

浜松医科大学医学部附属病院 後期臨床研修プログラム

免疫リウマチ内科

1. プログラムの名称

浜松医科大学医学部附属病院 免疫リウマチ内科後期臨床研修プログラム

2. プログラムの目的と特徴

浜松医科大学医学部附属病院免疫リウマチ内科後期臨床研修プログラムは、初期研修を終え、内科医としての基本的知識および技術を習得した医師を対象として、さらに内科専門医、リウマチ専門医の養成を目的としたものである。現在ではリウマチ膠原病学は独立した学問と認識されており、内科学のなかでも高度の専門性を要求される分野である。本プログラムの特徴は、プログラム終了時点においてより内科専門医のみならず、リウマチ専門医取得が可能となるよう策定されている点および関連施設である市立御前崎総合病院内科、藤枝市立総合病院膠原病リウマチ科、聖隷浜松病院膠原病リウマチ内科においてリウマチ膠原病学のみならず地域医療および一般内科学が研修可能な点である。研究面においても、最先端のリウマチ学に関する研究に従事することのできる体制となっている。

3. プログラム指導者と参加施設の概要

1) **プログラム指導者** 免疫リウマチ内科長 小川法良講師

2) **基幹施設** 浜松医科大学医学部附属病院免疫リウマチ内科

3) **プログラムに参加する教育関連施設および指導医リスト**

浜松医科大学医学部附属病院免疫リウマチ内科

講師 小川 法良 1985年卒 医学博士

所属学会：日本内科学会、日本リウマチ学会、日本臨床免疫学会、日本免疫学会、
中部リウマチ学会、臨床リウマチ学会、日本炎症再生医学会、日本再生医療
学会、日本臨床血液学会、日本血液学会、アメリカリウマチ学会、アメリカ
免疫学会

資格：内科認定医、内科指導医、リウマチ専門医、リウマチ指導医

医師 鈴木 大介 2000年卒

所属学会：日本内科学会、日本リウマチ学会

資格：内科認定医、内科専門医、リウマチ専門医

市立御前崎総合病院内科

院長 大橋弘幸 1981年卒 医学博士

所属学会：日本内科学会、日本臨床免疫学会、日本リウマチ学会、中部リウマチ学
会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本甲状腺学会

資格：内科認定医、内科指導医、リウマチ専門医、リウマチ指導医

医師 近藤玉樹 2002年卒

所属学会：日本内科学会、日本リウマチ学会

藤枝市立総合病院膠原病リウマチ科

診療科長 唐橋太郎 1992年卒 医学博士

所属学会：日本内科学会、日本リウマチ学会、日本感染症学会

資格：内科認定医、リウマチ専門医

医師 金本素子 1996年卒

所属学会：日本内科学会、日本リウマチ学会

資格：内科認定医、内科専門医、リウマチ専門医

聖隷浜松病院膠原病リウマチ内科

主任医長 宮本俊明 1998年卒

所属学会：日本内科学会、日本リウマチ学会、日本呼吸器学会、日本感染症学会

資格：内科認定医、リウマチ専門医

4. 定員 6 名

5. 教育課程（後期臨床研修開始後）

1) 期間割

第1年次

浜松医科大学医学部附属病院免疫リウマチ内科にて、リウマチ膠原病学の研修を行う。

第2年次および第3年次

浜松医科大学医学部附属病院免疫リウマチ内科にて、リウマチ学の研修を行う。

関連施設である市立御前崎総合病院内科、藤枝市立総合病院膠原病リウマチ科、聖隷
浜松病院膠原病リウマチ内科での研修も可能である。

2) 研修内容と到達目標

第1年次

①基礎知識

基礎免疫学、自己免疫、免疫不全、病理、疫学、遺伝学、関節の構造と機能、炎症
など

②リウマチ性疾患の主要症候

全身症状、関節症状、関節外症状

③検査

免疫血清検査、病理組織学的検査、免疫遺伝学的検査、各種画像検査、生理学的検
査など

④治療

抗リウマチ薬、関節穿刺法、血液浄化療法、リハビリテーション、外科治療

⑤リウマチ性疾患

全身性結合織病（関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎／多
発性筋炎、血管炎症候群）、膠原病類縁疾患（シェーグレン症候群、ベーチェット病な
ど）、脊椎関節炎、変形性関節症、感染に伴う関節炎、代謝性関節炎、新生物、骨軟骨
疾患、関節外疾患など

