

プログラム整備基準 新旧対照表 (変更箇所 要点)

新	旧	備考
<p><前略></p> <p>2. 3. 3. 経験すべき手術・処置等 <中略></p> <p>症例経験は理学療法として紫外線治療、液体窒素療法を各 1 例、手術療法については術者あるいは第 1 助手として関わった皮膚良性腫瘍摘出術 5 例、皮膚悪性腫瘍摘出術 3 例、皮膚切開術 3 例、植皮術 1 例のそれぞれ病名、経験年月を記録し、指導医の確認を受けることとする。</p> <p>2. 3. 4. 地域医療の経験 (病診・病病連携, 地域包括ケア, 在宅医療など)</p> <p>研修基幹施設及び研修連携施設において、地域医療および病病・病診連携を経験すること。研修基幹施設においては病診連携・病病連携のための症例研究会、適切な紹介患者結果報告書の作成などの経験を、また地域密着型の研修連携施設などにおいて common disease を経験できるようなプログラムを作成すること。また、指導医が不在であるがそれ以外の連携施設の要件を満たす施設 (連携施設には認定されない) における診療は最長 2 年間までは研修として認められる。(詳細は研修期間の項目を参照のこと)</p> <p>4. 1. 1. フィードバックの方法とシステム</p> <p>専攻医は毎日診療現場で行われるフィードバックに加えて、下記の要領で毎年 1 度、あるいは (1 年未満の施設研修では) 施設研修終了時に指導医からフィードバックを受ける機会を持つこととする。</p> <p><中略></p>	<p><前略></p> <p>2. 3. 3. 経験すべき手術・処置等 <中略></p> <p>症例経験は理学療法として紫外線治療、液体窒素療法を各 1 例、手術療法については術者あるいは第 1 助手として関わった皮膚良性腫瘍摘出術 5 例、皮膚悪性腫瘍摘出術 3 例、皮膚切開術 3 例、植皮術 1 例のそれぞれ病名、<u>患者 ID</u>、<u>経験年月日</u>を記録し、指導医の確認を受けることとする。</p> <p>2. 3. 4. 地域医療の経験 (病診・病病連携, 地域包括ケア, 在宅医療など)</p> <p>研修基幹施設及び研修連携施設において、地域医療および病病・病診連携を経験すること。研修基幹施設においては病診連携・病病連携のための症例研究会、適切な紹介患者結果報告書の作成などの経験を、また地域密着型の研修連携施設などにおいて common disease を経験できるようなプログラムを作成すること。また、指導医が不在であるがそれ以外の連携施設の要件を満たす施設 (連携施設には認定されない) における診療は最長 <u>1 年間</u>までは研修として認められる。(詳細は研修期間の項目を参照のこと)</p> <p>4. 1. 1. フィードバックの方法とシステム</p> <p>専攻医は毎日診療現場で行われるフィードバックに加えて、下記の要領で毎年 1 度、あるいは (1 年未満の施設研修では) 施設研修終了時に指導医からフィードバックを受ける機会を持つこととする。</p> <p><中略></p>	<p>患者個人情報に配慮し、ID の記載を不要とする</p> <p>最長 2 年まで認める</p>

