

大阪医科大学附属病院小児科専門研修プログラム

目次

1. 大阪医科大学附属病院小児科専門研修プログラムの概要
2. 小児科専門研修はどのようにおこなわれるのか
3. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得
5. 学問的姿勢
6. 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性
7. 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方
8. 年次毎の研修計画
9. 専門研修の評価
10. 専門研修管理委員会
11. 専攻医の就業環境
12. 専門研修プログラムの改善方法
13. 修了判定
14. 専攻医が研修プログラムの修了に向けて行うべきこと
15. 研修プログラムの施設群
16. Subspecialty 領域との連続性
17. 専攻医の受け入れ数
18. 小児科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件
19. 専門研修指導医
20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等
21. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）
22. 専攻医の採用と修了

大阪医科大学附属病院小児科専門研修プログラム

2016年1月29日

1. 大阪医科大学附属病院小児科研修プログラムの概要[整備基準： 1, 2, 3, 30]

小児科医は成長、発達の過程にある小児の診療のため、正常小児の成長・発達に関する知識が不可欠で、新生児期から思春期まで幅広い知識と、発達段階によって疾患内容が異なるという知識が必要です。さらに小児科医は general physician としての能力が求められ、そのために、小児科医として必須の疾患をもれなく経験し、疾患の知識とチーム医療・問題対応能力・安全管理能力を獲得し、家族への説明と同意を得る技能を身につける必要があります。

本プログラムでは、「小児医療の水準向上・進歩発展を図り、小児の健康増進および福祉の充実に寄与する優れた小児科専門医を育成する」ことを目的とし、一定の専門領域に偏ることなく、幅広く研修します。専攻医は「小児科医は子どもの総合医である」という基本的姿勢に基づいて3年間の研修を行い、「子どもの総合診療医」「育児・健康支援者」「子どもの代弁者」「学識・研究者」「医療のプロフェッショナル」の5つの資質を備えた小児科専門医となることをめざしてください。

専門研修3年間のうち2年は大阪医科大学附属病院一般病棟あるいは連携病院で感染症・呼吸器疾患・内分泌代謝疾患・心身症・血液腫瘍疾患・アレルギー疾患・膠原病・消化器疾患・腎泌尿器疾患・循環器疾患・神経疾患を担当医として研修し、周産期センターNICUで新生児疾患・先天異常疾患を6か月研修します。残る1年間は連携病院で1年間それぞれ担当医として研修します。3年間を通じ、外来での乳児健康診査と予防接種などの小児保健・社会医学の研修と救急疾患の対応を担当医として研修します。なお、重症心身障害児医療は、大学附属病院研修期間中に高槻市立療育園、西宮市立わかば園、藍野療育園で学ぶことができます。

当大学附属病院は大阪府三島医療圏に位置し、近隣の大阪府三島救命救急センター（3次）および高槻島本応急診療所（1次）からの入院要請を積極的に受け入れています。そのため、小児科各専門領域に経験豊富な専門医を配置して高度専門医療に対応するだけでなく、1次から3次までの救急患者を受け入れる体制も有しているため、救急疾患の対応、急性疾患の管理も研修できる施設です。

さらに、同じ三島医療圏にある高槻病院、済生会茨木病院、北河内医療圏にある市立ひらかた病院、豊能医療圏にある済生会吹田病院、大阪市内の大阪労災病院、堺市の清恵会病院と専門研修プログラムを組んでいるため、すべての領域にわたり幅広く研修することができます。

2. 小児科専門研修はどのように行われるか [整備基準:13-16, 30]

3年間の小児科専門研修では、日本小児科学会が定めた「小児科医の到達目標」のレベルAの臨床能力の獲得をめざして研修を行います。到達度の自己評価と指導医からのアドバイスを受けるために、「小児科専門研修手帳」を常に携帯し、定期的に振り返りながら研修を進めてください。

- 1) 臨床現場での学習：外来、病棟、健診などで、到達目標に記載されたレベルAの臨床経験を積むことが基本となります。経験した症例は、指導医からフィードバック・アドバイスを受けながら、診療録の記載、サマリーレポートの作成、臨床研修手帳への記載（ふりかえりと指導医からのフィードバック）、臨床カンファレンス、抄読会（ジャーナルクラブ）、CPCでの発表などを経て、知識、臨床能力を定着させてゆきます。
 - 「小児科専門医の役割」に関する学習：日本小児科学会が定めた小児科専門医の役割を3年間で身につけるようにしてください（次項参照、研修手帳に記録）。
 - 「経験すべき症候」に関する学習：日本小児科学会が定めた経験すべき33症候のうち8割以上（27症候以上）を経験するようにしてください（次項参照、研修手帳に記録）。
 - 「経験すべき疾患」に関する学習：日本小児科学会が定めた経験すべき109疾患のうち8割以上（88症候以上）を経験するようにしてください（研修手帳参照、記録）。
 - 「習得すべき診療技能と手技」に関する学習：日本小児科学会が定めた経験すべき54技能のうち、8割以上（44技能以上）を経験するようにしてください（研修手帳に記録）。

