

新研修制度に関するFAQ

～第1.2版～

公益社団法人日本皮膚科学会

研修プログラム委員会 編

2020年3月11日

FAQ目次

- Q1. [新・専門医制度\(以下、新制度\)とは何ですか？\(共通\)](#)
- Q2. [いつからの研修医が対象となりますか？\(共通\)](#)
- Q3. [現行制度での研修実績はいつまで有効ですか？\(専攻医\)](#)
- Q4. [新制度は具体的に現行制度と何が違うのですか？\(共通\)](#)
- Q5. [“研修プログラム”は誰が作成するのでしょうか？\(指導医\)](#)
- Q6. [“研修基幹施設”とは何ですか？また、その認定基準は何ですか？\(指導医\)](#)
- Q7. [“研修連携施設”とは何ですか？また、その認定基準は何ですか？\(指導医\)](#)
- Q8. [“研修準連携施設”とは何ですか？また、その認定基準は何ですか？\(指導医\)](#)
- Q9. [大学院での研修期間の取り扱いはどのようになりますか？\(共通\)](#)
- Q10. [“研修施設群”とは何ですか？\(共通\)](#)
- Q11. [“研修プログラム管理委員会”とは何ですか？\(指導医\)](#)
- Q12. [指導医の条件は何ですか？\(指導医\)](#)
- Q13. [研修基幹施設が他のプログラムの連携施設になることは可能ですか？\(指導医\)](#)
- Q14. [研修連携施設が複数のプログラムの連携施設になることは可能ですか？\(指導医\)](#)
- Q15. [専攻医の研修修了要件は何ですか？\(共通\)](#)
- Q16. [専門医試験を受けるための単位取得の具体的な例を教えてください。\(共通\)](#)
- Q17. [研修プログラムはどのタイミングで見直す必要がありますか？\(指導医\)](#)
- Q18. [現行制度と比べ、施設ごとの役割は変わりますか？\(指導医\)](#)
- Q19. [専攻医の募集定員について教えてください。\(指導医\)](#)
- Q20. [専攻医のプログラムの移動について教えてください。\(共通\)](#)
- Q21. [研修カリキュラム制について教えてください。\(共通\)](#)

[【よくある質問をまとめた1問1答】](#)

*はじめに

本FAQは、新専門医制度の研修プログラムに関する注意点や現行制度との変更点をQ & A形式でまとめた資料です。新専門医制度を理解するための資料の一つとしてご活用ください。なお、専攻医向け、指導医向け、双方に関係する内容をタイトル上に明示しています。

Q1 新・専門医制度（以下、新制度）とは何ですか？（共通）

A1 2018年度から新たに開始する専門医制度のことです。2017年度現在、専門医は、各学会が個別に認定していますが、これを第三者機関である日本専門医機構（以下、機構）と学会が協力し、認定を行い、一定の水準にて専門医の質を担保すること、「専門医」を学会独自の私的な資格から公的な資格とすること等を目的として開始する制度のことを指します。2018年度から後期研修を開始する方から新制度での研修を行うこととなります。なお、現行制度で研修を行っている方は新制度への移行が可能ではありますが、研修内容が異なるため現行制度で研修した実績（研修期間など）を引き継ぐことが出来ないのをご注意ください。

Q2 いつからの研修医が対象となりますか？ **(共通)**

A2 新制度は2018年4月から開始します。つまり、2016年に卒業し、2018年度から後期研修を開始する方から対象となりますので、それ以前に後期研修を開始した方は、現行制度での研修となります。

Q3 現行制度での研修実績はいつまで有効ですか？（専攻医）

A3 移行期間を5年間設ける予定です。そのため、現行制度で研修を行った方々の研修実績は2027年度の専門医認定試験まで有効です。仮に2027年度までに専門医資格を取得できなかった場合には、新制度での研修へ移行し、新たに研修をし直していただくこととなります。なお、この移行期間は、今後の状況次第では延長になる可能性もあります。

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2027年
現行制度	現行研修					移行期間	
新制度		新制度研修					

Q4

新制度は、具体的に現行制度と何が違うのですか？ (共通)

[目次に戻る](#)

A4

[次ページの表](#)をご覧ください。現行制度の研修は、施設（カリキュラム）中心の研修制度であり、5年間の研修期間を大学のみで研修を行うことで終了することも可能でした。しかし、新制度においては、研修施設群におけるプログラムが中心となり、研修基幹施設をはじめ、当該プログラムの連携施設などをローテートして研修を行います。また、初期臨床研修期間を研修期間として算定できなくなりましたが、産休や育休の期間を研修期間として認めることが出来るようになりました。

現行制度と新制度の比較表について

[目次に戻る](#)

