

2023 年度 日本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：

偏らない皮膚科診療を実践することにより

自ら考え実践できる皮膚科医を育成する！

偏らない皮膚科診療

- 1) 身近な疾患から希少難治疾患まで幅広い皮膚科診療を経験する。
- 2) 専門を決めても、専門分野だけでなく常に様々な皮膚疾患の診療を行う。
- 3) 皮膚科の枠にとらわれず、皮膚科疾患関連知識を積極的に学び、総合力を鍛える。
- 4) 実地臨床に役立つ研究・病理学も万遍なく学び、探求心を満たす選択肢を増やす。
- 5) 地域・国内のみではなく、海外へむけて自らの意見を発信する努力をする。



自ら考え実践できる皮膚科診療力が身に付く

B. プログラムの概要：

本プログラムは日本大学医学部附属板橋病院を研修基幹施設として、日本大学病院、春日部市立医療センター、板橋区医師会病院、川口市立医療センター、愛媛大学医学部附属病院を研修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：日本大学医学部附属板橋病院

研修プログラム統括責任者（指導医）：藤田 英樹（診療科長・医学部皮膚科学分野准教授） 専門領域：乾癬、皮膚リンパ腫、光線療法、アトピー性皮膚炎

指導医：葉山惟大 専門領域：蕁麻疹、アレルギー性疾患、化膿性汗腺炎

指導医：伊崎聡志 専門領域：皮膚悪性腫瘍、皮膚外科、アレルギー性疾患

指導医：西盛信幸 専門領域：皮膚外科、アレルギー性疾患

施設特徴：

・・・施設の特徴・・・

当院は地域病院・開業医から、様々な難治症例を多数受け入れており、平成25年度東京都入院施設のDPC調査結果によると、当施設の皮膚悪性腫瘍症例数は第3位、水疱症症例数は第2位であり、都内でも有数の症例数を経験できる。同時に common disease の患者も多数来院するため湿疹、足白癬などから皮膚悪性腫瘍、自己免疫性水疱症まで、当院では市中病院と大学病院で同時に研修しているに等しいほど、幅広い症例を万遍なく経験できる。一般外来以外に、乾癬外来、アレルギー外来、脱毛症外来、光線外来、腫瘍・手術班を設けており、それぞれの専門医の直接の指導が受けられ、サブスペシャリティを持つための幅広い研修ができる。当科は形成外科と密に連携しており、形成外科との合同での手術時には形成外科医から直接技術を学ぶこともできる。

藤田准教授が乾癬を専門分野の一つとしているため、乾癬外来には尋常性乾癬・関節症性乾癬のみならず、膿疱性乾癬・乾癬性紅皮症も含め遠方からも多数の患者が受診する。外用・内服・光線療法その他、生物学的製剤も積極的に導入している。また多くの新薬の臨床試験を行っており最先端の治療を実践でき、臨床研究のみならず、疫学調査、基礎研究など幅広く手掛けている。

当科ではアレルギー性疾患の診療にも非常に力を入れている。木曜日の午後にアレルギー外来を呼吸器内科、耳鼻科、眼科、小児科と連携して行っており、多数の患者の診療を行っている。特に蕁麻疹の診療に力を入れており、2022年国際蕁麻疹診療センターに認定されている。あらゆる蕁麻疹の検査から治療までの過程を通して経験することができる。

また、当科ではナローバンドUVB（全身照射型1台、部分照射型2台）と、308nmエキシマライト（セラビーム1台、VTRAC1台）との計5台の紫外線機器を所有しており、光線療法にも力を入れている。一般診療でも光線治療を行う他、光線外来を設け、乾癬、アトピー性皮膚炎、白斑、円形脱毛症、結節性痒疹、掌蹠膿疱症、皮膚リンパ腫、難治性手湿疹、扁平苔癬、限局性強皮症、GVHDなどさまざまな疾患に対して光線療法を行っており、光線療法に習熟することができる。

