

2024年度 東京医科大学茨城医療センター皮膚科研修プログラム

A. 専門医研修の教育ポリシー：

研修を終了し所定の試験に合格した段階で、皮膚科専門医として信頼され安全で標準的な医療を国民に提供できる十分な知識と技術を獲得できることを目標とする。医師としての全般的な基本能力を基盤に、皮膚疾患の高度な専門的知識・治療技能を修得し、関連領域に関する広い視野をもって診療内容を高める。皮膚科の進歩に積極的に携わり、患者と医師との共同作業としての医療の推進に努める。医師としてまた皮膚科専門医として、医の倫理の確立に努め、医療情報の開示など社会的要望に応える。

B. プログラムの概要：

本プログラムは東京医科大学茨城医療センター皮膚科を研修基幹施設として、東京医科大学、東京医科大学八王子医療センター皮膚科、上尾中央総合病院皮膚科、戸田中央総合病院、筑波大学附属病院を研修連携施設として、新座志木中央総合病院を準連携施設として加えた研修施設群を統括する研修プログラムである。なお、本プログラムは各研修施設の特徴を生かした複数の研修コースを設定している。(項目Jを参照のこと)

C. 研修体制：

研修基幹施設：東京医科大学茨城医療センター皮膚科

研修プログラム統括責任者（指導医）：川内康弘（診療科長）

専門領域：母斑・母斑症、角化症、膠原病

指導医：神崎美玲

専門領域：皮膚アレルギー

施設特徴：地域の皮膚科医療の拠点病院として機能し、病診連携を重視し、多数の症例を経験することができる。総合的な知識と技術を併せ持つ皮膚科臨床医を育成し、臨床に基づいた研究を実施することを目標としている。茨城県がん診療連携拠点病院であり、外来手術を含めた年間手術件数は、400件を超える。

専門外来として、乾癬外来、アトピー外来、白斑外来、水疱症外来、レーザー外来を設けており、外来患者数は1日平均52.2名、入院患者数は1日平均15.1名にのぼり、豊富な経験を積むことが可能である。さらに、形成外科や小児科などの

他科とのチーム医療を経験することができる。病院 2 階に共同研究施設も併設されており、角化症、皮膚の酸化ストレス関連の研究を行っている。

研修連携施設：東京医科大学

所在地：東京都新宿区西新宿 6-7-1

プログラム連携施設担当者（指導医）：原田和俊

研修連携施設：東京医科大学八王子医療センター

所在地：東京都八王子市館町 1163

プログラム連携施設担当者（指導医）：梅林芳弘

研修連携施設：上尾中央総合病院

所在地：埼玉県上尾市柏座 1-10-10

プログラム連携施設担当者（指導医）：出光俊郎

研修連携施設：戸田中央総合病院

所在地：埼玉県戸田市本町 1-19-3

プログラム連携施設担当者（指導医）：村松正法

研修連携施設：筑波大学附属病院

所在地：茨城県つくば市天久保 2-1-1

プログラム連携施設担当者（指導医）：乃村俊史

研修準連携施設：新座志木中央総合病院

所在地：埼玉県新座市東北 1-7-2

研修基幹施設には、専攻医の研修を統括的に管理するための組織として以下の研修管理委員会を置く。研修管理委員会委員は研修プログラム統括責任者、プログラム連携施設担当者、指導医、他職種評価に加わる看護師等で構成される。研修管理委員会は、専攻医研修の管理統括だけでなく専攻医からの研修プログラムに関する研修評価を受け、施設や研修プログラム改善のフィードバックなどを行う。専攻医は十分なフィードバックが得られない場合には、専攻医は日本専門医機構皮膚科領域研修委員会へ意見を提出できる。