	現行制度	新制度
研修期間	研修期間は日皮会入会後から5年間。なお、初期臨床研修期間中に日皮会に入会した場合、その一部を研修期間に含むことが可能。	研修期間は初期臨床研修修了後、研修プログラムに登録してから5年間。なお、初期臨床研修期間は専門医研修期間に含まれない。
研修制度	日皮会が認定する主研修施設と一般研修施設を中心とし、研修カリキュラムに沿って一定の研修を修める制度。	1つの研修基幹施設と1つ以上の研修連携施設で研修施設群を形成し、研修施設群の中で研修を行う制度。
研修必須要件	主研修施設で1年間以上研修を行うこと。	研修基幹施設で1年間以上研修を行うこと、また、連携施設等で1年(または3ヶ月*)以上の研修を行うこと。 * 基幹施設が大学病院以外の場合
指導医要件	専門医資格を保有していること	①専門医を1回以上更新していること ②指導医講習を受けていること ③過去5年間に1編以上共著論文があること ①②のいずれかで、かつ、③を満たすこと
研修基幹施設の要件	①本会の「研修目標」を達成し、かつ「研修内容」を履修するに十分な内容を持ち、皮膚科を含む複数の診療科を標榜する施設 ②皮膚科には、専門医の資格を有する指導医が複数名常勤し、うち1名は専門医を更新し、皮膚科研修の十分な指導力を有し、証明する前実績に最終責任を負うことができる指導医がいること ③皮膚科研修カリキュラムを備えている ④特定機能病院、医育機関あるいは理事長が同等と認める病院 ⑤当該施設皮膚科医の一定数の論文、学会発表の実績があること	①大学病院本院または大病院であること ②皮膚科診療内容(1日平均外来患者数40人以上かつ1日平均入院患者数4名以上)を持つこと ③複数の指導医が常勤する。指導医のうち1名以上は専門医を更新していること ④施設として次の(ア)及び(イ)の実績があること (ア)学会発表:過去5年間で20編以上 (イ)学術論文:過去5年間で20編以上がある。 ①の条件を満たし、かつ②、③、④を満たすこと
研修連携施設の要件	①主研修施設の研修カリキュラムのもとで、「研修内容」履修の補助が可能で、皮膚科を含む複数の診療科を標榜する施設 ②皮膚科には、指導医が常勤する施設 ③施設として入院設備を有すること	現行制度の左記の要件に加え、以下の2つを満たすこと ①施設全体で専任医師*が3名以上いること ②外来患者数1日20人以上の診療実績があること * 他科(内科や外科など)を含めた当該施設全体
産休・育休	最長6ヶ月まで研修期間として認める。 (2019年4月1日以降に取得したものに限り)	最長6ヶ月まで研修期間として認める。
評価	受験申請時において、責任指導医評価を得ること	形成的評価:教育の過程で達成度を確認するための評価 総括的評価:プログラム終了後、目標が達成されているか確認するための評価 の2つを得ること

Q5 “研修プログラム”は誰が作成するのでしょうか？ **(指導医)**

A5 研修プログラムは、主に研修基幹施設の責任指導医が作成します。なお、研修プログラムは専攻医に向けて、当該プログラムで行う研修内容を示すものですので、基幹施設だけでなく、連携施設で行う研修内容や1週間の研修スケジュールなどを連携施設の指導医の方々にも加筆いただき、専攻医の方に分かりやすく、より魅力的なプログラムとなるよう作成していただければと思います。

Q6 “研修基幹施設”とは何ですか？また、その認定基準は何ですか？ **(指導医)**

A6 研修基幹施設とは、研修プログラムを作成し、専攻医の研修を研修カリキュラムに従い管理・統括する新専門医制度における研修制度の中核をなす施設です。研修基幹施設の認定基準の詳細については、研修プログラム整備基準（p.9 5.1 専門研修基幹施設の認定基準）か、または、7ページ目の比較表を参照してください。

Q7 “研修連携施設”とは何ですか？また、その認定基準は何ですか？ **(指導医)**

A7 研修連携施設とは、研修基幹施設が作成した研修プログラムにおいて、専攻医の研修を補完する施設です。例えば、研修基幹施設において、十分な外来診療が経験できない場合など、研修プログラムを補完する役割を担います。研修連携施設の認定基準の詳細については、研修プログラム整備基準（p.9 5.2 専門研修連携施設の認定基準）か、または、7ページ目の比較表を参照してください。

なお、指導医不在などで研修連携施設の要件を満たさない施設については、「研修準連携施設」として、プログラムに登録可能です。

Q8 “研修準連携施設”とは何ですか？また、その認定基準は何ですか？
(指導医)

A8 研修準連携施設とは、研修連携施設の施設機能条件は満たしているが、主に指導医不在により研修連携施設としての要件を満たすことのできない施設や、または皮膚科に関連する他科（形成外科など）のことです。例えば、専攻医研修4年目や5年目などに1人医長としての経験を積むことを想定している場合には、予め当該施設をプログラムに明記する必要があります。なお、研修準連携施設は、カリキュラム制研修では研修期間として算定できませんが、プログラム制研修においては原則2年間研修期間として算定可能です。また施設において、遠隔地にいる指導医からの指導を受けられる環境（テレカンファレンスや指導医の非常勤派遣など）が整っていることの条件に留意が必要です。

Q9

大学院での研修期間の取り扱いはどのようになりますか？ (共通)

