

皮膚科研修カリキュラム

研修目標

I. 総合目標

広く一般的研修を行うと同時に、特に皮膚科領域に力点を置いて研修し、1) 皮膚科の基本的診察法を修得し、2) 外来で頻度の高い疾患の診断と治療を研修し、3) 救急を要する疾患の対処を理解することを目標とする。

II. 研修目標

1 一般目標 (GIO: General Instructional Objectives)

(1) 専門にかかわらず臨床医として最低限必要な皮膚科の基本的診察技能、検査法、治療法の習得を目標とする。

(2) 皮膚科 common disease について、その発疹学的特徴と病態をよく理解し、正しい治療選択ができる。

(3) 基本的知識の習得

1) 皮膚の構造と機能、およびその年齢に伴う変化、部位による皮膚の特性、発疹の成り立ちなどを病理組織像と照らし合わせながら基本的な理解を深める。

2) 皮膚・粘膜に生じる症状は内臓疾患や全身性疾患の部分症状であることをよく理解し、内臓悪性腫瘍や肝・腎疾患、糖尿病などに伴う特徴的な皮膚症状を習得する。

3) 代表的な皮膚悪性腫瘍（悪性黒色腫、基底細胞癌、有棘細胞癌、外陰部 Paget 病など）の臨床的特徴を理解し、これらを視診により疑うことができ、皮膚科専門医に委ねることができる。

2 行動目標 (SBO: Specific Behavior Objectives)

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的皮膚科診療能力

1) 問診および病歴の記載

患者との間に良いコミュニケーションを保って問診を行い、皮膚症状を通して現れる患者の問題点を総合的かつ全人的にとらえることができるようになる。病歴の記載は問題解決志向型病歴 (POMR: Problem Oriented Medical Record)を作るよう修練する。

2) 皮膚科診察法

① 視診

皮膚や口腔粘膜に生じる発疹を正しく診察でき、記載できる。

② 触診

病変の浸潤、硬結の有無や存在レベルを正しく評価でき、記載できる。また、表在リンパ節の触診を正しく実施でき、記載できる。

3) 基本的手技

① 包帯法を実施できる。

② 注射法（皮内、皮下、筋肉）を実施できる。

- ③ 局所麻酔法を実施できる。
- ④ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- ⑤ 簡単な切開・排膿を実施できる。
- ⑥ 皮膚縫合法を実施できる。
- ⑦ 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

(2) 基本的皮膚科臨床検査

皮膚科診療に必要な下記の検査を実施あるいは依頼し、結果を評価して患者・家族にわかりやすく説明することができる。

- 1) アレルギー検査（皮内テスト、スクラッチテスト、プリックテスト、パッチテスト、薬剤によるリンパ球刺激試験、IgE RAST など）
- 2) ダーモスコピー検査
- 3) 光線過敏検査
- 4) 真菌検査（直接検鏡）
- 5) 細胞診（Tzanck テスト）
- 6) 皮膚生検
- 7) 皮膚病理組織検査
- 8) 超音波検査（高周波エコー検査）
- 9) 放射線学的検査

(3) 基本的治療法

1) 薬物の作用，副作用，相互作用について理解し，薬物治療（抗菌薬，副腎皮質ステロイド剤，解熱薬，麻薬を含む）ができる。年齢や病態に応じた薬剤選択、投与量・投与経路の決定ができる。特に、

- ① 副腎皮質ステロイド外用剤を正しく使用できる。
- ② 軟膏療法を実施できる。
- ③ 抗ヒスタミン剤・抗アレルギー剤を正しく使用できる。
- ④ 抗ウイルス剤を正しく使用できる。

2) 療養指導（安静度、食事、入浴、環境整備を含む）ができる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は，患者の呈する症状と身体所見，簡単な検査所見に基づいた鑑別診断，初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

