

小児アレルギー中心拠点病院における研修プログラム

A: アレルギー疾患に関する全般的な最新の基礎知識を得る

B: 都道府県拠点病院で実践するアレルギー診療の基礎を学ぶ

C・D: 小児アレルギー診療のエキスパートを目指す（施設独自プログラム）

目標
レベル

期間

内容

A

短期
数日

座学と実習による知識の習得
(例) 総合アレルギー講習会、相模原セミナー、各施設での見学

B

中期
2週間

二週間程度で、疾患別に習得する
(例) 食物アレルギー: プリック、パッチ、食物負荷試験、栄養指導
気管支喘息: 肺機能検査、評価、治療
アトピー性皮膚炎: スキンケア指導

C・D

長期
年単位

C: レジデントとして勤務し、総合的なアレルギー疾患に習熟する
(例) 気管支鏡、経口免疫療法など
D: 日本の将来における小児アレルギー学の指導者育成
臨床研究・論文発表・学位取得・海外留学のサポート

●アレルギー疾患医療の均てん化を目指し開始するのは、レベルBの研修

●レベルC・Dの研修については、中心拠点病院独自にシステムを構築、募集

研修スケジュール予定(成育医療研究センターの場合)

	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5	
	月	火	水	木	金	
8:00	カンファレンス	抄読会		回診		
9:00	外来見学	食物負荷(見学)	食物負荷(1名担当)	外来見学	外来見学	
10:00	アトピー教室			食物アレルギー教室	乳児教室	
11:00						
12:00	外来見学				外来見学	外来見学
13:00						
14:00	病棟/レクチャー	病棟/レクチャー	病棟/レクチャー	皮膚テスト 外来/ 運動負荷試験	病棟/レクチャー	
15:00		食物負荷 退院時診察	食物負荷 退院時診察		食物負荷 退院時診察	
16:00				ヒアリング(面接)	回診	
17:00	輪読会			カンファ		
18:00	回診					

	Day6	Day7	Day8	Day9	Day10
	月	火	水	木	金
8:00	カンファレンス	抄読会		回診	
9:00	食物負荷(2名担当)	外来見学	食物負荷(2名担当)	食物負荷(2名担当)	食物負荷(2名担当)
10:00		喘息教室			
11:00					
12:00		外来見学			
13:00					
14:00	病棟/レクチャー	病棟/レクチャー	病棟/レクチャー	皮膚テスト 外来/ 運動負荷試験	病棟/レクチャー
15:00	食物負荷 退院時診察	食物負荷 退院時診察	食物負荷 退院時診察	食物負荷 退院時診察	食物負荷 退院時診察
16:00					回診
17:00	輪読会	ヒアリング		カンファ	ヒアリング
18:00	回診				

9-17時 研修必須

月・木・金は疾患別初診
教室参加後に本診

医師向け臨床研修プログラムの開発

「小児アレルギー診療短期重点型教育研修プログラム」
(仮称)の開発に向けて

国立成育医療研究センター アレルギーセンター
大矢幸弘

研修概要

- 国立成育医療研究センターでは、小児科専門医向けの食物アレルギー研修プログラム(1週間コース及び2週間コース)を開発し、2013年から全国の小児科医を対象に「食物アレルギー研修」を開催している。
- 昨年度までの研修には全国50以上の施設から70名以上の医師が参加され、教育効果において有効性が認められた。

