

和歌山県立医科大学附属病院 リウマチ・膠原病科  
和歌山県立医科大学医学部 リウマチ・膠原病科学講座

- 後期研修プログラム
- 大学院コース

**【当診療科の概要】**

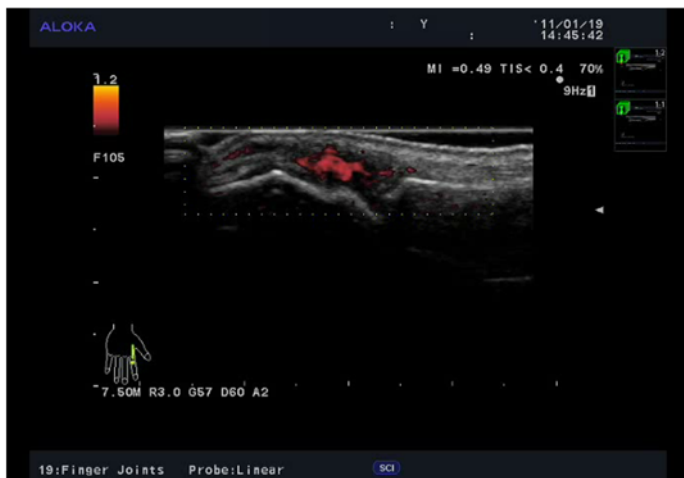
当講座は、平成 27 年 10 月に新設された和歌山県立医科大学 8 つめの内科診療科です。平成 28 年 5 月にオープンしたリウマチ・膠原病センター外来の中心診療科であり、病床は 11 階西病棟にあります。リウマチ・膠原病センター（下図）とは、当科を中心に、リウマチ・膠原病治療を担当する科が同じフロアでブースを並べて診療できる外来であり、和歌山県では初めての試みです。われわれは主として診断および内科治療を担当していますが、リウマチ整形外科医師や皮膚症状を主症状とする膠原病の皮膚病変を専門とする皮膚科医師が加わってくれています。



**【当科における後期研修の目標】**

1. 関節炎疾患、不明熱、全身性自己免疫疾患、全身性自己炎症性症候群などの診断方法を学び、自らが検査を選択して確定診断ができるように教育いたします。
2. またこれら疾患の内科的治療法を学んでいただきます。当科の治療は、ほとんどの場合、①抗炎症療法、②免疫抑制療法あるいは③生物学的製剤ですが、以前と異なり、数多くの薬剤が使用できるようになりました。関節リウマチでは、TNF や IL-6 シグナルを阻害する薬剤や JAK 阻害薬が使用できるようになり関節予後は著しく改善しましたが、これらの薬剤を使用するにあたりその特殊な副作用を知っておく必要があります。また全身性エリテマトーデスを含む膠原病では副腎皮質ステロイド治療が中心になりますが、そのステロイドの正確な使い方や副作用の予防法などを詳細に学ぶことができます。

3. 当科で行う診断技術に①関節超音波検査（下図）、②抗核抗体検査の解釈、があります。入院患者および外来患者を受け持つことで、スキルアップを図ります。



4. Waka-uRA コホート（当院における関節リウマチの患者コホート）の作成およびそれを用いて、後期研修医のうちから症例報告や学会報告を行ってまいります。その発表にはコツがあり、それらを若いうちにしっかり習得することが重要ですがその機会が得られるようにします。
5. 和歌山県では、関節リウマチ・膠原病内科専門医がきわめて少なく、患者数あたりに換算すると近畿圏では最も少ない状況です。将来、日本内科学会認定医・専門医を取得するとともに日本リウマチ学会専門医をなるべく早い時期に取得し、近畿圏でリウマチ・膠原病患者を幅広く診療できる医師となってまいります。
6. 基礎および臨床研究（当科は臨床免疫学に関する研究が主となります）はきわめて重要です。希望があれば大学院進学や国内留学ができ、また学位取得後は海外への留学もサポートいたします。もちろん、血清など患者試料を用いた臨床研究は、後期研修医として臨床に従事しながらも開始することは可能です。
7. 幅広く全身性自己免疫疾患を学んでいただくのと同時に、自分の「超専門分野」（たとえば中枢神経ループス）などを作ってもらい、この部分については和歌山における（そして将来的には世界の）第一人者としてデータを出してもらうことを期待します。

### 【担当する疾患】

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、血管炎症候群、混合性結合組織病、シェーグレン症候群、抗リン脂質抗体症候群、血清反応陰性脊椎関節症、IgG4 関連疾患、ベーチェット病、再発性多発軟骨炎、リウマチ性多発筋痛症、成人スティル病、回帰性リウマチ、線維筋痛症など

→これらの疾患は「きわめて専門性の高い内科疾患」です。当科で診療の仕方を学べば、（今なら）和歌山における数少ないリウマチ・膠原病医として第一人者に近い形で仕事ができると思います。

### 【具体的なカリキュラム】

当科は臓器特異的な診療科とは異なるため、総合診療科的な要素があります。つまり膠原病診療は限られた臓器の知識のみではなく、幅広い内科的知識が要求されます。みなさんの中には、本来ローテートしたかった他の科が存在するかもしれません。その意味では、1～2年目に医大内の他の（内）科を短期間ローテートすることも有意義と考えます。希望があれば、所定の科と交渉いたします。

なお当科は設立されたばかりで院内の体制確立を最重要課題としており、すぐに出張してもらうことは考えておりませんが、和歌山県内の主要病院でのアルバイトを通じて、リウマチ・膠原病診療のネットワーク作り（病診・病病連携）に参加してもらいたいと思います。

リウマチ・膠原病は全身性疾患ですので、将来当科に帰室することを前提に、他病院において内科診療科の研鑽を一時的に積んでももらうことも問題ありません（ただしリウマチ専門医取得が遅れる可能性があります）。

#### リウマチ・膠原病 専門医コース(3年)

##### 後期研修1年目

リウマチ・膠原病科

他の  
内科<sup>1</sup>

他の  
内科

##### 後期研修2年目

リウマチ・膠原病科<sup>2</sup>

##### 後期研修3年目

リウマチ・膠原病科(臨床研究も含む)

#### リウマチ・膠原病 大学院・専門医コース<sup>3</sup>(4年)

##### 1年目

リウマチ・膠原病科

他の  
内科

他の  
内科

##### 2年目

リウマチ・膠原病科(研究を中心とする)<sup>4</sup>

##### 3年目

リウマチ・膠原病科(研究を中心とする)

##### 4年目

リウマチ・膠原病科(研究を中心とする)

(補足)

1. 初年度から学内助教となり、病棟の患者を受け持つ。また希望があれば、半年程度、他の内科（あるいは他科）をローテートし、全身疾患を診療するためのスキルを身につけるよう工夫する。ただしローテートする科の事情により、希望に添えないことがある。
2. 病棟患者に加え、専門外来も行ってもらおう。また2年目の後半からは当科の中でのサブスペシャリティ（中枢神経ループスなど）を決めて臨床研究に着手する。
3. 大学院は基本的にいつからでも入ることができる。もし後期研修1年目に入学する場合初年度は臨床を中心とする（後期研修のプログラムと同じ）。また学内助教の資格を維持する場合には、病棟および専門外来にも従事する。
4. 少なくとも2年目からは実験を開始し、学会報告および学位の取得を第一目標とする。

### 【問い合わせ】

和歌山県立医科大学附属病院 リウマチ・膠原病科

藤井 隆夫

e-mail: takfujii@wakayama-med.ac.jp

tel: 073-441-0875/0656