研究は、乾癬、膿疱性乾癬、掌蹠膿疱症、化膿性汗腺炎などの好中球を中心とした皮膚疾患とアトピー性皮膚炎、蕁麻疹などのアレルギー疾患を主なテーマとしている。特に蕁麻疹の研究はアレルギーセンターとも共同研究を行い、多くの成果を発表している。さらに他大学との共同研究も多数行っている。また基礎研究だけではなく臨床研究にも力を入れており、近年では疫学調査による研究も進めている。

・・・研修の特徴・・・

当科では積極的に学会発表を行うことを奨励している。学会発表を行う際は、各症例毎に1対1で上級医が指導を担当し、事前の症例検討会から学会発表、さらには論文執筆にいたるまで、きめ細かな指導を受けられることが当教室の大きな特徴である。論文は英語で書くことを推奨しているが、上級医がきめ細かく指導するため英語が苦手な方でも執筆が可能である。実際に専門医をとるまでに複数の英語論文を医師も少なくない。

毎週、准教授回診1回が行われ、入院患者の病態を深く理解しプレゼンテーションを行うことで、プレゼンテーション能力を養うとともに、医局員全員で様々な皮膚疾患の臨床やその診断と治療についての知識を共有できるようにしている。さらにそのような過程を通して、常にエビデンスを十分考慮した上で個々の患者に合わせた医療を実践できるようにしている。

専門分野を決めてもその分野だけに特化するのではなく、教室員全員が常に様々な疾患を診療していくシステムを採用しており、自身の専門分野に関わらず、様々な疾患に対応できる能力を身につけることを重視している。

また、皮膚科やその関連領域に関する広い視野を持つことに努めお互いに勉強した知識を共有している。サマーセミナーやウインターセミナーの等の名称で、各分野の専門家を招いた講演会を定期的に行っており、最新の知見を勉強できる。

日本皮膚科学会専門医試験を早い段階から意識し、上記を実践することで、普段の診療の積み重ねから自然に専門医試験に必要な知識が身に付けることができる。当院では合格率の低い皮膚科専門医試験において全国有数の高い合格率を誇っている。

研修連携施設：日本大学病院

所在地：東京都千代田区神田駿河台1-6

プログラム連携施設担当者（指導医）：松浦大輔（科長代理）

研修連携施設：春日部市立医療センター

所在地：埼玉県春日部市中央6-7-1

プログラム連携施設担当者（指導医）：田中和子（皮膚科部長）

研修連携施設：川口市立医療センター

所在地：埼玉県川口市新井宿180

プログラム連携施設担当者（指導医）：高橋昌五（皮膚科科長）

研修連携施設：板橋区医師会病院

所在地：東京都板橋区高島平3-1 2-6

プログラム連携施設担当者（指導医）：亀井美樹（皮膚科部長）

研修連携施設：愛媛大学医学部附属病院

所在地：愛媛県東温市志津川4 5 4

プログラム連携施設担当者（指導医）：藤澤康弘（皮膚科診療科長）

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。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：藤田英樹（日本大学医学部附属板橋病院皮膚科科長）

委員：松浦大輔（日本大学病院科長代理）

：田中和子（春日部市立医療センター皮膚科部長）

：亀井美樹（板橋区医師会病院皮膚科部長）

：高橋昌五（川口市立医療センター皮膚科科長）

：藤澤康弘（愛媛大学医学部附属病院皮膚科診療科長）

：縣美恵子（日本大学医学部附属板橋病院看護部部長）

前年度診療実績：

	外来患者数 /日	入院患者数 /日	局所麻酔 手術数 /年	全身麻酔 手術数 /年	指導医数
日大板橋病院	90人	5人	693件	14件	4人
日本大学病院	26人	0.8人	26件	0件	1人
春日部市立病院	45人	0.5人	105件	0件	1人
川口市立医療センター	36人	1.7人	245件	0件	1人
板橋区医師会病院	42人	0人	33件	0件	1人
愛媛大学医学部附属病院	52人	12人	334件	55件	5人
計	291人	20.1人	1436件	69件	13人