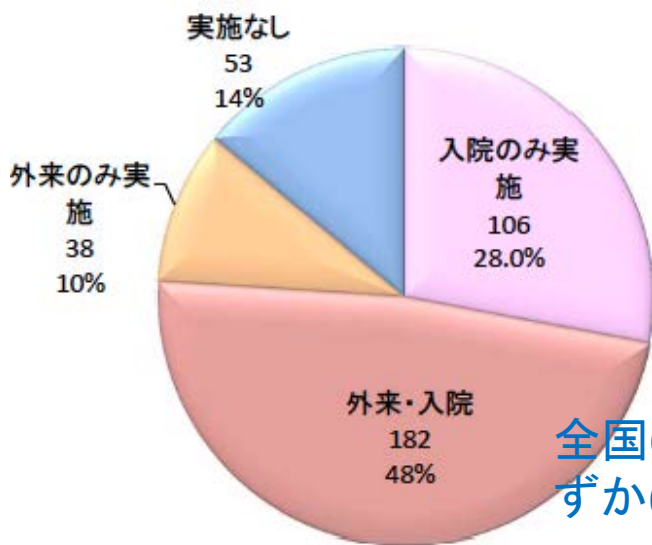
研修概要

【教育研修の参加対象者】

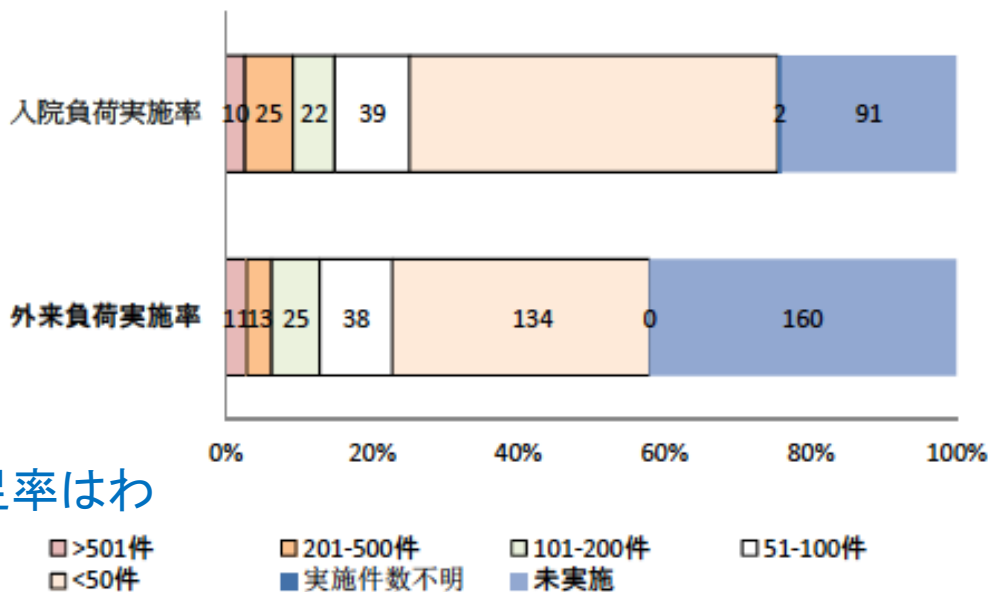
- ① 食物アレルギーの診断法を研修することで、自施設での食物アレルギー診療の質を向上させる意志のある小児科専門医、またはそれに相当する医師
- ② アトピー性皮膚炎の患者に対して適切なスキンケア指導や患者教育などの診療技術を向上させる意志のある小児科専門医、またはそれに相当する医師
- ③ 小児科または内科専修医3年目以降、卒後20年以内であること
- ④ 研修プログラム全日程への参加が可能であること
- ⑤ 研修プログラム開始から修了半年後まで、研修成果についての調査に協力可能であること

食物負荷試験実施施設の充足率は未だ低い

- 医師向け教育研修プログラムにより、アトピー性皮膚炎の標準治療の普及と食物経口負荷試験を施行できる医療施設の不足の解消に貢献
- 日本における臨床研究の実施環境を改善、エビデンスの創出し、ガイドラインへの反映の実現



