

2027 年度 福島県立医科大学皮膚科研修プログラム

A. 専門医研修の教育ポリシー：

研修修了時には、所定の試験に合格し、皮膚科専門医として安全で標準的な医療を患者および地域に提供できる十分な知識・技能を身につけることを目標とする。医師としての基本的診療能力を基盤に、皮膚疾患に関する高度な専門知識と診療技術を身につけるとともに、関連領域を含めた広い視野をもって診療の質を高める。あわせて、皮膚科医療の進歩に主体的に関わり、患者と医療者が協働して進める医療の実践に努める。さらに、医師および皮膚科専門医として高い倫理観を備え、医療情報の適切な開示・共有を通じて、社会的要請に応える姿勢を養う。

B. プログラムの概要：

本プログラムは、福島県立医科大学附属病院皮膚科を研修基幹施設とし、竹田総合病院皮膚科、総合南東北病院皮膚科、白河厚生総合病院皮膚科、星総合病院を研修連携施設として構成される研修施設群を統括するものである。各研修施設の特色を生かし、幅広い臨床経験を積むことができるよう、複数の研修コースを設定している(項目 J 参照)。

C. 研修体制：

研修基幹施設：福島県立医科大学附属病院皮膚科

研修プログラム統括責任者(指導医)：山本 俊幸(診療部長) 専門領域：膠原病，乾癬，掌蹠膿疱症、肉芽腫性疾患

指導医：大塚 幹夫 専門領域：リンパ腫，皮膚腫瘍，熱傷

指導医：森 龍彦 専門領域：皮膚外科，皮膚腫瘍，膠原病

指導医：石川 真郷 専門領域：乾癬，創傷治癒

指導医：猪狩 翔平 専門領域：光線治療，フットケア

指導医：伊藤 崇 専門領域：脱毛症，膠原病

指導医：山本 美友貴 専門領域：食物アレルギー，レーザー治療

基幹施設特徴：アトピー性皮膚炎、アレルギー、乾癬、光線治療、皮膚腫瘍、脱毛症、レーザー治療などの専門外来を設けており、日常診療の中で幅広い疾患に対応している。1 日平均 60 名の外来患者を診療しており、多様な症例を継続的に経験できることが特徴である。さらに、年間約 300 件の手術を行っており、皮膚外科領域を含めた実践的な研修が可能である。研究についても、各自の関心に応じて学

会発表や論文作成に取り組むことができる。

研修連携施設:竹田総合病院皮膚科

所在地:福島県会津若松市山鹿町3-27

プログラム連携施設担当者(指導医):岸本 和裕(部長)

研修連携施設:総合南東北病院皮膚科

所在地:福島県郡山市八山田七丁目115番地

プログラム連携施設担当者(指導医):菊池 信之(医長)

研修連携施設:白河厚生総合病院皮膚科

所在地:福島県白河市豊地上弥次郎2-1

プログラム連携施設担当者(指導医):佐藤 正隆(部長)

研修連携施設:星総合病院皮膚科

所在地:福島県郡山市向河原町159-1

プログラム連携施設担当者(指導医):本多 皓(部長)

研修管理委員会に関して

研修基幹施設には、専攻医の研修を統括的に管理する組織として、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、指導医のほか、多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・運営を行うとともに、専攻医による研修プログラムの評価を受け、その結果を踏まえて施設および研修プログラムの改善に向けたフィードバックを行う。専攻医は、十分なフィードバックが得られない場合、日本専門医機構皮膚科領域研修委員会に意見を提出することができる。

研修管理委員会委員

委員長:山本 俊幸 (福島県立医科大学附属病院皮膚科部長・教授)

委員:大塚 幹夫 (福島県立医科大学附属病院皮膚科准教授)

:森 龍彦 (福島県立医科大学附属病院皮膚科副部長・講師)

:石川 真郷 (福島県立医科大学附属病院皮膚科講師)

:猪狩 翔平 (福島県立医科大学附属病院皮膚科助教)

:伊藤 崇 (福島県立医科大学附属病院皮膚科助教)

