

GIO:皮膚科診療の基本を身につけ、日常診療で頻繁に遭遇する皮膚疾患を適切に評価し対応する能力を身につける。

SBOs:

A:医療人としての基本的能力

1. 患者のニーズを理解し、患者とその家族と良好な人間関係を確立しながら診療を進められる。
2. 医療チームの中で、受持医として他の構成員と協調し意見交換しながら、総合的な診療を進められる。
3. 問題点を的確に把握し、問題解決のための思考と自己学習が出来る。
4. 医療事故防止マニュアルなど当院で制定されている規定に沿いながら、安全な医療を遂行することが出来る。

B:基本的な皮膚科診療能力

1. 診察:皮膚や表在リンパ節、可視粘膜部の診察が出来、記載できる。
2. 臨床検査:以下の検査に関し、適応の判断、手技の実施、結果の解釈が出来る。
 - ①自ら実施し、結果を解釈できる
白色・紅色皮膚描記症、真菌直接鏡検(KOH法)、ツェンク試験
 - ②自ら指示し、結果を解釈できる
薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST)、血清中自己抗体、Ige
 - ③上級医の助言を得ながら、自ら実施し、結果を解釈できる
皮膚アレルギー検査(皮内反応、プリックテスト、パッチテスト)、アレルギーの内服負荷試験、ダーモスコーピー
 - ④上級医とともに実施し、結果が理解できる
皮膚生検、皮膚病理組織検査、RI法によるセンチネルリンパ節同定、真菌培養検査
3. 基本的手技:以下の手技に関し、適応の判断と簡単な場合での手技の実施が出来る。
局所麻酔、切開排膿、止血(圧迫、結紮、電気焼灼)、ドレッシング、包交
4. 基本的治療法
 - ①皮膚科薬物治療法(外用ステロイド、潰瘍治療外用剤、免疫抑制療法など)の作用、副作用、相互作用について理解し、初歩的治療が出来る。
 - ②光線療法の作用、副作用について理解し、上級医とともに治療が出来る。
 - ③手術の狙いとリスクについて理解し、助手として参加できる。
5. 医療記録:適切な医療記録を作成し管理できる。

経験目標:以下の皮膚疾患

湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹、薬疹、膠原病、自己免疫性水疱症、帯状疱疹、単純疱疹、蜂窩織炎、白癬、皮膚カンジダ症、皮膚がん

方略:

- 上級医の指導の下、病棟で5人程度の患者を受け持ち、外来で週2人程度の患者の精査に関わる。
- ・教授回診:週1回(水)。受持患者に関してプレゼンテーションを行い、診療方針を討議する。
 - ・プレ回診:週1回(火)。受持患者に関してプレゼンテーションを行い、診療方針を討議する。教授回診に先だつて行われ、より詳細な問題点の討議を行うとともに、症例に即した指導を受ける。
 - ・外来症例検討会:週2回(火・木)。外来患者のうち、診断や治療に関して討議が必要な患者を皮膚科構成員全員で診察する。診断に関して自らの考えを述べるとともに、上級医とともに担当になった患者の診療にあたる。この患者が入院した場合には受持医になる。

- ・病理組織検討会:週 1 回(木)。担当患者の臨床所見ならびに病理組織検査所見をプレゼンテーションし, 診断について討議する。
- ・病棟回診:週 5 回(月～金)。病棟担当講師や後期研修医とともに入院患者を毎朝回診する。日々の動きをプレゼンテーションし, 診療方針を討議する。
- ・抄読会:週 1 回(水)。ローテーション中に 1 回発表する。自分が興味を持った英語論文の概要を紹介し, 興味に対する答えや疑問点につき論理的に自らの意見を発表し, その内容について討論する。
- ・学術講演会:月 1～2 回(木)。地域の皮膚科関連講演会に参加し, 皮膚科のトピックに触れる。

評価:

- ・EPOC による評価を行う
- ・ローテーション開始時の面接で目標を共有し, 終了時面接でその目標に対する評価を共有する。面接は養成コース長ないしそれに代わるものが行い, 目標は後期研修医以上の上級医全てが共有する。