全国OFC充足率はわずか6.4%



研修概要

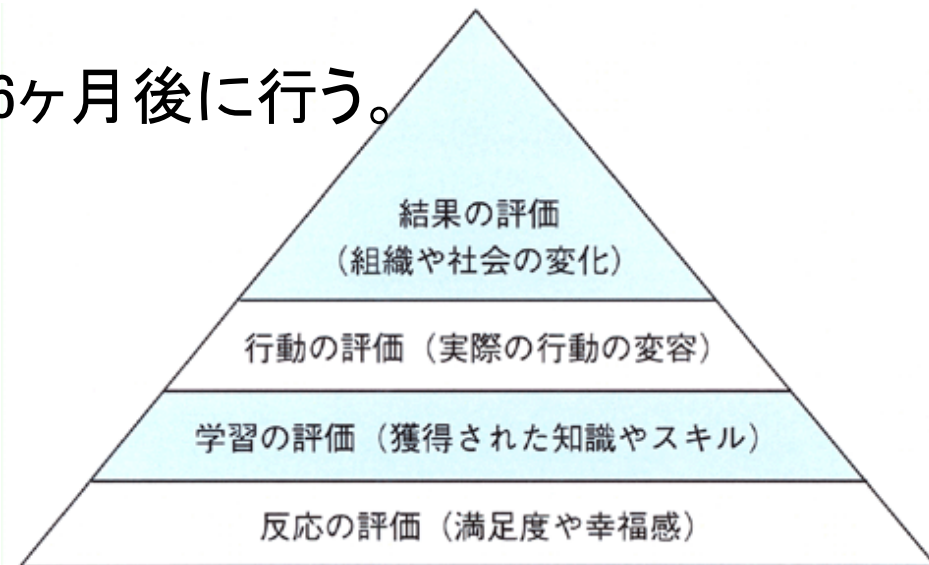
【教育研修の参加対象者】

- ① 食物アレルギーの診断法を研修することで、自施設での食物アレルギー診療の質を向上させる意志のある小児科専門医、またはそれに相当する医師
- ② アトピー性皮膚炎の患者に対して適切なスキンケア指導や患者教育などの診療技術を向上させる意志のある小児科専門医、またはそれに相当する医師
- ③ 小児科または内科専修医3年目以降、卒後20年以内であること
- ④ 研修プログラム全日程への参加が可能であること
- ⑤ 研修プログラム開始から修了半年後まで、研修成果についての調査に協力可能であること

研修評価方法

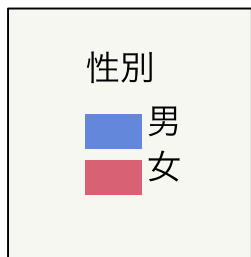
【評価方法】

- 研修前後でKirkpatrickの4段階の評価概念に基づき、
 - ・反応（満足度）評価
 - ・学習（知識スキル）評価
 - ・行動（実際の行動変容）評価について参加者により評価する。
- 評価は研修前・終了時・研修6ヶ月後に行う。

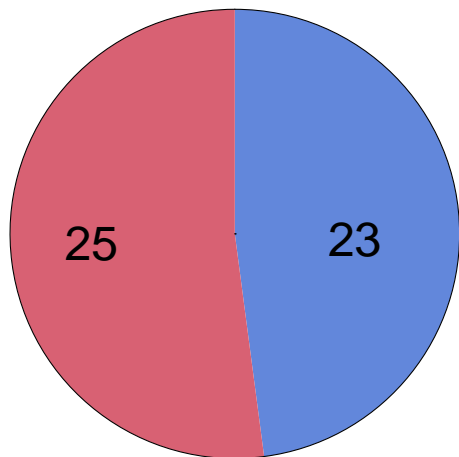


(津村由紀. アレルギー 64 (5), 721-32, 2015)

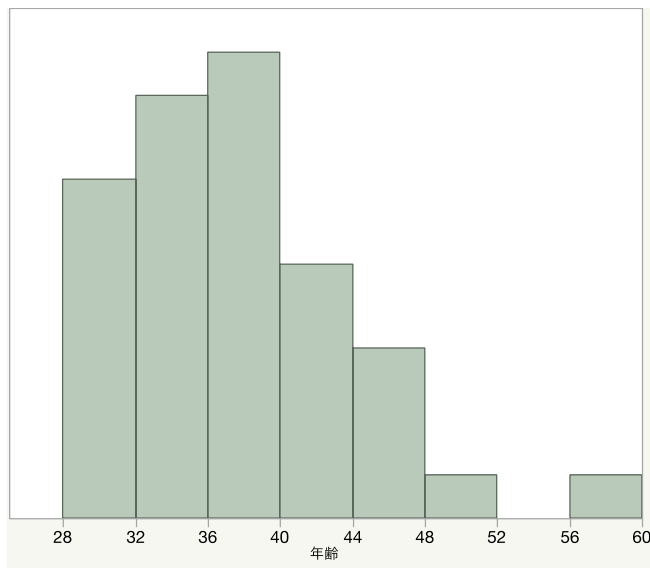
参加者背景(第3~7期)



