

2020年度千葉大学医学部附属病院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：

本プログラムは千葉大学医学部附属病院皮膚科を研修基幹施設として、千葉市立青葉病院皮膚科、独立行政法人国立病院機構千葉医療センター皮膚科、船橋市立医療センター皮膚科、国保直営総合病院君津中央病院皮膚科、総合病院国保旭中央病院皮膚科を研修連携施設として、また、日本赤十字社成田赤十字病院皮膚科を研修準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：千葉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）：松江弘之（診療科長）

専門領域：皮膚科一般、水疱症、皮膚腫瘍、
皮膚リンパ腫、皮膚真菌症、乾癬、
皮膚アレルギー疾患、免疫・アレルギー学

指導医：松岡悠美 専門領域：皮膚科一般、皮膚腫瘍、皮膚リンパ腫、
乾癬、皮膚アレルギー疾患、免疫・アレルギー学

指導医：外川八英 専門領域：皮膚科一般、皮膚腫瘍、ダーモスコピー

指導医：中野倫代 専門領域：皮膚科一般、皮膚腫瘍、
皮膚アレルギー疾患、免疫・アレルギー学

指導医：山本洋輔 専門領域：皮膚科一般、皮膚腫瘍、皮膚外科

指導医：若林正一郎 専門領域：皮膚科一般、皮膚アレルギー疾患、
脱毛、白斑症、創傷治癒

指導医：松澤高光 専門領域：皮膚科一般、皮膚腫瘍、皮膚外科

指導医：丸裕吾 専門領域：皮膚科一般、皮膚腫瘍、水疱症

施設特徴：千葉県内外から悪性腫瘍や難治性疾患の患者が紹介されてくる。専攻医 1 年目から、外来の診断・診療および病棟診療の両方に参加でき、豊富な経験を積むことが可能。2018 年度における外来延べ患者数は 24,037 人（月平均 2,003 人）、初診患者数は 1,817 人（月平均 151 人）、そのうち 456 人が皮膚腫瘍（301 人が悪性腫瘍）であった。2018 年度の入院患者数は延べ 417 人で、そのうち 312 人が悪性腫瘍であり、外来での皮膚腫瘍切除（2018 年度 38 件）も含め多くの皮膚腫瘍症例を経験できることが当施設の特徴である。悪性腫瘍や難治性疾患以外にも、湿疹や白癬などの **Common disease** の症例や、皮膚科専門医になるために必要な手技全般を十分に経験できる。2018 年度は、皮膚生検を年間 500 件、ダーモスコピー検査を 591 件、体表エコー検査を 330 件、光線療法を 3162 件、真菌鏡検を 434 件、パッチテストを 37 件施行した。乾癬に対する生物学的製剤、皮膚悪性腫瘍に対する外来がん化学療法、進行期の悪性黒色腫に対する免疫チェックポイント阻害薬治療など最新の治療を、通院治療室や入院で行っている（2018 年度延べ 196 件）。他科や他施設との連携では、アレルギー膠原病内科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科と皮膚科からなるアレルギーセンターの一員として、アレルギー疾患の総合的診療を行っている。臨床腫瘍部、千葉県皮膚科医会との連携により、年々患者数が増加する分子標的薬による皮膚障害をマネジメントするための地域医療連携ネットワークを形成し、**Community based conference on skin injury due to molecular target therapy (COSMO)** を開催して知識の共有をはかっている。臨床腫瘍部、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病代謝内分泌内科、神経内科、腎臓内科、アレルギー膠原病内科、食道胃腸外科、薬剤部、看護部と連携して、免疫チェックポイント阻害薬による免疫機序を介した様々な副作用に対応するためのチーム医療 **Immunotherapy Professional Action Team (ImPACT)** に参加している。また、千葉大学真菌医学研究センターと連携し、真菌症や抗酸菌感染症などの原因菌の同定を菌学的所見や遺伝子解析を用いて行っている。大学院では、院生（2017 年度 5 名、2018 年度 4 名）がおり、従来の免疫学的手法に加えて次世代シーケンサーなど最新の

テクノロジーも用いて、皮膚疾患の病態を炎症、免疫、マイクロバイオームの視点から解明している。また、基礎研究室と共同で、遺伝子解析やエピジェネティクス解析を用いて皮膚悪性腫瘍の新しい治療法の開発をめざしている。