当研修プログラムの年間スケジュール

月	対象	スケジュール	
		院内スケジュール	学会スケジュール 対象：1～4年次
4	1年次 2年次、3年次 研修終了予定者 (4年次) 研修管理委員会	<p>研修開始ガイダンス (研修医および指導医に各種資料配布)</p> <p>研修手帳の研修管理委員会への提出しチェックを受ける</p> <p>研修手帳・症例レポート等を研修管理委員会へ提出し、終了判定を受ける。</p> <p>研修終了予定者の終了判定を行う</p> <p>2年次、3年次専攻医の研修進捗状況の把握</p> <p>次年度の研修プログラム、採用計画などの策定</p>	<p>日本小児科学会学術集会 各専門領域の学術集会*</p>
5	研修修了者	専門医認定審査書類をチェックする	日本小児神経学会
6	研修修了者	専門医認定審査書類を専門医機構へ提出	<p>小児科専門研修プログラム合同勉強会(同門会)・ 歓迎式・修了式</p> <p>大阪小児科学会 日本小児腎臓病学会 日本小児救急医学会</p>
7			<p>日本小児循環器学会 日本周産期・新生児医学会</p>
8			<p>小児科専門医取得のための インテンシブコース</p> <p>大阪医科大学附属病院小児科専門研修プログラム 合同勉強会 各専門領域の学術集会</p>
9	研修修了者 1～3年次	<p>小児科専門医試験 臨床能力評価(Mini-CEX)を4～9月に 1回受ける</p> <p>研修手帳の記載、指導医との振り返</p>	<p>大阪小児科学会 日本小児心身医学会</p>

	専門医、指導医	り 専門医更新、指導医認定・更新書類 の提出	
10	研修管理委員会	研修の進捗状況の確認 次年度採用予定者の書類審査、面接、 筆記試験	北摂4医師会小児科医会 日本小児内分泌学会 日本小児リウマチ学会 日本小児栄養消化器肝臓 学会
11	研修管理委員会	次年度採用者の決定	日本小児血液・がん学会 三島小児救急医療勉強会 小児集中治療ワークショ ップ（学会に移行予定）
12			大阪小児科学会 小児科専門研修プログラ ム合同勉強会（冬季学術集 会）・納会 各専門医領域の学術集会
1			各専門領域の学術集会
2			北摂4医師会小児科医会 各専門領域の学術集会
3	1～3年次 指導医/指導責 任医 専門医・指導医	研修手帳の記載、指導医との振り返り 研修プログラム評価 360度評価の実施 専門医更新、指導医認定、更新書類 の提出	近畿小児科学会 各専門領域の学術集会

*：各専門領域の学術集会

日本小児循環器学会、日本小児腎臓病学会、日本小児神経学会、日本小児心身医学会、
日本小児血液・がん学会、日本小児内分泌学会、日本小児リウマチ学会、日本周産期・
新生児医学会、日本小児栄養消化器肝臓学会、日本小児救急医学会などの総会、地方会

当研修プログラムの週間スケジュール（大阪医科大学附属病院）

	月	火	水	木	金	土・日
7:30-8:00		抄読会				
8:00-9:00	症例検討会 入退院報告		受け持ち患者の把握			
9:00-12:00	病棟	一般外来 学生・初期 研修医の 指導	病棟	一般外来	病棟	週末日直 (2/月) 第2・4土 および 日・祝日は 休診
12:00-13:00						
13:00-17:00	病棟 学生・初期 研修医の 指導	病棟 学生・初期 研修医の 指導	病棟 学生・初期 研修医の 指導	病棟 学生・初期 研修医の 指導	重症回診 新患回診	合同勉強 会(年3 回) 各種研究 会
	総回診	チーム回 診	チーム回 診	チーム回 診		
17:00-17:30	患者申し送り					
17:30-19:00	各専門グループカンファレンス(下記参照) 指導医とともにふりかえり(1/月)					
	当直(1/週)					

各専門グループカンファレンス

- 新生児 G 周産期カンファレンス(毎週)
- 血液 G 小児血液・腫瘍グループカンファレンス(火曜日 17:30～)
幹細胞移植カンファレンス(金曜日 15:30～)
- 循環器 G 小児循環器合同カンファレンス(木曜日 18:00～)
心臓カテーテルカンファレンス(木曜日 19:00～)
- 神経 G 神経病棟カンファレンス(月曜日 17:00～)
- 消化器 G 消化器カンファレンス(火曜日 17:00～)
- アレルギー・膠原病 G 膠原病抄読会(2回/月、火曜日夕方)
- 心身症 G 心身症カンファレンス(隔週月曜日 17:00～)
- 腎臓 G 腎臓グループカンファレンス(火曜日 17:00～)