第2年次

リウマチ性疾患の病態を理解し、専門医の指導の下に一般的な診断・治療ができる。
自己抗体の測定法、意義の習得。ステロイド剤、免疫抑制剤の使い方の習得。

第3年次

リウマチ性疾患の病態を理解し、専門医の指導の下に高度な診断・治療ができる。ステロイドパルス療法、生物学的製剤の使い方、血液浄化療法（血漿交換療法、白血球除去療法）の習得。

これらは最新の日本リウマチ学会専門医研修カリキュラムをもとに作成されている。計3年間の研修を終えた時点で、それ以前に2年間以上の日本リウマチ学会認定研修施設での研修を終えている場合は、日本リウマチ学会専門医の受験資格の要件を1つ満たすこととなる（詳細は後述）。

3) 教育に関する行事

- ・ 毎週水曜日には抄読会と症例検討会を開催している。抄読会では専門医学雑誌の最新の論文を読み、適切な文献の入手法、英語論文の読み方を指導している。症例検討会では大学病院のみならず、関連病院や開業医の先生方の診断困難例や治療難渋例を持ちよって討論を行っている。
- ・ リウマチ専門医や内科認定医取得を目指す医師のために、指導医が専門医試験問題の解説を随時行っている。
- ・ 研究に関しては、2週間に1回、すべてのメンバーが出席して、臨床および基礎的研究の検討を行うため、リサーチカンファレンスを実施している。
- ・ 英語による症例プレゼンテーションを練習するため、毎月1回、アメリカ人を呼んでレッスンを行なっている。

4) 指導体制

- ・ リウマチ性疾患は日本リウマチ学会専門医および指導医により指導され、入院患者およ

び外来患者での指導となる。

- ・ 入院患者は原則として指導医 1 名または 2 名と一緒に担当し、治療方針の決定および治療手技の施行は指導医とともに行う。重大な治療方針の決定や変更に際してはカンファレンスにて決定する。診断困難例や治療難渋例に関しては、適宜症例検討会を開いて関連病院の医師とともに解決する。
- ・ 外来診療については、指導医の診療に立ち会い、リウマチ膠原病の外来診療の要領、こつを習得できる。
- ・ 研修中に受け持った興味ある症例は、リウマチ学の関連学会にて随時発表する機会がある。学会発表の準備はすべて指導医によるマンツーマンでの指導のもとなされ、数回の発表の後には自ら発表の企画・準備ができるようなプログラムとなっている。
- ・ 一部の貴重で教育的な症例については、積極的に学会誌への報告を行っており、これもまた指導医による厳密な指導の下行われる。

5) 特徴

- ・ 浜松医科大学医学部附属病院免疫リウマチ内科は全国でも初の試みとして平成 19 年度より「静岡リウマチネットワーク構想」を推進している。これは静岡県内のリウマチ医およびリウマチ診療機関をネットワーク化することにより、患者さんによりよい診療環境を提供し、効率的な診療連携を図り、医療従事者のリウマチ診療レベルの向上、臨床研究および基礎研究の情報発信を目的とするものである。当科はその中核的施設として静岡県のリウマチ医療をリードする立場にある。
- ・ 関連病院および静岡リウマチネットワーク所属の医療機関を中心として、効率的な病診連携を推進している。大学病院では高度先進医療を必要とする患者さんを受け入れ、安定期に入った患者さんは関連病院および開業医が継続診療するというシステムを構築する。

