

# 診療科別皮膚科 プログラム（必修）

2026\_KTGH

頁

1/4

|                     |             |                                                       |
|---------------------|-------------|-------------------------------------------------------|
| 研修の特徴               |             | プライマリ・ケアの力を得る機会として、皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科を各1週間ローテ研修する。     |
| 研修医に周知しておきたいこと      |             | 月曜日】 8:30 皮膚科外来へ集合                                    |
| 回診予定                |             |                                                       |
| 多職種カンファレンス予定        |             | 月曜日<br>14:00 皮膚科病棟カンファレンス@1-8 カンファレンスルーム<br>その後皮膚科外来へ |
| A C P 社会復帰支援の場・研修の場 | 4 者カンファレンス  | 火曜日 13:45、金曜日 10:00                                   |
|                     | 退院支援カンファレンス | 火曜日 14:00                                             |

## 1. 指導医

○木村 昌弘（○：責任指導医）

### 1.1 研修責任者・評価担当医

佐々木 朋香

## 2. 一般目標

プライマリ・ケアに必要とされる所見の取り方、分析方法を学習する機会として、皮膚科・泌尿器科・耳鼻科・眼科を1週間ずつ1年目に研修する。

## 3. 個別行動目標

- (1) 皮膚病変を観察し、発疹の形態、部位、大きさなどを客観的に記載することができる。
- (2) 一般的皮膚疾患の診断上必要な検査法：①顕微鏡検査、②皮膚生検、③パッチテスト、プリックテストを習得する。
- (3) 外用療法として、ステロイド外用療法や一般外用剤の作用機序を理解し、それらを使用できる。
- (4) 全身療法として、抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤、抗ウイルス剤、抗生剤、ステロイドなどの作用機序を理解し、それらを使用できる。
- (5) 理学療法及び外科療法の適応を判断できる。
  - ① 冷凍凝固法
  - ② 電気焼灼術
  - ③ 皮膚腫瘍単純切除術
  - ④ 外科的デブリードマン
  - ⑤ 光線療法

## 4. 学習方略

### 4.1 1年次の必修研修：1週

## 診療科別皮膚科プログラム（必修）

頁

2/4

- 4.2 研修初日には8:30 皮膚科外来カンファレンス室へ集合し、責任者（診療部長）に挨拶する。
- 4.3 研修中の行動内容は、指導医に相談のうえ決定する。
- 4.4 病棟診療業務
- (1) 主担当医として入院患者を受け持ち、主治医（指導医、上級医）の指導のもと、問診、理学的所見、検査データの把握を行い、診断並びに治療計画立案に参加する。
  - (2) 主担当医に指名された際は、電子カルテの入院オーダーで「担当医1」として自身の氏名が表示されるよう入力する。
  - (3) 担当患者の回診を指導医とともにを行い、臨床所見について学ぶ。輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導下で積極的に行う。また、退院や転院の決定は、必ず確認のもと行う。
- 4.5 外来診療業務
- (1) 初診患者の予診をして視診・触診を行い、カルテ記載をして鑑別疾患を挙げる。必要な検査と治療も考える。
  - (2) 指導医・上級医と共に糸状菌、疥癬などの病原微生物の直接鏡検を行う。
  - (3) 指導医・上級医と共に皮膚生検、切開・排膿を行う。
  - (4) 指導医・上級医と共に簡単な小手術を術者として行う。
- 4.6 救急業務
- (1) 平日日勤帯の救急患者で皮膚科がコールされた時は、救急外来受診患者の所見と検査結果を上級医とともに判断する。また、手術が必要な症例については術前から関与する。
- 4.7 症例検討会、論文抄読会
- (1) 毎週月曜日 14:00～、各カンファ（病棟・手術前・病理）に参加する。
- 4.8 ガイドラインの実践
- (1) 日本皮膚科学会ガイドラインを理解し、実践できる。

## 5. 週間スケジュール

|    | 月              | 火  | 水  | 木    | 金              |
|----|----------------|----|----|------|----------------|
| 午前 | 外来             | 外来 | 手術 | 外来   | 外来             |
| 午後 | 外来・<br>カンファレンス | 手術 | 手術 | 褥瘡回診 | 外来・<br>カンファレンス |

## 6. 経験目標

## 6.1 経験すべき診察法・検査・手技等

## 6.1.1 医療面接

- (1) 患者を毎日診察する。
- (2) 患者の病歴の聴取と記録ができる。
- (3) 患者・家族への適切な指示・指導ができる。

## 6.1.2 基本的な身体診察法

- (1) 皮疹の視診・触診を適切に行い、鑑別疾患が挙げられる。
- (2) 熱傷の受傷面積、重症度が判断できる。

---

### 6.1.3 基本的な臨床検査

#### (1) 顕微鏡検査

- ① 真菌(白癬、カンジダ、癜風)
- ② 疥癬
- ③ 虱
- ④ 毛包虫
- ⑤ Tzanck test

### 6.1.4 基本的な臨床手技

- (1) 創部の消毒、ガーゼ交換、抜糸ができる。
- (2) 手術助手ができる。

### 6.1.5 基本的治療

- (1) ステロイド外用剤について、適切な疾患、部位、年齢などにより使い分けができる。
- (2) 熱傷や褥瘡の外用剤について、創部の状態に応じて使い分けができる。
- (3) 内服や注射薬について、抗アレルギー剤、ステロイド剤、抗ウイルス剤を適切に使用できる。

## 6.2 経験すべき症候 \*必須 ◎責任担当科（番号は 29 症候番号）

- (1) 湿疹皮膚炎群
- (2) 浅在性真菌症
- (3) 蕁麻疹
- (4) 熱傷
- (5) 中毒疹(薬疹を含む)
- (6) 感染症(蜂窩織炎、带状疱疹など)
- (7) 良性及び悪性腫瘍
- (8) 発疹\*◎(3)
- (9) そう痒
- (10) 発熱\*◎(5)

### 6.2.2 緊急を要する症状・病態

- (1) 熱傷\*◎(20)
- (2) 蕁麻疹(重症例)
- (3) 蜂窩織炎(壊死性筋膜炎)

## 6.3 経験すべき疾患 \*必須 ◎責任担当科（番号は 29 症候番号）

- (1) 湿疹皮膚炎
- (2) 真菌症
- (3) 皮膚腫瘍
- (4) 熱傷
- (5) 蕁麻疹

- 
- (6) 中毒疹(薬疹を含む)
  - (7) 感染症(蜂窩織炎、帯状疱疹など)

## 7. 評価

### 7.1 形成的評価

- (1) ローテーション中に入院症例にて経験した症候、疾病・病態に対する病歴要約を1件以上作成する。作成方法：カルテに記載したSOPA記事を、研修医評価システムへ貼り付け考察を加える。

### 7.2 到達目標評価

- (1) ローテーション中に経験した習得事項から、資質・能力に対する内省コメントを1件以上作成する。
- (2) 研修医評価システムにて、EPOCⅠ・Ⅱ・Ⅲの評価表を用いた指導医評価を受ける。