研修管理委員会委員

委員長：川内康弘（東京医科大学茨城医療センター皮膚科教授）

委員

指導医

：神崎美玲（東京医科大学茨城医療センター皮膚科講師）

看護師

：上ノ町里美（東京医科大学茨城医療センター皮膚科外来看護師）

プログラム連携施設担当者

：原田和俊（東京医科大学皮膚科主任教授）

：梅林芳弘（東京医科大学八王子医療センター教授）

：出光俊郎（上尾中央総合病院皮膚科部長）

：乃村俊史（筑波大学附属病院皮膚科教授）

前年度診療実績：

	皮膚科		局所麻酔 年間手術数 (含生検術)	全身麻酔年 間手術数	指導医数
	1日平均外 来患者数	1日平均入 院患者数			
東京医科大学茨城 医療センター	42.6人	8.5人	434件	6件	2人
東京医科大学	161.5人	11.8人	867件	52件	12人
東京医科大学八王 子医療センター	58.5人	5.8人	665件	40件	3人
新座志木中央総合 病院	80人	5人	204件	0件	1人
戸田中央総合病院	51.3人	4.7人	298件	0件	1人
上尾中央総合病院	58.6人	3.6人	390件	0件	1人
筑波大学附属病院	76.3人	13.5人	972件	64件	8人
合計			3915件	191件	23人

D. 募集定員：2人

E. 研修応募者の選考方法：

書類審査，小論文および面接により決定（東京医科大学茨城医療センター皮膚科のホームページ等で公表する）。また，選考結果は，本人あてに別途通知する。なお，応募方法については，応募申請書を東京医科大学茨城医療セ

ンター卒後臨床研修センターのホームページよりダウンロードし、その他の必要書類と併せて提出すること。

F. 研修開始の届け出：

選考に合格した専攻医は、研修開始年の3月31日までにプログラム研修開始届に必要な事項を記載のうえ、プログラム統括責任者の署名捺印をもらうこと。その後、同年4月30日までに皮膚科領域専門医委員会（hifusenmon@dermatol.or.jp）に通知すること。

G. 研修プログラム 問い合わせ先

東京医科大学茨城医療センター皮膚科

川内 康弘

TEL：029-887-1161

FAX：029-887-6266

H. 到達研修目標：

本研修プログラムには、いくつかの項目において、到達目標が設定されている。別冊の研修カリキュラムと研修の記録を参照すること。特に研修カリキュラムのp.26～27には経験目標が掲示しているので熟読すること。

I. 研修施設群における研修分担：

それぞれの研修施設の特徴を生かした皮膚科研修を行い、研修カリキュラムに掲げられた目標に従って研修を行う。

1. 東京医科大学茨城医療センター皮膚科では医学一般の基本的知識技術を習得させた後、難治性疾患、稀な疾患などより専門性の高い疾患の診断・治療の研修を行う。さらに医師としての診療能力に加え、教育・研究などの総合力を培う。関連診療科との定期的症例検討会にも参加する。また、少なくとも1年間の研修を行う。
2. 東京医科大学、上尾中央総合病院、戸田中央総合病院、筑波大学附属病院では、急性期疾患、頻繁に関わる疾病に適切に対応できる総合的な診療能力を培い、東京医科大学茨城医療センターの研修を補完する。東京医科大学病院と筑波大学附属病院では、さらに難治性、さらにまれな疾患など、より専門性の高い疾患の診断治療の研修を行い、また皮膚悪性腫瘍に対する手術療法、化学療法、終末期医療を習得する。これらの連携研修施設のいずれかで、少なくとも1年の研修を行う。地域医療を経験するための指導体制が十分でない場合は、研修基幹施設に連絡し研修計画の改変を検討する。

3. 新座志木中央総合病院では、アトピー性皮膚炎、白癬などの皮膚科外来で頻度の高い疾患を中心に研修し、指導医不在の一人医長として、最長1年間の研修を行う可能性がある。一人医長として研修する専攻医は、東京医科大学医学部皮膚科の指導医と密に連絡を取り、診療の相談、カンファレンスへの参加を随時行う。

J. 研修内容について

1. 研修コース

本研修プログラムでは、以下の研修コースをもって皮膚科専門医を育成する。

ただし、研修施設側の事情により希望するコースでの研修が出来ないこともあり得る。また、記載されている異動時期についても研修施設側の事情により変更となる可能性がある。

