

2022年度 東北医科薬科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：

本プログラムは東北医科薬科大学皮膚科を研修基幹施設として、東北大学皮膚科を研修連携施設として、また東北医科薬科大学若林病院皮膚科、南相馬市立総合皮膚科を研修準連携施設として、さらに東北医科薬科大学医学部血液膠原病内科を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：東北医科薬科大学医学部皮膚科

研修プログラム統括責任者（指導医）：川上民裕（診療科長）

専門領域：血管炎、アトピー性皮膚炎、乾癬

白斑、食物アレルギー、穿孔性皮膚症

指導医：高橋一夫 専門領域：アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、

食物アレルギー、蕁麻疹

指導医：池田高治 専門領域：膠原病、関節炎、乾癬、皮膚エコー

指導医：横山華英 専門領域：皮膚科一般、皮膚病理、乾癬

指導医：岩間英明 専門領域：皮膚外科手術、静脈瘤、皮膚エコー、

皮膚腫瘍

指導医：富田靖 専門領域：白斑、白皮症、悪性黒色腫

施設特徴：毎日の外来診療の他に、専門外来として午後に膠原病外来、皮膚免疫アレルギー外来を設け、またアレルギーセンターの皮膚科部門が併設されているので、毎日、皮膚科領域全般の多数の外来患者数を診察している。さらに皮膚癌も積極的に

受け入れ、月曜日午後は、皮膚科として全身麻酔の枠がある。従って、皮膚科臨床での豊富な経験を積むことが可能である。必要な際は、入院での対応となり、多いときは 10 名を超す入院患者がいる。研究の面にも反映され、血管炎患者の血清や皮膚生検標本をベースとした臨床研究（川上は日本皮膚科学会血管炎班長）、国際臨床研究（皮膚血管炎国際臨床試験 ARAMIS（A randomized multicenter study for isolated skin vasculitis）試験に日本で唯一参加している。研究では、①ヒト iPS 細胞由来メラノサイト（特許取得）を使用した美白化粧品の評価と開発・悪性黒色腫への臨床応用、②皮膚アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎・薬疹・蕁麻疹・食物アレルギーなど）患者における臨床研究、③Sturge-Weber 症候群の GNAQ 遺伝子検討から早期診断と治療への応用、④穿孔性皮膚症で完成させた診断基準・重症度分類・診療ガイドラインの普及、⑤皮膚エコーを使用した関節症性乾癬や関節炎の評価と病態マーカーとの関連などが挙げられる。iPS 細胞・メラノサイト・メラノーマ細胞を使用しており、美白化粧品や素材の評価と開発も行っている。穿孔性皮膚症は、診断基準作成などのガイドライン班長をしている。アレルギー専門医教育研修施設であるので日本アレルギー学会専門医の所得も可能である。また、研修連携施設や研修連携準施設では、外来診療を中心として他科との連携や地域医療連携の指導を受けることが可能となっている。

研修連携施設：東北大学大学院医学系研究科皮膚科学分野

所在地：宮城県仙台市青葉区星陵町 1-1

プログラム連携施設担当者（指導医）：相場節也（診療部長）

研修準連携施設：東北医科薬科大学若林病院皮膚科

所在地：宮城県仙台市若林区大和町 2-29-1

今後、皮膚科スタッフ増員の際、常勤医 2 名を予定

研修準連携施設：南相馬市立総合病院皮膚科

所在地：福島県南相馬市原町区高見町 2-54-6

今後、皮膚科スタッフ増員の際、常勤医 2 名を予定

研修準連携施設：東北医科薬科大学医学部血液膠原病内科

所在地：宮城県仙台市宮城野区福室1-15-1

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：川上民裕（東北医科薬科大学病院皮膚科長）

委員：高橋一夫（東北医科薬科大学病院皮膚科病院教授）

：池田高治（東北医科薬科大学病院皮膚科准教授）

：横山華英（東北医科薬科大学病院皮膚科助教）

：岩間英明（東北医科薬科大学病院皮膚科病院講師）

：富田靖（東北医科薬科大学病院皮膚科臨床教授）

：山崎研志（東北大学医学部皮膚科准教授）

：斉藤みさ江（東北医科薬科大学病院皮膚科外来看護師長）

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			
東北医科薬科 大学	54.3人	5.4人	344件	3件	6人
東北大学	110.5人	16.3人	265件	100件	11人
合計	164.8人	21.7人	609件	103件	17人