:山本 美友貴 (福島県立医科大学附属病院皮膚科病院助手)

:岸本 和裕 (竹田総合病院皮膚科部長)

- :菊池 信之（総合南東北病院皮膚科医長）
- :佐藤 正隆（白河厚生総合病院皮膚科部長）
- :本多 皓（星総合病院皮膚科部長）
- :武藤 博子（福島県立医科大学附属病院 9 階東病棟看護師長）

前年度診療実績：

	1 日平均 外来患者数	1 日平均 入院患者数	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
福島県立医科大学	60 人	15 人	700 件	65 件	7 人
竹田総合病院	50 人	0 人	200 件	10 件	1 人
総合南東北病院	50 人	0 人	150 件	0 件	1 人
白河厚生総合病院	30 人	0 人	50 件	0 件	1 人
星総合病院	50 人	2 人	150 件	0 件	1 人
合計	人	人	件	件	11 人

D. 募集定員：

4名

E. 研修応募者の選考方法：

選考は、書類審査および面接をもとに総合的に判断する。選考結果は、本人に別途通知する。応募にあたっては、福島県立医科大学附属病院 臨床医学教育研修センターへ所定の書類を提出すること。募集要項、応募書類等の詳細は、福島県立医科大学附属病院専門医研修のホームページに掲載する。なお、本プログラムへの採用確定後、日本皮膚科学会への所定の届出を行う。

F. 研修開始の届け出：

選考により採用された専攻医は、日本専門医機構および日本皮膚科学会が定める年度ごとのスケジュールに従い、所定の期間内に、日本専門医機構の JMSB Online System+ による専攻医登録、その他の必要な手続きを行う。あわせて、日本皮膚科学会の定めに従い、入会手続きおよび必要な届出を行う。なお、研修開始後の研修記録・各種申請は、日本皮膚科学会の専攻医研修管理システムを用

いて行う。最新の手続きおよび日程は、日本専門医機構ならびに日本皮膚科学会の案内を確認する。

G. 研修プログラム 問い合わせ先:

福島県立医科大学 医学部 皮膚科学講座

石川 真郷

TEL:024-547-1309

Email:dermatol@fmu.ac.jp

H. 到達研修目標:

本研修プログラムでは、日本専門医機構皮膚科領域専門医研修カリキュラムおよび皮膚科専門研修プログラム整備基準に基づき、皮膚科専門医として修得すべき到達目標を設定している。専攻医が皮膚科専門医として必要な知識・技能・態度を段階的かつ確実に修得できるよう、外来診療、病棟診療、手術、カンファレンス、学術活動などを通じて、計画的に研修を行う。各年度の具体的な到達目標、経験すべき症例、診察・検査、手術・処置、学術活動および評価方法については、「K. 各年度の目標」および日本専門医機構皮膚科領域専門医研修カリキュラムを参照すること。

I. 研修施設群における研修分担:

各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到達目標に沿って研修を進める。

福島県立医科大学附属病院皮膚科では、医師としての基本的な診療能力を基盤として、難治性疾患や稀少疾患など、より専門性の高い疾患の診断・治療を学ぶ。あわせて、入院管理、手術、病理、他科連携を通して、臨床能力に加え、教育的視点および学術的視点を含めた総合的な力を養う。研修期間中、少なくとも1年間は基幹施設で研修を行い、主として皮膚悪性腫瘍に対する手術療法、薬物療法、終末期医療についても研修する。

竹田総合病院皮膚科、総合南東北病院皮膚科、白河厚生総合病院皮膚科、星総合病院皮膚科では、急性期疾患や日常診療で頻繁に遭遇する皮膚疾患に適切に対応できる総合的な診療能力を養うとともに、地域医療の実践や病診連携につ

いて学ぶ。大学病院とは異なる症例構成のなかで、診断、治療、経過観察までを主体的に担う経験を積み、標準的な皮膚科診療能力を身につける。これらの連携施設での研修は、基幹施設における研修を補完するものであり、原則として、いずれかの施設で少なくとも1年間行う。

