

2021 年度国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科研修プログラム

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にした段階で、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：

本プログラムは大学医局への入局にこだわらず、国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科を研修基幹施設として、慶應義塾大学医学部皮膚科、筑波大学医学部皮膚科、東京医科歯科大学医学部皮膚科、静岡県立静岡がんセンター皮膚科を研修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：国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科

研修プログラム統括責任者（指導医）：山崎直也（科長）

専門領域：皮膚腫瘍、薬疹、感染症、角化症、血管炎

指導医：高橋聡 専門領域：皮膚腫瘍、湿疹皮膚炎、末梢循環障害、光線過敏症、
皮膚科一般

指導医：並川健二郎 専門領域：皮膚腫瘍、自己免疫疾患、物理的障害、化学的障害、
付属器疾患

指導医：緒方大 専門領域：皮膚腫瘍、神経皮膚症候群、水疱症、皮膚科診断学、
皮膚病理

施設特徴： 当院は 2015 年 8 月に医療法に基づく臨床研究中核病院に承認、2018 年には「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定された施設の一つである。当科においては特に悪性腫瘍の患者が多く、常に新薬の臨床研究開発を行っている。年間の皮膚悪性腫瘍新規患者数は毎年 400～450 例に上り、中でも悪性黒色腫は平均 180 例程度であり、国内一のハイボリュームセンターである。皮膚腫瘍については良性悪性の診断から治療、悪性腫瘍の緩和ケアまで系統的に学ぶことができる。一方、他の診療科で行われる治療中に

発生する一般の皮膚疾患や高齢化社会を反映して種々の皮膚合併症や既往症を伴って各臓器の癌種の治療を受けている患者も多く、一般皮膚疾患の診断治療を経験することが可能である。特殊なものとして、近年数多く開発されている分子標的薬、免疫療法薬を始めとする新薬では、特徴的な薬剤性の皮膚障害の出現することも知られており、これらの治療を通じて多職種チーム医療の一員として有意義な活動をすることができる。

研修連携施設：慶應義塾大学医学部皮膚科

所在地：東京都新宿区信濃町35

プログラム連携施設担当者(指導医)：天谷 雅行

研修連携施設：筑波大学医学部皮膚科

所在地：茨城県つくば市天王台1-1-1

プログラム連携施設担当者(指導医)：藤澤 康弘

研修連携施設：東京医科歯科大学医学部皮膚科

所在地：東京都文京区1-5-45

プログラム連携施設担当者(指導医)：横関 博雄

研修連携施設：静岡県立静岡がんセンター皮膚科

所在地：静岡県駿東郡長泉町下長窪1007

プログラム連携施設担当者(指導医)：清原 祥夫

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： 山崎直也（国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科長）

委員： 高橋聡（国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科 医長）

並川健二郎（国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科 医長）

緒方大（国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科 医員）

國分晴絵（国立がん研究センター中央病院看護部 外来看護師リーダー）

前田優香（国立がん研究センター研究所腫瘍免疫研究分野 研究員）
 天谷雅行（慶應義塾大学医学部皮膚科）
 藤澤康弘（筑波大学医学部皮膚科）
 横関博雄（東京医科歯科大学医学部皮膚科）
 清原祥夫（静岡県立静岡がんセンター皮膚科）

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			
国立がん研究センター中央病院	46人	20人	165件	127件	4人
慶應義塾大学	173.9人	15.9人	1070件	88件	12人
筑波大学	78.9人	14.5人	1238件	122件	9人
東京医科歯科大学	140人	16人	750件	64件	9人
静岡がんセンター	35人	15人	150件	150件	2人
合計	473.8人	81.4人	3373件	424件	36人

D. 募集定員： 3 人

- ①通常プログラム：2名
- ②連携プログラム：1名

E. 研修応募者の選考方法：

書類審査，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、応募申請書を国立がん研究センター中央病院のホームページよりダウンロードし、履歴書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（hifu-senmon@dermatol.or.jp）に通知すること。

G. 研修プログラム 問い合わせ先：

国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科
 山崎 直也 TEL：03-3542-2511（内線 7109）

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. 国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科では、医学一般の基本的知識技術を習得させた後、皮膚腫瘍全般、特に悪性腫瘍に対する最先端の知識と技術を習得することを旨とする。また、他臓器癌腫の薬物治療中に出現する皮膚障害は、他の施設とは比較にならない程の症例数があり、短期間に専門的な研修が可能である。更に、他の診療科の患者を含めて診断・治療中に発生する一般の皮膚疾患や皮膚合併症の診療を通じて、教育・研究などの総合力を培う。
2. 慶應義塾大学医学部皮膚科、筑波大学医学部皮膚科、東京医科歯科大学医学部皮膚科では、難治性疾患、稀な疾患などより専門性の高い疾患をはじめ、国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科では経験不足になりがちな一般皮膚疾患の診断・治療の研修を行い、臨床医としての総合力を高める。
3. 静岡県立静岡がんセンター皮膚科では、国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科と密に連携を取り、基幹病院研修に 1 年加える形で皮膚腫瘍、特に皮膚悪性腫瘍の専門的な診断・治療の研修を行う。

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。

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	基幹	基幹	連携	連携
b	連携	連携	基幹	基幹	基幹
c	連携	基幹	基幹	基幹	連携