D. 募集定員：3人

E. 研修応募者の選考方法：

書類審査，面接により決定（東北医科薬科大学医学部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，応募申請書を東北医科薬科大学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な事項を記載のうえ，プログラム統括責任者の署名をもらうこと。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

東北医科薬科大学医学部皮膚科
川上 民裕

TEL：022-234-4181

FAX：022-290-8983

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. 東北医科薬科大学医学部皮膚科では医学一般の基本的知識技術を習得させた後，急性期疾患，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、地域医療の実践、病診連携、終末期医療の研修を行う。皮膚悪性腫瘍に対する手術療法、化学療法も習得する。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. 東北大学皮膚科、東北医科薬科大学若林病院皮膚科，南相馬市立総合病院皮膚科では，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、東北医科薬科大学医学部皮膚科の研修を補完する。南相馬市立総合病院皮膚科では、終末期医療

も習得する。

3. 東北医科薬科大学血液膠原病内科では、関連他科での研修として最長 1 年間の研修を行う可能性がある。その際は、東北医科薬科大学医学部皮膚科の指導医と密に連絡を取り、皮膚科カンファレンス、抄読会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。

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	連携	準連携	基幹
b	基幹	基幹	連携	準連携	連携
c	連携	準連携	基幹	基幹	基幹
d	基幹	基幹	連携	準連携 (血液膠原病内科)	基幹
e	連携 (準 連携)	大学院 (臨床)	大学院 (臨床)	大学院 (研究)	大学院 (研究)
g	連携 (準 連携)	大学院 (研究)	大学院 (研究)	大学院 (臨床)	大学院 (臨床)

- a : 研修基幹施設を中心に研修する基本的なコース。最終年次に大学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、準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。
- b : ただちに皮膚科専門医として活躍できるように連携施設、準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。
- c : 研修連携施設から研修を開始するコース。
- d : 研修 4 年目に準連携施設 血液膠原病内科にて研修し、膠原病や血管炎で

も活躍できるような研修に重点をおいたコース。

- e：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2年目，3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。
- g：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。

2. 研修方法

1) 東北医科薬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。毎水曜日のカンファレンスと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

チーム	時間	曜日				
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
外来	AM	新患・再診外来	新患・再診外来	新患・再診外来	新患・再診外来	新患・再診外来
	PM	再診外来	専門外来：膠原病外来	再診外来	再診外来	専門外来：免疫アレルギー外来
病棟	AM	基礎論文抄読会 (8-9時)	病棟業務	病棟業務	皮膚病理輪読会 (8:00-8:30)	臨床抄読会 (8-9時)
	PM	手術日(午後)	病棟業務	臨床検討会・医局会 (13-15時)	病棟業務	病棟業務
	17時以降	手術日(午後)		教授回診 (16時-)		
研究 (大学院生)	AM	基礎論文抄読会 (8-9時)				臨床抄読会 (8-9時)
	PM		臨床・組織検討会 (15-18時)			
	17時以降					

2) 研修連携施設

東北大学皮膚科：

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。

東北大学病院皮膚科のカンファレンス、抄読会は週に1回開催されるので、参加し学習する。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。抄読会では1回/月 英文論文を紹介する。研修の週間予定表は下表を参照のこと。

院内開催の合同カンファレンス(CPC、整形外科・呼吸器科との合同分子標的薬カンファレンスなど)に参加し学習する。病院が実施する医療安全講習会や倫理講習会、感染症対策講習会に定期的に参加する。