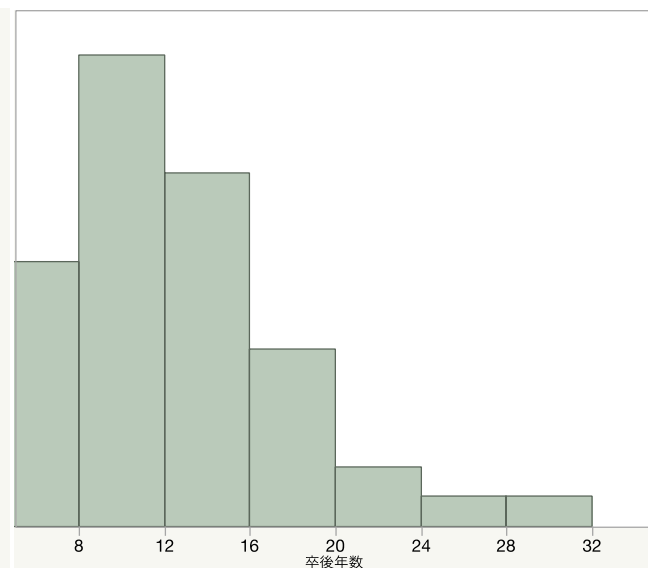
(n=48)



年齢



卒後年数



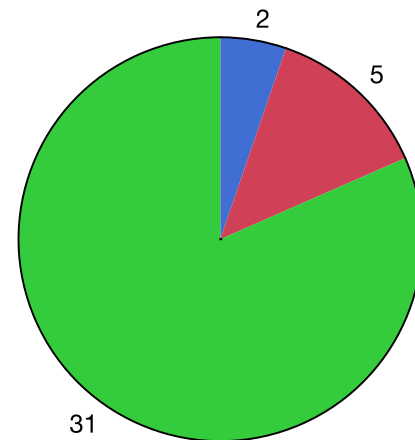
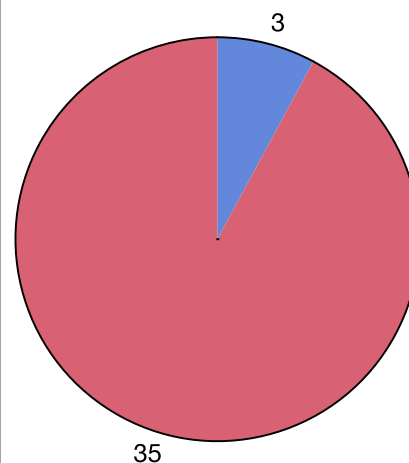
参加者背景(第3~7期)