なお、研修の進捗状況によって、研修後半の連携施設での研修を準連携施設（一人医長）での研修とする可能性がある。

コース	研修 1年目	研修 2年目	研修 3年目	研修 4年目	研修 5年目
a	基幹	連携	基幹	連携	基幹
b	基幹	連携	連携	基幹	基幹
c	基幹	連携	基幹	基幹	連携
d	連携	大学院 (研究)	大学院 (研究)	大学院 (研究)	大学院 (研究)
e	基幹	連携	大学院 (研究)	大学院 (研究)	大学院 (研究)
f	基幹	連携	連携	大学院 (研究)	大学院 (研究)
g	基幹	連携	基幹	大学院 (研究)	大学院 (研究)

a：研修基幹施設を中心に研修する基本的なコース。最終年次に基幹施設で後輩の指導を行うことにより自らの不足している部分を発見し補う。連携施設は原則として別な施設であるが、諸事情により同一施設もあり得る。

b：研修基幹施設を中心に研修する基本的なコース。最終年次に基幹施設で後輩の指導を行うことにより自らの不足している部分を発見し補う。連携施設

設は原則として1年ごとで異動するが、諸事情により2年間同一施設もあり得る。

- c：研修基幹施設を中心に研修する基本的なコース。連携施設は原則として別な施設であるが、諸事情により同一施設もあり得る。
- d：研修2年目から、博士号取得のための研究を開始するプログラム。多大な努力により、専門医取得と博士号取得を同時に目指すことも可能である。
- e：研修3年目から、博士号取得のための研究を開始するプログラム。専門医取得の1年後に博士号取得を目指す。
- f：研修後半に、博士号取得のための研究を開始するプログラム。博士号取得の基本的コース。連携施設は原則として1年ごとで異動するが、諸事情により2年間同一施設もあり得る。
- g：研修後半に、博士号取得のための研究を開始するプログラム。博士号取得の基本的コース。

2. 研修方法

1) 東京医科大学茨城医療センター皮膚科

外来：診察医に陪席し、外来診察、皮膚科的検査、治療を経験する。

病棟：専攻医は指導医のもと担当患者の診察、検査、外用療法、手術手技を習得する。毎週の病棟回診で受け持ち患者のプレゼンテーションを行い、評価を受ける。毎週の病理カンファレンスで症例発表を行い、評価を受ける。

抄読会では1回/月 英文論文を紹介する。皮膚科学会主催の必須の講習会を受講し、年に2回以上筆頭演者として学会発表を行う。また、皮膚科関連の学会、学術講演会、セミナーに積極的に参加する。病院が実施する医療倫理・医療安全・院内感染対策等の講習会に定期的に参加する。年に2編以上筆頭著者で論文を作成することを目標とする。文献検索など、自己学習の環境は完備している。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来 /病棟 手術	外来 /病棟	外来 /病棟 回診	外来 /病棟	外来 /病棟	外来 /病棟 (隔週)	
午後	外来 /病棟 手術	外来 /病棟 カンファレンス	外来 /病棟	外来 /病棟	外来 /病棟		

2) 連携施設

東京医科大学：

指導医の下，大学病院本院の勤務医として，第一線の皮膚科医療，皮膚処置，手術法を習得する。臨床カンファレンス，皮膚病理カンファレンス，抄読会に週1回参加し学習する。必須の講習会を受講し，年に2回以上筆頭演者として学会発表を行う。皮膚科関連の学会，学術講演会，セミナーに積極的に参加する。病院が実施する医療倫理・医療安全・院内感染対策等の講習会に定期的に参加する。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来 /病棟	外来 /病棟 手術	外来 /病棟 手術	外来 /病棟	外来 /病棟	外来 /病棟 (隔週)	
午後	外来 /病棟	外来 /病棟 回診 カンファレンス	外来 /病棟 手術	外来 /病棟	外来 /病棟		

※宿直は1回/月を予定

東京医科大学八王子医療センター：

指導医の下，地域医療の中核病院の勤務医として，第一線の救急医療，処置，手術法を習得する。カンファレンス，抄読会に週1回参加し学習する。皮膚科学会主催の必須の講習会を受講し，年に2回以上筆頭演者として学会発表を行う。皮膚科関連の学会，学術講演会，セミナーに積極的に参加する。病院が実施する医療倫理・医療安全・院内感染対策等の講習会に定期的に参加する。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟	外来 病棟 (隔週)	
午後	病棟 手術	病棟 手術 カンファレンス	病棟 手術	病棟 手術	病棟 手術	宿直*	