研修連携施設：千葉市立青葉病院皮膚科
所在地：千葉県千葉市中央区青葉 1273-2
プログラム連携施設担当者：根岸麻有子（医長）

研修連携施設：独立行政法人国立病院機構千葉医療センター皮膚科
所在地：千葉県千葉市中央区椿森 4-1-2
プログラム連携施設担当者：大久保倫代（医長）
指導医：秋田文

研修連携施設：船橋市立医療センター皮膚科
所在地：千葉県船橋市金杉 1-21-1
プログラム連携施設担当者：宮川健彦（部長）

研修連携施設：国保直営総合病院君津中央病院皮膚科
所在地：千葉県木更津市桜井 1010
プログラム連携施設担当者：稲福和宏（部長）

研修連携施設：総合病院国保旭中央病院皮膚科
所在地：千葉県旭市イ-1326
プログラム連携施設担当者：小俣渡（部長）

研修準連携施設：日本赤十字社成田赤十字病院皮膚科
所在地：千葉県成田市飯田町 90-1
プログラム連携施設担当者：東山礼一（副部長）

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。指導医は定期的に日本皮膚科学会主催の指導医講習会や e-ラーニングを受講する。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。

専門研修プログラム管理委員会の構成員

- 委員長：松江弘之（千葉大学医学部附属病院皮膚科長）
 委員：松岡悠美（千葉大学大学院医学研究院皮膚科学講師）
 ：外川八英（千葉大学大学院医学研究院皮膚科学助教）
 ：中野倫代（千葉大学医学部附属病院皮膚科助教）
 ：山本洋輔（千葉大学医学部附属病院皮膚科助教）
 ：若林正一郎（千葉大学医学部附属病院皮膚科助教）
 ：松澤高光（千葉大学大学院医学研究院皮膚科学助教）
 ：丸裕吾（千葉大学医学部附属病院皮膚科助教）
 ：根岸麻有子（千葉市立青葉病院皮膚科医長）
 ：大久保倫代（独立行政法人国立病院機構千葉医療センター皮膚科医長）
 ：宮川健彦（船橋市立医療センター皮膚科部長）
 ：稲福和宏（国保直営総合病院君津中央病院皮膚科部長）
 ：小俣渡（総合病院国保旭中央病院皮膚科部長）
 ：柳本優子（千葉大学医学部附属病院看護部看護師長）

2018 年度診療実績：

皮膚科	指導医数				
	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
千葉大学医学部附属 病院	97 人	11 人	699 件	71 件	8 人
千葉市立青葉病院	50 人	4 人	268 件	0 件	1 人
国立病院機構千葉医 療センター	50 人	4 人	119 件	0 件	2 人
船橋市立医療センタ ー	40 人	5 人	500 件	10 件	1 人
君津中央病院	47 人	5 人	277 件	8 件	1 人
旭中央病院	104 人	4 人	456 件	2 件	1 人
合計	388 人	33 人	2319 件	91 件	14 人

D. 募集定員：6人

過去5年間の入局者は2019年度5名、2018年度2名、2017年度4名、2016年度5名、2015年度5名である。

E. 研修応募者の選考方法：

千葉大学医学部附属病院総合医療教育研修センターあるいは千葉大学医学部附属病院皮膚科のホームページ等で公募する。応募方法については、応募願書を千葉大学医学部附属病院総合医療教育研修センターのホームページよりダウンロードし、提出すること。

書類審査、小論文、面接により選考する。選考結果は本人あてに別途通知する。

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登録申請書（仮称）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（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

プログラムに関する問い合わせ、見学を随時受け付けております。

千葉大学大学院医学研究院皮膚科学

若林 正一郎

TEL：043-226-2505

FAX：043-226-2128

Email：derma-hp@chiba-u.jp

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. 千葉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. 千葉市立青葉病院皮膚科、独立行政法人国立病院機構千葉医療センター皮膚科、船橋市立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、千葉大学医学部附属病院皮膚科の研修を補完する。国保直営総合病院君津中央病院皮膚科、総合病院国保旭中央病院皮膚科では、上記に加え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、少なくとも1年間の研修を行う。
3. 準連携施設である日本赤十字社成田赤十字病院皮膚科は常勤の指導医が不在であるが、週2日以上、皮膚科専門医を非常勤で派遣している。一人医長として最長1年間の研修を行う可能性がある。専攻医は、千葉大学医学部附属病院皮膚科の指導医と密に連絡を取り、診療の相談、カンファレンスへの参加を随時行うこととする。

