

皮膚科研修プログラム

【自由選択研修】

はじめに

“皮膚は内臓の鏡”といわれ、内臓疾患の症状が皮膚に現れることがしばしばある。また皮膚症状から内臓疾患を発見できることも多く、皮膚疾患の基本知識を身につけることは重要と考えられる。皮膚科疾患は種類が非常に多く、しっかりした鑑別を必要とすることが多い。また、日常診療において、多くの皮膚疾患患者が皮膚科以外の診療科で診療を受けている現状を考え、将来皮膚科以外の医師を目指す研修医も、基本的な皮膚疾患の知識及び診療技術を持つことが望ましい。当院では2年目のローテートとのうち、希望により1ヶ月～6ヶ月間皮膚科をローテートすることができる。

I プログラムの一般目標 (GIO)

皮膚科ローテート中に外来及び病棟において患者と接し、皮膚科における基本的知識、検査方法、診療技術を修得することを目標とする。

II 行動目標 (SBOs)

外来及び入院患者の問診、診察などの一般的な診療とは別に皮膚科特有の内容として以下のような事項を研修する。

1. 検査

- A) ダーモスコープ：指導医の施行を見学介助し、皮膚悪性腫瘍と良性腫瘍の鑑別を行う。
- B) 真菌検査：指導医のもとで鏡検・培養検査を行い、真菌の有無を鑑別する
- C) 細胞診：指導医のもとでギムザ染色をおこない、ウイルス性巨細胞の有無、水疱性疾患の鑑別をおこなう
- D) 皮膚添付試験・プリック試験：指導医の検査を見学介助し、自らも施行する
- E) 皮膚生検：指導医の施行を見学介助し、適当な症例があれば指導医のもとで自らも皮膚生検をおこなう
- F) 皮膚病理検査：病理医、指導医とともに皮膚病理組織を観察し、皮膚の構造を理解するとともに比較的多い皮膚疾患の病理診断する
- G) サーモグラフィー：指導医のもとで見学する。適当な症例があれば指導医のもとで自らも施行する

2. 治療

- A) 凍結療法：指導医の施行を見学し、尋常性疣贅や皮膚腫瘍の適当な症例では自らも施行する
- B) 電気凝固術：指導医の施行を見学する
- C) 腫瘍単純摘出術：指導医の実施を見学介助し、適当な症例があれば指導医のもとで自ら手術をおこなう
- D) 皮弁形成術、チール植皮術、分層植皮術、全層植皮術：指導医の手術の見学及び介助をおこなう
- E) 光線療法 (PUVA療法)：指導医のもとで乾癬患者などの光線療法を見学し、自らも施行する

Ⅲ 方略 (LS)

1. 指導医及び上級医のもと外来で患者の診察、検査・治療の指示を行う。
2. 指導医及び上級医とともに入院患者を担当する。
3. 指導医及び上級医とともに手術・検査に参加する。

Ⅳ 経験すべき疾患

1. 接触性皮膚炎
2. アトピー性皮膚炎
3. 水泡症（天泡症、類天泡症等）
4. 炎症性角化症（乾癬、類乾癬等）
5. 皮膚悪性腫瘍（悪性黒色腫、基底細胞癌、有棘細胞癌等）
6. ウイルス感染症（帯状疱疹、水痘等）
7. 細菌感染症（伝染性膿痂疹、丹毒、蜂窩織炎等）
8. 真菌感染症（足白癬、爪白癬、カンジダ症等）
9. 膠原病（汎発性強皮症、SLE、皮膚筋炎等）
10. 内芽腫症、母斑症、性病、褥瘡等

Ⅴ 評価(EV)

1. EPOC による評価を行う。
2. レポートの提出により評価を行う。（発疹）

皮膚科研修スケジュール

- 月曜日 午前：指導医とともに外来診察。症例があれば真菌検査を行う。
午後：手術室での手術見学。適当な症例では縫合を実施する。病棟患者の回診に同行、処置の補助を行う。
- 火曜日 午前：指導医とともに外来診察。症例があれば真菌検査を行う。
午後：パッチテストの見学、実施の補助。皮膚生検の見学、補助。
適当な症例があれば指導医の監督下で実施。病棟患者の回診に同行、処置の補助を行う。
- 水曜日 午前：指導医とともに外来診察。症例があれば真菌検査を行う。
午後：パッチテストの見学、実施の補助。皮膚生検の見学、補助。
適当な症例があれば指導医の監督下で実施。病棟患者の回診に同行、処置の補助を行う。
- 木曜日 午前：指導医とともに外来診察。症例があれば真菌検査を行う。
午後：手術室での手術見学。適当な症例では縫合を実施する。病棟患者の回診に同行、処置の補助を行う。
- 金曜日 午前：指導医とともに外来診察。症例があれば真菌検査を行う。
午後：手術室での手術見学。適当な症例では縫合を実施する。病棟患者の回診に同行、処置の補助を行う。
- 土、日曜日：時間が許せば指導医の病棟回診に同行、処置の補助を行う。