

(アレルギー科)

【3年コース】

1. 診療科（専門領域）

アレルギー科

2. コースの概要

初期臨床研修プログラムを終了した者
アレルギー科専門プログラムのすべて

3. 取得資格

学会認定のアレルギー専門医の取得可能、指導医取得（日本アレルギー学会員）

4. 長期目標

アレルギー科の専門的知識を習得し、何か専門領域研究テーマを取得する。
アレルギー疾患の診断を的確に行い、他科との連携をはかり治療法を選択し遂行する。

5. 取得手技

上記表を参照

6. 研修期間

3年

7. 募集人数

1～2名 アレルギー科を理解し、興味を持って勉強される方を望んでいます。

8. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3名

診療科研修の指導にあたる医師 3名

主として研修指導にあたる指導医師	下田 照文	診療科経験年数	20年以上
	岸川 禮子	診療科経験年数	15年

9. コンセプト

当院内科は、呼吸器、アレルギー、心療内科、リウマチ膠原病の専門病院である。したがって、これら呼吸器と関連する領域の疾患に対する基本研修科目を履修し、臨床医としての基本的な姿勢と診療能力を会得することができる。特に、肺炎、気管支喘息、慢性呼吸不全は、多くの入院数があり、これらの疾患に関しては、症例を診ることで豊富な臨床経験を積むことができる。呼吸器内科

疾患に合併したアレルギー疾患に重点を置き、アレルギー疾患のみ担当するのではなく、耳鼻科・皮膚科など他科との連携を行う臨床アレルギー内科医師としてバランスのとれた研修を行う。

10. 一般目標

基本的に呼吸器疾患の起炎菌を理解し、そのX線所見、臨床所見より正しく診断し、適切な抗菌薬を選択し治療できる。

気管支喘息の病態生理を理解し、発作時の治療法、慢性喘息の管理、吸入療法およびピークフローメーターを用いた管理などが行える。アスピリン喘息など特殊な気管支喘息の治療管理ができるようになる。気管支喘息は呼吸器疾患でもあり、発作時の呼吸管理ができるようになる。

アレルギー性鼻炎、花粉症、OAS, ジンマシン、食物アレルギー、アナフィラキシー、薬物アレルギー・過敏症・不耐症など各種アレルギー疾患は単独で受診する場合、気管支喘息に合併・併発して受診する場合があります。病態把握と治療ができるようになる。診断手技の皮膚テスト、呼吸機能テスト、誘発検査、負荷検査など、検査の意義を理解し、手技を習得し、

その他、COPD、慢性呼吸不全、及び在宅酸素療法の適応を理解し、実際に導入することができる。胸部レントゲン写真と胸部CTの読影ができ、鑑別診断をあげることができる。

血液ガス分析、肺機能検査を実施、理解ができる。ベッドサイドで必要な胸腔穿刺、胸腔ドレナージなどの手技を学ぶ。

気管支喘息などアレルギー肺疾患における気管支鏡の目的と適応を理解し、手技を習得する。

11. 関連領域の研修に関して

施設内での研修	可能
施設外での研修	可能
研修領域の決定	本人と意向を研修責任者が聴取し、本人との相談で決定

12. 共通領域研修について

週一回、臨床レクチャーの開催

月一回他科との連携勉強会

金曜日LTJS

木曜日医局カンファランス

火曜日病棟回診

診療科の実績と目標症例数

症例数と手術件数の調査表

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（3年間）
気管支喘息	350	100
肺炎	300	100
慢性呼吸不全	200	60
肺気腫	150	45
結核後遺症	100	30
肺線維症	100	30
気管支拡張症	50	15
肺結核	20	10
肺非結核性抗酸菌症	50	15
肺癌	50	15

手技	件数（年間）	目標件数（3年間）
気管支鏡	400	75
人工呼吸管理	30	10
非侵襲的陽圧換気療法	60	15
胸腔ドレナージ （胸水穿刺）		10
挿管		5

