

東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラム

大橋・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

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目的とする。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 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

研修期間は4週以上である。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。臨床研修指導医のもとで、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 一般目標（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。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 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。
- 5) 基本的治療法（軟膏療法、生物学的製剤による治療、光線療法、冷凍療法、外科的治療など）を理解し、適切に行うことができる。

3-3-2-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) アレルギー検査としてパッチテスト、皮内テスト、薬剤誘発性リンパ球刺激試験 (DLST)、内服誘発テストなどの適応と方法を理解する。
- 7) 真菌顕微鏡検査を実施でき、正確に所見を読める。
- 8) 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。

3-3-2-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、IgA 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)
- ・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候 (29 症候)」および「経験すべき疾病・病態 (26 疾病・病態)」についても各研修分野で該当するものを外来診療または受け持ち入院患者 (合併症含む) で自ら経験する。「経験すべき症候 (29 症候)」および「経験すべき疾病・病態 (26 疾病・病態)」の詳細については別紙参照のこと。
- ・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

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治療ができる。
ショックの診断と治療ができる。

3-4-1 学習方略（LS）

1) 病棟業務

- ・主治医・臨床研修指導医とともに治療方針を検討し、日々の症状の変化を確認する。
- ・随伴する症状に対し、他科の診断・治療を要す場合は、診療情報を正確に記載し、他科との連携を密に行う。

2) 外来業務

- ・初診医の外来のベシユライバーとして初診患者への初期治療などの対応を学ぶ。
- ・診断に必要な問診を行う。

3) アレルギー検査

- ・パッチテストや皮内テスト、内服誘発テストなどのアレルギー検査を行い、検査の手順や判定法などを覚える。

4) 手術

- ・皮膚生検や単純切除などの手術手技が的確にできる。局所麻酔薬の選定や投与方法、皮切の方向や皮膚縫合の手順などを的確に施行できる。

5) カンファレンス・勉強会

- ・病理カンファレンス（毎週水曜日 15：00～）
→前の週の木曜日に病理部より届いた標本の病理組織検討を行う。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。
- ・症例勉強会（毎週水曜日 16：30～）
→入院患者について病歴や初診時の症状から考えられる初期診断（鑑別疾患を含む）、初期治療、その後の経過を報告する。また、1週間のうちに退院した患者に関しては入院中の経過を含めて報告する。

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～	外来	外来	外来	外来	外来	外来
13：30～	外来手術	外来手術	中央手術室での手術	外来手術	外来手術	外来手術

14 : 00～			部長回診			
15 : 00～	病棟	病棟	病理・症例 検討会	病棟	病棟	

3-5 評価（E V）

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臨床研修指導医が評価する。

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臨床研修指導医は随時検討して達成を援助する。）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。

3-6-1 指導体制

病棟では患者を中心として主治医、臨床研修指導医など複数の医師で診察にあたる。

外来では臨床研修指導医のもとに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。

3-6-2 臨床研修指導医

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

※詳細は臨床研修病院群〔プログラム冊子添付資料〕参照