都道府県 色: 都道府県

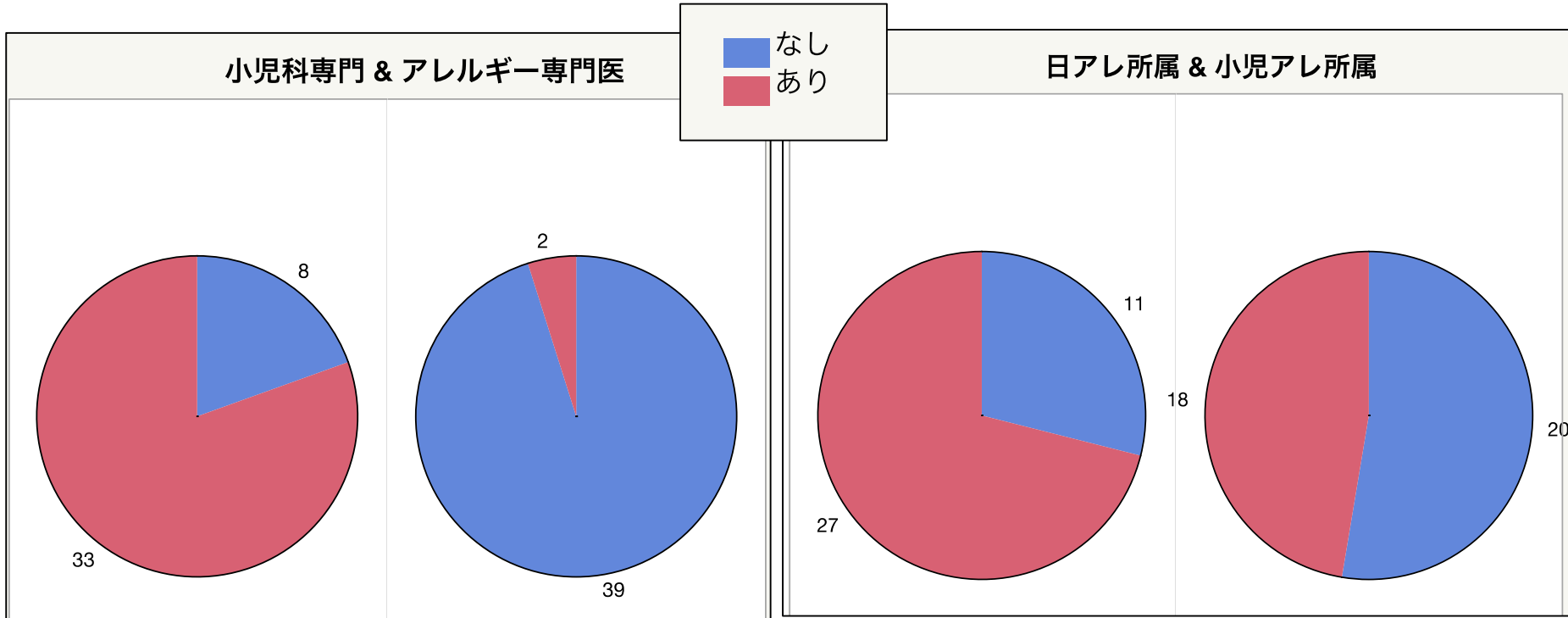


- 非常勤
- 常勤
- 無床診療所
- 病院<200床
- 病院200床<

勤務施設 & 勤務形態



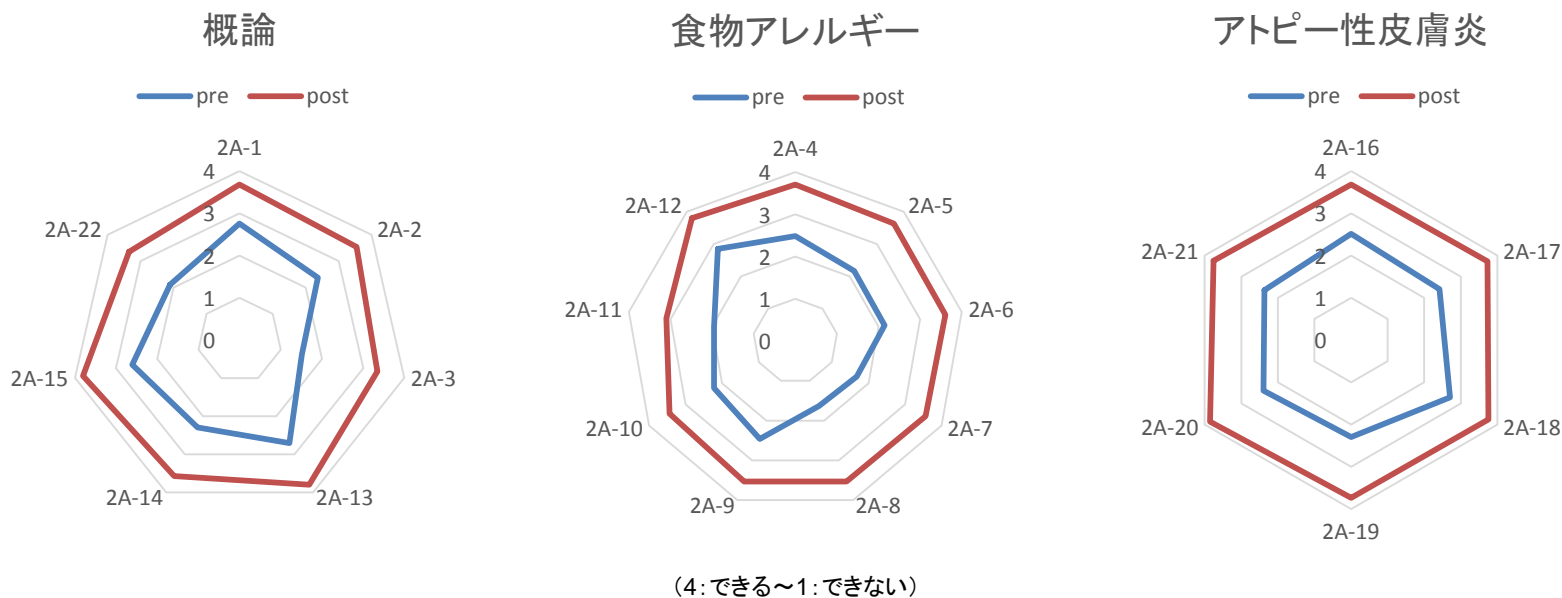
参加者背景(第3~7期)