A9

大学院生の専門医研修については、次のとおりです。

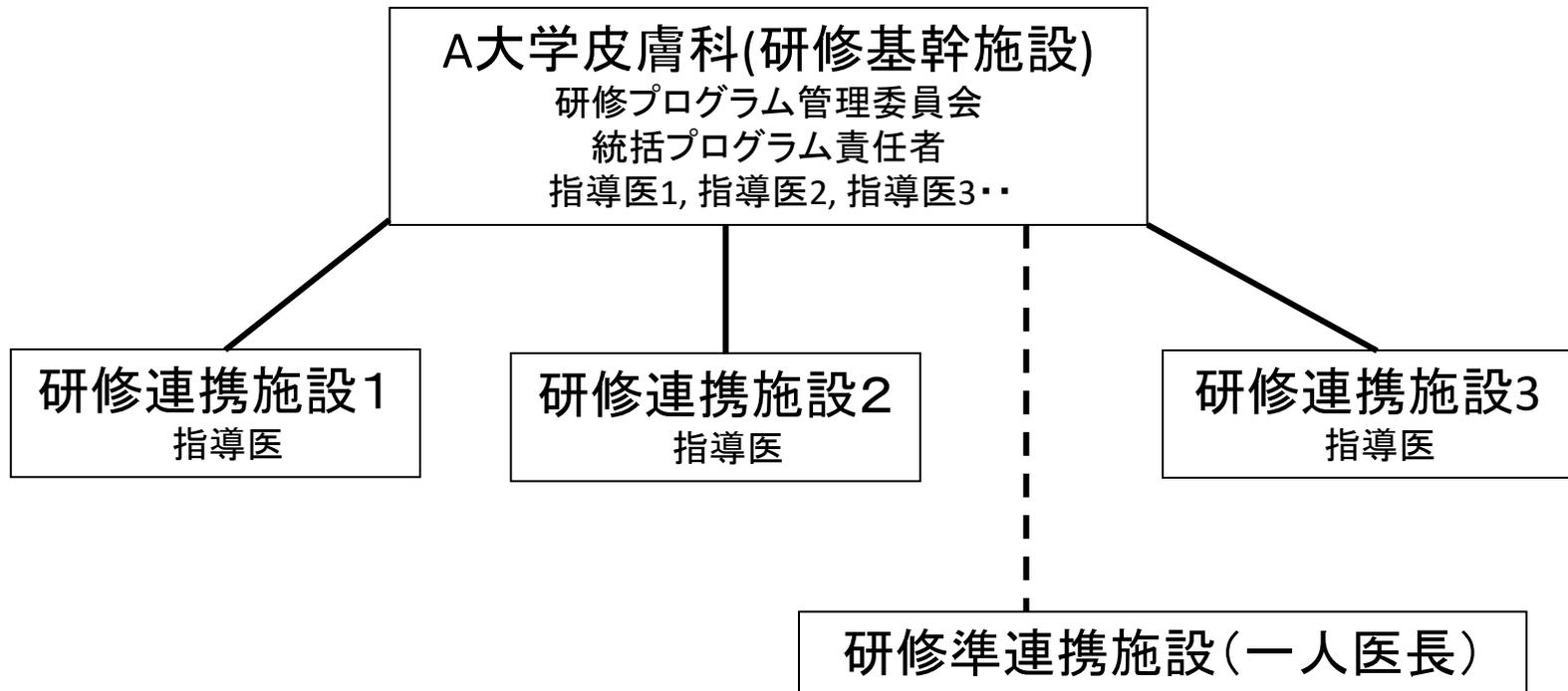
- (1) 大学院生として皮膚科で研修しながら研究を行っている場合、形成的評価および年次総合評価を受けた年をすべて研修期間として認めます。
- (2) 大学院生として皮膚科以外の臨床講座あるいは基礎系講座あるいは研究所等にて皮膚科領域に関連する研究に従事する場合は、2年間を限度に研修期間として認めます。なお、この間は達成度評価、年次総合評価は不要です。
- (3) 達成度評価・年次総合評価、経験記録、総括的評価に必要なすべての臨床症例経験提出、手術症例経験提出、講習会受講、学会発表、論文発表単位等は修了判定までにすべて満たすことが必要です。つまり、大学院で研修を行った期間があつたとしても、専門医受験申請に必要な条件は変更にならない、という意味です。
- (4) 大学院以外で、皮膚科研究に携わるために研修評価票の形成的評価が受けられない期間がある場合は皮膚科領域研修委員会で協議し妥当とされた場合に限り研修期間として認めます。

なお、詳細については、皮膚科研修プログラム整備基準の「5.8 研究に関する考え方」をご確認ください。

Q10 “研修施設群”とは何ですか？（指導医）

A10 1つの研修プログラムを構成するQ6からQ8の施設のことを指します。この研修施設群の中で専攻医は研修を行います。具体的なイメージは以下のとおりです。

A大学皮膚科専門研修プログラム



Q11

“研修プログラム管理委員会”とは何ですか？（指導医）

A11

研修プログラム管理委員会とは、研修プログラム及び専攻医の研修状況を総括的に管理するだけでなく、専攻医からの研修プログラムに関する研修評価を受け、研修プログラム改善のフィードバックなどを担う委員会です。この委員会は、研修基幹施設に設置する委員会であり、プログラム統括責任者を中心に各連携施設の指導医を加えた人員で構成されます。また、他にも専攻医の多職種評価に加わる看護師等も在籍します。

