

皮膚科臨床研修プログラム

【責任者】

三原 祐子（皮膚科診療部長）：医学博士 / 日本皮膚科学会皮膚科専門医 / 日本褥瘡学会認定師 / 日本医師会認定産業医 / 緩和ケア研修会修了

【指導医】

辻野 佳雄（皮膚感覚器診療部長）：医学博士 / 日本皮膚科学会皮膚科専門医 / 島根大学医学部臨床教授 / 日本がん治療認定医機構 がん治療 認定医 / 日本褥瘡学会認定師 / 緩和ケア研修会修了 / 日本医師会認定産業医

石飛 朋子（皮膚科医長）：日本皮膚科学会皮膚科専門医 / 緩和ケア研修会修了

【期間】：4週～8週（2年次選択 4週間ないし8週間）

【一般目標 GIO】

臨床研修医は、地域社会に貢献する全人的医療人となるために、皮膚科診療に必要な疾患の基礎知識を理解した上で、患者の人格を尊重しながら、患者の皮疹を含む全身症状と生活環境などの背景を把握し、診断する能力を修得する。さらに、治療法を考察し、患者に説明・同意を得た上で、最も適切な治療を安全に行う能力を身につける。上記の診療を通じて、患者の健康維持と地域社会の適正な医療の存続の価値を認識し、これに努める。

2年次にローテーションした場合の追加目標

- ・ 地域医療の中心を担い全人的医療を行う医師を目指すために、全科にわたって必要な皮膚科診療に求められる基本的知識・臨床応用能力・態度を習得し、各専門的医療に進むための基礎を築く。
- ・ 将来皮膚科の専攻を希望する研修医が、あるいは現時点では専攻分野を決めかねているが皮膚科も選択肢の一つとして考えている研修医が、1年次に学んだ知識及び技能をさらに発展して習得することを目標とする。

【行動目標 SB0s】

1. 患者とその家族との良好なコミュニケーションができる。
2. 患者人格を尊重し、その家族を含む社会的・経済的・心理的背景を把握できる。
3. 守秘義務を果たし、患者のプライバシーに配慮した対応をとりながら、詳細な問診と見落としのない視診・触診を実施することができる。
4. 発疹の性状を正確に把握し、その分布・配列と併せて記述することができる。
5. 皮膚・皮膚付属器の構造を理解したうえで、病変の局在と病態を推定することができる。
6. 基本的な検査法を説明でき、必要と思われる検査法を列挙し、これを実施・判定することができる。
7. 皮膚病理組織学の基本的用語の説明ができ、発疹の病理組織学的所見を記述できる。
8. 発疹、全身症状、検査所見から、診断を行うことができる。
9. 治療薬・治療法につき、適応・副作用・禁忌を把握した上で、指導医のもとで、これを実施することができる。その際、ガイドラインのある疾患については、これを参考にする。
10. 治療を行うに当たり、患者とその家族に、説明・同意を得て、治療への積極的な参加を促す。コメディカルに対しても、治療内容の説明を充分行い、協力を仰ぐことができる。
11. 他臓器疾患・全身疾患について、他科専門医に適切に相談することができる。
12. 治療の効果を判定し、必要に応じて、他の治療法を選択することができる。
13. 皮膚科救急疾患（細菌感染症、アナフィラキシーなど）の判断・初期対応ができる。
14. 症例のプレゼンテーションができる。

