

2019 年度秋田大学医学部附属病院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：

本プログラムは秋田大学医学部附属病院皮膚科を研修基幹施設として、大曲厚生医療センター皮膚科を研修連携施設として、市立秋田総合病院並びに能代厚生医療センターを研修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：秋田大学医学部附属病院皮膚科

研修プログラム統括責任者（指導医）：眞鍋求（診療科長）

専門領域：皮膚科一般、角化症、脱毛症、皮膚悪性腫瘍

指導医：長田真一 専門領域：皮膚科一般、水疱症、血管炎

指導医：蓮沼直子 専門領域：皮膚科一般、フットケア

指導医 千葉貴人 専門領域 皮膚科一般 アトピー性皮膚炎

指導医：野口奈津子 専門領域：皮膚科一般、皮膚悪性腫瘍

指導医：加藤真紀 専門領域：皮膚科一般、皮膚悪性腫瘍

指導医：山田勝裕 専門領域：皮膚科一般、皮膚外科

指導医：山川岳洋 専門領域：皮膚科一般、乾癬

指導医：能登 舞 専門領域：皮膚科一般、皮膚病理

施設特徴：専門外来として、乾癬外来、爪外来、美容外来を設けている。また、秋田県内の皮膚癌治療センターとなっており、年間入院手術件数は約 300 件、外来での皮膚生検と局所麻酔下の皮膚小手術件数は 800 件を超える。研究の面では、いくつかの

グループを作り、指導医との連携を強め、多様な研究結果を創出している。

自己学習環境：秋田大学医学部附属図書館には多くの医学和文・英文雑誌が定期購読され入手可能である。医局内の図書室では皮膚科領域の雑誌・図書を購入している。病院内・学内ではネットワーク環境が整備されており、医中誌・PubMedなどの検索やEラーニングでの学習などが可能である。

研修連携施設：大曲厚生医療センター

所在地：秋田県大仙市通町 8-65

プログラム連携施設担当者（指導医）：石河軌久（科長）

研修準連携施設

施設名：市立秋田総合病院

所在地：秋田県秋田市川元松丘町 4-30

施設名：能代厚生医療センター

所在地：秋田県能代市落合字上前田地内

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：眞鍋 求（秋田大学医学部附属病院皮膚科科長）

委員：長田真一（秋田大学医学部附属病院皮膚科副科長）

：山田勝裕（秋田大学医学部附属病院皮膚科助教、医局長）

：山川岳洋（秋田大学医学部附属病院皮膚科助教）

：吉田明日香（秋田大学医学部附属病院皮膚科外来看護師）

：石河軌久（大曲厚生医療センター皮膚科科長）

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			
秋田大学	74.8人	18人	140件	220件	9人
大曲厚生医療セン ター	39.3人	1人	148件	0件	1人
合計	114.1人	19人	288件	220件	10人

D. 募集定員：4人

E. 研修応募者の選考方法：

書類審査および面接により決定。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、秋田大学大学院医学系研究科皮膚科医局に電話で問い合わせること。

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登録申請書（仮称）に必要事項を記載のうえ、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

秋田大学大学院医学系研究科皮膚科学

山田勝裕

TEL：018-884-6153

FAX：018-836-2618

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. 秋田大学医学部附属病院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。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。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。また，少なくとも1年間の研修を行う。
2. 大曲厚生医療センター皮膚科では，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，地域医療の実践，病診連携を習得し、秋田大学医学部附属病院皮膚科の研修を補完する。
3. 準連携施設である市立秋田総合病院皮膚科、能代厚生医療センター皮膚科では皮膚科医長の下、医学一般的ならびに皮膚疾患にかかわる専門的知識技術を習得させ、秋田大学医学総合病院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，連携施設での研修は，準連携施設に変更となることもある。

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	基幹	基幹
b	基幹	基幹	連携	連携	連携
c	大学院 (臨床)	大学院 (臨床) (連携)	大学院 (研究)	大学院 (研究)	基幹
d	基幹	大学院 (臨床)	大学院 (臨床) (連携)	大学院 (研究)	大学院 (研究)
e	基幹	連携	大学院 (臨床)	大学院 (研究)	大学院 (研究)

a, b : 研修基幹施設を中心に研修するコース。ただちに皮膚科専門医として活躍できるように臨床医としての研修に重点をおく。

- c : 研修前半から博士号取得のための研究を開始するプログラム。
- d : 専門医取得と博士号取得を同時に目指すハイパーコース。多大な努力を 5 年間持続する必要がある。特に 4 年目, 5 年目は濃密な臨床研修を行わないとカリキュラム修了は困難である。カリキュラムを修了できない場合は 6 年目も大学で研修することを前提とする。
- e : 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。

2. 研修方法

1) 秋田大学医学部附属病院皮膚科

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 : 病棟医長のもと 2 チームの診療チームを構成する。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。

毎週の皮膚科カンファレンスに参加する。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。

院内開催の合同カンファレンス (CPC など) に参加し学習する。

病院が実施する医療安全講習会, 感染対策講習会, 医療倫理講習会に定期的に受講する。

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。年に 1 編以上筆頭著者で論文を作成することを目標とする。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	外来	手術	病棟	病棟	
午後	手術	外来検査 カンファレンス	病棟	手術 回診	地域診療 支援		

2) 連携施設

大曲厚生医療センター :

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。秋田大学医学部附属病院皮膚科のカンファレンスに週 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安全講習会，感染対策講習会，医療倫理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	外来	外来	外来	外来	病棟	
午後	検査 病棟	褥瘡外来 病棟 カンファレンス	外来 病棟	検査 病棟	手術 病棟	宿直*	

※宿直は2～3回／月を予定

3) 大学院(臨床)

基本的に日中は大学病院にて1)と同様にフルタイムで研修し，17時以降，大学院講義出席，臨床研究，論文作成等を行う。

4) 大学院(研究)

皮膚科内、または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。この期間，大学病院での研修および達成度評価・年次総合評価は不要とする。

5) 研修準連携施設

市立秋田総合病院，能代厚生医療センターは地域医療を担う重要な病院である。皮膚科医長の下、医学一般的ならびに皮膚疾患にかかわる専門的知識技術を習得させ、診療が出来るよう経験と知識をより深化する。また、大学病院および研修連携施設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。

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	日本皮膚科学会東北6県合同地方会（開催時期は要確認） 日本皮膚科学会秋田地方会
8	研修終了後（6年目以降）：皮膚科専門医認定試験実施
9	
10	試験合格後（6年目以降）：皮膚科専門医認定
11	日本皮膚科学会秋田地方会
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	日本皮膚科学会秋田地方会 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

K. 各年度の目標：

- 1， 2年目：主に秋田大学医学部附属病院皮膚科において，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秋田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. 「研修の記録」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. 「研修の記録」の評価票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「研修の記録」の評価票を用いて下記（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が生じた場合、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。

O. 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3回/月程度である。

2018年4月25日

秋田大学医学部皮膚科
専門研修プログラム統括責任者
眞鍋 求