(1) 頻度の高い症状： 自ら症例を診察し、鑑別診断を行い、レポートを提出する。

- 1) 発疹
- 2) 掻痒
- 3) リンパ節腫脹
- 4) 疼痛（特に帯状疱疹の痛み）

(2) 緊急を要する症状・病態： 自ら経験し、初期治療に参加すること。

- 1) アナフィラキシーショック
- 2) 熱傷

3) 皮膚外傷

4) 急性感染症（壊死性筋膜炎）

(3) 経験が求められる疾患・病態： 理解しなければならない基本的知識を含む。

1) 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）＊

2) 蕁麻疹＊

3) 薬疹

4) 皮膚感染症＊

①細菌感染症（伝染性膿痂疹、せつ、蜂窩織炎、丹毒）

②真菌感染症（白癬、カンジダ症、癬風）

③ウイルス感染症（麻疹、風疹、水痘、ヘルペス）

④性感染症

⑤節足動物媒介性皮膚感染症（疥癬、ライム病、恙虫症）

5) 全身性エリテマトーデス

6) 寒冷による皮膚障害（凍瘡、凍傷）

7) 褥瘡＊

8) 糖尿病に合併する皮膚病変

9) 下腿潰瘍（下肢静脈瘤症候群）

10) 皮膚悪性腫瘍

① 悪性黒色腫

② 有棘細胞癌

③ 基底細胞癌

④ 乳房外 Paget 病

⑤ 皮膚悪性リンパ腫

＊外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること

C 皮膚科研修項目（SB0 のBの項目）の経験優先順位

(1) 経験優先順位第一位（最優先）項目

外来診療もしくは受け持ち医として合計5例以上を経験し、うち1例についてレポートを提出する 必要な検査（微生物検査、皮膚生検、超音波検査、放射線学的検査など）についてはできるだけ自ら実施し診療に活用する。

1) 発疹

2) 掻痒

3) 疼痛（特に带状疱疹の痛み）

4) 湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）

5) 蕁麻疹

6) 薬疹

7) 皮膚感染症（細菌、真菌、ウイルス）

8) 皮膚悪性腫瘍

(2) 経験優先順位第二位項目

受け持ち患者として症例があれば積極的に経験する。

- 1) リンパ節腫脹
- 2) 熱傷
- 3) 急性感染症（壊死性筋膜炎）
- 4) 全身性エリテマトーデス
- 5) 寒冷による皮膚障害（凍瘡、凍傷）
- 6) 褥瘡
- 7) 下腿潰瘍（下肢静脈瘤症候群）

（3）経験優先順位第三位項目

機会があれば積極的に初期診療に参加し、できるだけレポートにまとめる。

- 1) アナフィラキシーショック
- 2) 皮膚外傷
- 3) 性感染症（特に梅毒）
- 4) 節足動物媒介性皮膚感染症（疥癬、ライム病、恙虫症）
- 5) 糖尿病に合併する皮膚病変

D 臨床検査科研修項目と「臨床研修の到達目標」との対応

研修方略

1. 研修スケジュール

上記および下記週間スケジュールに沿って研修し、受持ち入院患者については経験症例目標数を設定し、それを満たすよう研修を行う。

（1） 3ヶ月研修

- 1) 皮膚炎症性疾患（アトピー性皮膚炎、薬疹、膠原病、自己免疫性水疱症など） 3例
- 2) 皮膚感染症（細菌感染症、带状疱疹、水痘など） 2例
- 3) 皮膚悪性腫瘍 5例

（2） 1.5ヶ月研修

- 1) 皮膚炎症性疾患（アトピー性皮膚炎、薬疹、膠原病、自己免疫性水疱症など） 2例
- 2) 皮膚感染症（細菌感染症、带状疱疹、水痘など） 1例
- 3) 皮膚悪性腫瘍 3例

2. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来研修	外来研修	外来研修	外来研修	外来研修
午後	病棟研修	病棟研修	病棟研修	手術	病棟研修
夕	抄読会			症例検討会	

3. 信州大学皮膚科での臨床研修も行う

研修評価

研修評価は、研修修了時（～その1ヵ月以内）担当指導医が、EPOC-オンライン評価システムにて評価する。最終評価は、まつもと医療センター病院群臨床研修管理委員会での委員会規定に基づいて行う。

<指導医>

新倉 冬子（平成7年卒） 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医
日本アレルギー学会認定アレルギー専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
信州大学医学部臨床講師