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。

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	連携	連携	基幹	基幹
b	基幹	連携	連携	連携	基幹
c	基幹	連携	連携	連携	連携
d	基幹	基幹	連携	連携	連携
e	基幹	連携	連携	準連携	基幹
f	基幹	連携	連携 or 大学院 (臨床・研究)	連携 or 大学院 (臨床・研究)	大学院 (臨床・研究)

- 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～d : 皮膚科専門医として活躍できるように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。
- e : 研修 4 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。
- f : 研修 3 年目以降に、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。

2. 研修方法

1) 千葉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。特に、皮膚科的検査としてダーモスコピー、真菌検査、体表エコー、皮膚生検、パッチテストなどを十分に経験する。診断・治療に検討を要する症例や手術症例は、毎週の外来クリニカルカンファレンスにて専攻医がプレゼンテーションし、全員で検討したのち、指導医と専攻医からなる複数名のチームで診療にあたる。

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、内服や注射薬による治療、手術手技、創処置を習得する。毎日の病棟回診と週 2 回の病棟カンファレンスで受け持ち患者のプレゼンテーションを行い、診療に従事し、評価を受ける。

手術 : 基幹病院での研修 1 年目終了までに、粉瘤摘出術、良性腫瘍切除術、植皮術などを経験する。また、悪性腫瘍切除術の第 1 助手を経験し、評価を受ける。

カンファレンス : 外来クリニカルカンファレンス (週 1 回)、病棟カンファレンス (週 2 回)、病理カンファレンス (週 1 回)、手術症例カンファレンス (週 1 回)、写真カンファレンス (週 1 回) を行っている。専攻医は担当患者のプレゼンテーションを行い、評価を受ける。

抄読会 : 月に 1 回以上、抄読会に参加する。

講習会・学会 : 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、病院が実施する医療安全、感染対策、医療倫理講習会に定期的に参加する (年間予定表を参照)。

論文執筆：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。

学習環境：医局の蔵書、医学部図書館の利用、オンラインによる論文のフリーダウンロードが可能である。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟朝回診 外来 手術	病棟朝回診 外来	病棟朝回診 外来 手術	病棟カンファレンス 教授回診 外来臨床カンファレンス	病棟朝回診 外来		
午後	病棟 病棟カンファレンス 病理カンファレンス 病棟夕回診	病棟 抄読会 (研究) データプレゼン テーション (研究) 病棟夕回診	病棟 手術 病棟夕回診	病棟 抄読会 (臨床) 写真、病理、 手術カンファレンス 医局会 病棟夕回診	病棟 病棟夕回診		

2) 連携施設

千葉市立青葉病院皮膚科：

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。また、指導医との症例検討を行う。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	再診外来 病棟処置	新患外来	新患外来	再診外来 病棟処置	新患/再診外来 病棟処置		
午後	生検など	生検など	生検など	生検など	手術		

独立行政法人国立病院機構千葉医療センター皮膚科：

指導医のもと、地域医療の中核病院の勤務医として、診療・処置法、また皮膚生検や手術にも積極的に関わり習得する。褥瘡回診や褥瘡会議にも参加し、院内の褥瘡管理や予防などについて学ぶ。月1回皮膚病理カンファレンスに参加し意見を交わしながら学ぶ。また、週1回千葉大学医学部附属病院皮膚科のクリニカルカンファレンスに参加し学習する。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等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	外来	千葉大のカンファレンスに参加	外来		
午後	中央手術 病棟	外来手術 病棟/褥瘡回診	外来手術 病棟	病棟	外来手術 病棟		

船橋市立医療センター皮膚科：

指導医の下、地域医療の中核病院の勤務医として、第一線の救急外来診療、処置、手術法、緩和医療を習得する。他科診療医、コメディカルとともに地域医療を実践する。船橋市立医療センターのCPC、カンファレンス、抄読会に参加し学習する。必須の講習会を受講し、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。当直は月1回まで。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来		
午後		カンファレンス /抄読会					
	手術 病棟回診	手術 病棟回診	手術 病棟回診	手術 病棟回診	手術 病棟回診		