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設定し、皮膚科専門医の育成を行う。ただし、各研修施設の状況により、希望するコースでの研修が難しい場合がある。また、異動時期についても、各施設の事情に応じて変更となることがある。

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

a: 基本コース

研修基幹施設を中心に研修を行う基本的なコース。前半で基幹施設における入院診療、手術、専門外来などの基礎を身につけ、後半は連携施設で地域の第一線の皮膚科診療を経験する。最終年度に再び基幹施設で研修し、専門性を深める、専門医試験に備える。

b: 地域臨床重点コース

連携施設での研修期間を長めに設定し、common diseaseから急性期疾患まで幅広く経験しながら、地域医療の実践力を高めるコース。専門医取得後に地域の基幹病院で活躍することを見据えた実践的な研修を行う。

c: 連携施設開始コース

研修連携施設での研修から開始するコース。早期から地域医療の現場を経験し、その後に基幹施設で専門性の高い疾患や入院診療、手術を学ぶことで、幅広い診療能力を養う。

d: 皮膚外科・腫瘍重点コース

皮膚外科および皮膚腫瘍診療に重点を置くコース。基幹施設での手術、腫瘍診療、周術期管理を中心に学び、必要に応じて関連領域の診療も経験しながら、外

科的手技と腫瘍診療の理解を深める。

e:学術・大学院併行コース

専門研修を継続しながら大学院に進学し、研究にも積極的に取り組むコース。臨床を基盤としながら学術的な視点も養う。

2. 研修方法

1) 主研修施設

福島県立医科大学附属病院皮膚科

外来: 指導医とともに新患外来および専門外来を担当し、問診、診察、皮膚科的検査、治療方針の立案と実施を学ぶ。研修の進度に応じて、再診外来や院内紹介患者への対応も行い、外来診療全般を実践的に習得する。

病棟: 指導医とともに担当患者の診療を行い、診察、検査、外用療法、周術期管理、手術手技等を実践的に修得する。病棟カンファレンスでは担当患者のプレゼンテーションを行い、診断および治療方針について指導を受ける。

カンファレンス・講習会等: 病理カンファレンスでは担当症例の臨床所見と病理所見の相互理解を深め、病態把握と診断力の向上を図る。カンファレンスや勉強会は可能な限り勤務時間内に実施され、継続的に研修に取り組みやすい環境づくりに努めている。学会発表、論文作成については担当症例に応じて行う。また、病院が実施する医療安全講習会や感染対策講習会等に定期的に参加する。

週間予定表(例)

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟	連携施設研修	手術	新患外来	病棟	連携施設研修 (月 1 回程度)
午後	病棟	カンファレンス 学会予演	手術	専門外来	病棟	

2) 連携施設

1. 竹田総合病院皮膚科:

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。福島県立医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。

週間予定表(例)

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

2. 総合南東北病院皮膚科：

皮膚の正常構造、機能および病態生理の知識に基づき、皮膚疾患の診断上必要な一般的知識を修得する。皮膚疾患の診断を正確に行うために必要な症候学、発疹学、皮膚病理組織学を理解し、さらに一般のおよび皮膚科的検査法を修得する。さまざまな皮膚疾患について必要な知識・技能を熟知し、適切な治療法の基本的事項を修得する。皮膚疾患の診療ガイドラインを理解する。カンファレンス、学会に参加する。学会発表を行う。

週間予定表(例)

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	外来
午後	外来	医大 カンファレンス	外来	外来	外来	休日

3. 白河厚生総合病院皮膚科：

指導医のもと、一般外来診療に加え、蜂窩織炎や帯状疱疹などの皮膚感染症を中心とした入院患者の診療を担当し、地域の中核病院における皮膚科診療を実践的に修得する。皮膚生検、各種処置、手術、救急搬送対応を含む救急診療を経験し、幅広い臨床対応力を養う。さらに、生物学的製剤を用いた治療について、適応判断、導入、安全管理、効果判定を含めて経験を積む。形成外科の全身麻酔・局所麻酔下手術に助手として参加する機会もあり、周術期管理や他科連携について学ぶことができる。