D. 募集定員：5人

①通常プログラム：4名

②連携プログラム：1名

E. 研修応募者の選考方法：

書類審査，小論文および面接により決定する。選考結果は，本人あてに通知する。

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 (hifu-senmon@dermatol.or.jp) に通知すること。

G. 研修プログラム 問い合わせ先

日本大学医学部皮膚科学分野

田杭 具視

TEL：03-3972-8111 (内) 8297

mail:tagui.tomomi@nihon-u.ac.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経験目標は熟読すること。

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. 日本大学医学部附属板橋病院皮膚科では皮膚科全般の基本的知識技術を習得する。さらに難治性疾患，稀な疾患などより専門性の高い疾患の診断・治療の研修を専門外来（乾癬、腫瘍、アレルギーなど）の陪席を通して習熟する。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ため，学会発表、臨床研究、論文の執筆を指導医が一对一对で指導する。本研修施設では少なくとも1年間の研修を行う。
2. 日本大学病院、春日部市立病院、板橋区医師会病院、川口市立医療センター、愛媛大学医学部附属病院では，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、日本大学医学部皮膚科の研修を補完する。

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。いずれのコースも最終学年は大学で研修を行い、専門医試験に備える。

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
1) 皮膚科総合	基幹	基幹	連携	基幹	基幹
2) 皮膚外科	基幹	基幹	連携	基幹	基幹
3) サブスペシャリティ	基幹	基幹	基幹	連携	基幹
4) 研究	基幹	連携	大学院	大学院	大学院

1) 皮膚科総合コース

→ 研修基幹施設を中心に研修する基本的なコースである。研修1, 2年目では基幹病院で研修を行い皮膚科の基本的な知識、技術を習得する。研修3年目または4年目に連携施設へ出向し、一般病院での知識を得る。最終学年では専門外来での研修や病棟研修などを行い、専門医習得への知識を補う。

2) 皮膚外科コース

→ 皮膚外科を目指すコースである。研修1, 2年目では基幹病院で研修を行い皮膚科の基本的な知識、技術を習得する。また2年目では手術班に所属し、手術の経験を積む。研修3年目または4年目に連携施設へ出向し、一般病院での知識を得つつ皮膚外科の手技を習得していく。最終学年では腫瘍外来、手術班での研修を行う。形成外科との合同手術で形成外科的手技を学ぶことができる。

3) サブスペシャリティコース

→ 早期にサブスペシャリティ（アレルギー、乾癬、膠原病、病原生物）を習熟するコースである。研修1，2年目では基幹病院で研修を行い皮膚科の基本的な知識、技術を習得する。研修3年目または4年目に連携施設へ出向し、一般病院での知識を得る。最終学年では専門外来の研修や病棟研修などを行い、専門医習得への知識を補う。

・アレルギーコース では皮膚科専門医に加えてアレルギー専門医を取得するための研修を行う。アレルギー専門医は基幹専門医である皮膚科専門医認定後に取得するため、皮膚科専門医認定後もアレルギー疾患の研修を継続する。希望があれば他科のアレルギー指導医のもとで研修することも可能である。

・乾癬・光線療法コース は乾癬を専門とするコースである。早期より乾癬外来の陪席を行い、光線外来を担当することにより乾癬の知識を深める。

4) 研究コース

→ 研究コースでは研修1，2年目では基幹病院で研修を行い皮膚科の基本的な知識、技術を習得する。2年目からは簡単な臨床研究を行い、研究の組み立て方、考え方を習得していく。3年目からは大学院へ入学する。大学院1年目では連携施設へ出向し、一般病院での皮膚科を習熟する。大学院2年目（研修4年目）からは大学へ戻り、週2～3回の外来を行いつつ、研究を行う。なお本コースは大学院卒業と専門医試験が同年度となるため、他コースより難易度が高くなる。博士号の習得が遅れていい場合は研修4年目からの大学院の入学も可能である。