アレルギー科3年コース

卒後3年目

卒後4年目

卒後5年目

アレルギー科プログラム

【5年コース】

1. 診療科（専門領域）

アレルギー科

2. 研修期間

5年

3. 募集人数

2名

4. 目標

アレルギー疾患の概念と病態および免疫学を習得し、一般臨床に役に立つ実践的な医療活動ができるようになる。呼吸器科、耳鼻咽喉科、皮膚科と強く連動している。

気管支喘息の病態生理を理解し、発生時の治療法、慢性喘息の管理、吸入療法およびピークフローメーターを用いた管理などが行える。

各種アレルギー疾患の病態把握と治療ができる。耳鼻科、皮膚科と連携し、症状が呼吸器のみでなく多臓器同時に起こる可能性があり、総合して治療を行うことができるようになる。慢性じんましん、喘息とアレルギー性鼻炎（含花粉症）・慢性副鼻腔炎など皮膚科・耳鼻科領域の疾患とアレルギー内科の連携で充実した診療が可能になっている。さらにアレルギー科特有の検査、治療を理解して行うことができる。

胸部レントゲン写真と胸部CTの読影、及び肺機能検査の分析ができ、鑑別診断をあげることができる。

アスピリン喘息・不耐症の診断、食物アレルギーの診断と治療、食物依存性運動誘発アナフィラキシーの診断と治療を総合的に行い、患者に有意義な生活指導を行うことができる。

取得手技

呼吸機能検査、気道過敏性検査（アストグラフ法、アセチルコリン吸入標準法）、呼気NO誘発痰検査

皮膚テスト（プリックテスト、皮内反応）

気管支鏡（気管支鏡下肺生検、気管支肺胞洗浄など）の習得

人工呼吸管理の実施

5. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3名

診療科研修の指導にあたる医師 3名

主として研修指導にあたる医師の氏名	下田 照文	診療科経験年数	20年以上
	岸川 禮子	診療科経験年数	15年

6. コンセプト

当院内科は、呼吸器科、アレルギー科、心療内科、リウマチ膠原病科の専門病院である。したがって、アレルギー疾患および呼吸器と関連する領域の疾患に対する基本研修科目を履修し、臨床医としての基本的な姿勢と診療能力を会得することができる。特に気管支喘息（含慢性咳嗽）は、年間約 3000 名の外来受診があり、これらの疾患に関しては、多くの症例を診ることで豊富な臨床経験を積むことができる。

また最近、成人の食物アレルギー、FDEIA（食物依存性運動誘発アナフィラキシー）、OAS（口腔アレルギー症候群）や薬物アレルギー・過敏症などの疾患が増加し、季節性が強く、花粉症、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎などの増悪時期に受診者が多い傾向である。また少数であるが職業アレルギー疾患が見られており、気管支喘息の発症原因として特定できる場合がある。

アレルギー科は皮膚科、耳鼻科の医師と連携し、お互いの一般臨床の知識を同時に習得でき、充実した研修が可能である。

7. 共通領域研修について

月一回、合同カンファの開催（約 30 分の短い時間を利用して有意義な聴講時間としている）

2 か月に 1 回程度の割合で臨床研究部が気管支喘息に関する勉強会を開催する。

臨床研究部長レッスン：現在アレルギー・呼吸器に関する書物（ガイドライン、教科書）などの勉強会を 30 分/週に行っている。

年 1 回の院外有料研修を推奨（相模原アレルギー講習会など）。

学会活動推奨。

各種研究会出席推奨。

診療科の実績と目標症例数

症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（3年間）	（5年間）
気管支喘息	350	100	250
肺気腫	150	15	30
間質性肺炎・肺線維症	100	10	30
含薬剤性肺障害			
気管支拡張症	50	10	20
AGA, ABPA	数例	数例	数例
過敏性肺炎	数例	数例	数例
食物アレルギー	30	20	40
薬物アレルギー	20	20	40
FDEIA	20	20	40
SHS・MCS	10	10	20
急速減感作（含耳鼻科）	3	10	15

外来診療が主体となる傾向があるため、入院診療とともに外来診療にも力を入れる。

まだまだ実績は少ないが貴方の力を発揮できる分野の多いアレルギー科研修である。

手技	件数（年間）	目標
呼吸機能検査	数万件	正確に呼吸機能を測定できるようになる
皮膚テスト	100以上	正しくプリックテスト・皮内反応ができ、判定できるようになる。
プリックテスト		
皮内反応		（皮膚科でパッチテストを研修できる。）
誘発痰検査	300	免疫染色など含めて検査手技を習得。
気道過敏性検査	120	アストグラフ法、アセチルコリン標準法を習得する。
呼気中 NO 測定	300	NO 測定ができるようになる。
空中花粉調査	年間調査中	国際法を含め一般知識を習得する。
減感作療法	40名（耳鼻科連携）	一般、急速（入院）、舌下法を習得

卒後3年目

卒後4年目

卒後5年目

卒後6年目

卒後7年目

アレルギー科研修プログラム