また、月 2 回程度の外科救急当直を通じて救急対応や他科との連携を経験する。月 1 回程度、福島県立医科大学皮膚科のカンファレンスに参加し、症例検討を通じて知識の整理と診療能力の向上を図る。学術面では、経験症例をもとに学会発表を行い、臨床経験を発信する力を養う。

週間予定表(例)

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	外来 (隔週・交代制)
午後	手術	処置	手術	皮膚生検	手術	休日

4. 星総合病院皮膚科:

指導医のもと、一般外来診療に加え、自己免疫性水疱症、薬疹、皮膚感染症(蜂窩織炎、帯状疱疹など)を中心とした入院患者の病棟管理を担当する。また、皮膚生検や各種処置、手術に加え、救急搬送対応を含む救急診療を経験し、地域の中核病院における皮膚科診療を実践的に習得する。とくに、生物学的製剤を用いた治療について、適応判断、導入、安全管理、効果判定を含めて経験を積む。さらに、病院当直および救急指定日当直(合計月 2 回程度)を通じて、救急対応や他科との連携も学ぶ。

また、週 1 回程度、福島県立医科大学皮膚科のカンファレンスに参加し、症例検討を通じて知識の整理と診療能力の向上を図る。学術面では、症例経験をもとに学会発表を行い、臨床経験を発信する力も養う。加えて、院内で実施される講習会・セミナーに参加し、医療安全、感染対策、チーム医療に関する理解を深める。

週間予定表(例)

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	手術 病棟	病棟 処置	病棟 処置	外来	休日 (交代制：病棟)
午後	外来	医大 カンファ レンス	皮膚生検 処置	専門外来 (脱毛症)	外来	休日

3) 大学院(臨床)

大学院在籍中も、日中は基幹施設及び連携施設において通常の専門研修と同様に臨床研修を行い、形成的評価および年次総合評価を受ける。大学院講義、研究活動、論文作成等は主として診療時間外(平日研究日含む)に行う。

4) 大学院(研究)

大学院在籍中に、皮膚科以外の臨床講座、基礎系講座または研究所等で皮膚科領域に関連する研究に従事する場合、その期間のうち 2 年間を限度として研修期間に算定する。この期間は達成度評価および年次総合評価を要しない。ただし、専門医申請に必要な臨床症例経験、手術症例経験、講習会受講、学会発表、論文発表単位等は、修了判定までにすべて満たすことを要する。

研修の年間予定表(例)

月	行事予定
時期	行事予定
4月	研修開始。新年度の研修計画を確認し、必要に応じて日本皮膚科学会所定の開始手続を行う。
5月	各研修施設において、外来、病棟、手術、病理、カンファレンス等を通じて研修を行う。経験記録、講習会受講記録、学会発表記録、論文発表記録を随時更新する。
6月	日本皮膚科学会総会、支部総会、地方会、講習会、セミナー等に参加し、専門医取得に必要な講習会単位・学術業績単位を計画的に取得する。
7月	研修修了に向けて、経験症例レポート15例以上、手術症例レポート10例以上、講習会・学術活動単位60単位以上の達成状況を確認する。研修4年次後半には、修了見込みが認められた場合、専門医受験申請する。
9月	専攻医研修管理システムに研修実績、自己評価、指導医評価に必要な事項を入力する。経験項目は指導医の確認を受けながら記録する。
12月	日本皮膚科学会が別途示す日程に従い、皮膚科専門医認定試験を申請・受験する。日程は年度ごとに更新されるため、最新の公表内容を確認する。
1月	研修管理委員会はプログラム管理委員会を開催し、専攻医の研修状況、記録状況、研修環境を確認し、必要に応じてプログラム改善を行う（開催時期は年度によって異なる）。
2月	研修記録、症例レポート、手術症例レポート、講習会・学術業績単位一覧を提出し、総括評価および修了判定を受ける。
3月	専攻医による自己評価、指導医による形成的評価、多職種評価、プログラム統括責任者による年次評価を行う。評価結果は次年度の研修計画に反映する。

