

2022 年度 東京大学医学部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大学医学部附属病院皮膚科を研修基幹施設として、国際医療福祉大学三田病院皮膚科、日本赤十字社医療センター皮膚科、関東中央病院皮膚科、NTT 東日本関東病院皮膚科、関東労災病院皮膚科、国際医療研究センター皮膚科、三楽病院皮膚科、東京山手メディカルセンター皮膚科、同愛記念病院皮膚科、東京警察病院皮膚科、東京逡信病院皮膚科、虎の門病院皮膚科、相模原病院皮膚科、東京新宿メディカルセンター皮膚科、JR 東京総合病院皮膚科、都立駒込病院皮膚科、自治医科大学医学部附属病院皮膚科、帝京大学医学部附属病院皮膚科、帝京大学医学部溝口病院皮膚科、公立昭和病院皮膚科、埼玉小児医療センター皮膚科、山王病院皮膚科、都立広尾病院皮膚科、国際医療福祉大学病院皮膚科、筑波大学附属病院皮膚科、新松戸中央総合病院皮膚科、聖マリアンナ医科大学病院皮膚科、埼玉医科大学病院皮膚科、中京病院皮膚科、国際医療福祉大学成田病院を研修連携施設として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）：佐藤伸一（診療科長）

専門領域：膠原病、皮膚アレルギー

指導医：浅野善英 専門領域：膠原病、乾癬

指導医：柴田彩 専門領域：乾癬、水疱症

指導医：吉崎歩 専門領域：膠原病、乾癬

指導医：宮寄美幾 専門領域：膠原病，乾癬

指導医：三宅知美 専門領域：皮膚腫瘍，皮膚外科手術

施設特徴：専門外来として，膠原病外来，アトピー外来，リンフォーマ外来，皮膚外科外来，アトピー外来，水疱症外来，乾癬外来，レーザー外来を設けており，外来患者数は1日平均140名，入院患者数も1日平均30名にのぼり，豊富な経験を積むことが可能。年間手術件数は400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。

研修連携施設については別紙1参照。

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

別紙2参照。

前年度診療実績

別紙3参照。

D. 募集定員： 11 人

①通常プログラム：8名

②連携プログラム：3名

E. 研修応募者の選考方法：

書類審査，面接により決定する（詳細は東京大学医学部附属病院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，①応募申請書を東京大学医学部附属病院皮膚科のホームページよりダウンロードし，②履歴書，③卒後臨床研修成績証明書

(修了見込み証明書), ④研修病院からの推薦状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

東京大学医学部附属病院皮膚科

山下尚志

TEL：03-5800-8661

FAX：03-3814-1503

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。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. 国際医療福祉大学三田病院皮膚科、日本赤十字社医療センター皮膚科、関東中央病院皮膚科、NTT 東日本関東病院皮膚科、関東労災病院皮膚科、国際医療研究センター皮膚科、三楽病院皮膚科、東京山手メディカルセンター皮膚科、同愛記念病院皮膚科、東京警察病院皮膚科、東京通信病院皮膚科、虎の門病院皮膚科、東都文京病院皮膚科、相模原病院皮膚科、東芝病院皮膚科、東京新宿メディカルセンター皮膚科、JR 東京総合病院皮膚科、自治医科大学医学部附属病院皮膚科、帝京大学医学部附属病院皮膚科、帝京大学医学部溝口病院皮膚科、公立昭和病院皮膚科、埼玉小児医療センター皮膚科、山王病院皮膚科、都立広尾病院皮膚科、国際医療福祉大学病院皮膚科、筑波大学附属病院皮膚科、新松戸中央総合病院

皮膚科、聖マリアンナ医科大学病院皮膚科、埼玉医科大学病院皮膚科、中京病院皮膚科、国際医療福祉大学成田病院では、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、地域医療の実践、病診連携を習得し、東京大学医学部附属病院皮膚科の研修を補完する。都立駒込病院皮膚科では、主に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、原則として少なくとも1年間の研修を行う。