※宿直は1回/月を予定

上尾中央総合病院：

指導医の下、地域医療の中核病院の勤務医として、第一線の救急医療、処置、手術法を習得する。カンファレンス、抄読会に週1回参加し学習する。必須の講習会を受講し、年に2回以上筆頭演者として学会発表を行う。皮膚科関連の学会、学術講演会、セミナーに積極的に参加する。病院が実施する医療倫理・医療安全・院内感染対策等の講習会に定期的に参加する。

研修の週間予定表

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

筑波大学病院皮膚科：

茨城県唯一の特定機能病院、大学附属病院本院として、充実した設備とスタッフを擁しており、教育を主たる目的の1つとして掲げている。総合臨床教育センターを設置して専任の教員や事務員を配置し、レジデント制によりトータルなコーディネートとバックアップを十分に行っている。皮膚科においても、美容以外の皮膚科全般について高いレベルの専門研修が出来る体制になっている。遺伝性角化症、アトピー性皮膚炎・アレルギー性皮膚疾患、水疱症、乾癬、腫瘍・皮膚外科、レーザーについては専門外来を開設し、特に力を入れている。遺伝性角化症と皮膚悪性腫瘍に関しては、国内皮膚科として有数の施設である。研究に関しても、臨床研究と基礎研究ともに多くの成果を挙げている。

外来：臨床検討会で重要あるいは稀少難治症例を診察、討議する。そこで担当となった患者について、指導医とともに診療にあたる。2ヶ月間程度の外来専従期間もある。

病棟：受持医または副主治医となり主治医である指導医とともに診療にあたる。初期研修医の指導にもあたる。病理組織検討会では、担当患者の病理組織所見から診断と治療について討議し、理解を深める。回診や検討会では、所見や問題点のプレゼンテーションを通じて、問題を発見し解決する能力を育成する。積極的に学会および論文発表を行う。全体を通じて、患者、他職種を含む多くの関係者と良好なコミュニケーションを取ってチームとして診療を進める能力を育成する。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	回診 手術	回診	回診		回診 手術		
午後	手術	臨床検 討会		臨床検 討会 教授回 診 病理組 織検 討 会	手術		

※救急当直は1回／月程度を予定

3) 大学院(研究)

皮膚科以外の臨床教室，基礎教室にて皮膚科に関連する研究を行う。週1回，基幹病院にて臨床研修を行うが，この期間，大学病院での達成度評価・年次総合評価は不要とする。

研修の年間予定表

月	行事予定
4	1年目：研修開始。皮膚科領域専門医委員会に専攻医登録申請を行う。 2年目以降：前年度の研修目標達成度評価報告を行う。
5	
6	日本皮膚科学会総会（開催時期は要確認）
7	
8	研修終了後：皮膚科専門医認定試験実施
9	
10	試験合格後：皮膚科専門医認定
11	
12	研修プログラム管理委員会を開催し，専攻医の研修状況の確認を行う （開催時期は年度によって異なる）
1	
2	5年目：研修の記録の統括評価を行う。
3	当該年度の研修終了し，年度評価を行う。 皮膚科専門医受験申請受付

4) 研修準連携施設

新座志木中央総合病院では現在指導医が不在であるが、地域医療を担う重要な病院である。皮膚科医として独立した診療が出来るよう経験と知識をより深化するため専門研修の後半に1年間に限り、1人での診療を行うことがある。また、大学病院に患者紹介や診療相談を行うことにより、病診連携を習得する。

K. 各年度の目標：

1, 2年目：主に東京医科大学茨城医療センター皮膚科において、カリキュラムに定められた一般目標、個別目標（1. 基本的知識 2. 診療技術 3. 薬物療法・手術・処置技術・その他治療 4. 医療人として必要な医療倫理・医療安全・医事法制・医療経済などの基本的姿勢・態度・知識 5. 生涯教育）を学習し、経験目標（1. 臨床症例経験 2. 手術症例経験 3. 検査経験）を中心に研修する。

