

## 東邦大学医療センター大橋病院小児科専攻研修プログラム

### 大橋・選択専攻科目

### 皮膚科（1～7ヶ月）

#### 1 目的と特徴GIO

皮膚科疾患は内科疾患や、その他の科の疾患に伴って生じることが多くそれらの初期治療などの知識は必要である。よって、将来の研修医の専門性に関わらず、医師として皮膚科疾患に適切に対応できる基本的な診察能力を修得することをGIOとする。また、将来皮膚科を標榜する医師には、そのための基本的な研修プログラムである。

#### 2 プログラム管理運営体制

プログラム委員会は東邦大学医学部皮膚科学教室(大橋)スタッフより構成される。本委員会は研修プログラムに関連する事項、研修医評価などにつき評価する。必要なときには、研修協力病院の指導責任者の参加も求める。

#### 3 教育課程

##### 3-1 研修期間と研修医配置予定

研修期間は2～10ヶ月である。この期間の研修病院の移動は原則として認めない。東邦大学医療センター大橋病院においては、皮膚科外来および皮膚科病棟に配置される。指導医のもとで、皮膚科外来患者や入院患者を担当し、必要な検査や手術にも関与する。研修協力病院における配置は、各病院の指導責任者の指示に従う。

##### 3-2 到達目標（◎は研修期間が10ヶ月の場合）

###### 3-2-1 行動目標SB0

- 1) 皮膚科医としての基本的手技を行うことができる。
- 2) 皮膚症状の正確な記載ができる。
- 3) 診断に際し必要な検査法を的確に選択できる。
- 4) 手術などに際し、助手として適切に対処できる。  
(◎単純切除は、術者としての的確に手技できる。)
- 5) 基本的治療法（軟膏療法、光線療法、冷凍療法、外科的治療など）を理解し、適切に初期治療を行うことができる。

###### 3-2-2 経験目標SBO+LS

###### 3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 問診にて原因等について推測できる。

- 2) 皮膚症状の正確な記載ができる。
- 3) 代表的な皮膚疾患の重症度や治療法の評価ができる。
- ◎4) 皮膚生検や単純切除などの手術手技が的確にできる。
- 5) 光線療法の適応と方法を理解する。
- 6) 真菌顕微鏡検査を実施でき、正確に所見を読める。
- 7) 病理組織検査所見に必要な用語を理解し、所見を正確に表現できる。  
これから、診断に導くことができる。

### 3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 湿疹・皮膚炎群（アトピー性皮膚炎、接触皮膚炎、脂漏性皮膚炎など）
- 2) 蕁麻疹
- 3) 紅斑症（多形滲出性紅斑、結節性紅斑、皮膚粘膜眼症候群など）
- 4) 紫斑病（血小板性紫斑、壊死性血管炎、凝固異常など）
- 5) 血管炎（皮膚結節性多発性動脈炎、皮膚アレルギー性血管炎、持久性隆起性紅斑など）
- 6) 血行障害（網状皮斑など）
- 7) 壊疽（褥瘡など）
- 8) 物理的および化学的障害（熱傷、化学熱傷、凍瘡など）
- 9) 中毒疹・薬疹
- 10) 水疱症および膿疱症（天疱瘡、類天疱瘡、掌蹠膿疱症など）
- ◎11) 紅皮症
- 12) 角化症（胼胝腫、鶏眼、魚鱗癬、ダリエー病など）
- 13) 炎症性角化症（乾癬、類乾癬など）
- 14) 膠原病（SLE、DLE、皮膚筋炎、強皮症など）
- 15) 代謝異常症（黄色腫など）
- ◎16) 皮膚形成異常
- 17) 肉芽腫症（サルコイドーシスなど）
- 18) 色素異常症（白斑、雀卵斑など）
- 19) 母斑
- ◎20) 母斑症
- 21) 皮膚腫瘍（良性腫瘍、悪性腫瘍）
- 22) 毛髪疾患、爪甲疾患
- 23) 感染症（細菌感染、真菌感染、ウイルス感染、結核など）

### 3-2-2-C 特定医療現場の経験

バイタルサインの把握ができる。  
重症度および緊急度の治療ができる。  
ショックの診断と治療ができる。

### 3-2-3 評価基準

皮膚科疾患の基本的な診察能力など（問診、触診、視診、病理組織所見など）が修得されたかを基準として指導医が評価する。

### 3-3 勤務時間

研修期間中の勤務時間、休暇に関しては東邦大学医療センター大橋病院の規程に従うが、勤務時間は原則的に午前9時から午後5時である。しかし、抄読会などは勤務時間外にも行われ、また担当患者の状態によってはこの限りではない。研修協力病院における勤務時間は、各病院の規程に従う。

### 3-4 教育行事

- |                 |  |
|-----------------|--|
| 1. 部長回診         | 毎週水曜日午後一時から。担当医として症例の説明を行う。                                |
| 2. 病理検討会        | 毎週水曜日の部長回診後に、皮膚生検や手術を行った症例の病理組織検討を担当医が中心に行う。               |
| 3. 症例検討会        | 毎週水曜日の病理検討会後に、担当医師が担当症例（新入院患者や退院患者など）について報告する。             |
| 4. 抄読会          | 毎週水曜日症例検討会の後。皮膚科専門雑誌（日本皮膚科学会誌、皮膚病診療、皮膚科の臨床、臨床皮膚科）を要約し発表する。 |
| 5. 城南地区病理組織検討会  | 第三水曜日午後六時から。   |
| 6. 日本皮膚科学会東京地方会 | 第三土曜日午後二時から。   |

### 3-5 指導体制

病棟では患者を中心として主治医、指導医など複数の医師で診察にあたる。外来では指導医のもとに1対1の指導を受ける。研修協力病院における指導体制は、各病院で定める。

## 4 研修医個別評価

プログラム修了時に、本プログラムに記述してある到達目標および日本皮膚科学会専門医到達目標の各項目につき達成の有無を自己評価する。（研修医の自己評価成績表を指導医は随時検討して達成を援助する。）また、基本的な診察能力など（問診、触診、視診、病理組織所見など）が修得されたかを指導医が評価する。その他、当皮膚科で行っている教育行事の出席状況なども評価の対象となる。