

血液内科 シニアレジデントプログラム

【専属コースプログラム】

1. 診療科の特徴とスタッフ

血液内科の主な業務は血液悪性腫瘍にたいする抗癌剤（または免疫）療法です。治療には以下のようにいくつかのレベルがあります。

- 1) 悪性リンパ腫等に対する外来治療でも可能なレベルの化学療法
- 2) 急性白血病等に対する入院治療必須なレベルの化学療法
- 3) 自家造血幹細胞移植を併用した大量化学療法
- 4) 同種造血幹細胞移植による免疫的効果を期待した化学療法

※ 当科では1)～3)までのレベルの化学療法を行っております。

※ 4)の適応症例に関しては主に京都大学医学部血液・腫瘍内科を御紹介しております。

平成22年度 延べ入院患者数 118人

びまん性非ホジキンリンパ腫	44%
多発性骨髄腫および形質細胞白血病	9%
骨髄性白血病	8%
B細胞リンパ腫	6%
汎血球減少症	6%
抹消性T細胞リンパ腫	4%
特発性血小板減少性紫斑病および血小板減少症	4%
無顆粒球症	4%
その他	15%

専属スタッフは現在1名（1981年京都大学医学部卒、日本内科学会認定医、日本血液学会専門医及び指導医、京都大学医学部臨床教授）です。実際の診療は総合診療科／感染症科との協力体制で行っています。

2. 研修期間

当科の研修期間は2年です。

日本血液学会血液内科専門医申請の際のキャリアとなります。

血液専門医を目指す場合3年目以降は同種造血幹細胞移植を施行している施設での研修が望ましいでしょう。

3. 目標

1) 一般目標G I O

血液疾患においては状況の変化に対して迅速で正確な判断が必要な局面が多々あるため、常に頭を使った診療のできる医師を目指す。また、進歩の速い分野であるため、自ら主体的に学ぼうとする姿勢を身につける。

2) 個別目標S B O

一年次：

1. 各種疾患を経験し標準的な治療法を選択できる。
2. 補助療法（感染予防、DIC 対策、tumor lysis syndrome 予防等）を遅滞なく適切に施行できる。
3. 適正かつ安全な輸血を実施できる。
4. 骨髄穿刺および生検の手技と診断を実行できる。
5. 末梢血造血幹細胞採取と保存の手技をマスターする。

一年次後半～二年次：

1. 新規患者について、外来、入院での診断、治療、経過観察が適切に行える。
2. 主治医として末梢血造血幹細胞移植適応患者に治療計画の作成と実施が行える。
3. 骨髄バンク、臍帯血バンクの仕組みを理解する。
4. 血液疾患診療に関連するスタッフに対して教育指導ができる。

二年次後半：

1. 標準的治療にたいして治療抵抗性となった場合の治療計画を作成できる。

4. 方略L S

血液内科病棟カンファレンス：週1回（火曜 9:00～）

血液内科勉強会（抄読会）：週1回

病棟担当：常時患者5－10名担当

外来担当：週1コマ：（一年次目標到達認定後）

学会発表：研修期間中1回（血液学会地方会または総会）

5. 評価

ベッドサイド、検査室、カンファレンス等において常時形成的評価を行う。

【短期ローテーションプログラム】

1. 診療科の特徴とスタッフ

(上記専属コースプログラムを参照下さい。)

2. 研修期間

当科の短期研修期間は3ヶ月が基本です。

3. 目標

1) 一般目標G I O

内科認定医や他の診療科での専門医・認定医を目指す医師に対し、血液疾患に関する臨床の実際を経験することで、認定資格の要件を満たしたり、どの疾患にも比較的合併の多い血液系の異常など、将来担当する患者の多様なニーズに幅広く答えられる能力を形成する。

2) 個別目標S B O

1. 各種血液疾患を経験し標準的な治療法を選択できる。
2. 補助療法（感染予防、DIC 対策、tumor lysis syndrome 予防等）を遅滞なく適切に施行できる。
3. 適正かつ安全な輸血を実施できる。
4. 骨髄穿刺および生検の手技と診断を実行できる。

4. 方略L S

血液内科病棟カンファレンス：週1回（火曜 9:00～）

血液内科勉強会（抄読会）：週1回

病棟担当：常時患者5名前後担当

5. 評価

O J T カンファレンスにおいて毎回形成的評価を行う。