

皮膚科研修プログラム

平成 29 年度版

【Ⅰ】 皮膚科の診療と研修の概要

皮膚は内臓の鏡と言われている。初期研修の期間に皮膚をよく知ることは、将来何科を専門にするにせよ有意義である。皮膚科では幅広い疾患を対象にしているからである。言い換えれば、皮膚疾患を理解し診療していくためには皮膚科学のみの知識では不十分であり、同時にローテーションしている他科で習得した知識を多いに活用する必要がある。

【Ⅱ】 研修期間

このプログラムの研修期間は 1～4 か月である。なお、1 か月半(6 週間)の研修期間も認める。

【Ⅲ】 研修目標

I. 職業倫理

【到達目標】

1. 社会人として良識ある行動をする。
2. 患者の権利・尊厳を尊重し、適切な医療を行う。
3. 常に自己を振り返りながら研鑽に努める。

【具体的目標】

- (1) 挨拶をきちんとする。(態度)
- (2) 医師としてふさわしい身なりをする。(態度)
- (3) ルールやマナーを遵守する。(態度)
- (4) 上長・指導医・上級医の指示に従う。(態度)
- (5) 研修の成果を適切に自己評価する。(態度)
- (6) 不足している部分について積極的に学習する(態度)

II. 患者—医師関係

【到達目標】

1. 患者、家族と良好な関係を築くことができる。
2. 患者、家族のニーズを身体的・心理的・社会的側面から把握できる。
3. 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行える。(技能)
- (2) 患者、家族の訴えをよく聴き、苦痛や不安について共感的に理解する。(態度)
- (3) 検査や治療について適切に説明し、インフォームド・コンセントを得ることができる。(技能)
- (4) 患者の個人情報の管理に留意する。(態度)

III. 安全管理

【到達目標】

1. 常に安全な医療を心がける。
2. 医療安全に関するルールを理解し、遵守する。
3. 個々の場面において自分のできることとできないことを判断し、適切な行動をとることができる。

【具体的目標】

- (1) 医療安全マニュアルに基づいて個々の医療行為を行う。(態度)
- (2) 個々の医療行為に際して、定められた確認(患者確認、指差確認)の手順を確実に実施する。(態度)
- (3) 医療現場における確実な情報伝達に留意する。(指示を明確に。口答指示は手順を守り、確実に伝わったことを確認する。)(態度)
- (4) スタンダード・プリコーションを理解し、実施する。(態度)
- (5) 不確実なこと、自己の能力を超えることを強行せず、指導者に援助を求める。(問題解決、態度)

IV. チーム医療

【到達目標】

1. 診療チームのメンバーと良好な関係を築く。
2. 診療チームにおける自己の責任を認識し、それを果たす。
3. チームのメンバーや、他施設の人と適切に情報交換を行う。

【具体的目標】

- (1) チーム医療における自己の責任を果たす。(態度)
- (2) チーム医療のメンバーに社会的常識と思いやりを持って接する。(態度)
- (3) チーム医療のメンバーと適切にコミュニケーション(報告、連絡、相談)する。(態度)
- (4) 場面(回診・カンファレンスなど)に応じて適切に症例呈示を行うことができる。(技能)
- (5) 診療録、退院サマリーを遅滞なく適切に記載する。(問題解決、態度)
- (6) 紹介状、他科紹介、返事を適切に作成できる。(解釈)
- (7) コメディカル、後輩医師、学生に対して教育的配慮をする。(態度)

V. 医学知識

【到達目標】

1. 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。
2. 個々に患者について適切な臨床判断ができる。
3. 根拠に基づく医療(EBM =Evidence Based Medicine)の考え方を理解し、個々の患者の問題解決に応用できる。
4. 必要な知識を獲得する手段を身につける。

【具体的目標】

- (1) 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。(想起)
- (2) 個々の患者について、病歴、診察所見、検査所見を適切に解釈・評価できる。(解釈)
- (3) 個々の患者について、プロブレムリストの作成、鑑別診断、検査・治療計画の立案ができる。(問題解決)
- (4) EBMを個々の患者についての臨床的意志決定に応用できる。(問題解決)
- (5) 診療上必要な知識を獲得することができる。(問題解決)