新	旧	備考
<p>②経験記録として研修記録の A. 形成的評価票を用いて目標 1. 専門知識のうち皮膚科学各論 35 領域の各項目、目標 2. 診断技能のうち皮膚科学的検査法、目標 3. 治療技能のうち理学療法と手術療法については経験症例病名、経験年月などを記録し、指導医の確認を受ける。</p> <p>4. 2. 1. 評価項目・基準と時期</p> <p>研修修了時に以下のすべての領域の研修到達目標が達成されているかを確認し、研修委員会において最終的な総合評価を行い、専門医としてふさわしい専門知識、診療技能、社会倫理性、学問的態度を備えているかを判定する。</p> <p><中略></p> <p>以上の判定は研修 5 年次終了後（現時点では3 月末）に行うこととする。</p> <p>4. 2. 3. 修了判定のプロセス</p> <p>専攻医は必要事項がすべて記載された研修記録と経験症例レポート、手術症例レポートおよび講習会、学会発表、論文発表単位の一覧をプログラム統括責任者に提出する。プログラム統括責任者は研修連携施設の指導医を含めた研修プログラム管理委員会を開催し、知識、技能、態度などの総合的な評価を行い、修了判定を行う。修了を認めた専攻医に研修修了証明書を発行する。また、研修 4 年次後半において 5 年間の研修修了見込みであることを認められた場合、専門医受験申請（現時点では 10 月から 11 月末）を行うことができる。専攻医が受験申請に十分余裕を持って申請できるように遅滞のないよう努めること。</p> <p>5. 2. 専門研修連携施設の認定基準</p>	<p>②経験記録として研修記録の A. 形成的評価票を用いて目標 1. 専門知識のうち皮膚科学各論 35 領域の各項目、目標 2. 診断技能のうち皮膚科学的検査法、目標 3. 治療技能のうち理学療法と手術療法については経験症例病名、<u>ID</u>, 経験年月<u>日</u>を記録し、指導医の確認を受ける。</p> <p>4. 2. 1. 評価項目・基準と時期</p> <p>研修修了時に以下のすべての領域の研修到達目標が達成されているかを確認し、研修委員会において最終的な総合評価を行い、専門医としてふさわしい専門知識、診療技能、社会倫理性、学問的態度を備えているかを判定する。</p> <p><中略></p> <p>以上の判定は研修 5 年次で、<u>専門医受験申請開始日前日</u>（現時点では<u>2 月末日</u>）までに行うこととする。</p> <p>4. 2. 3. 修了判定のプロセス</p> <p>専攻医は必要事項がすべて記載された研修記録と経験症例レポート、手術症例レポートおよび講習会、学会発表、論文発表単位の一覧をプログラム統括責任者に提出する。プログラム統括責任者は研修連携施設の指導医を含めた研修プログラム管理委員会を開催し、知識、技能、態度などの総合的な評価を行い、修了判定を行う。修了を認めた専攻医に研修修了証明書を発行する。</p> <p>以上のプロセスは専門医受験申請開始日前日（現時点では 2 月末日）までに行うこと。専攻医が受験申請に十分余裕を持って申請できるように遅滞のないよう努めること。</p> <p>5. 2. 専門研修連携施設の認定基準</p>	<p>患者個人情報に配慮し、記載不要とする</p> <p>研修修了判定の前に「見込み」で専門医試験受験可能となったため</p> <p>研修修了見込みで専門医試験受験可能とする</p>

