

2021 年度 川崎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：

本プログラムは川崎医科大学附属病院皮膚科を研修基幹施設として、川崎医科大学総合医療センター皮膚科、静岡がんセンター皮膚科、帝京大学医学部付属病院、国立がん研究センター中央病院を研修連携施設とした研修施設群を統括する研修プログラムである。また、皮膚外科研修のため川崎医科大学附属病院形成外科・美容外科を準連携施設としており、水島中央病院皮膚科、玉島中央病院皮膚科、金光病院皮膚科は一人医長としての研修先候補の準連携施設としている。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：川崎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）：青山裕美（部長）

専門領域：免疫アレルギー性皮膚疾患、乾癬、
角化症、水疱症、皮膚腫瘍

指導医：田中 了 専門領域：皮膚外科手術、皮膚腫瘍

指導医：岡 大五 専門領域：薬疹、皮膚腫瘍、膠原病、乾癬、

施設特徴：外来患者数は 1 日平均 70 名にのぼり、豊富な経験を積むことが可能。また、岡山県西部、北部および広島県東部の皮膚癌治療センターとなっており、年間手術件数は 150 名を超える。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：川崎医科大学総合医療センター皮膚科

所在地：岡山県岡山市北区中山下2-6-1

プログラム連携施設担当者

(指導医)：山本剛伸 (診療責任者)

専門領域：皮膚ウイルス感染症、悪性リンパ腫、

指導医：杉山聖子 専門領域：膠原病、皮膚アレルギー

施設特徴：岡山市の中心部に立地。2016年12月より新築移転した。急性期疾患を中心に多彩な皮膚疾患に対応している。総合皮膚科学を研修できる体制が整っている。

研修連携施設：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

指導医：吉川周佐

施設特徴：静岡がんセンター皮膚科では豊富な症例数と、先進的治療・診断を身をもって体験できる。さらに多職種チーム医療の充実から他科の症例にも数多く携わることができ、希望があれば、他科に数ヶ月単位でローテーションして、短期集中的に研修することもできる。

研修連携施設：帝京大学医学部附属病院皮膚科

所在地：〒173-8606 東京都板橋区加賀 2-11-1

プログラム連携施設担当者 (指導医)：多田弥生

指導医：大西誉光、田中隆光、石川武子、福安厚子、鎌田昌洋、林耕太郎、深谷早希

施設特徴：豊富な症例数と、先進的治療・診断を身をもって体験できる。

研修連携施設：国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科

所在地：〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

プログラム連携施設担当者 (指導医)：山崎直也

指導医：高橋聡、並川健二郎、緒方 大

施設特徴：国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科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300~350例に上り、中でも悪性黒色腫は平均200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行うことができる。

研修準連携施設：川崎医科大学附属病院形成外科・美容外科

所在地：岡山県倉敷市松島 577

指導担当者：稲川喜一（部長）

施設特徴：豊富な皮膚形成外科の症例を経験することにより、皮膚外科的手技に重点をおいた研修を行うことができる。

研修準連携施設：水島中央病院皮膚科

所在地：岡山県倉敷市水島青葉町 4-5

指導担当者：笹岡俊輔（医長）

施設特徴：水島地区の医療を担う中心的総合病院であり地域医療の経験を積むことができる。

研修準連携施設：玉島中央病院皮膚科

所在地：岡山県倉敷市玉島阿賀崎 2-1-1

指導担当者：道満寛子（医長）

施設特徴：玉島地区の医療を担う中心的総合病院であり地域医療の経験を積むことができる。

研修準連携施設：金光病院皮膚科

所在地：岡山県浅口市金光町占見新田 740

指導担当者：片山智恵子（医長）

施設特徴：浅口地区の医療を担う中心的総合病院であり地域医療の経験を積むことができる。

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

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：青山裕美

(研修プログラム統括責任者, 川崎医科大学附属病院皮膚科部長)

委員：田中了 (プログラム副責任者, 川崎医科大学附属病院皮膚科副部長)

：山本剛伸 (川崎医科大学総合医療センター皮膚科診療責任者 副部長)

