

新潟県立リウマチセンター研修要項（2019年版）

1. 目標、目的：リウマチ専門医（JCR リウマチ専門医、JOA 認定リウマチ医）、リウマチかかりつけ医
2. 対象：卒後6～10年（基本領域の整形外科、内科の専門医の subspeciality としてリウマチを学びたい医師）
3. 研修コース
 - ① 期間：1年以上・6～12ヵ月・1～6ヵ月・1ヵ月以内
 - ② 種別：整形外科系リウマチ医・内科系リウマチ医・リウマチ/リハビリテーション医
4. 研修方法
 - ① 外来：リウマチ外来（週1日診察枠有り、他は担当医とペアで診察・評価）・リハビリ外来（診察・実施計画書）
 - ② 入院：主治医・副主治医になる。石川(A) 伊藤(B) 3～4ヵ月ごとチェンジ、回復期リハビリ病棟の整形外科患者は単独主治医になる
 - ③ 手術：担当の主治医・副主治医が執刀・助手を勤める。
 - ④ リハビリテーション：リウマチ医として診察・評価・処方・計画書作成
 - ⑤ 内科
 - ⑥ 検査
5. 研修内容
 - ① リウマチ評価ができる。
 - 診断
 - 炎症度、画像(Xp, CT, MRI, エコー)、タイプ、ADL、QOL、家族、仕事
 - ② リウマチ治療方法が立てられる。
 - 外来治療……薬物、検査、リハ
 - 入院治療……薬物、手術適応、内科合併症、リハ
 - 保健、福祉対応……介護保険、身障、年金、ケア
 - ③ リウマチ薬物療法
 - MTX を中心 (csDMARD)
 - 生物学的製剤 (bDMARD) (インフリキシマブ、エタネルセプト、アダリムマブ、トシリズマブ、アバタセプト、ゴリムマブ、セルトリズマブペゴル) を使いこなせる。
 - 副作用を熟知し、対処できる。
 - ④ 手術療法
 - 関節手術……人工関節 (TSA/HHR, TEA, THA, TKA, Swanson Finger/Toe)、固定術、滑膜切除、皮膚、筋、神経、腱/靭帯などの軟部組織手術
 - 手外科……腱、滑膜切除、固定術、形成術、神経剥離術

- 合併症手術……骨折手術、感染、人工関節再置換
 - 脊椎外科……頸椎・腰椎外科（新発田病院の専門医へ紹介）
- ⑤ 併存疾患を診断し、治療できる。
- 骨粗鬆症
 - 肺線維症
 - 2次性アミロイド症
 - 胃潰瘍
 - 感染（肺炎など）
 - 肝、腎、心・血管、多臓器
 - 生活習慣病（DM、HT、HL）
 - 悪性腫瘍
- ⑥ リハビリテーション
- リハビリ科のオーダーが書ける。リハビリの評価ができる。
 - 装具、自助具、スプリント 回復期リハビリテーション病棟を理解・利用できる。
 - 運動療法、体操
- ⑦ 保健・福祉を理解し、連携できる。
- 介護保険……ケアマネージャーと連携 身障 年金 施設の利用
 - リウマチ政策医療が理解できる。 本邦のリウマチ医療体制 診療報酬体系 平均在院日数と加算
6. 臨床研究：リサーチマインド、研究テーマ（1～2つ）、論文作成
7. 学会発表：2回/年 以上、学会出張：5～6回/年、国際学会：1回/年
8. 年間スケジュール
9. 週間スケジュール