VI. 診療技能

【到達目標】

1. 基本的な診療技能(医療面接・身体診察・検査手技・治療手技)を身につける。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行うことができる(Ⅱ. 患者－医師関係にも記載)。(技能)

- (2) アトピー疾患、感染症の既往歴、家族歴など皮膚科の診療に必要な情報を適切に聴取できる。(技能)
- (3) 成人の基本的な身体診察(バイタルサイン、全身状態、頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系)を適切に実施できる。(技能)
- (4) 皮膚科的診察を適切に実施できる。(技能)

VII. 医療の社会性

【到達目標】

1. 保健医療法規・制度を理解し、遵守する。
2. 医療保険、公費負担医療を理解し、コスト意識を持って適切に診療する。

【具体的目標】

- (1) 保健医療法規にのっとり適切な診療をする。(態度)
- (2) 医療保険、公費負担制度を理解する。(想起)
- (3) 症状詳記を記載できる。(解釈)
- (4) 医療資源を無駄遣いしないように留意する。(態度)

VIII. 経験目標

項目	研修期間		
	4週、6週	2か月	3か月以上
《臨床検査》			
血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査、ウイルス抗体価検査を含む)	20	40	60
細菌・真菌学的検査・薬剤感受性検査(DLST)	10	20	30
・検体の採取(創部膿、鱗屑など)	5	10	15
・真菌鏡検	3	6	9
病理組織検査・細胞診	3	6	9
皮膚・軟部組織超音波検査	2	4	6
パッチテスト	2	4	6
光線過敏性検査	1	2	3
皮膚生検	5	10	15
《手技・手術》			
外用療法	20	40	60
包帯法	20	40	60
局所麻酔法	5	10	15
創部消毒とガーゼ交換	20	40	60
切開、排膿	2	4	6
皮膚縫合法	5	10	15
軽度の外傷、熱傷処置	2	4	6
《頻度の高い症状》			
浮腫	10	20	30
リンパ節腫脹	10	20	30
発疹観察記載(紅斑、紫斑、丘疹、腫瘤、水疱など)	50	100	150
《緊急を要する症状・病態》			
急性感染症(蜂巣炎、丹毒、ガス壊疽など)	10	20	30
重症熱傷	2	4	6

重症薬疹 (TEN、SJS、DIHS)	3	6	9
《疾患・病態》			
悪性腫瘍 (悪性黒色腫、有棘細胞癌、リンパ腫など)	5	10	15
湿疹・皮膚炎群 (接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)	20	40	60
蕁麻疹	5	10	15
薬疹	5	10	15
ウイルス感染症 (麻疹、風疹、水痘・带状疱疹など)	5	10	15
細菌感染症 (ブドウ球菌、連鎖球菌など)	10	20	30
真菌感染症 (白癬、カンジダ症)	2	4	6
性行為感染症 (陰部疱疹、梅毒ばど)	2	4	6
寄生虫疾患 (疥癬、マダニ刺症など)	2	4	6
膠原病 (SLE、皮膚筋炎、強皮症など)	10	20	30
その他のアレルギー疾患 (アナフィラキシーなど)	5	10	15
環境要因 (熱傷、凍瘡、光線過敏症など)	3	6	9
小児感染症 (伝染性膿痂疹、伝染性軟属腫など)	3	6	9
皮膚潰瘍 (褥瘡、下腿潰瘍、ASO など)	2	4	6

【IV】 研修方略

I. 指導スタッフ

氏名	職位	略歴など	専門領域
大山 学	教授・診療科長	慶応大 平成 5 年卒	脱毛症、再生医学、水疱症
水川良子	准教授	杏林大 昭和 60 年卒	アレルギー性疾患、ウイルス感染症
早川 順	講師	杏林大 昭和 61 年卒	感染症、皮膚生理機能
加藤峰幸	学内講師	杏林大 平成 9 年卒	薬疹、アトピー性皮膚炎
佐藤洋平	助教	杏林大 平成 18 年卒	皮膚腫瘍、脱毛症、レーザー
下田由莉江	助教	杏林大 平成 20 年卒	アトピー性皮膚炎、皮膚生理機能
福山雄大	助教	慶應大 平成 22 年卒	脱毛症、ダーモスコピー
吉池沙保理	助教	杏林大 平成 24 年卒	脱毛症、皮膚病理、美容皮膚科
嵩 幸恵	助教	関西医大平成 24 年卒	皮膚感染症、皮膚外科

