患者や家族と円滑にコミュニケーションをとることができる。
- 10) 症例報告をまとめ、適切にプレゼンテーションすることができる。

## 4. 研修方略

### 1) 外来診療

- (1) 新患については病歴聴取と診察を行い、その所見を指導医の診察により確認する。
- (2) 指導医とともに診断・治療方針について検討を行う。

### 2) 入院診療

- (1) 毎日診察し、診療記録を遅滞なく作成する。
- (2) 患者の病態の変化に合わせて、必要な検査や治療を考え、指導医とともに実施する。
- (3) 指導医とともに入院要約や診療情報提供書を作成する。

### 3) その他

- (1) 症例をまとめて研究会・学会で発表する。
- (2) 指導医とともに臨床実習の学生(医学部5・6年生)の学習を支援する。

#### 4) 研修内容

29 症候の中で経験できるもの	26 疾患・病態の中で経験できるもの
【必ず経験できる】関節痛、発熱 【経験できる可能性が高い】体重減少、頭痛、呼吸困難、便秘異常、腰背部痛、筋力低下、せん妄、抑うつ	【必ず経験できる】高血圧、糖尿病、脂質異常症 【経験できる可能性が高い】認知症、COPD、うつ病

経験できる診療法・検査・手技
医療面接、身体診察、臨床推論、診療録、地域包括ケアと社会的視点 臨床手技・検査手技については別表参照

#### 5. 週間スケジュール

科	月	火	水	木	金	土
リウマチ性疾患治療センター	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	病棟	外来 病棟	病棟
	病棟	病棟	病棟 外来勉強会	病棟	病棟 症例カンファレンス	

2~4名の入院患者を受け持ち、プロブレムリスト作成から入院要約作成まで一貫した診療を行う。

#### 6. 研修評価

- 自己評価：PG-EPOC を用いて自己評価を行う  
(症候、疾病・病態の経験については PG-EPOC にて確認を行う)
- 指導医による評価：PG-EPOC を用いて研修医を評価する  
(症候、疾病・病態の経験については PG-EPOC にて確認を行う)
- 研修医による研修体制評価：PG-EPOC を用いて診療科全体（指導内容、研修環境）を評価する

#### 7. 指導体制

指導責任者 小林 弘

指導医 山下 昌平

# リウマチ性疾患治療センター 臨床研修到達目標（選択）

## 1. 特徴

私たちは以下の3つを心掛けて診療しています。

- 1) 患者さんと一緒に考える安心できる診療
- 2) 標準治療を基本とした安全な医療
- 3) 院内の診療科・部門、地域の医療機関と連携した診療

内科診療の基本とともに、全身性炎症性疾患であるリウマチ性疾患の診断と治療を研修して下さい。

## 2. ねらい

- 1) リウマチ性疾患患者の診療において、適切な検査・治療計画を立てられる。
- 2) 臨床推論の基本的技能を習得し、臓器別疾患では説明できない症状・所見を有する患者を適切に診察し、鑑別診断をあげられる。

## 3. 一般目標

- 1) リウマチ性疾患患者の診療に必要な基礎知識を習得する。
- 2) 筋骨格系（特に関節）の診察を行い、所見を述べることができる。
- 3) 診断に必要な自己抗体検査を選択して、その結果を正しく解釈できる。
- 4) 関節エコーを実施し、所見を述べるができる。
- 5) グルココルチコイドの作用と副作用について説明できる。
- 6) 他の診療科に適切に問題点を提示し、相談することができる。
- 7) 患者や家族と円滑にコミュニケーションをとることができる。
- 8) 症例報告をまとめ、適切にプレゼンテーションすることができる。

## 4. 研修方略

### 1) 外来診療

- (1) 指導医とともに新患（紹介患者）の病歴聴取と身体診察を行う。
- (2) 指導医とともに患者の診断・治療方針について検討する。

### 2) 入院診療

- (1) 入院患者を毎日診察し、診療記録を遅滞なく作成する。
- (2) 患者の病態の変化に合わせて、必要な検査や治療を考え、指導医とともに実施する。
- (3) 指導医とともに入院要約や診療情報提供書を作成する。

### 3) その他

- (1) 症例をまとめて研究会・学会で発表する。
- (2) 指導医とともに臨床実習の学生(医学部5・6年生を指導する。

4 週間の研修で経験できる疾患	経験できる可能性がある疾患
関節リウマチ、リウマチ性多発筋痛症、シェーグレン症候群、強皮症、膠原病肺（間質性肺炎）骨粗鬆症 診断がつかない関節炎、発熱	多発性筋炎・皮膚筋炎、血管炎症候群 全身性エリテマトーデス、痛風、偽痛風 好酸球増多症

習得してほしい薬物療法	習得してほしい治療
抗リウマチ薬治療 副腎皮質ステロイド薬治療 非ステロイド抗炎症薬治療	免疫抑制薬内服中の患者の感染症 ステロイド骨粗鬆症 ステロイド糖尿病

※週間スケジュール・研修評価・指導体制は必修と同様