

## 新潟県リウマチセンター研修要項 (2026年版)

1. 目標、目的：リウマチ専門医 (JCR リウマチ専門医、膠原病・リウマチ内科専門医・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 subspecialty 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 ヶ月・1～6 ヶ月・1 ヶ月以内
  - 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。
  - 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 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
    - ・ メトトレキサート (MTX) を中心 (csDMARD)
    - ・ 生物学的疾患修飾性抗リウマチ薬 (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、サリルマブ、オゾラリズマブ) を使いこなせる。
    - ・ 分子標的型合成疾患修飾性抗リウマチ薬 (tsDMARD) (トファシチニブ、バリシチニブ、ペフィシチニブ、ウパダシチニブ、フィルゴチニブ)
    - ・ 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/RSA/HHR、TEA、(TWA)、THA、TKA、(TAA)、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（新発田病院の脊椎外科医へ紹介）
- ⑤ 併存疾患を診断し、治療できる。
- ・ 骨粗鬆症
  - ・ 肺線維症
  - ・ 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
  - ・ AA アミロイドーシス
- ⑥ リハビリテーション
- ・ リハビリ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