A大学皮膚科専門研修プログラム 研修プログラム管理委員会

委員長：
A大学皮膚科専門研修プログラム統括
プログラム責任者

委員：
A大学皮膚科の指導医（主任医長）

委員：
A大学皮膚科の指導医（医長）

委員：
連携施設1の指導医（連携施設担当者）

委員：
連携施設2の指導医（連携施設担当者）

委員：
連携施設3の指導医（連携施設担当者）

委員：
A大学病院皮膚科看護師（多職種評価担当）

Q12 指導医の条件は何ですか？ **(指導医)**

A12 研修プログラム整備基準 p.14 6.3をご覧ください。

～以下、抜粋～

皮膚科専門医の資格ならびに診療経験を有し、かつ教育指導能力、安全管理能力を有する医師であること。また、研究能力を備えていることが望ましい。

下記 ①、②のいずれかであり、かつ③の条件を満たすこと。

- ① 皮膚科専門医を1回以上更新していること。
- ② 皮膚科専門医で指導医講習を受けていること。
- ③ 過去5年間に1編以上の共著論文*があること。

* 共著論文であれば、1st authorでなくても問題ありません。

* また、日本皮膚科学会雑誌に掲載されたガイドラインも含みます。

Q13 研修基幹施設が他のプログラムの連携施設になることは可能ですか？
(指導医)

A13 はい、可能です。その場合、自プログラムの研修基幹施設としての運営及び他プログラムの連携施設としての役割を担うこととなりますので、自プログラムの運営に支障をきたさないよう注意ください。

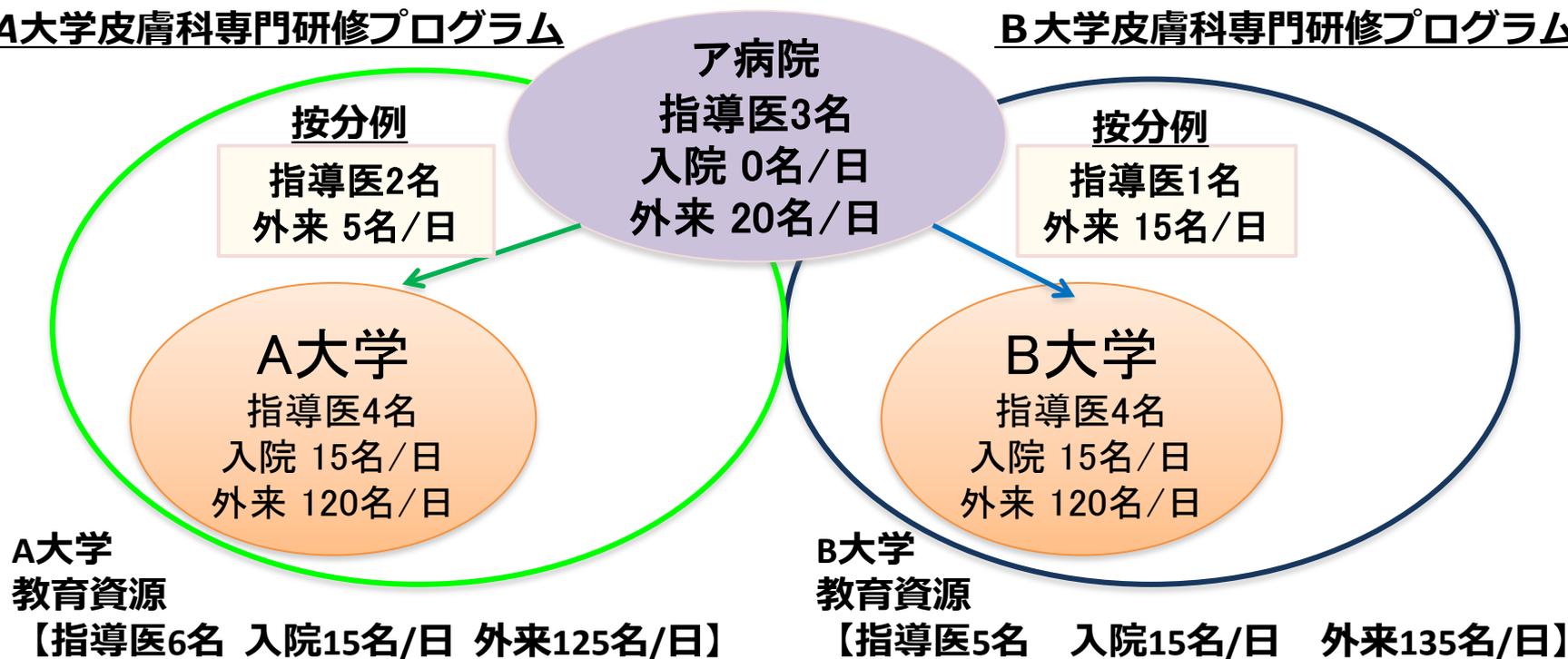
Q14 研修連携施設が複数のプログラムの連携施設になることは可能ですか？ (指導医)

A14 はい、可能です。その場合、複数のプログラムの連携施設としての役割を担うこととなりますので、専攻医の研修内容に偏りが無いよう配慮ください。また、指導医の数や外来・入院患者数などをそれぞれのプログラムに按分してください。