2年次にローテーションした場合の追加目標

- ・ 患者および家族との信頼関係を確立することができる。
- ・ 他職種を含めたチーム医療を理解し、その中で上級医とともに医師としての役割を果たすことができる。
- ・ 皮膚疾患の病理・病態生理を理解できる。
- ・ 問診・身体診察を含む非観血的診断スキルを身につけ、総合的診断能力を養う。
- ・ 皮膚の生理ならびに血行動態を規定する因子を理解し、皮膚疾患治療に必要な各種薬剤が及ぼす作用を理解する。特にアトピー性皮膚炎、乾癬、各種炎症性疾患に対する生物学的製剤などの新薬の作用機序について理解し、診療計画の立案に参加し、治療の実践とその後の効果判定、治療法の修正、最終評価などを行う。
- ・ 担当医として上級医へのコンサルテーションを経て診療計画の立案に参加し、理学的・薬理学的知識に基づいた非観血的治療法を修得し実践する。
- ・ 侵襲的診断・治療の支援を行うことで病態を理解し、また自らも簡潔な侵襲的手技を習得し実践する。
- ・ 皮膚科救急疾患の初期診断および治療に必要な知識・技術を習得し、救急医療で求められる迅速な判断・対応を身につける。
- ・ ICUにおける重症皮膚疾患患者管理法を理解する。
- ・ EBMに基づく皮膚科診療を行うための情報収集・技術講習を通じ、積極的に自己の啓発に努めることができる。
- ・ 地域中核病院にて診療に従事する重要性を理解・自覚し、地域チーム医療としての病院連携を図ることができる。
- ・ 褥瘡回診に参加し、患者に対しDESIGN-R2020評価を実践し、使用薬剤の選択、寝具の選択や除圧対策につき、褥瘡チームのカンファレンスを通じて他職種との連携を行う。褥瘡処置に携わる患者家族や施設職員への助言や提案も行う。

【方略】

➤ 外来業務

- ・ 外来担当医と診察、カルテ記載、各種検査の立案と手配、皮膚生検・鏡検・抗原検査・アレルギーテストなどの皮膚科検査の主体的な実践、必要時、膿瘍切開などの外科処置、検査結果の評価、診療計画の立案を行い、治療の効果判定、修正を行う。必要時に応じ、紹介医への情報提供・継続医療の依頼を行う。

➤ 病棟業務

- ・ 7階病棟を中心に、常時数名程度の患者を指導医・上級医とともに担当する。
- ・ 担当患者の問診および身体所見をとり、指導医・上級医とともに検査計画、治療計画を立てる。
- ・ 指導医とともに必要な生活指導を入院患者に行い、診療内容・説明内容をカルテに記載する。
- ・ 手術目的での入院患者では、手術室で局所麻酔、助手として執刀を行う。
- ・ 機会があれば、皮膚生検などの侵襲的な手技を指導医・上級医の指導のもと経験する。
- ・ 担当患者に関わる書類（他院への診療情報提供書、入院証明書など）を指導のもと作成する。

➤ 救急業務

- ・ 担当患者の急変に対しては、指導医・上級医とともに、直ちに対応する。ただし時間外の急変については、業務過多にならないように指導医・上級医とあらかじめ相談しておく。
- ・ 平日日勤帯の救急患者で皮膚科がコールされた時は、指導医・上級医とともに対応する。ただし時間外のコールについては、業務過多にならないように指導医・上級医とあらかじめ相談しておく。

➤ 皮膚科専門検査の診断

- ・ 指導医・上級医の指導のもと、皮膚科専門検査の依頼のあった院内症例について、診断および二次精査などの情報を皮膚科専門検査のレポートとしてカルテ記載する。

➤ 皮膚科専門的な検査や手術

- ・ 担当患者は必ず、担当外の患者についても可能な範囲で皮膚疾患の検査や手術の見学、補助を行い、検査等の必要物品、薬剤の準備を看護スタッフとともに行う。
- ・ 状況に応じて指導医・上級医の指導のもとで基本的手技を行う。

➤ コンサルテーション（対診）

- ・ 他病棟からの皮膚疾患の緊急コンサルテーションに対して、指導医・上級医とともに対応する
- ・ 担当患者が他科受診を必要とする際には、指導医・上級医の指導のもとで院内紹介状を記載する

➤ カンファレンス

- ・ 毎週の皮膚科入院患者カンファレンスに参加する
- ・ 自宅退院困難な入院患者の退院前カンファレンスに他職種とともに参加する

➤ 研究会・学会・学術活動

- ・ 研究会・学会に指導医とともに参加し、必要に応じて発表する
- ・ 学会報告したケースで、可能ならば論文として報告する

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	外来又は病棟	外来又は病棟	外来又は病棟	外来又は病棟又は手術	外来又は病棟
午後			褥瘡回診	手術	病棟カンファレンス

- ◆ スケジュール表には記載していないが、退院前カンファレンスは随時。
自分の担当患者については、必ず参加する。