

2021年度 香川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：

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：

本プログラムは香川大学医学部皮膚科を研修基幹施設として、京都大学、九州大学、キナシ大林病院、聖マルチン病院、高松市立みんなの病院、徳島大学、徳島県鳴門病院、徳島赤十字病院を研修連携施設として、また、香川大学医学部形成外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：香川大学医学部皮膚科

研修プログラム統括責任者（指導医）：大日輝記（診療科長）

指導医：大日輝記 専門領域：水疱症、脱毛症、皮膚科一般

指導医：加来洋 専門領域：皮膚病理学、皮膚科一般

施設特徴：香川医療圏唯一の特定機能病院であり、また香川医療圏唯一の専門医機構認定皮膚科研修基幹施設でもある。医療圏での病診連携・病病連携の下、多様な疾患に対応している。部長が交替して新しい教室として生まれ変わったばかりであり、ワークライフバランスを尊重する時代の要請に適合しつつ、キャリア形成を実現できるチーム創生の気概に満ちている。国際皮膚病理専門医（ICDP-UEMS 認定）が在職しており、高度の修練と研鑽が可能である。

研修連携施設：京都大学医学部附属病院皮膚科

所在地：京都府京都市左京区聖護院川原町 54

プログラム連携施設担当者（指導医）：椛島健治（診療科長）

研修連携施設：九州大学病院皮膚科

所在地：福岡県福岡市東区馬出 3-1-1

プログラム連携施設担当者（指導医）：古江増隆（診療科長）

研修連携施設：キナシ大林病院皮膚科

所在地：香川県高松市鬼無町藤井 435-1

プログラム連携施設担当者（指導医）：石川絵美子（医長）

研修連携施設：聖マルチン病院皮膚科

所在地：香川県坂出市谷町 1 丁目 4-13

プログラム連携施設担当者（指導医）：緋田哲也（医長）

研修連携施設：高松市立みんなの病院皮膚科

所在地：香川県高松市仏生山町 847-1

プログラム連携施設担当者（指導医）：大津雅信（医長）

研修連携施設：徳島大学病院皮膚科

所在地：徳島県徳島市蔵本町 2 丁目 50-1

プログラム連携施設担当者（指導医）：久保宜明（診療科長）

研修連携施設：徳島県鳴門病院皮膚科

所在地：徳島県鳴門市撫養町黒崎字小谷 32

プログラム連携施設担当者（指導医）：長江哲夫（部長）

研修連携施設：徳島赤十字病院皮膚科

所在地：徳島県小松島市小松島町字井利ノ口 103

プログラム連携施設担当者（指導医）：飛田泰斗史（部長）

研修準連携施設：香川大学医学部形成外科

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：大日輝記（香川大学医学部附属病院皮膚科診療科長）

委員：加来洋（香川大学医学部附属病院皮膚科講師）

：大田佐代子（香川大学医学部附属病院外来看護副師長）

：森初音（香川大学医学部附属病院東6階病棟看護師長）

：梶島健治（京都大学医学部附属病院皮膚科診療科長）

：古江増隆（九州大学病院皮膚科診療科長）

：石川絵美子（キナシ大林病院皮膚科医長）

：緋田哲也（聖マルチン皮膚科医長）

：大津雅信（高松市立みんなの病院皮膚科医長）

：久保宜明（徳島大学病院皮膚科診療科長）

：長江哲夫（徳島県鳴門病院皮膚科部長）

：飛田泰斗史（徳島赤十字病院皮膚科部長）

前年度診療実績：

（キナシ大林病院、聖マルチン病院は皮膚科新設のため前年度資料なし）

皮膚科

	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
香川大学	30人	3人	200件	10件	2人
京都大学	120人	19人	899件	70件	11人
九州大学	71.8人	18.7人	1552件	285件	6人
高松市立みんなの 病院	25.2人	1.4人	152件	0件	1人
徳島大学	58.4人	5.5人	503件	0件	3人
徳島県鳴門病院	25.3人	1.6人	47件	0件	1人
徳島赤十字病院	26.3人	3.2人	291件	0件	1人
合計	357.0人	52.4人	3644件	365件	24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（香川大学医学部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、応募申請書を香川大学医学部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