3年目：経験目標を概ね修了し、皮膚科専門医に最低限必要な基本的知識・技術を習得し終えることを目標にする。

4, 5年目：経験目標疾患をすべて経験し、学習目標として定められている難治性疾患、稀な疾患など、より専門性の高い疾患の研修を行う。3年目までに習得した知識、技術をさらに深化・確実なものとし、生涯学習する方策、習慣を身につけ皮膚科専門医として独立して診療できるように研修する。専門性を持ち臨床に結びついた形での研究活動に携わり、その成果を国内外の学会で発表し、論文を作成する。さらに後輩の指導にもあたり、研究・教育が可能な総合力を持った人材を培う。

毎年度：日本皮膚科学会主催教育講習会を受講する。また、日本皮膚科学会茨城地方会には可能な限り出席する。各疾患の診療ガイドラインを入手し、診療能力の向上に努める。PubMedなどの検索や日本皮膚科学会が提供するEラーニングを受講し、自己学習に励む。

L. 研修実績の記録：

1. 「研修手帳」を、日本皮膚科学会ホームページからダウンロードし、利用すること。
2. 専攻医研修管理システムおよび会員マイページ内に以下の研修実績を記録する。

経験記録（皮膚科学各論、皮膚科的検査法、理学療法、手術療法）、講習会受講記録（医療安全、感染対策、医療倫理、専門医共通講習、日本

皮膚科学会主催専攻医必須講習会，専攻医選択講習会)，学術業績記録（学会発表記録，論文発表記録）。

3. 専門医研修管理委員会はカンファレンスや抄読会の出席を記録する。
4. 専攻医，指導医，総括プログラム責任者は専攻医研修管理システムを用いて下記（M）の評価後，評価票を毎年保存する。
5. 「皮膚科専門医研修マニュアル」を，日本皮膚科学会ホームページからダウンロードし，確認すること。特に p. 15～16 では「皮膚科専攻医がすべきこと」が掲載されているので注意すること。

M. 研修の評価：

診療活動はもちろんのこと，知識の習熟度，技能の修得度，患者さんや同僚，他職種への態度，学術活動などの診療外活動，倫理社会的事項の理解度などにより，研修状況を総合的に評価され，「研修の記録」に記録される。

1. 専攻医は「研修の記録」のA. 形成的評価票に自己評価を記入し，毎年3月末までに指導医の評価を受ける。また，経験記録は適時，指導医の確認を受け確認印をもらう。
2. 専攻医は年次総合評価票に自己の研修に対する評価，指導医に対する評価，研修施設に対する評価，研修プログラムに対する評価を記載し，指導医に提出する。指導医に提出しづらい内容を含む場合、研修プログラム責任者に直接口頭、あるいは文書で伝えることとする。
3. 指導医は専攻医の評価・フィードバックを行い年次総合評価票に記載する。また，看護師などに他職種評価を依頼する。以上を研修プログラム責任者に毎年提出する。
4. 研修プログラム責任者は，研修プログラム管理委員会を開催し，提出された評価票を元に次年度の研修内容，プログラム，研修環境の改善を検討する。
5. 専攻医は研修修了時までに全ての記載が終わった「研修の記録」，経験症例レポート 15 例，手術症例レポート 10 例以上をプログラム統括責任者に提出し，総括評価を受ける。
6. 研修プログラム責任者は，研修修了時に研修到達目標のすべてが達成されていることを確認し，総括評価を記載した研修修了証明書を発行し，皮膚科領域専門医委員会に提出する。

N. 研修の休止・中断，異動：

1. 研修期間中に休職等により研修を休止している期間は研修期間に含まれない。

2. 研修期間のうち、産休・育休に伴い研修を休止している期間は最大6ヶ月までは研修期間に認められる。なお、出産を証明するための添付資料が別に必要となる。
3. 諸事情により本プログラムの中断あるいは他の研修基幹施設のプログラムへ異動する必要がある場合、すみやかにプログラム統括責任者に連絡し、中断あるいは異動までの研修評価を受けること。

○. 労務条件、労働安全：

労務条件は勤務する病院の労務条件に従うこととする。

給与、休暇等については各施設のホームページを参照、あるいは人事課に問い合わせること。なお、当院における当直はおおむね2～3回/月程度である。

2023年4月15日
東京医科大学茨城医療センター皮膚科
専門研修プログラム統括責任者
川内 康弘