6. プログラム修了後のコース

大学にて研究、教育、診療を行う、海外留学する、一般病院勤務医となる、開業するなど個々のライフプランにより決定できる。

7. 取得できる認定医・専門医資格と、その取得にかかわる概要。

浜松医科大学が各資格取得の認定施設になっているか。また資格取得に必要な年数。

浜松医科大学医学部附属病院、市立御前崎総合病院、藤枝市立総合病院、聖隷浜松病院は、日本内科学会および日本リウマチ学会の認定教育施設となっており、同学会の認定医および専門医を取得することが可能である（日本内科学会については市立御前崎総合病院は現在申請中）。

内科認定医の受験資格（2004年以後の医師国家試験合格者）

受験年限：①臨床研修2年＋教育病院（内科系大学院含）での内科研修1年以上＝計3年以上
②臨床研修2年＋教育関連病院での内科研修1年以上＝計3年以上（臨床研修必修化の研修の2年間は教育病院での研修扱いとする）

提出書類：① 受持患者症例計18例

- a.内科9分野からそれぞれ1症例を含む12例（病歴要約）
- b.外科転科もしくは外科担当症例3例（病歴要約と手術記録）
- c.救急（救急外来もしくは救急入院担当症例）2例（病歴要約）
- d.剖検（他科での担当症例を認める）1例（病歴要約と剖検報告書）

② CPC, CC, 学会発表, 症例報告など受験者本人が自分の受持ち症例をプレゼン

テーション(口頭発表)した中から資料を1部以上添付すること。

③ 臨床研修修了証のコピーを添付すること(2004年度以降の医師国家試験合格者)

④ ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support)の受講証のコピーを添付すること。

リウマチ専門医の受験資格

申請時において引き続き5年以上日本リウマチ学会の会員であること、認定教育施設において通算5年以上のリウマチ学の研修を行ったこと、日本リウマチ学会専門医資格維持施行細則による単位30単位以上を取得していることが専門医資格認定試験の受験資格となる。

8. 大学院進学と研究内容、概要、学位取得後の道すじ

当科では原則として後期臨床研修終了後に大学院に入学することが可能である。ただし海外あるいは国内留学希望など早期の研修終了を希望する場合はこの限りでない。研究テーマは指導者の専門分野から選択することになるが、現在の代表的テーマとしては以下があげられる。特に興味のある研究分野やテーマを持っている場合、指導者と相談してテーマを決定することとなる。

- ・ 関節リウマチ患者におけるアバタセプト多施設共同研究
- ・ 関節リウマチにおける寛解維持のための新規薬物療法の開発
- ・ シェーグレン症候群におけるサイトカインに関する研究
- ・ シェーグレン症候群におけるリンパ腫発症の分子学的予測
- ・ 難治性血管炎の診断と治療（厚生労働省班研究）
- ・ 免疫抑制療法に伴う HBV 再活性化に関する研究（厚生労働省班研究）

学位取得後は当科において引き続き研究の発展を目指す、あるいは臨床能力の向上をはかる、市中病院にて臨床を発展させる、研究のため国内あるいは海外留学に赴くなどの選択肢がある。

9. 他科研修、他教室での研究、留学の可能性

大学院生は必要に応じて学内の他の教室での研究遂行が可能である。最近では、微生物学との共同研究の実績がある。海外留学は博士号取得後が望ましいが、取得前でも可能である。留学先は研究テーマに応じて選択が可能であり、最近では米国テキサス大学、ミネソタ大学、カナダトロント大学などの実績がある。

10. 週間スケジュール (浜松医科大学医学部附属病院 2014年4月1日現在)

	午前	午後	午後5時以降
月			
火	第三内科症例検討会 および教授回診		第三内科医局会 (隔週)
水		回診、臨床/研究カンファレンス	抄読会/英語レッスン (月1)
木	外来実習		
金	外来実習		

* 希望者は土曜日に学外で開業医の先生の指導を受けられます。