

平成23年度

徳島大学病院卒後臨床研修カリキュラム

皮膚科カリキュラム

## I. 目的と特徴

皮膚科研修では、身体最大臓器である「皮膚・粘膜」に病変を持つ、胎児から高齢者までの全患者を対象とし、各種疾患の症状・病態の理解と治療法の実行・習熟することを目的としています。問診内容を考え合わせながら、5感をフルに使い観察・理解した皮膚から、背景の全身病変や患者の状態を推察する能力はどの診療科でも必ず役立つでしょう。環境因子や薬剤過敏性の知識や各種皮膚テストの技術取得は全科のアレルギー疾患診療に応用できます。基本的外用療法と、患者に耐えがたい不快感を与える「痒み」への対処も習得しておけば、稚拙な治療で患者を苦しめることもないでしょう。入院患者さんへの医療は指導医（皮膚科専門医）について研修します。また皮膚病理診断の検討会にも参加してもらいます。当科には豊富な臨床症状や病理組織のライブラリーがあるので、それを利用して学ぶことも可能です。研修の基本は「患者にも自分にも安全・安心で透明性のある皮膚科医療とはどのようなものか」の理解と習得であり、そのためにも皮膚科診療に必要な知識を自ら整理して学ぶ必要があります。皮膚科研修が終わる頃に、あなたの皮膚科診療ノートが出来上がることを望みますが、私達は徹底的にその手助けをします。

## II. 研修責任者

久保 宜明 准教授 （日本皮膚科学会専門医）

## III. 運営指導体制および指導医数

准教授1名、講師1名、助教5名、医員4名。日本皮膚科学会専門医は4名。研修医は1人の専門医（指導医）と担当医（後期研修医）と共に診療を行う。外来では診療支援医師（1人：専門医）からも学ぶ。指導医講習会受講者数は3名。

## IV. 臨床実績

1.外来患者数：平均 **63** 人／日 （4日／週、外来診療）

2.入院患者数：平均 **16** 人／日

3.専門外来:脱毛外来、乾癬外来、紫外線治療外来、アトピー性皮膚炎外来、治験外来

4.大学病院という立場上、入院患者は、水疱症、膠原病、悪性腫瘍、重症薬疹、乾癬、紅皮症、重症細菌感染症、血管異常、難治性アトピー性皮膚炎（教育入院）、等々の患者さんが主。遠方の患者さんの為に四国四県の基幹病院とのタイアップ診療を施行中。

## V. 研修目標

### 一般目標(GIO)：

外来、病棟での診療を通じて、皮膚疾患の基本的診断、診療能力を習得する。

### 行動目標(SBO)

- 1) 以下の皮膚疾患群の皮疹・粘膜疹を臨床的に鑑別でき。太字の疾患に対しては、適切な治療が行えるようになる
  - 1) 炎症性皮膚疾患：**湿疹・皮膚炎、蕁麻疹**、紅斑症、血管炎、各種膠原病の皮膚症状、自己免疫性水疱性疾患（天疱瘡など）、各種炎症性角化症（乾癬など）
  - 2) **細菌、真菌、ウイルス性疾患**
  - 3) **薬疹**（目標は投与医師に対して正確な薬物情報を提供できるようになること）
  - 4) 各種皮膚腫瘍：**脂漏性角化症、ボーエン病、日光角化症、基底細胞癌、有棘細胞癌、悪性黒色腫、血管腫、皮膚悪性リンパ腫**
- 2) 皮膚科救急疾患に対応できる基本的能力を習得する。
  - 1) 熱傷：重症度の判断と適切な初期治療。
  - 2) 重症感染症：壊死性筋膜炎などの緊急観血的医療を要する感染症の初期治療
  - 3) アナフィラキシーショック：初期治療の選択
- 3) 基本手技・皮膚科医療技術の習得：正確な診断に役立つ検査法と皮膚科治療の基本的手技を確実に習得する。
  - 1) 真菌直接鏡検法（KOH）の習得、スメア法の習得
  - 2) 皮内反応、プリックテスト、パッチテストの施行と正確な判定
  - 3) 皮膚生検法の習得、基本的な病理組織所見の理解
  - 4) 疾患や状態に応じた外用剤、内服剤の使用を選択
  - 5) 褥瘡や熱傷処置（洗浄、壊死組織のデブリドマン）ができる
  - 6) 小手術（良性腫瘍切除）ができる
- 4) 皮膚科医として恥ずかしくない医療記録が作成できるようになる。
  - 1) 皮疹（所見）の正確な記述
  - 2) 皮膚テスト、検査結果の客観的・定量的記載。
  - 3) 患者の状態、治療内容、患者への伝達情報、等の適切なカルテに記載
  - 4) 皮膚科専門医宛の過不足のない紹介状作成。

## VI. 研修内容

### （外来）

問診、症状・所見、検査などより、上記行動目標に掲げた疾患の鑑別診断を行い、初期治療を選択できる能力をつける事が目標。外来検査は現場で指導。救急医療疾患に対しては、指導医の元で診療を行う（全例受け持つ）。

(入院)

まず主治医として診断、治療方針と治療目標を立てる。その後、指導医とその内容を検討する。治療方針の最終決定は症例検討会や回診で最終検討・再評価される。研修医は患者・家族に治療計画内容を正しく伝え、了解のうえで医療を行い、経過を通じて皮膚科医療の現実を理解する。

## VII. 研修スケジュール

患者への医療（問診、検査、診断、治療）、回診や症例検討会での説明等には、責任を持って対処することを必須とする。1週間の予定は

月：午前中は外来で、午後は病棟での研修や小手術

火：午前中は、入院症例検討会、抄読会、病理組織検討会、准教授回診

午後は外来症例検討会、組織検討会。研修医は症例報告が必須

水：午前中は外来で、午後は病棟での研修や小手術

木：午前中は外来で、午後は病棟での研修や各種手術

金：午前中、講師回診、その後は外来で、午後は病棟での研修、1週間の整理

なお、貴重な受け持ち症例については学会報告し、論文にまとめる。

## VII. 評価法

研修責任者を含む皮膚科医師全員が、外来や病棟の看護師さんらの意見も参考にしながら、研修態度、患者さんや家族・スタッフへの対応、知識・技術の習得度などを総合的に評価し、研修終了時にフィードバックをします。最終的評価はオンライン臨床研修評価システム（EPOC）を用いて行います。