

皮膚科研修プログラム

I プログラムの一般目標 (GIO)

医師としての人格を涵養し、社会的役割を認識しながら、皮膚科医として患者さんに対する全人的医療を実践するために、医学全般の総合的臨床能力を基礎として、皮膚科に必要な倫理的、科学的、臨床疫学的、行動科学的、社会福祉学的、医療経済学的な知識と技術を習得する。

II 行動目標 (SB0s)

皮膚科は新生児から超高齢者まで幅広い年齢層を対象とし、炎症・アレルギー、感染症、皮膚腫瘍（良性・悪性）、膠原病・結合組織疾患、自己免疫疾患など皮膚に生じる幅広い病態を扱い、治療では内科系・外科系両方の要素があることを理解し、以下を行動目標とする。

1. 患者およびその家族、医療者とのコミュニケーションをとり、皮膚症状の診察、および随伴する皮膚外症状があればその診察もすることができる。
2. 発疹学にもとづく原発疹、続発疹を視診・触診により把握し記載することができる。
3. 問診・皮膚所見・随伴する皮膚外症状を通して、診断に必要な視診・触診以外の検査（IVに記載に加え超音波検査・X線検査・CT・MRIなどの画像検査）を実施できる。
4. 皮膚症状の背景に他科疾患がないか、全身疾患の部分症としての皮膚症状の可能性はないか、常に意識して診察をし、必要な検査・コンサルテーションを立案できる。
5. 外用療法に必要な外用薬の基礎知識、皮膚科で用いる全身療法の薬剤（抗ヒスタミン薬、抗菌薬、抗真菌薬、抗ウイルス薬、ステロイド、免疫抑制剤、生物学的製剤を含む分子標的薬、抗悪性腫瘍薬など）の基礎知識を学び、適応を理解できる。
6. 薬疹、褥瘡、皮膚感染症などの院内コンサルテーションに対する対応を通して総合病院皮膚科のチーム医療における役割を理解できる。
7. 褥瘡回診などを通して、多職種によるチーム医療の重要性を理解できる。
8. 皮膚疾患の診断における皮膚病理の重要性を理解し、基本的病理所見を述べる事ができる。

III 方略 (LS)

1. 指導医または上級医と共に、入院患者の担当医となり、受け持ち患者の診療に従事する。
2. 指導医または上級医と共に、外来にて初診患者の診察を実施する。
3. 上級医・指導医の指導のもと、外来診察あるいは入院診療で、診断・治療に必要な皮膚科的検査、手技（IVに記載）を実施する。
4. 上級医・指導医の指導のもと、外来患者あるいは入院患者の外用療法、内服薬による全身療法を実施する。高齢の患者が多いので、疾患だけでなく患者を全人的に捉え、在宅医療・ケアが必要な患者およびその家族に対する退院調整会議などにも参加する。
5. 指導医、上級医の指導のもと、皮膚科カンファレンスでプレゼンテーションを行い、積極的に討議する。
6. 上級医・指導医、コメディカルスタッフと共に褥瘡回診に参加し、多職種によるチーム医療を経験し、皮膚科処置・皮膚外科的処置を実施する。
7. 上級医・指導医の指導のもと、皮膚科・病理部合同カンファレンスに参加し、皮膚病理所見・診断について討議する。
8. 上級医・指導医の指導のもと、手術室での手術に参加し、皮膚外科的基本手技を実施する。

IV 経験すべき診察法・検査・手技

診察法・検査

1. 真菌感染症の診断のための検体採取、KOH 処理、鏡検
2. 皮膚アレルギーの諸検査：パッチテスト、プリックテスト
3. ヘルペス感染症の検査：検体採取と処理方法（ギムザ染色あるいは抗原検査）
4. 皮膚生検（パンチ生検など手技の簡単なもの）及び病理診断

治療手技

1. 軽度の外傷・熱傷の処置
2. 簡単な切開・排膿
3. 皮膚潰瘍・褥瘡などでのデブリードマン
4. 凍結療法
5. 光線療法

V 経験すべき症状・病態・疾患

1. 発疹
原発疹：紅斑、紫斑、色素斑、白斑、丘疹、結節・腫瘤、水疱、膿疱、囊肿、膨疹など
続発疹：鱗屑、痂皮、びらん、潰瘍など
2. 熱傷・外傷
3. 皮膚疾患全般
湿疹皮膚炎群、紅斑・紅皮症、蕁麻疹、薬疹、角化症・炎症性角化症、紫斑病・血管炎、膠原病・結合組織疾患、自己免疫性水疱症、皮膚・軟部組織感染症、皮膚腫瘍（良性・悪性）、褥瘡など

VI 評価

1. PG-EPOC による評価を行う。

皮膚科研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察
午後	手術 病棟回診	皮膚生検、小手術 パッチテスト 病棟回診 皮膚科入院カンファレンス	皮膚生検、小手術 病棟回診 皮膚科・病理合同 カンファレンス	皮膚生検、小手術 病棟回診	皮膚生検、小手術 病棟回診 アトピー・ 膠原病外来