香川大学医学部附属病院皮膚科

大日輝記

TEL：087-891-2162

FAX：087-891-2163

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. 香川大学医学部皮膚科では少なくとも1年間の研修を行う。医学一般の基本的知識技術を習得した後、難治性疾患、稀少疾患など、より専門性の高い疾患の診断・治療の研修を行う。とくに、皮膚悪性腫瘍、重症薬疹、水疱症など多彩な疾患の入院診療を通じて、チーム医療を修得する。また、医師としての診療能力に加え、教育、研究、コミュニケーション能力などの総合力を培う。
2. 臨床研究中核病院である京都大学または九州大学で研修を行い、臨床を俯瞰する視点を養う。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、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。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。

3. 香川医療圏の地方都市地域密接型病院であるキナシ大林病院、聖マルチン病院、徳島市立みんなの病院で研修を行い、大学病院で遭遇する機会の少ない疾患を経験し幅広い臨床能力を培う。
4. 隣県の徳島医療圏の特定機能病院である徳島大学病院、または地域医療支援病院である徳島県鳴門病院、徳島赤十字病院の皮膚科で研修を行い、より幅広い研修機会を得る。
5. 準連携施設である香川大学医学部形成外科は関連他科での研修として最長 1 年間の研修を行う可能性がある。形成外科で研修を行う場合、皮膚科カンファレンス、抄読会には参加することとする。

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	基幹	連携	連携	基幹
b	基幹	基幹	連携	連携	連携
c	連携	基幹	基幹	連携	連携
d	連携	連携	基幹	連携	連携
e	基幹	基幹	形成外科	連携	基幹
f	基幹	基幹	連携	大学院	大学院

- 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 : ただちに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。
- c : 研修連携施設から研修を開始するコース。
- d : 研修連携施設から研修を開始し、連携施設での研修に重点をおいたコース。
- e : 研修 3 年目に大学形成外科にて研修し、皮膚外科医を目指すコース。

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。

2. 研修方法

1) 香川大学医学部皮膚科

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。

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	外来	手術	外来	外来		
午後	病棟	病棟		回診、検討会 ミーティング	病棟		

※宿直は2回/月（自宅待機による宅直）を予定

2) 研修連携施設：京都大学皮膚科、九州大学皮膚科

臨床研究中核病院である京都大学または九州大学で研修を行い、臨床を俯瞰する視点を養う。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や院内感染防止セミナーなどに定期的に参加する。

3) 研修連携施設：キナシ大林病院皮膚科、聖マルチン病院皮膚科、高松市立みんなの病院皮膚科

香川医療圏の地方都市地域密接型病院であるキナシ大林病院、聖マルチン病院、徳島市立みんなの病院で研修を行い、大学病院で遭遇する機会の少ない疾患を経験し幅広い臨床能力を培う。キナシ大林病院は四国で初めて血液透

析を開始した病院で、透析センターに 103 床をもつため、透析関連の皮膚科対応能力を研鑽できる。聖マルチン病院は緩和ケア病棟 20 床を有し、緩和ケア診療のチーム医療を経験できる。高松市立みんなの病院は、新たな理念の下、平成 30 年 9 月に開院した地域医療支援病院である。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や院内感染防止セミナーなどに定期的に参加する。

4) 研修連携施設：徳島大学皮膚科、徳島県鳴門病院皮膚科、徳島赤十字病院皮膚科

隣県の徳島医療圏の特定機能病院または地域医療支援病院で研修を行い、より幅広い研修機会を得る。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や院内感染防止セミナーなどに定期的に参加する。

5) 大学院

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。 2 年目以降：前年度の研修目標達成度評価報告を行う。
5	
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	
10	試験合格後：皮膚科専門医認定、香川地方会
11	日本皮膚科学会西部支部総会（開催時期は要確認）
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	
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。

K. 各年度の目標：

- 1、2年目：主に香川大学医学部皮膚科において、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、日本皮膚科学会香川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。

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が生じた場合、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。なお、香川大学医学部附属病院における当直は 2～3 回/月程度の自宅での待機当直である。

2020 年 5 月 15 日

香川大学医学部皮膚科
専門研修プログラム統括責任者
大日輝記