：岡大五 (川崎医科大学附属病院皮膚科医長)

：杉山聖子 (川崎医科大学総合医療センター皮膚科医長)

：坂東多恵子 (川崎医科大学附属病院皮膚科外来看護師長)

：清原祥夫 (静岡県立静岡がんセンター皮膚科部長)

：多田弥生 (帝京大学医学部附属病院皮膚科部長)

：山崎直也 (国立がん研究センター中央病院皮膚腫瘍科科長)

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			
川崎医科大学附属 病院	77.7人	10.7人	683件	72件	3人
川崎医科大学総合 医療センター	52.8人	4.1人	637件	18件	2人
静岡がんセンター	25人	10人	193件	46件	2人
帝京大学医学部附 属病院	120人	13人	1005検	45件	8人
国立がん研究セン ター中央病院	46人	20人	165件	127件	4人
合計	321.5人	57.8人	2683件	308件	19人

D. 募集定員： 5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 (川崎医科大学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、応募申請書を川崎医科大学皮膚科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

川崎医科大学附属病院皮膚科

青山裕美 <https://m.kawasaki-m.ac.jp/derma> (問い合わせフォーム)

TEL：086-462-1111

FAX：086-462-1199

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. 川崎医科大学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。また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。少なくとも1年間の研修を行う。
2. 川崎医科大学総合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、川崎医科大学皮膚科の研修を補完する。川崎医科大学総合医療センター皮膚科で、原則として少なくとも1年間の研修を行う。
3. 研修連携施設である静岡がんセンター皮膚科は、皮膚腫瘍・皮膚外科の研修を希望する専攻医のための研修施設であり、皮膚悪性腫瘍を中心とする

疾患に対する外科的手技、化学療法、放射線療法などについて最長 3 年間の研修を行う。

4. 研修連携施設である帝京大学医学部附属病院皮膚科は、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、病診連携を習得する。原則として1年間の研修を行う。
5. 研修連携施設である国立がん研究センター皮膚腫瘍科は、皮膚腫瘍・皮膚外科の研修を希望する専攻医のための研修施設であり、皮膚悪性腫瘍を中心とする疾患に対する外科的手技、化学療法、放射線療法などについて最長3年間の研修を行う。
6. 研修準連携施設である川崎医科大学附属病院形成外科・美容外科は皮膚形成外科的手技の研修を希望するための研修施設であり、皮膚腫瘍を中心とする疾患に対する皮膚形成外科的手技について最長1年間の研修を行う。
7. 研修準連携施設である水島中央病院皮膚科、玉島中央病院皮膚科、金光病院皮膚科では一人医長の施設であるため、今後、諸般の事情により指導医不在の一人医長として、最長1年間の研修を行う可能性がある。一人医長として研修する専攻医は、川崎医科大学附属病院の指導医と密に連絡を取り、診療全般についての指導をうけ、皮膚科カンファレンスには参加する。

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。地域医療経験のため川崎医科大学総合医療センター連携施設での研修は必須とする。

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	川崎医大総合医療センター/ 帝京大学医学部附属病院	川崎医大総合医療センター/ 帝京大学医学部附属病院	基幹
b	川崎医大総合医療センター/	川崎医大総合医療センター/	基幹	基幹	基幹

	帝京大学医学部附属病院	帝京大学医学部附属病院			
c	基幹	静岡がんセンター/国立がん研究センター中央病院	静岡がんセンター/国立がん研究センター中央病院	基幹	基幹
d	基幹	川崎医大形成外科	基幹	基幹	基幹
e	基幹	基幹	基幹	基幹	水島中央病院/玉島中央病院
f	基幹	基幹	川崎医大総合医療センター	大学院(研究)	大学院(臨床)
g	基幹	選択	選択	選択	基幹
h	川崎医大総合医療センター	基幹	選択	選択	川崎医大総合医療センター
i	基幹	選択	選択	選択	選択