II. 診療体制

外来では初診医、再診医が診療を行うが、その陪席に配置され指導のもとで診療に参加し診断、治療過程を学ぶ。病棟は 2～3 チームに分かれて病棟医長の統轄のもとに診療を行っている。研修医は各チームに配属され、指導を受けながら様々な患者の診療を行う。

Ⅲ. 週間予定

	午前	午後
月	外来 / 病棟	特殊外来(アレルギー・レーザー) / 病棟
火	外来 / 病棟	特殊外来(毛髪) / 病棟
水	外来 / 病棟	皮膚生検・手術 / 病棟
木	外来	病棟(教授回診)・カンファレンス
金	外来 / 病棟	特殊外来(乾癬・発汗) / 病棟
土	外来 / 病棟	特殊外来(午前) (アトピー)

Ⅳ. 研修の場所

主に皮膚科外来(外来棟 2 階)、3-8 病棟。その他に救急外来、中央手術室にても研修を行う。

Ⅴ. 研修医の業務・裁量の範囲

《日常の業務》

・ 外来

1. 初診患者の病歴を聴取する。
2. 初診、再診、特殊外来の陪席として診療に参加し、診療録に記載を行う。
3. 真菌鏡検、パッチテストなどの基本的な検査を行い、結果を判定する。

・ 病棟

1. 新入院患者の病歴を聴取する。
2. チームの一員として入院患者の診察、処置を行う。
3. 診療録に記載する。
4. 検査、治療の計画を立てる。

・ 外来・病棟共通

1. 皮膚生検、手術に参加する。
2. 皮膚生検、手術で得られた病理標本を指導医とともに観察し、所見を記載する。
3. 担当症例をカンファレンスで供覧し、診断・治療方針の検討を行う。

《当直・休日》

1. 1 週間に 1 回程度の当直がある。
2. 当直の際は上級医とともに救急外来及び入院中の患者の診療を行う。
3. 1 週間に 1 回程度の休日がある。

《研修医の裁量範囲》

1. 「研修医が単独で行ってよい医療行為」の範囲内で、単独で行うことを指導医が認めたものについては、指導医の監督下でなく単独で行ってもよい。ただし、通常より難しい条件の患者の場合には、すみやかに指導医・上級医に相談すること。
2. 指示は、必ず指導医・上級医のチェックを受けてからオーダーすること。
3. 診療録の記載事項は、かならず指導医・上級医のチェックを受け、サインをもらうこと。
4. 重要な事項を診療録に記載する場合は、あらかじめ記載する内容について指導医・上級医のチェックを受けること。

Ⅵ. その他の教育活動

1. 毎週木曜日に行われる皮膚科カンファレンスは、皮膚科の考え方を学ぶ絶好の機会である。必ず参加し、自らも発言するなど積極的な姿勢が必要である。
2. 月 1 回月曜夕方に抄読会を行っている。これに参加して最新の知識、情報に触れる。
3. 2 か月に 1 回程度、東京地区で日本皮膚科学会主催の学会が開かれる。これに参加して皮

膚科の知識を深める。

4. CPC やリスクマネジメント講習会などの院内講習会には、当直であっても積極的に出席すること。その間の業務は指導医・上級医が行う。
5. 多摩皮膚科専門医会、多摩アレルギー懇話会、多摩ウイルス研究会などの、多摩地区の医師を対象とした勉強会が月 1 回程度開かれているので出席すること。

【V】 研修評価

研修目標に挙げた目標(具体的目標)の各項目について、自己評価および指導医による評価を行う。

評価は研修医の日頃の言動を評価者が観察し、要点を記録しておく方法により行う。評価表は卒後教育委員会に提出され、卒後教育委員会は定期的に研修医にフィードバックを行う。

上記以外に、研修目標達成状況や改善すべき点についてのフィードバック(形成的評価)は、随時行う。

【VI】 その他

当科の研修に関する質問・要望がありましたら下記の臨床研修係に御連絡ください。

臨床研修係：早川 順