

皮膚科臨床研修プログラム

【指導医】

辻野 佳雄（皮膚科部長）：医学博士、日本皮膚科学会 皮膚科専門医、日本がん治療認定医機構
日本がん治療認定医、島根大学医学部臨床教授、緩和ケア研修会修了
三原 祐子（皮膚科医長）：医学博士、日本皮膚科学会 皮膚科専門医、緩和ケア研修会修了
石飛 朋子（皮膚科医長）：緩和ケア研修会修了

【期間】：4 週

【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。

【行動目標 SB0 s】

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的心理的な背景を把握できる。
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。

【方略 LS】

- On-the-job training
- 受け持ち患者数：1-3 名程度
- 研修の場：皮膚科外来、一般病棟、手術室
- 外来研修

- (ア) 初診患者の予診を取り、既往歴・現病歴・全身状態・発疹の性状・分布を記載し、鑑別診断を列挙する。
- (イ) 上記の鑑別に必要と思われる検査法を列挙し、可能なものは自ら行う。
- (ウ) 指導医の診察を見学し、自身の診断の正否を確認し、当該疾患につき、治療法も含めて、自習する。
- (エ) 適宜、真菌検査、貼付試験・皮内テスト・プリックテスト、Tzanck test、皮膚生検の手技を学び、実践する。

● 病棟研修

- (ア) 病棟にて、受け持ち医とともに、入院患者を担当する。
- (イ) 入院時治療計画の立案、診察、カルテ記載、検査・処方・処置・手術などのオーダーを行い、結果を評価して、治療に反映させる。
- (ウ) 必要に応じて、他科対診を依頼する。
- (エ) 退院後の治療方針を決定し、症状の再燃・増悪の予防に努める。患者・家族との相談の上、必要であれば、地域連携室の協力により、通院可能な医療機関に紹介する。
- (オ) 皮膚科で使用する薬剤について、適応、使用法、作用・副作用、禁忌につき、理解したうえで、使用する。
- (カ) 病棟にて他科入院患者の対診に携わる。
- (キ) 指導医とともに、他科入院患者の対診を行うことにより、compromized host を含む入院患者に多い病態を把握する。
- (ク) 薬疹などの場合、他科の診療に影響を及ぼす可能性があり、他科主治医との連携において、治療を行う事を理解する。
- (ケ) 週1日、病棟にて褥瘡回診を行う。
- (コ) 全入院患者のうち、褥瘡回診が必要と判断された患者の診察を行う。
- (サ) その際、皮膚科医、皮膚・排泄ケア認定看護師、薬剤師、管理栄養士、病棟看護師によるチーム医療を通して、褥瘡の成因・評価方法・薬剤選択・予防について学ぶ。

● 手術研修

- (ア) 週2日、手術室にて手術を行う。
- (イ) 局所麻酔を行い、手洗いの上、助手として、手術の介助、縫合、ガーゼ保護などの手技を行う。
- (ウ) 全身麻酔の場合、麻酔科医師の指示に従い、術前・術後の管理を行う。さらに、手術の助手として、介助、縫合、ガーゼ保護を行う。
- (エ) いずれの場合も、術中・術後の抗生剤の投与や、患者へ術後創部の扱いの指導、抜糸を行う。
- (オ) 切除標本の病理組織所見を類推し、結果を確認する。必要があれば、追加治療につき、検討する。

● カンファレンスなど

- (ア) 毎金曜日 13:30ー病棟カンファレンス（病棟スタッフステーション）、病棟看護師と患者カンファレンスを行い、日常の状態の把握と、治療方針の検討・確認を行う。

【週間スケジュール】

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

【評価 Ev】

1. 研修医による評価

(ア) 自己評価：EPOC2 を用いて自己評価を行う。

(イ) プログラム評価：EPOC2 を用いて診療科（指導内容・研修環境）の評価を行う。

(ウ) 指導医の評価：評価票を用いて指導医・上級医の評価を行う。

(エ) 指導者の評価：評価票を用いて主として患者が入院している病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。

2. 指導医による評価

(ア) 研修医の評価：EPOC2 を用いて行う。

(イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。

(ウ) プログラム評価：評価票を用いて呼吸器外科のプログラムの評価、病院全体のプログラムの評価を行う。

(エ) 指導者の評価：評価票を用いて病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。

3. 指導者による評価

(ア) 研修医の評価：評価票を用いて行う。

(イ) 自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。

(ウ) 指導医の評価：評価票を用いて評価を行う。