参加者のまとめ: 典型的には、

- ・ 卒後10年前後、40歳前後
- ・ 小児科専門医、アレルギー学会に所属するがアレルギー専門医ではない
- ・ 地方都市部の総合病院小児科に勤務

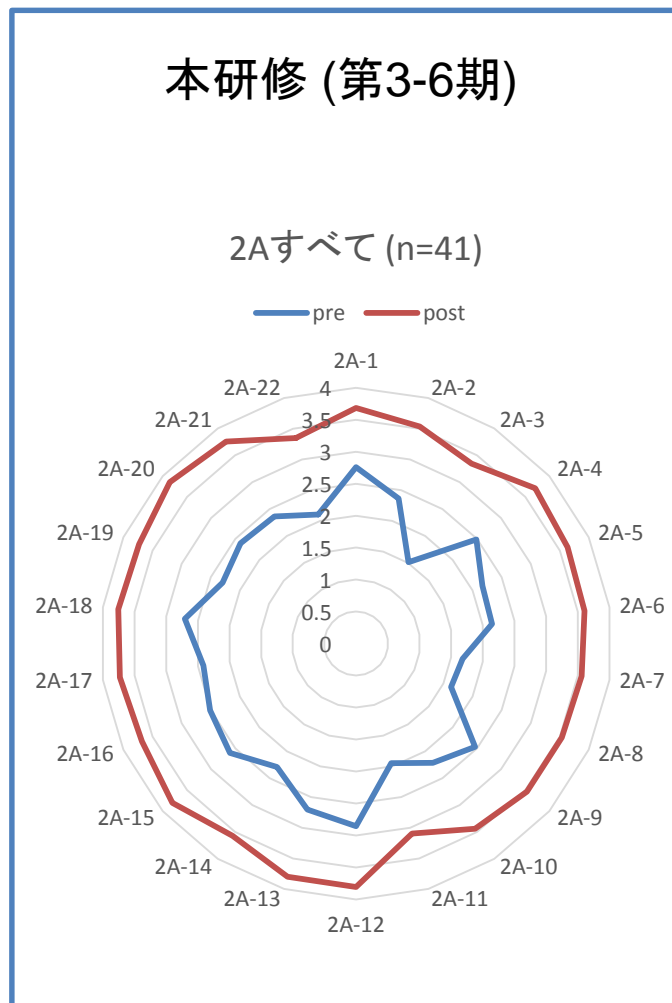
研修前後での到達度の変化 (第3～6期)



食物アレルギー、アトピー性皮膚炎ともに、全ての設問項目について研修の前後で到達度は向上していた。

特に、2A-7,8(複数人の負荷試験)についてpreは不十分であったが、本研修プログラムにより飛躍的に向上していた。

研修前後での到達度の変化 (第3～6期)



研修前には各項目の達成度に不均一性が見られていたが、本研修により全体的に高い目標達成度が得られることが示された。

まとめ

- 本研修に参加することにより、研修前後で全ての項目で評点の上昇がみられ、特に複数症例への負荷試験実施の準備について上昇が大きかった。
- 半年後における行動の変容が認められ、本研修がその後の診療に影響力を与えることが示唆された。
- 本研修の参加者の多くは、アレルギー診療を日常的に行う、全国の卒後10年前後の総合病院常勤小児科専門医であり、アレルギー診療の均てん化に影響を及ぼすことが予想される。