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。

・通常プログラム

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	連携	連携	連携
B	連携	連携	基幹	基幹	基幹
B'	基幹	連携	連携	基幹 or 連携	基幹 or 連携
C	基幹	連携	大学院 (臨床)	大学院 (研究)	大学院 (研究)
C'	連携	大学院 (臨床)	大学院 (研究)	大学院 (研究)	大学院 (研究)

上記は例であり、一部施設や順序などが変更になることがあります。

A：臨床研修重点コース

B：皮膚外科重点コース

B'：皮膚外科重点コース

C：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。

C'：専門医取得と博士号取得を同時に目指すコース。多大な努力を5年間持続する必要がある。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。

- A：基幹施設で皮膚科の基礎を学んだ後に連携施設を中心に研修する臨床研修に重点を置いた基本的なコース。研修後期では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1～3年ごとで異動する。
- B：皮膚腫瘍・外科専門医として活躍できるように連携施設にて2年間手術を中心に学んだ後、基幹施設で更なる技術の向上を目指す皮膚外科研修に重点をおいたコース。
- B'：皮膚腫瘍・外科専門医として活躍できるように基幹施設で1年皮膚外科の基本を学んだ後、連携施設にて2年間手術を中心に技術を磨き、他の連携病院に異動、または基幹施設に戻り更なる技術の向上、後輩への指導を行う。
- C：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。
- C'：専門医取得と博士号取得を同時に目指すコース。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。

・連携プログラム

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	千葉 連携施設	千葉 連携施設	埼玉 連携施設
b	千葉 連携施設	千葉 連携施設	埼玉 連携施設	基幹	基幹
c	基幹	自治医科 大学	自治医科 大学	栃木 連携施設	基幹

*連携プログラム枠にて採用されたものは、5年間の研修期間のうち、1年半以上をシーリング外の特定の地域にて研修を行う(2021年4月現在)。上記は例であり、一部施設や順序などが変更になることがあります。

- a：最初の2年間を東京大学および都内の研修連携施設などで研修し、残りの3年間を千葉県や埼玉県などの連携施設で研修する。

- b : 最初の 3 年間で千葉県や埼玉県といった連携施設で研修し、残りの 2 年間で東京大学および都内の研修連携施設で研修する。
- c : 最初と最後の 1 年間（合計 2 年間）を東京大学および都内の研修連携施設で研修し、2 年目から 4 年目までの 3 年間で自治医科大学や栃木県の連携施設で研修する。

2. 研修方法

1) 東京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。指導医とともに、午前中は初診、一般再来を、午後は専門外来、外来手術、病棟往診を担当する。

病棟 : 病棟医長のもと 2～3 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。毎週のカンファレンスでは病理組織のプレゼンテーション、症例発表、研究発表（大学院生のみ）、学会予行を行い、評価を受ける。

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

病棟研修期間

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	回診 カンファレンス	病棟 手術	病棟		
午後	病棟 カンファレンス 病理	病棟	病棟	病棟 手術	病棟		

外来研修期間

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来	外来	外来	外来	外来		
午後	外来 手術	外来 手術	外来 手術	外来 手術	外来 手術		

	病棟往診 カンファレンス 病理	病棟往診	病棟往診	病棟往診	病棟往診		
--	-----------------------	------	------	------	------	--	--

※日直・宿直は2～4回／月を予定

2) 連携施設

別紙4参照。

3) 大学院(臨床)

基本的に日中は大学病院または連携施設にて1) または2) と同様にフルタイムで研修し、17時以降、臨床研究、論文作成等を行う。

4) 大学院(研究)

皮膚科に関連する基礎研究及び臨床研究、及び大学院講義出席を主に行う。この期間中も一般外来、専門外来を週1～3日担当し、皮膚科臨床能力の維持と更なる向上も行う。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。

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

K. 各年度の目標：

- 1, 2年目：主に東京大学医学部皮膚科において、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、東京支部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 3~4 回/月程度である。

2021 年 5 月 1 日

東京大学医学部皮膚科
専門研修プログラム統括責任者
佐藤 伸一