

## 初期研修カリキュラム

### 診療グループ [ 膠原病リウマチアレルギー内科 ]

**GIO:**リウマチ・膠原病とその類縁疾患を幅広く診療し、内科診療の基礎を身につける。

#### SBOs:

- 1) 関節、皮膚所見などを適切に診察することができ、その所見を正しく表現できる。
- 2) 血液検査を適切にコーディネートして実施し、その結果を正しく解釈できる。
- 3) 関節X線の読影ができ、異常とその解釈を述べることができる。
- 4) 関節MRI検査や関節超音波検査の適応を理解し、異常とその解釈を述べることができる。
- 5) 中心静脈穿刺、胸腔穿刺、腰椎穿刺など穿刺手技の適応を判断し、手技の実施、結果の解釈ができる。
- 6) 関節リウマチに関して、ガイドラインに沿った診断、および治療ができる。
- 7) 全身性エリテマトーデスの診断ができ、治療方針が理解できる。
- 8) 強皮症の診断ができ、治療方針とその管理を理解できる。
- 9) 不明熱に関して、十分な検査計画を構築し、適切に診療することができる。
- 10) 副腎皮質ステロイドの副作用を十分に理解し、適切に使用することができる。
- 11) 免疫抑制薬や生物学的製剤の適応を理解し、その必要性と副作用を説明することができる。
- 12) 有用な文献を検索し、診断・治療に役立てることができる。
- 13) 特定疾患治療研究事業など医療費助成に関する制度を理解し、正しく利用することができる。
- 14) 上級医やコメディカルと連携をとり、退院後の療養計画を適切にコーディネートできる。
- 15) 上級医・指導医の監督のもと病状説明が適切にできる。

#### 方略:

受け持ち医として病棟で5-8人程度の患者を担当し、上級医・指導医の監督・指導のもと主体的に診療を行う。

・教授回診…週1回(火)。受け持ち患者に関するプレゼンテーションを行う。

特に新入院患者に関しては、これまでの臨床経過を含めて詳細にプレゼンテーションする。

・准教授回診…週1回(木)。受け持ち患者に関するプレゼンテーションを行う。

・講師回診…週1回(月)。受け持ち患者に関するプレゼンテーションを行う。

・関節画像診断(超音波, MRI)…これらの検査は随時行われており、可能な範囲で参加して学習する。

・外来化学療法…これらの治療は随時行われており、可能な範囲で参加して学習する。

・学会・研究会…関連する研究会に積極的に参加し、できる限り研究会や学会の地方会などで症例報告を行う。

#### 評価:

・EPOCによる評価を行う

・修了時にアンケート形式の評価表(研修医の自己評価、および当科の指導体制等に関する評価を記載)を提出。

評価表は当科のスタッフ・シニア以上のレジデントが共有する。