- a) 研修基幹施設を早い年次に研修するコース。皮膚腫瘍に強い興味をもち、早くから実践的な腫瘍学を学ぶことを希望する場合に選択する。後半二年間では、研修連携施設において各施設の特色に応じた研修を受けることによって、皮膚科専門医としての知識・技術の完成を目指す。
- b) 早期に一般皮膚科専門医としての活躍できるように、まず連携施設にて臨床医としての研修に重点をおいたコース。後半三年間でじっくり実践的な皮膚腫瘍学を学ぶことができる。
- c) 特に皮膚腫瘍学に重点を置くコース。研修基幹施設における3年間の研修の前後どちらかに1年間静岡がんセンターで学び、実力を強化することができる。

2. 研修方法

1) 国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科

外来： 初診患者の予診をとり、診断、治療計画を立てる。

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： 専攻医は各スタッフをリーダーとする診療チームの構成メンバーとなる。専攻医は入院患者全体の状態を把握するとともに、担当患者については各スタッフによって診察の仕方、検査の方法、外科的治療、内科的治療、放射線治療など高度な医療技術を学び習得する。

毎日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。毎週月曜に行われる手術カンファレンス、毎週木曜に行われる腫瘍内科カンファレンス、水曜日に定期的に行われる皮膚病理カンファレンス、放射線カンファレンスでプレゼンテーションを行い、評価を受ける。

抄読会では月1回程度、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安全、感染制御、情報セキュリティ、研究倫理に関する講習会に定期的に参加する。年に1編以上筆頭著者で英語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	カンファレンス 手術 外来	手術	カンファレンス 手術 外来	カンファレンス1 カンファレンス2 外来	カンファレンス 抄読会 外来		
午後	外来 カンファレンス	手術	外来 カンファレンス1	外来 手術	外来		

			カンファレンス 2			
--	--	--	-----------	--	--	--

※当直は 1 回 / 月を予定

2) 連携施設

①慶應義塾大学医学部皮膚科

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。一般的な皮膚疾患に関して、実際に目で見て、診断できる能力を身につけ、治療の実際についても習得する。稀少な疾患については皮膚生検や種々の検査を行い、カンファレンスで症例提示を行い、教室員全員からの評価を受けるとともに、一つの疾患、症例を深く掘り下げて診ていく習慣、能力を習得する。

病棟： 病棟医長の下数チームの診療チームを構成する。専攻医は指導医の下担当患者の診察、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。毎週の病棟カンファレンスで症例発表を行い、評価を受ける。

外来と病棟の担当は 3 ヶ月ごとに定期的に交代し、外来、病棟と異なった皮膚科診療力を身につけられるようにする。

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安全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。

研修の週間予定表 (外来)

	月	火	水	木	金	土	日
午前	初診外来	初診外来	初診外来	初診外来	初診外来	初診外来	
午後	特殊外来 皮膚生検	総合診断 外来 カンファレンス	特殊外来 手術	特殊外来 手術	特殊外来 皮膚生検	特殊外来	

研修の週間予定表 (病棟)

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟 回診	病棟	病棟	病棟	病棟 病棟カンファ レンス	病棟
午後	病棟	総合診断	病棟	病棟	病棟	病棟	

	全麻手術	外来 カンファレンス	手術	手術	手術		
--	------	---------------	----	----	----	--	--

②筑波大学医学部皮膚科

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。

病棟： 外来から引き続いて担当し、指導医とともに診療にあたる。

病理組織検討会では、担当患者の病理組織所見と当該疾患の知見をもとに、今後の治療方針を討議するとともに理解を深める。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、問題発見・解決能力を育成する。積極的に学会発表、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りながら、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 手術	教授回診	回診 手術	回診 手術		
午後	手術	臨床検討会		臨床検討会 病理組織検討会	手術		

③東京医科歯科大学医学部皮膚科

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： 病棟医長のもと数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安全講習会に定期的に参加する。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	外来	外来 手術	外来	外来 手術	外来		

午後	病棟 回診	病棟	病棟	病棟 回診 病理カンファレンス	病棟		
----	----------	----	----	-----------------------	----	--	--

毎年度	日本皮膚科学会主催教育講習会を受講する。また、年間行事予定に記載した支部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。Pub MED 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。
-----	---

④静岡県立静岡がんセンター皮膚科

皮膚外科医を目指すコースを選択した場合に限り 1 年間研修する。皮膚悪性腫瘍患者の手術療法，化学療法，緩和医療を中心に習得する。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟 (外来)	手術	病棟 (外来)	病棟 (外来)	病棟 (外来)		
午後	外来 (手術)	手術	外来 (手術)	外来 (手術)	外来		

研修の年間予定表

月	行事予定
4 月	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 月	日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会（開催時期は要確認）
6 月	日本皮膚科学会総会（開催時期は要確認）
7 月	日本臨床腫瘍科学会学術集会（開催時期は要確認）
8 月	研修終了後：皮膚科専門医認定試験実施
9 月	日本皮膚外科学会（開催時期は要確認） 日本皮膚科学会東部・中部・西部支部学術大会（開催時期は要確認）
10 月	試験合格後：皮膚科専門医認定 日本癌治療学会学術集会（開催時期は要確認）
11 月	
12 月	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月	
2月	5年目：研修の記録の統括評価を行う。 日本皮膚科学会東京支部学術集会（開催時期は要確認）
3月	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	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，年間行事予定に記載した支部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。Pub MED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

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。

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1～2回/月程度である。

2020年5月25日

国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科
専門研修プログラム統括責任者 山崎 直也