例) ア病院がA大学とB大学のプログラムに相乗りする場合
ア病院) 指導医数3名。入院患者0名。外来患者20名をもつ施設

A大学皮膚科専門研修プログラム

B大学皮膚科専門研修プログラム



Q15 専攻医の研修修了要件は何ですか？ **(共通)**

A15 以下の要件を満たすことが必要です。また、プログラム統括責任者から研修修了の証明書をいただいでください。

- (1) 5年間以上の研修期間を満たしていること
- (2) 「研修の記録」の形成的評価票、年次総合評価票が埋められ、指導医の確認を受けていること。
- (3) 15症例の経験症例（入院・外来）レポートを作成すること
- (4) 10例の手術症例レポートを作成すること
- (5) 医療安全、感染対策、医療倫理の必修項目を受講すること
- (6) 日本皮膚科学会主催講習会、学会発表、論文発表単位により、前実績単位60単位を取得すること

Q16

専門医試験を受けるための単位取得の具体的な例を教えてください。
(共通)

A16

以下に具体的な例をあげます。なお、これはあくまで一つの例ですので、このケースでなければ受験できない、というわけではありません。

項目名	単位数について	取得例	補足説明
受験に必要な単位数	<u>60</u> 単位	<u>61</u> 単位	
●講習会参加単位	<u>32</u> 単位迄算定可能	<u>31</u> 単位	
1. 必須講習会単位	1回の参加で <u>4</u> 単位 ※12単位以上必要	<u>12</u> 単位	必須講習会を1年に1回ずつ合計3回出席した
2. 選択講習会単位	1回の参加で <u>4</u> 単位	<u>16</u> 単位	選択講習会(夏、冬、支部大会時開催)を合計4回出席した
3. 医療安全、感染対策、医療倫理	1時間の聴講で <u>1</u> 単位 ※左記は、各1単位以上必要	<u>3</u> 単位	総会に参加し総会時の教育講演の左記演題をそれぞれ1回ずつ聴講した
●学術業績単位	<u>28</u> 単位以上必要	<u>30</u> 単位	
1. 学会発表	1回の発表で <u>2</u> 単位	<u>14</u> 単位	地方会の一般演題をはじめ、学会発表を計7回行った
2. 論文発表	1回の発表で <u>4</u> 単位 ※12単位以上必要	<u>16</u> 単位	論文を4編執筆した

Q17 研修プログラムはどのタイミングで見直す必要がありますか？ **(指導医)**

A17 研修プログラムの認定期間は5年間です。しかし、指導医の異動などにより、研修施設の条件を満たす施設の増減など、研修プログラムの内容を変更する必要があるかと思えます。そのため、毎年1回、研修プログラムの内容を変更することを可能としております。なお、変更のプロセスについては、機構と確認しつつ、お知らせいたします。

Q18 現行制度と比べ、施設ごとの役割は変わりますか？（指導医）

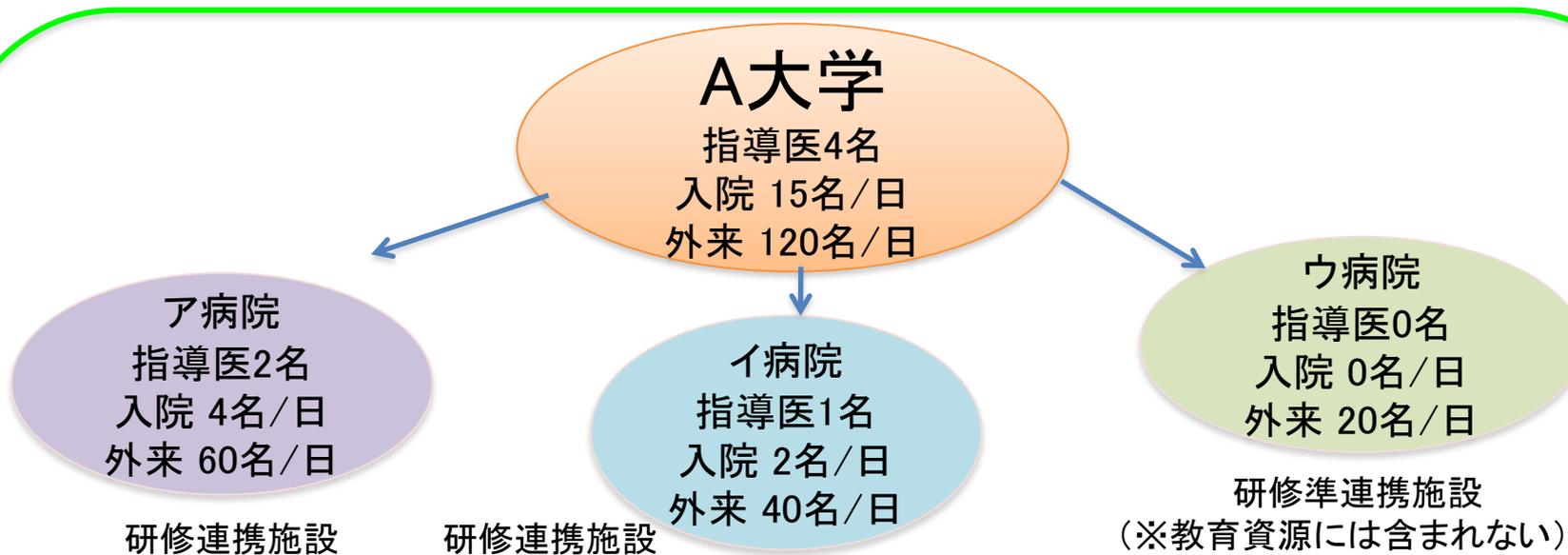
A18 大きくは変わりません。ただし、研修プログラムを作成するには1つの研修基幹施設と1つ以上の研修連携施設とで研修施設群を組むことが必要です。そのため、研修基幹施設と研修連携施設については、密接な連携が必要となります。なお、指導医におかれましては、専攻医の年次評価を行う必要があります。