2. 研修方法

1) 基幹施設

日本大学医学部附属板橋病院皮膚科

- ・ 外来と病棟を数ヶ月毎にローテーションを行い、万遍なく皮膚科診療に携わる。
 外来) 初診医や専門外来診察医に陪席し、外来診療、皮膚科検査、治療を経験する。
 皮膚科処置や皮膚科外来手術を担当する。
 病棟) 病棟医長のもと、診療チームの一員としてチーム医療に携わる。担当患者の診察、検査、外用療法、手術療法を習得する。週に1回の科長回診で受け持ちの患者のプレゼンテーションを行い、評価を受ける。
- ・ 週に1回の病理勉強会で教授から直接、病理組織の講義をうける。
- ・ 週に1回の病理カンファレンスで担当患者の病理組織を検討し評価をうける。
- ・ 週に1回の医局会で経験した難治症例や希少疾患を発表し互いに知識を共有する。
- ・ 皮膚科関連セミナーに積極的に参加する。また、院外より専門家を招いて行う勉強会を定期的に開催、企画する。
- ・ 皮膚科関連の学会に参加し、年に2回以上、筆頭演者として学会発表を行う。
- ・ 専門医取得までに1編以上筆頭演者で英語論文を作成する。
- ・ 病院が定期的に主催する医療安全講習会や感染防止セミナーに参加する。

研修の週間予定表 (外来担当)

時間	月	火	水	木	金	土
8		抄読会				
9	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療	外来診療
10						
11						
12						
13						
14	外来手術	乾癬外来 光線外来	脱毛外来	アレルギー 外来	乾癬外来 光線外来	
15						
16		病理勉強会	病理組織検討会	外来手術	外来手術	
17			科長上申 医局会			
18			症例検討会 学会予演会 (不定期)			

研修の週間予定表 (病棟担当)

時間	月	火	水	木	金	土
8		抄読会				
9	病棟診療 科長回診	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療
10						
11						
12						
13						
14	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置	
15						
16		病理勉強会	病理組織検討会	科長上申 医局会		
17						
18			症例検討会 学会予演会 (不定期)			

1 7時以降はオンコール体制（平均月4～5回程度）

2) 連携施設

日本大学病院：

指導医の下、地域医療の中核病院の勤務医として、Common disease の診療にとどまらず、第一線の救急医療、処置、手術法を習得すると同時に、サブスペシャリティーの一つとして、フットケアや超音波検査の知識・技術の習得を行う。病理組織勉強会・抄読会や症例カンファレンスを経て積極的に皮膚科医に必須の専門知識を習得し、生涯学習の姿勢を学ぶ。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
午前	外来診療	外来診療	手術/外来	外来診療	外来診療	外来診療
	皮膚超音波検査				皮膚超音波検査	

午後	部長回診	フットケア	病棟/外来	褥瘡回診	外来/手術
	病棟/外来	外来/手術			
	病理組織勉強会	病棟	症例検討会	病棟/手術	病棟
	抄読会・勉強会				

※宿直はなし

春日部市立病院

2016年改築の新病院の新しい施設で外来診療中心の地域医療を学ぶ。週に1回は基幹病院で診療を行い、同日にカンファレンスや検討会に出席する。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し情報交換を行う。

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	病棟
午後	外来/手術	外来/手術	日大板橋病院カンファレンス	外来/手術	外来/手術	

板橋医師会病院

基幹病院から最も近い連携施設病院。外来診療を中心に多くの患者の診療に携わる。週に1回は基幹病院で診療を行い、同日にカンファレンスや検討会に出席する。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し情報交換を行う。

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	病棟
午後	外来/手術	外来/手術	日大板橋病院カンファレンス	外来/手術	外来/手術	

川口市立医療センター

川口市立医療センターは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年間に限り診療を行うことがある。また、大学病院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。