新	旧	備 考
<p>専門研修連携施設は、以下の要件を満たすこと</p> <p>1) 研修基幹施設の皮膚科研修プログラムのもとで、「研修内容」履修の補助が可能で、皮膚科を標榜する施設</p> <p>2) 指導医が常勤する施設。指導医が不在である施設は研修連携施設には認定されないが、専攻医一人につき最長 2 年間まで研修期間として認められる。(詳細は研修期間の項目を参照)</p> <p>5. 3. 専門研修施設群の構成要件</p> <p>研修基幹施設は偏りのない効率的な専門医研修のため、研修連携施設と研修施設群を形成し、研修プログラムを作成すること。研修基幹施設単独での研修プログラムは認めない。研修連携施設はいずれかの研修基幹施設の研修プログラムに所属するが、複数の研修基幹施設のプログラムに参加してもよい。研修プログラムには連携施設の特徴、その施設で研修する意義を明記すること。また、指導医不在のため研修連携施設と認定されない施設（研修準連携施設）での研修を予定する場合、合計 2 年間まで研修期間として認めるが、その施設のリストをプログラムに明記すること。</p> <p>5. 6. 地域医療・地域連携への対応</p> <p>専攻医が基幹施設以外の研修連携施設等で地域に密着した診療を原則として 1 年以上経験できるようにすること。ただし、基幹施設が大学病院本院以外である場合には、上記期間を 3 ヶ月以上とする。また、地域医療の経験が難しい場合には、周辺の医療施設との病病・病診連携など、地域医療と密接した経験を行うプログラムを設定すること。</p> <p>皮膚科医を 1 名しか雇用できない施設においても最長 2 年間まで研修期間として認める（研修期間の項目参照）。この場合、研修基幹施設の研修プログラム管理委員会は次項目の</p>	<p>専門研修連携施設は、以下の要件を満たすこと</p> <p>1) 研修基幹施設の皮膚科研修プログラムのもとで、「研修内容」履修の補助が可能で、皮膚科を標榜する施設</p> <p>2) 指導医が常勤する施設。指導医が不在である施設は研修連携施設には認定されないが、専攻医一人につき最長 1 年間まで研修期間として認められる。(詳細は研修期間の項目を参照)</p> <p>5. 3. 専門研修施設群の構成要件</p> <p>研修基幹施設は偏りのない効率的な専門医研修のため、研修連携施設と研修施設群を形成し、研修プログラムを作成すること。研修基幹施設単独での研修プログラムは認めない。研修連携施設はいずれかの研修基幹施設の研修プログラムに所属するが、複数の研修基幹施設のプログラムに参加してもよい。研修プログラムには連携施設の特徴、その施設で研修する意義を明記すること。また、指導医不在のため研修連携施設と認定されない施設（研修準連携施設）での研修を予定する場合、合計 1 年間まで研修期間として認めるが、その施設のリストをプログラムに明記すること。</p> <p>5. 6. 地域医療・地域連携への対応</p> <p>専攻医が基幹施設以外の研修連携施設等で地域に密着した診療を原則として 1 年以上経験できるようにすること。ただし、基幹施設が大学病院本院以外である場合には、上記期間を 3 ヶ月以上とする。また、地域医療の経験が難しい場合には、周辺の医療施設との病病・病診連携など、地域医療と密接した経験を行うプログラムを設定すること。</p> <p>皮膚科医を 1 名しか雇用できない施設においても最長 1 年間まで研修期間として認める（研修期間の項目参照）。この場合、研修基幹施設の研修プログラム管理委員会は次項目の</p>	<p>最長 2 年とする</p> <p>最長 2 年とする</p> <p>最長 2 年とする</p>

新	旧	備考
<p>「指導の質を落とさない配慮」をすることが前提である。</p> <p>5. 1 1. 専門研修の研修期間</p> <p>1) 研修期間は5年間以上とする。研修プログラムにより研修を開始した日をもって研修開始日とする。</p> <p>2) 研修期間のうち、最低2年間はフルタイム勤務による研修を必須とする。なお、時短勤務については下記①、②のいずれかを満たす場合に限り研修期間として算定できる。これらの研修期間はフルタイム勤務による研修には含めないものとする。</p> <p>①育児短時間勤務制度を利用する専攻医の場合：月 120 時間の勤務時間を満たすことで研修期間として算定できる。</p> <p>②上記以外の理由による短時間勤務の場合：月 128 時間の勤務時間を満たすことで研修期間として算定できる。</p> <p>6. 1. 専門研修プログラムの管理運営体制の基準</p> <p>4) 委員会は毎年、専門医試験受験申請開始日前日（現時点では 10 月から 11 月末）までに定期的に開催し、専攻医の研修状況の確認、終了判定と次年度以降の研修プログラムの管理・改良を検討する。</p>	<p>「指導の質を落とさない配慮」をすることが前提である。</p> <p>5. 1 1. 専門研修の研修期間</p> <p>1) 研修期間は5年間以上とする。研修プログラムにより研修を開始した日をもって研修開始日とする。</p> <p>6. 1. 専門研修プログラムの管理運営体制の基準</p> <p>4) 委員会は毎年、専門医試験受験申請開始日前日（現時点では 2 月末日）までに定期的に開催し、専攻医の研修状況の確認、終了判定と次年度以降の研修プログラムの管理・改良を検討する。</p>	<p>特定の条件の時短勤務も研修期間として算定可能とする</p> <p>新制度における受験申請受付期間の変更（予定）</p>