Q19 専攻医の募集定員について教えてください。 **(指導医)**

A19 専攻医の募集定員の上限は、プログラム全体の指導医数や患者数から算出されます。具体的な例は次ページをご覧ください。実際の募集定員はこの上限の範囲内で雇用・指導が可能な現実的な数ということになります。ただし、地域医療への配慮のため、シーリング対象地域では新規採用専攻医の上限が設定され、その人数を超えないよう調整が求められています。そのため、プログラム審査の過程で定員の調整をお願いすることがあります。

専攻医の募集定員の上限における計算式について

専攻医の募集定員の上限の計算式は、次のとおりです。



研修施設群の教育資源		募集定員の計算式	資源別の募集定員	実際の定員上限
指導医 :	7名	①合計指導医数、②合計1日平均入院患者数の1/4、③合計1日平均外来患者数の1/20のうち最も小さな数(小数点切上)	7名	6名
入院 :	21名		6名	
外来 :	220名		11名	

Q20**専攻医のプログラムの移動について教えてください。（共通）****A20**

特定の事情に該当し、かつ、移動元と移動先のプログラム統括責任者の承認を得ることで所属するプログラムの移動が可能です。しかし、プログラムの移動は自由に出来るわけではなく、予め日本皮膚科学会及び日本専門医機構への手続きと承認が必要です。日本専門医機構が示すプログラムの移動の原則は下記のとおりです。この原則に基づき専門医機構にて個別に審議されます。

No	移動元基幹施設		移動先基幹施設	可否
1	シーリング地域	⇒	シーリング地域外	可能
2	シーリング地域外	⇒	シーリング地域外	可能
3	シーリング地域	⇒	別のシーリング地域	年度途中は不可
4	シーリング地域外	⇒	シーリング地域	年度途中は不可

*シーリング地域は最新のものではなく、当該専攻医がプログラム研修を開始した年度のシーリング地域が適用になります。（例：2018年4月1日に研修開始した方が2020年4月1日に移動する場合、2018年度のシーリング地域を参照します）

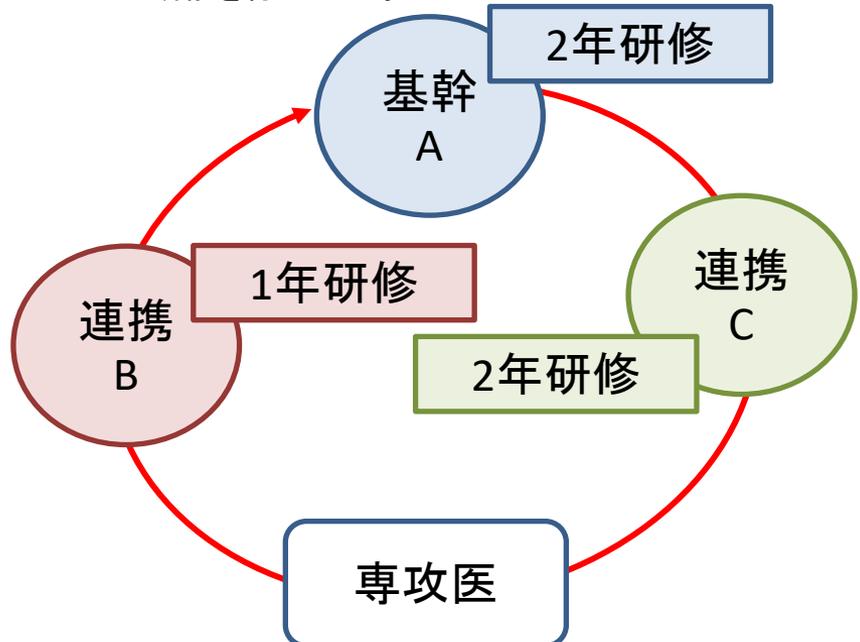
なお、移動が認められるケースでも移動先のプログラムの定員数に空きがあることが前提となります。仮にプログラムの定員に空きがない場合には次年度に移動が持ち越しになり、その際にはその年度の定員を1名分利用する形で移動が認められます。

Q21 研修カリキュラム制について教えてください。 (共通)

A21 原則としてプログラム制での研修ですが、特定の事情を踏まえ日本専門医機構が承認した方々は「研修カリキュラム制」で研修を行うことが可能です。研修プログラム制と研修カリキュラム制の違いは次の表と下記をご覧ください。なお、研修カリキュラム制であっても研修プログラム制における定員を使用しますのでご注意ください。