総合病院国保旭中央病院皮膚科：

指導医の下、地域医療の中核病院の勤務医として皮膚科外来診療、皮膚科的処置を日々行い、皮膚悪性腫瘍を含む一般的皮膚疾患に対する基本的な手術法の習得および技術向上を目指し日常臨床に勤しむ。また院内の救急外来診療にも参加する。毎日行われる朝、夕の病棟回診と夕方の病棟回診後に行うカンファレンスに参加する。また毎週金曜日には抄読会を行う。専門医取得以前は専門医必須の講習会を受講し、年に1回以上筆頭演者として学会発表を行い、年に1報以上の論文作成を行う。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、感染症対策講演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	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来	病棟回診 外来		
午後	外来 手術(外来) 病棟回診 外来カンファレンス	手術(手術室) 病棟回診 外来カンファレンス	外来 手術(外来) 病棟回診 外来カンファレンス	外来 手術(外来) 病棟回診 外来カンファレンス	外来 手術(外来) 病棟回診 外来カンファレンス		

国保直営総合病院君津中央病院皮膚科：

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。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	外来	病棟・外来	外来	病棟・外来	外来		
午後	病棟 手術	生検 外来手術	手術 カンファレンス(抄読会/勉強会)	手術	病棟 外来手術・ 生検		

3) 大学院(臨床)

基本的に大学病院にて1)と同様に研修し、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) 研修準連携施設

成田赤十字病院皮膚科は現在指導医が不在であるが、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。同院には診療および学習指導を兼ねて週2日(火、金)皮膚科専門医の非常勤派遣を行っている。また、大学病院および近隣の指導医のいる研修連携施設(旭中央病院皮膚科)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。千葉大学医学部附属病院皮膚科のカンファレンス、抄読会に適宜参加し学習する。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	外来 (新/再)	外来 (新/再)	小手術	外来 (再)	外来 (新/再)		
午後	外来・病棟	外来・病棟	小手術・病棟	外来・病棟 千葉大の抄読会/カンファレンスに参加	外来・病棟		

研修の年間予定表

	2020年度行事予定
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。
6月	第119回日本皮膚科学会総会(京都、6月4日-6月7日)
7月	第36回日本皮膚悪性腫瘍学会(浅草、7月3日-7月4日) 第47回皮膚かたち研究学会(久留米、7月18日)

8月	研修終了後：皮膚科専門医認定試験（東京） 日本皮膚科学会研修講習会（東京、8月22日－23日）
9月	第35回日本乾癬学会学術大会（福島、9月12日－9月13日）
10月	第35回日本皮膚外科学会総会・学術集会（未定、10月17日－10月18日）
11月	第84回日本皮膚科学会東京支部学術大会（東京、11月21－11月22日）
12月	日本研究皮膚科学会第45回年次学術大会・総会（愛知、11月8－11月10日）
1月	
2月	（5年目）：研修の記録の統括評価を行う。
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。 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）。

上記のほかに、

日本皮膚科学会東京地方会（年6回）

日本皮膚科学会東部・中部・西部支部学術大会

千葉アレルギークリニカルカンファレンス（アレルギー膠原病内科、小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科合同、年4回）

ゐのはな皮膚科セミナー（当科主催、年2回以上）

Community based conference on skin injury due to molecular target therapy (COSMO)

（臨床腫瘍部、千葉県皮膚科医会、皮膚科共催、年2回）

千葉生物学的製剤乾癬治療研究会（年2回）

千葉小児膠原病懇話会（小児科、整形外科、皮膚科合同、年2回）

病院が実施する医療安全、感染対策、医療倫理講習会 に参加する。

およそ2年に1回名古屋市立大学皮膚科と症例・研究検討会を開催している。

K. 各年度の目標：

- 1、2年目：主に千葉大学医学部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、東京地方会（城東地区）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. 「研修の記録」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. 「研修の記録」の評価票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「研修の記録」の評価票を用いて下記（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。

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。

2019年4月26日
千葉大学医学部附属病院皮膚科
専門研修プログラム統括責任者
松江 弘之