

研修の特徴		
研修医に周知しておきたいこと		①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 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 その後皮膚科外来へ
A 社会 C 復 P 帰 研 修 修 の 支 場 援 場 援	4 者カンファレンス	火曜日 13:30 、金曜日 13:45
	退院支援カンファレンス	金曜日 14:00

1. 指導医・指導者

1.1 指導医（○：責任指導医）

○木村 昌弘

1.2 研修責任者・評価担当医

佐々木 朋香

1.3 指導者

師長：堀田佳奈、薬剤師：江崎 秀樹

1.4 病棟薬剤師

鳥居 昌太

1.5 病棟

1 棟 8 階

2. 一般目標

医師として必要な皮膚科疾患への知識と技術を修得し、皮膚科診療に関わる基本的な診療能力・態度を身につける。

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

診療科別皮膚科プログラム（選択）

頁

2/4

- 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 2年次の選択研修：4週以上
- 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・病棟看護師長）に挨拶する。
- 4.3 原則一人の研修医に対し一人の指導医がつき、病棟・一般外来・救急外来・検査室・手術室等において指導医・上級医とともに診察・検査・治療を行う。
- 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に行い、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) 創部洗浄、ガーゼ交換、抜糸などを主治医と共に行う
 - (5) インフォームド・コンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導のもと、自ら行う。
- 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・	手術	手術	褥瘡回診	外来・

診療科別皮膚科プログラム（選択）

頁

3/4

	カンファレンス				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、癬風)
 - ② 疥癬
 - ③ 虱
 - ④ 毛包虫
 - ⑤ Tzanck test
- (2) 一般的な皮膚疾患については、皮膚生検の適応を決め、適切に行える
- (3) 鑑別疾患を想定し、必要十分な血液検査をオーダーできる。

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。
- (3) 簡単な小手術ができる。

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。
- (4) Baxter の法則にしたがって、熱傷の初期輸液が行える。

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

診療科別皮膚科プログラム（選択）

頁

4/4

- (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、带状疱疹など)

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 2 件以上作成する。
- (2) 研修医評価システムにて、EPOC I・II・III の評価表を用いた指導医・看護師・薬剤師を含む多職種より 360 度評価を行う。