- 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 : 研修連携施設から研修を開始するコース。
- c : 研修2年目に静岡がんセンター皮膚科にて研修し、皮膚外科医を目指すコース。
- d : 研修2年目に川崎医大附属病院形成外科・美容外科で皮膚形成外科的手技の研修を行うコース。
- e : 研修5年目に一人医長として研修準連携施設で研修し、地域医療の経験を積み、翌年大学にて研修するコース。(3年目以降で研修準連携施設研修可能)
- f : 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。

- g : 研修基幹施設で研修を開始終了するコース。2-4 年目の選択期間では、連携施設または準連携施設いずれかで、原則として少なくとも 1 年間の研修を含め、連携施設か研修基幹施設の研修を選択する。
- h. 研修連携施設で研修を開始終了するコース。3-4 年目の選択期間では、連携施設、準連携施設または研修基幹施設の研修を選択する。
- i. 研修基幹施設で研修を開始するコース。2-5 年目の選択期間では、連携施設または準連携施設いずれかで、連携施設の研修を選択する。

2. 研修方法

1) 川崎医科大学附属病院皮膚科

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。

救急当直をおこない第一線の救急医療における対処法を修得する。

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 病棟	外来 病棟	手術 外来	手術 外来	外来 病棟	外来 病棟	
午後	外来 病棟	病棟 回診・病 理カンファレンス	手術 病棟	手術 病棟	外来 病棟		

* 救急当直は月 1 回以上、病棟当直は 2 か月に 1 回

2) 連携施設

川崎医科大学総合医療センター皮膚科 :

指導医の下、皮膚科学に関する診療、処置、手術法を総合的に習得する。

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。担当患者の診察を指導下に行う。週 1-2 回、時間外受診患者の初期対応を行う

病棟 : 指導医と専攻医で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，治療，手術手技を習得する。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。メディカルスタッフとチーム医療に参加する。

毎月1回、川崎医科大学皮膚科との合同カンファレンスに出席する。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。地域基幹病院皮膚科カンファレンス，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・倫理等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	カンファレンス 病棟 外来	病棟 外来 か 手術	病棟 外来 か 手術	病棟 外来	病棟 外来	外来 病棟 月2回	
午後	専門外来 病棟	手術 病棟	病理	カンファレンス	専門外来 病棟		

※病院当直日直は1回/月を予定

月曜日：朝病棟・手術カンファレンス、木曜日：午後病棟・外来病理カンファレンス

静岡がんセンター病院皮膚科：

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		

帝京大学医学部附属病院皮膚科

外来：診察医に陪席し，さらに外来診察，皮膚科的検査，治療を経験する。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。

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。

抄読会では1回/月 英文論文を読み、全員でディスカッションする。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（例）

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	外来	外来 レーザー	病棟 レーザー	準連携 連携	外来	
午後	病棟 手術	回診 病理 カンファレンス	病棟	病棟 手術	準連携 連携		

※宿直は約3回/月を予定

※外来、病棟は時期によって入れ換える可能性あり

※連携・準連携施設の曜日は研修施設側の事情により変更となる可能性がある。

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 カンファレンス 2	外来 手術	外来		

※当直は 1 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)

皮膚科学教室、もしくは皮膚科以外の基礎医学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

川崎医科大学附属病院形成外科・美容外科では最長 1 年間にわたり皮膚形成外科的手技の研修を行う。水島中央病院、玉島中央病院・金光病院では皮膚科は一人医長として勤務する病院で、地域医療を担う重要な病院である。皮膚科医として独立した診療が出来るよう経験と知識をより深化するため専門研修の後半に 1 年間に限り、1 人での診療を行うことがある。また、大学病院および近隣の指導医のいる研修連携施設(川崎医科大学附属病院、川崎医科大学総合医療センター)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	日本皮膚科学会岡山地方会
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	日本皮膚科学会岡山地方会
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	日本皮膚科学会岡山地方会
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：主に川崎医科大学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、日本皮膚科学会岡山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。

また学内で定期的開催される医療倫理、医療安全、院内感染対策等の職員教育研修会には出席することを義務とする。

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。
4. 「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。

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2～3回/月程度である。

2020年5月1日

川崎医科大学皮膚科
専門研修プログラム統括責任者
青山 裕美