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。

チーム	時間	曜日				
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
外来	AM	基礎論文抄読会 (8-9時)	教授回診 (8-9時)	新患外来	皮膚病理輪読会 (8:00-8:30)	臨床抄読会 (8-9時)
		新患外来	新患外来		午前専門外来:アトピー外来 午前専門外来:痒疹外来	新患外来
	PM	午後専門外来:脱毛外来 午後専門外来:腫瘍外来	臨床・組織検討会 (15-18時)	専門外来:乾癬外来	午後専門外来:美容外来 午後専門外来:白癩外来	午後専門外来:レーザー外来
		17時以降			手術検討会 入院前カンファレンス	
病棟	AM	基礎論文抄読会 (8-9時)	教授回診 (8-9時)		皮膚病理輪読会 (8:00-8:30)	臨床抄読会 (8-9時)
	PM		臨床・組織検討会 (15-18時)	手術日(午後)	手術日 (全日)	
	17時以降	手術検討会 入院前カンファレンス		薬剤説明会・医局会 (17:30-18:30)		
研究 (大学院生)	AM	基礎論文抄読会 (8-9時)				臨床抄読会 (8-9時)
	PM		臨床・組織検討会 (15-18時)			
	17時以降			薬剤説明会・医局会 (17:30-18:30)		

3) 研修準連携施設

東北医科薬科大学若林病院皮膚科：

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。東北医科薬科大学医学部皮膚科のカンファレンス、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安全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	病棟	手術 病棟	手術 病棟	病棟		
午後	外来	外来	病棟 カンファレンス 回診	外来	外来		

南相馬市立総合病院皮膚科：

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。東北医科薬科大学医学部皮膚科のカンファレンス，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安全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	病棟	手術	外来		
午後	病棟	病棟	病棟 カンファレンス 回診	病棟	病棟		

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) 東北医科薬科大学血液膠原病内科

東北医科薬科大学血液膠原病内科では，関連他科での研修として，皮膚科医としての独立した診療が出来るよう経験と知識を習得する。また，東北医科薬科大学医学部皮膚科の指導医と密に連絡を取り，皮膚科カンファレンス、

抄読会への参加を随時行う。また、患者紹介や診療相談を行うことにより、他科連携を習得する。

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	日本アレルギー学会総会（開催時期は要確認）
6	日本皮膚科学会総会（開催時期は要確認） World Congress of Dermatology（WCD；世界皮膚科学会総会）（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	日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会（開催時期は要確認）
10	日本皮膚科学会 宮城・福島・山形 3 県合同地方会学術大会（開催時期は要確認） European Academy of Dermatology and Venereology Congress（EADV；欧州皮膚科性病科学会総会）（開催時期は要確認） 試験合格後：皮膚科専門医認定
11	日本アレルギー学会東北地方会（開催時期は要確認） 日本白斑学会学術大会・日本色素細胞学会学術大会（開催時期は要確認）
12	日本研究皮膚科学会（開催時期は要確認） 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	日本皮膚科学会宮城地方会学術大会（開催時期は要確認）
2	5年目：研修の記録の統括評価を行う。
3	日本皮膚科学会東北六県合同地方会学術大会（開催時期は要確認） 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：主に東北医科薬科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、日本皮膚科学会総会、World Congress of Dermatology (WCD) 世界皮膚科学会総会、European Academy of Dermatology and Venereology Congress (EADV) 欧州皮膚科性病科学会総会、日本研究皮膚科学会、日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会、日本白斑学会学術大会・日本色素細胞学会学術大会、日本皮膚科学会東北六県合同地方会学術大会、日本皮膚科学会 宮城・福島・山形 3 県合同地方会学術大会、日本皮膚科学会宮城地方会学術大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、経験記録は所定の評価期間内に指導医の確認を受ける。
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。

○. 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。

2021 年 4 月 28 日
東北医科薬科大学医学部皮膚科
専門研修プログラム統括責任者
川上 民裕