

徳島赤十字病院初期臨床研修プログラム：皮膚科

コース責任者：飛田 泰斗史

研修期間：選択科として4週間から

I：一般目標 (GIO: General Instructional Objective)

- 1) 医師として望ましい姿勢・態度と基本的な診療能力を身に付け、皮膚科疾患の基礎知識と診断・治療を通じてプライマリケアに必要な知識および技術を習得する。
- 2) 常に全身疾患との関係を考える視点を持って診察ができる。
- 3) 職員間および患者・家族との良好な関係を構築することができる。

II：行動目標 (SBOs: Specific Behavioral objectives)

A. 基本姿勢・態度 研修医手帳を参照

B. 診察法・検査・手技

①主な医療面接・基本的な身体診察法

- 1) 皮膚科疾患患者の医療面接、身体診察を行い、皮膚所見（発疹学的所見）を挙げるとともに正確に診療録への記載ができる。
- 2) 全身所見の問題点を挙げ、皮膚病変との関連性を考察することができる。
- 3) 患者の苦痛を理解することができる。
- 4) 患者および家族に分かりやすい病状説明をすることができる。

②主な基本的な臨床検査

- 1) 皮膚科学的検査について理解し、実施及び評価することができる。
- 2) 皮膚所見を診て、その診断治療に必要な直接鏡検など、自分で検査を行うことができる。
- 3) 指導医または上級医の指導のもと皮膚科学的診断の後、必要な検査を検討し必要に応じて皮膚科学的検査法（皮膚生検術、真菌検査、Tzank test、光線過敏性テスト、パッチテスト・スクラッチテストなどの皮膚アレルギー検査など）を行うことができる。
- 4) 病理学の重要性を理解し皮膚病理学の基本を習得することができる。皮膚病理標本の異常所見を指摘することができる。

③主な基本的手技

- 1) 皮膚科的治療の基本的な手技を行うことができる。
- 2) 皮膚疾患の基本的治療法（外用剤の選択と軟膏処置）を選択することができる。
- 3) 皮膚病変から推測できる多臓器疾患や全身疾患について、関係他科へのコンサルテーションを正確に行うことができる。

- 4) 皮膚科特有の治療法(外用療法、紫外線治療、皮膚凍結療法など)を指導医または上級医とともにを行い治療を理解し、実施することができる。

C. 主な症状・病態の経験

①疾患

- 1) 湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹、薬疹
- 2) 感染症（ウイルス性、細菌性、真菌性 など）
- 3) 紫斑病、血管炎、血行障害
- 4) 熱傷、化学熱傷などの物理的および化学的障害
- 5) 水疱症および膿疱症（類天疱瘡、天疱瘡、掌蹠膿疱症 など）
- 6) 炎症性角化症（乾癬、類乾癬、扁平苔癬など）
- 7) 膠原病（強皮症、皮膚筋炎、全身性エリテマトーデス など）
- 8) 皮膚腫瘍（粉瘤、脂漏性角化症、日光角化症、基底細胞癌、有棘細胞癌 など）
- 9) 毛髪疾患（円形脱毛症 など）

Ⅲ：学習方法 (LS : Learning Strategy)

1) LS (方略) 1 : On-the-job training

■主な病棟業務

- ・主治医を含む指導医または上級医の指導のもと、OJT を中心とした診療に参加する。導医または上級医とともに診断・治療にあたり、診療録に記載する。
- ・担当患者の医療面接、身体診察や検査立案を行い、SOAP 形式で診療録に記録する。
- ・皮膚科入院患者の治療・検査計画について患者、家族に対して説明する。
- ・皮膚科入院患者の診察時間を十分にとり診察記事をカルテに記載する。

■主な外来業務

- ・外来初診患者の問診、皮膚所見、全身所見の診察を行い適切にカルテに記載する。
- ・皮膚生検術、皮膚切開術、腫瘍切除術など外来で行う手術および処置に参加する。
- ・指導医または上級医の指導のもと、光線療法、軟膏療法を行う。
- ・指導医または上級医の指導のもと、皮膚テストを行う（貼付試験、スクラッチテスト、プリックテスト、皮内テストなど）

2) LS (方略) 2 : カンファレンス・勉強会

- ・病理検討会、症例検討会（週 1 回）

3) LS (方略) 3 : 学会・研究会・学術活動

- ・学術講演会や各種の院内研修（医療安全や感染対策など）に積極的に参加する。
- ・皮膚疾患に対する講演会や研修会に積極的に参加して知識を深めるとともに、学会発表や症例報告論文を作成する能力を身に付ける。

○週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	病棟 外来処置・手術	病棟 外来処置	病棟 外来処置	病棟 外来処置・手術	病棟 外来処置 病理・症例検討会

IV : 学習評価 (EV : Evaluation)

EPOC による総合評価

- 1) 個々の診療記録と退院要約（サマリー）は、定期的に指導医の評価と承認を受ける。
※退院要約（サマリー）は、1週間以内に記載すること。
- 2) ローテイト研修終了時に、EPOC に診療経験にもとづく自己評価を行い、指導医による評価を受ける。
- 3) 診察態度や協調性について看護部及びメディカルスタッフ等による 360 度評価を行う。

EPOC による総合評価

到達尺度で評価する。

- A : 独立してできる。
- B : 殆ど独立してできる。
- C : 指導を受けながら自分でできる。
- D : 手伝えることができる程度、殆どできない。

(評価は指導医、看護師長などがカルテ記事、レポート、診療態度などから行う。)

目 標	到達尺度
病歴がとれる。	B
現症がとれる。	B
適切な一般検査オーダーができる。	C
発疹学を用いて皮疹の記載ができる。	C
皮膚テストができる。(貼布試験、スクラッチテスト、プリックテスト、皮内テスト、MED測定など)	D
真菌、疥癬虫の検鏡ができる。	C
皮膚生検法ができる。	C
皮膚の正常構造が理解できる。	B
病理組織像を理解できる。	D
各種外用方法を行うことができる。	C
本人及び家族へ分かりやすい病状説明ができる。	C
医者同士、医療スタッフ間において常識的なコミュニケーションができる。	B