プログラム制 <一例>

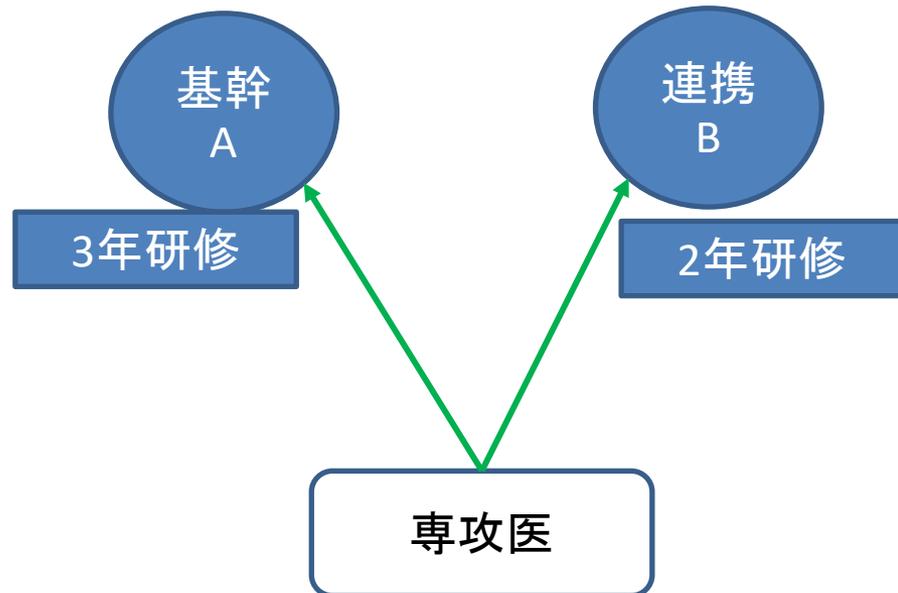
研修医は所属する研修プログラムにおいて、基幹施設と連携施設等をローテートし研修を行っていく。



所属プログラムにてローテートして研修を行う

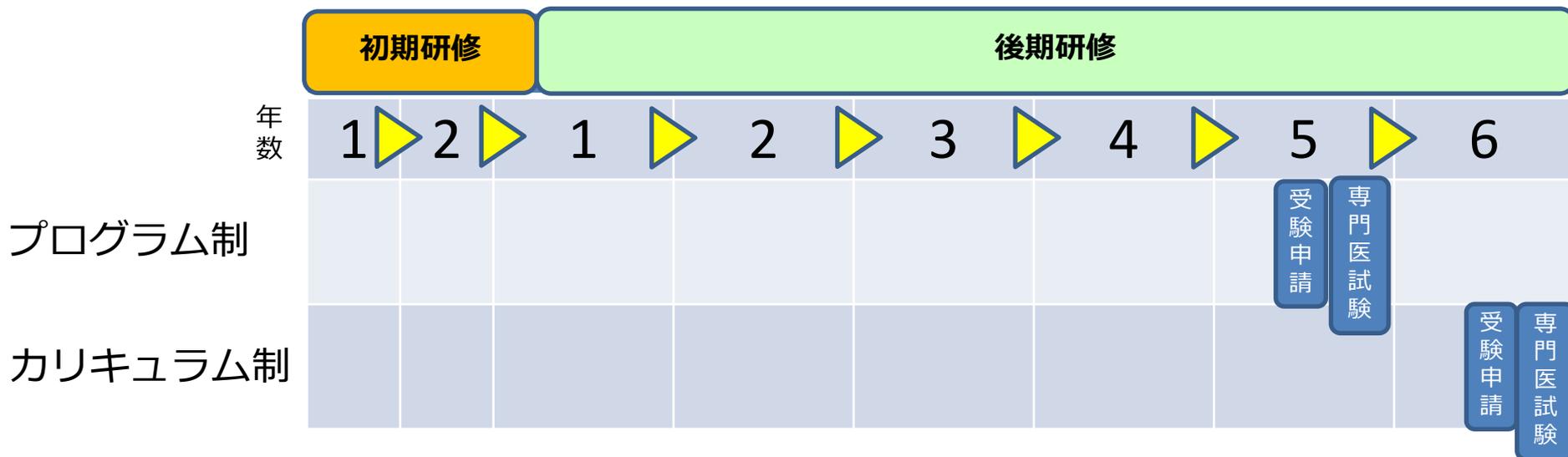
カリキュラム制 <一例>

研修医は研修施設(基幹施設と連携施設)等において研修を行っていく。



ローテートの条件はない

プログラム制とカリキュラム制の専門医試験受験可能時期について



プログラム制は、後期研修途中で受験申請が可能（受験修了見込みによる手続き）であるため、専門医試験（1月～2月頃開催）に合格し研修修了した後、直ちに専門医として認定されることが可能となっている。

カリキュラム制は、研修を修了する見込みがたてられないことから、すべての要件を満たした後で受験申請を行う。そのため、同時期に研修を開始したプログラム制の専攻医とは専門医認定の時期が最短で1年遅れることとなる。

プログラム制とカリキュラム制の比較表について

[目次に戻る](#)