K. 各年度の目標:

1、2 年目:

研修カリキュラムに定められた到達目標に沿って、専門知識、診断技能、治療技能、医療人として必要な倫理性・社会性、学問的姿勢の基礎を身につける。外来・病棟・手術・カンファレンスを通して標準的な皮膚科診療を経験し、皮膚科学各論、皮膚科的検査法、理学療法、手術療法の経験記録を着実に蓄積する。診断技能については、できる限り早期に習得することを目標とし、毎年度末に自己評価を行い、指導医の評価とフィードバックを受けて次年度の課題を明確にする。

3 年目:

経験目標の達成状況を確認しながら、主要な皮膚疾患に対して適切に診断・検査・治療を行うための基本的な知識と技能を概ね修得することを目標とする。未経験の疾患領域や不足している検査・処置・手技を補い、専門医取得に必要な診療能力をより確実なものとする。また、症例報告や学会発表、論文作成にも継続して取り組み、学術的視点を養う。

4、5 年目:

研修修了までに必要な経験目標の達成を目指すとともに、難治性疾患、稀少疾患、重症例、皮膚悪性腫瘍、他科連携を要する症例など、より専門性の高い診療を経験する。これまでに修得した知識と技能をさらに深化させ、皮膚科専門医として自立して診療できる能力を身につける。あわせて、症例報告や臨床研究を通じて研究活動に組み込み、その成果を学会発表や論文として発信する。さらに、後輩への指導にも関わり、臨床・研究・教育をバランスよく担う姿勢を養う。

毎年度:

日本皮膚科学会主催講習会および専門医共通講習を計画的に受講し、専門医取得に必要な単位を修得する。各種診療ガイドライン、学術論文、eラーニング、皮膚科専門医テキスト等を活用して自己学習を継続し、PubMed などを用いた文献検索に習熟する。年度末には研修記録を更新し、自己評価、指導医評価、面談を通じて到達度を確認する。また、日本皮膚科学会総会、支部総会、地方会等に積極的に参加し、学会発表および論文作成を継続する。

L. 研修実績の記録:

1. 専攻医は、日本皮膚科学会 専攻医研修管理システムを用いて、研修実績を継続的に記録する。

2. 専攻医研修管理システムに、以下の内容を記録する。
 - (1) A. 形成的評価票: 自己評価、達成度評価、経験評価(皮膚科学各論、皮膚科的検査法、理学療法、手術療法)
 - (2) B. 年次総合評価票: 年間の研修達成状況、専攻医による自己評価、指導医・研修施設・研修プログラムに対する評価
 - (3) C. 統括的評価票: 経験症例レポート、手術症例レポート、講習会受講記録、学会発表記録、論文発表記録

3. 経験記録、講習会受講記録、学術業績記録は、その都度または年度内に遅滞なく記載し、必要に応じて指導医の確認を受ける。特に皮膚科的検査法、理学療法、手術療法等の経験項目については、研修期間中に漏れなく経験し、毎年度末に確認・評価を受ける。

4. 研修管理委員会は、カンファレンス、抄読会等の出席状況を記録・保管し、専攻医の研修状況の把握に活用する。

5. 専攻医、指導医、プログラム統括責任者は、専攻医管理システムに基づいて毎年度の評価を行い、その記録を保存する。

6. 専攻医は、「皮膚科領域専門医研修マニュアル」および関連する研修カリキュラム、整備基準を適宜参照し、研修の進捗確認と自己学習に活用する。特に、専攻医が各年度に行うべき事項、記録すべき項目、修了要件について十分に理解しておく。

M. 研修の評価:

研修の評価は、日常診療における診療能力のみならず、知識の習熟度、診断・治療技能の修得状況、患者・同僚・他職種に対する態度、学術活動、倫理性・社会性などを含めて総合的に行い、その内容を専攻医管理システムに記載する。

