

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

皮膚科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

臨床の現場で医師として皮膚疾患に遭遇する機会は少なくない。皮膚症状と簡単な検査より皮膚科疾患を鑑別し、緊急性の判断、行うべき治療、処置について学ぶことを目的とする。

このプログラムでは外来業務に携わる機会が多く、また、皮膚生検や小手術を実際に行うことができるのが特徴である。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医学部皮膚科学講座(大森)のプログラム運営委員会（スタッフ会議メンバーが兼任）にて、本プログラムの管理、運営を検討する。プログラム内容や運営に問題が生じたときは合議の上で修正や変更を行い、必要に応じて臨床研修指導医を対象とした会を開催して情報の伝達やアドバイスをを行う。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

研修期間：選択専攻での研修期間は4週以上である。8週以上の期間があると初診患者から生検、病理診断、治療および経過がすべて追うことができるため学修効果が高い。将来皮膚疾患に深く関わりたい研修医は8週以上の選択を勧める。

配置予定：東邦大学医療センター大森病院皮膚科に配置される。臨床研修指導医の下で外来患者および入院患者を担当し、診療や必要な検査、治療に関与する。

3-2 一般目標（GIO）

医師として皮膚疾患に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）を理解することをGIOとする。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 1) チーム医療を理解し、他職種とコミュニケーションをとりながら患者や家族と接することができる。
- 2) 皮膚疾患における主要な症状を理解し、適切な身体診察を行い、記載することができる。
- 3) 状態に応じた適切な検査を選択することができる。
- 4) 鑑別診断と重症度の評価を行うことができる。
- 5) カンファレンスにおいて担当症例を病理所見も含めて適切にプレゼンテーションできる。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 可能性のある皮膚疾患を想起しながら問診を行う。
- 2) 皮膚所見の記載ができる。
- 3) 皮膚描記法ができる。
- 4) アレルギー試験（パッチテスト、プリックテスト）が施行できる。
- 5) 直接鏡検（真菌、細菌、表皮細胞、虫体）が施行できる。
- 6) ダーモスコピー検査が施行できる。
- 7) ステロイド外用剤の副作用を理解し適切な強さの薬剤を選択できる。
- 8) 臨床写真、その他検体の撮影ができる。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 皮膚掻痒
- 2) 皮膚疼痛
- 3) 紅斑
- 4) 紫斑
- 5) 水疱
- 6) 膿疱
- 7) 色素斑
- 8) 皮膚硬化
- 9) 潰瘍
- 10) 脱毛症
- 11) 爪疾患
- 12) 褥創
- 13) 熱傷
- 14) アナフィラキシーショック
- 15) 皮膚腫瘍
- 16) 湿疹・皮膚炎
- 17) 蕁麻疹
- 18) 薬疹
- 19) 帯状疱疹

3-3-2-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把握ができる。

アナフィラキシーショックの診断と初期治療ができる。

熱傷、アナフィラキシー、蕁麻疹等の皮膚科救急疾患の初期治療ができる。皮膚科専門医への適切なコンサルテーションができる。

3-4-1 学習方略（LS）

- 1) 病棟業務

・主治医チームに所属し、その一員として患者を受け持つ。

- ・新規入院患者の病歴、身体所見をとり、皮疹の記載をふくめたカルテ記載を行う。
- ・臨床研修指導医と共に治療方針を検討する。
- ・決められた治療方針に基づき臨床研修指導医の下、適切なオーダーを出す。
- ・手術患者の場合、臨床研修指導医の下、術前オーダー、手術助手、術後オーダーを出す。
- ・皮膚科処置を臨床研修指導医共に行う。

2) 外来業務

- ・初診患者の予診をとり、病歴を簡潔にまとめてカルテ記載するとともに鑑別すべき疾患を挙げる。
- ・初診外来に陪席し、初診医の検査、診断、治療方針を理解する。
- ・アトピー外来等の特殊外来に陪席し、検査、診断、治療を理解する。
- ・皮膚生検・小手術外来に助手として関与し、皮膚生検法、小手術を助手として行い、皮膚切開、腫瘍切除、真皮縫合を実際に行い修得する

3) 皮膚科的検査

- ・パッチテスト外来に陪席し、アレルギー検査、診断、治療を理解する。
- ・初診外来陪席にて真菌鏡検を行う。
- ・初診外来陪席にてダーモスコピーを行い、症例検討会において所見を理解する。

4) カンファレンス・勉強会

- ・教授回診前カンファレンス（毎週月曜日 14：00～15：00）＜必須＞
入院患者のプレゼンテーションを行い、問題点につき検討する。
- ・症例検討会（毎週月曜日 16：15～）＜必須＞
皮膚生検施行患者の病歴、病理組織をプレゼンテーションし、診断名、治療方針を検討する。
月曜日が祭日にあたる場合、症例検討会は火曜日に行われる。
- ・抄読会（毎週月曜日）＜必須＞
担当者のプレゼンテーションを理解する。
- ・病理勉強会（毎週木曜日 18：30～20：00）＜任意＞
1 週間の皮膚病理新着標本をディスカッション顕微鏡にて教授とともに鏡検し、所見を理解すると共に、次週の症例検討カンファレンスにおける論点を抽出する。
- ・城南地区合同組織検討会（毎月第3水曜日 18：00～）＜任意＞
N T T 東日本関東病院にて城南地区の主だった病院の皮膚科医と合同で行う勉強会に参加する。

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
9：00～13：00	初診外来	病棟	初診外来	初診外来	初診外来	初診外来・病棟
14：00～16：00	回診前カンファレンス	病棟	病棟/生検	病棟/生検	病棟/生検	

	および回診					
16:15～	症例検討会	病棟	病棟	病棟	病棟	
	抄読会			病理勉強会		

3-5 評価（EV）

プログラム修了時に、外来看護師長補佐、病棟診療担当の臨床研修指導医、病棟長の評価を参考に、皮膚疾患を適切に対応できる基本的な診察能力（態度、技能、知識）が習得されたかを指導責任者が面談を行い総合評価する。

3-6-1 指導体制

本プログラムの指導責任者は、基幹病院である東邦大学医療センター大森病院皮膚科の講座責任者（教授）である。研修医は病棟診療チームの1つに配属され、班長や上級医の下、班員の一人として指導を受ける。班長以外の臨床研修指導医からもさまざまな指導を受けるが、直接的な指導は班長があたる。

3-6-2 臨床研修指導医

臨床研修指導医責任者	石河 晃
臨床研修指導医	関東 裕美
臨床研修指導医	石井 健
臨床研修指導医	橋本 由起
臨床研修指導医	伊藤 崇
臨床研修指導医	中村 元泰
臨床研修指導医	中川 真理

3-6-3 協力施設

藤岡皮膚科クリニック