	プログラム制	カリキュラム制
研修期間	研修期間は初期臨床研修修了後、研修プログラムに登録してから5年間。なお、初期臨床研修期間は専門医研修期間に含まれない。	研修期間は初期臨床研修修了後、研修プログラムに登録してから5年間。なお、初期臨床研修期間は専門医研修期間に含まれない。
最短受験可能時期	<u>5年間の研修期間の修了見込みとなった時期(約4.7年程度)に可能。研修期間満了後、速やかに専門医として認定される。</u>	<u>5年間分の研修期間が満了した時期。最短で専門医として認定されるのは研修カリキュラム制による研修終了の1年後。</u>
研修必須要件	研修基幹施設で1年間以上研修を行うこと、また、連携施設等で1年(または3ヶ月*)以上の研修を行うこと。 * 基幹施設が大学病院以外の場合	研修基幹施設で1年間以上研修を行うこと、また、連携施設等で1年(または3ヶ月*)以上の研修を行うこと。 * 基幹施設が大学病院以外の場合
研修修了要件	Q15 を御参照ください。	Q15 を御参照ください。
研修要件の登録方法	<u>専攻医研修管理システムによる。なお、指導医およびプログラム統括責任者の年次評価を受けること</u>	<u>専攻医研修手帳による。なお、年次評価を受けることは必要ではないが、研修期間の確認・評価を受けること。</u>
産休・育休	最長6ヶ月まで研修期間として認める。	研修期間として認められない。
その他	<u>プログラムに登録されている指導医不在の準連携施設などの研修期間は最大で2年間まで算定可能</u>	<u>プログラムに登録されている指導医不在の準連携施設などの研修期間は最大で24単位(2年間)分まで算定可能</u>

Q 1 2017年度に入局しました。現行制度の研修実績は、いつまで有効ですか？

A 1 移行期間を5年間設けますので、2027年の専門医試験まで有効です。移行期間を過ぎた後、専門医を取得していない場合は、新制度の研修に移行してください。なお、この移行期間は、今後の状況によっては延長となる可能性があります。

Q 2 皮膚科の研修期間が、他科と比較して長い理由は何ですか？

A 2 皮膚科の研修期間は5年間となっており、基本領域学会の中でも最長の研修期間です。これは、皮膚科は全身疾患であり、専門性も高く学ぶべきことが多くあることから5年間の研修期間が必要、と判断したためです。

Q 3 内科や外科では、初期臨床研修の症例実績を認められると聞きました。皮膚科はどうですか？

A 3 皮膚科では認められません。研修プログラムとして5年間で研修が終了することが十分可能であることから、皮膚科では導入しませんでした。しかし、今後において、検討すべき課題であると認識しております。

Q 4 妊娠・出産によって、研修を中断しました。この期間はどのように扱われますか？

A 4 産休、育休中については、併せて最大6か月まで研修期間として認めることが可能です。なお、その際には母子手帳のコピーなどの証明資料が必要となります。

Q 5 研修準連携施設で1人医長の研修を行っています。経験した症例は専門研修として認められますか？

A 5 はい、1人医長であっても認められます。また、経験症例については指導医に確認をいただいでください。なお、研修準連携施設の研修期間として認められるのは合計2年間のみです。

Q 6 他科から転科しました。他科での経験症例や研修年月は皮膚科研修として認められますか？

A 6 新専門医制度では研修プログラムに登録した日から研修スタートとなります。そのため、他科の研修プログラムに登録し、研修を行っていた期間は皮膚科研修としては認められません。

Q 7 引っ越しに伴い、研修プログラムを異動します。過去の研修履歴はどのように扱われますか？

A 7 研修プログラムを異動した場合、異動前の研修実績を引き継ぐことが可能です。異動にあたり異動前の研修プログラムを終了し、その時点でプログラム統括責任者の評価を得てください。異動後は異動前のプログラムで修了していない研修項目を中心に研修を再開してください。

Q 8 病気による研修期間の休止手続きを行いたいのですが、どのようにすればよろしいでしょうか？

A 8 休止手続きについては、当該プログラム統括責任者に申し出てください。また研修の記録の表紙に休止期間を記入してください。

Q 9 海外留学による研修期間の休止手続きを行いたいのですが、どのようにすればよろしいでしょうか？

A 9 休止手続きについては、当該プログラム統括責任者に申し出てください。また研修の記録の表紙に休止期間を記入してください。

Q10 新制度で研修を行う場合、皮膚科学会にはいつ頃までに入会すればよろしいでしょうか？

A10 研修会を申し込み・受講するためには、皮膚科学会に入会している必要がありますので、早めの入会をおすすめします。研修が開始する年度の4月中に入会手続きを行うことが望ましいです。

Q11 新制度に関する研修実態の記録と指導医の評価は、どのように管理するのでしょうか？

A11 日本皮膚科学会にて研修管理システムを構築しております。研修管理システムが出来あがり次第、ホームページなどでご案内しますので、今しばらくお待ちください。

Q12 指導医講習会を受講したいです。どこで開催されていますか？

A12 指導医講習会は、日本皮膚科学会総会と各支部の学術大会の際に開催しております。専門医資格を更新されていない方が、指導医としての役割を担う際に1回以上の受講が必要となります。専門医として認定された後、直近で開催される指導医講習会の受講をおすすめします。

Q13 諸般の事情でプログラム制からカリキュラム制に変更したいです。どのようにすればよろしいでしょうか？

A13 まず、所属するプログラムの統括責任者の承認をいただってください。その後、所定の様式に必要な事項を明記し、日本皮膚科学会にご申請ください。日本皮膚科学会にて確認後、専門医機構に提出します。その後、変更の可否が決定されます。

Q14 カリキュラム制からプログラム制に戻ろうと思います。どのようにすればよろしいでしょうか？

A14 プログラム制からカリキュラム制への変更は可能ですが、カリキュラム制からプログラム制への変更はできません。カリキュラム制による研修を修了してください。