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来	外来	外来	外来	病棟
午後	外来/手術	外来/手術	日大板橋病院カンファレンス	外来/手術	外来/手術	

愛媛大学医学部附属病院

当科は大学病院であるとともに地域の中核病院であり、周辺の病院、クリニックから多数の重症患者が紹介されてくる。他科との連携のもと、指導医とともにこれらの症例の診断、治療を行い、高度な皮膚科診療を習得、実践する。専門外来として、乾癬外来、膠原病外来、アトピー外来、抗加齢外来、褥瘡外来、掌蹠膿疱症外来を設けており、豊富な経験を積むことが可能。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。

研修の週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来	外来 手術	外来	外来 手術	外来		
午後	病棟 回診 ラボ・ミーティング	病棟 病理	病棟 カンファレンス	病棟 回診	病棟		

3) 大学院(臨床・研究)

大学病院で週2回外来診療を行いながら皮膚科以外の臨床医学教室、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。

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。 上級医から約10回にわけて、軟膏療法、皮膚腫瘍、手術、救急、皮膚科検査、抗菌薬、光線療法などの指導を受ける。 2年目以降：前年度の研修目標達成度評価を外来医長、教育医長、病棟医長へ報告を行う。 城北皮膚科懇話会
5	
6	日本皮膚科学会総会（開催時期は要確認）
7	サマーセミナー
8	皮膚科専門医受験申請受付
9	
10	
11	研修終了後：皮膚科専門医認定試験実施、ウインターセミナー
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	城北皮膚科感染症セミナー
2	5年目：研修の記録の統括評価を行う。 日本皮膚科学会東京支部学術大会
3	当該年度の研修終了し、年度評価を行う。

K. 各年度の目標： 診療編

	疾患	処置・手技	治療
1, 2年目	皮膚科一般疾患の経験	冷凍凝固療法 鶏眼・胼胝処置 指導医に指示された皮膚生検 体幹四肢の良性腫瘍切除 創傷被覆材の特性の理解と適切な選択 褥瘡処置・デブリードマン 病理組織診断	抗生剤 外用剤の選択
3年目	ガイドラインを理解し悪性腫瘍の取り扱いを学ぶ	全身麻酔による手術計画とリスクを指摘できる	生物学的製剤

	適切な画像診断の選択・読影 病理組織学的診断 難治性水疱症の治療 重症薬疹の治療	やや広範囲の植皮術・皮弁形成術に挑戦する 適切な術後処置を行うことができる	免疫グロブリン療法
4年目	膠原病類縁疾患の診断治療 リンパ腫の診断治療	全身麻酔による手術計画とリスクを指摘できる やや広範囲の植皮術・皮弁形成術に挑戦する 適切な術後処置を行うことができる	術後療法（放射線・化学療法・分子標的薬）の適応を検討できる
5年目	希少難治疾患の経験	術者として一連の手術を行える。	化学療法の選択と副作用マネジメント

研究・大学院編

1年次	臨床診療を行いながら、英語研究論文を読み慣れる。
2年次	ヒトの細胞を扱う実験で基本となる知識や手技を習得する。 ヒトのあらゆる部分から肥満細胞を抽出、培養を行うことができる。 常に新しい知識を更新するため、可能な限り学会に参加し、論文を読む。 まだ論文となっていない疑問点を抽出し研究により解決可能か討論する。 研究をデザインすることができる。
3年次	週1回の meeting で研究の途中経過の報告を発表し、順次方法や結果を論文方式とする。 組織免疫染色、ウェスタンブロット、PCR、フローサイトメトリー、脱顆粒試験 ELISA、ウイルスを使った標的蛋白のノックダウンなど、自分の研究に必要な技術を習得する。 学会で総合的な評価を発表し、英文雑誌へ投稿する。
4年次	学位論文を作成し、学位審査に臨む。

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。

日本大学医学部皮膚科学分野
専門研修プログラム統括責任者
藤田 英樹