1. 専攻医は、毎年度末までに専攻医管理システムの A. 形成的評価票および B. 年次総合評価票に自己評価を記載し、指導医の評価とフィードバックを受ける。経験記録については適時記載し、年度末に指導医の確認を受ける。

2. 専攻医は、年次総合評価票に、自己の研修達成状況に加え、指導医、研修施

設、研修プログラムに対する評価を記載する。指導医に直接伝えにくい内容がある場合には、プログラム統括責任者に口頭または文書で直接報告することができる。

3. 指導医は、専攻医の形成的評価を行い、達成状況に応じた助言とフィードバックを行う。また、必要に応じて看護師等の他職種による評価を依頼し、多面的に専攻医の到達状況を確認する。

4. プログラム統括責任者および研修プログラム管理委員会は、提出された評価票、出席記録、研修実績をもとに専攻医の研修状況を確認し、次年度の研修内容、指導体制、研修環境およびプログラム運営の改善について検討する。

5. 専攻医は、研修修了時まで、専攻医管理システムの必要事項をすべて記載のうえ、経験症例レポート 15 例以上、手術症例レポート 10 例以上、ならびに所定の講習会・学術業績単位取得記録をプログラム統括責任者に提出し、総括的評価を受ける。

6. プログラム統括責任者は、専攻医が研修到達目標および修了要件を満たしていることを確認したうえで総括評価を行い、研修修了証明書を作成し、所定の手続に従って皮膚科領域専門医委員会へ提出する。

N. 研修の休止・中断, 異動:

1. 病気療養、留学、介護、自己都合その他の理由により研修を休止する場合、当該休止期間は原則として研修期間に算入しない。研修休止を希望する場合は、専攻医研修管理システム上で所定の手続きを行い、プログラム統括責任者の承認を受ける。初回の休止申請は最長 2 年までとし、その後は 1 年ごとに再申請のうえ、委員会の審議を経て、通算最長 5 年まで休止が認められる。休止期間が上限を超えた場合は、所定の取扱いに従う。

2. 産前産後休業および育児休業に伴う休止期間については、合算して最大 6 か月まで研修期間として算定することができる。ただし、この期間を基幹施設での必須研修期間、連携施設等での地域研修期間、フルタイム勤務による必須研修期間に充当することはできない。なお、研修修了要件は別途すべて満たす必要がある。

3. 月の途中で研修を休止または再開した場合の研修期間の算定は、日本皮膚科学会および日本専門医機構の定める方法に従う。

4. 休止期間中に取得した講習会受講、学会発表、論文発表等の単位の取扱いについては、日本皮膚科学会の定めに従う。

5. 諸事情により本プログラムを中断する場合、または他の研修基幹施設のプログラムへ異動する場合は、速やかにプログラム統括責任者へ申し出る。プログラム間の移動にあたっては、事前に必要な手続きを行い、移動までの研修実績について評価を受ける。なお、移動届は原則として異動の2ヶ月前までに提出する。

O. 労務条件, 労働安全:

1. 労務条件は、勤務する各研修施設の就業規則、給与規程、宿日直規程その他の関連規程に従う。

2. 給与、諸手当、勤務時間、休暇、時間外勤務、宿日直、社会保険等の取扱いについては、各施設の定めによる。詳細は各施設の担当部門に確認すること。

3. 労働安全衛生に関しては、各施設の安全衛生管理体制、感染対策指針、医療安全管理体制に従い、必要な研修・講習を受講する。針刺し事故、曝露、院内感染、過重労働その他の安全上の問題が生じた場合は、各施設の定める手順に従って速やかに報告・対応する。

4. ハラスメント防止、メンタルヘルス支援、妊娠・出産・育児・介護と研修継続の両立支援については、各施設の相談窓口および支援制度を活用できる。必要時には、プログラム統括責任者と相談のうえ、研修計画の調整を行う。

5. 当院における宿日直の頻度は、診療体制等を踏まえて別に定める。なお、現在の運用ではおおむね月2~3回程度である。

2026年4月7日
福島県立医科大学医学部皮膚科
専門研修プログラム統括責任者
山本 俊幸