2) 臨床現場を離れた学習：以下の学習機会を利用して、到達目標達成の助けとしてください。

- (1) 日本小児科学会学術集会、分科会主催の学会、地方会、研究会、セミナー、講習会等への参加
- (2) 小児科学会主催の「小児科専門医取得のためのインテンシブコース」(1泊2日)：到達目標に記載された24領域に関するポイントを3年間で網羅して学習できるセミナー
- (3) 学会等での症例発表
- (4) 日本小児科学会オンラインセミナー：医療安全、感染対策、医療倫理、医療者教育など
- (5) 日本小児科学会雑誌等の定期購読および症例報告等の投稿
- (6) 論文執筆：専門医取得のためには、小児科に関する論文を査読制度のある雑誌に1つ報告しなければなりません。論文執筆には1年以上の準備を要しますので、指導医の助言を受けながら、早めに論文テーマを決定し、論文執筆の準備を始めてください。

3) 自己学習：到達目標と研修手帳に記載されている小児疾患、病態、手技などの項目を自己評価しながら、不足した分野・疾患については自己学習を進めてください。

4) 大学院進学：専門研修期間中、小児科学の大学院進学は可能ですが、専門研修に支障が出ないように、プログラム・研修施設について事前相談します。小児科臨床に従事しながら臨床研究を進めるのであればその期間は専門研修として扱われますが、研究内容によっては専門研修が延長になる場合もあります。

5) サブスペシャルティ研修：16項を参照してください。

3. 専門医の到達目標（習得すべき知識・技能・研修・態度など）

[整備基準：4, 5, 8-11]

1) 「小児科専門医の役割」に関する到達目標：日本小児科学会が定めた小児科専門

医としての役割を3年間で身につけるようにしてください（研修手帳に記録してください）。

これらは6項で述べるコア・コンピテンシーと同義です。

役割		1 年 目	2 年 目	修 了 時
子 ど も の 総 合 診 療 医	子どもの総合診療 ●子どもの身体、心理、発育に関し、時間的・空間的に全体像を把握できる。 ●子どもの疾病を生物学的、心理社会的背景を含めて診察できる。 ●EBMとNarrative-based Medicineを考慮した診療ができる。			
	成育医療 ●小児期だけにとどまらず、思春期・成人期も見据えた医療を実践できる。 ●次世代まで見据えた医療を実践できる。			
	小児救急医療 ●小児救急患者の重症度・緊急度を判断し、適切な対応ができる。 ●小児救急の現場における保護者の不安に配慮ができる。			
	地域医療と社会資源の活用 ●地域の一次から二次までの小児医療を担う。 ●小児医療の法律・制度・社会資源に精通し、適切な地域医療を提供できる。 ●小児保健の地域計画に参加し、小児科に関わる専門職育成に関与できる。			
	患者・家族との信頼関係 ●多様な考えや背景を持つ小児患者と家族に対して信頼関係構築できる。 ●家族全体の心理社会的因子に配慮し、支援できる。			
育 児 ・ 健 康 支 援 者	プライマリ・ケアと育児支援 ●Common diseases など、日常よくある子どもの健康問題に対応できる。 ●家族の不安を把握し、適切な育児支援ができる。			
	健康支援と予防医療 ●乳幼児・学童・思春期を通して健康支援・予防医療を実践できる。			
子 ど も の 代 弁 者	アドヴォカシー（advocacy） ●子どもに関する社会的な問題を認識できる。			

	●子どもや家族の代弁者として問題解決にあたることができる。			
学識・研究者	高次医療と病態研究 ●最新の医学情報を常に収集し、現状の医療を検証できる。 ●高次医療を経験し、病態・診断・治療法の研究に積極的に参画する。			
	国際的視野 ●国際的な視野を持って小児医療に関わることができる。 ●国際的な情報発信・国際貢献に積極的に関わる。			
医療のプロフェッショナル	医の倫理 ●子どもを一つの人格として捉え、年齢・発達段階に合わせた説明・告知と同意を得ることができる。 ●患者のプライバシーに配慮し、小児科医としての社会的・職業的責任と医の倫理に沿って職務を全うできる。			
	省察と研鑽 ●他者からの評価を謙虚に受け止め、生涯自己省察と自己研鑽に努める。			
	教育への貢献 ●小児医療に関わるロールモデルとなり、後進の教育に貢献できる。 ●社会に対して小児医療に関する啓発的・教育的取り組みができる。			
	協働医療 ●小児医療にかかわる多くの専門職と協力してチーム医療を実践できる。			
	医療安全 ●小児医療における安全管理・感染管理の適切なマネジメントができる。			
	医療経済 ●医療経済・保険制度・社会資源を考慮しつつ、適切な医療を実践できる。			

2) 「経験すべき症候」に関する到達目標：日本小児科学会が定めた経験すべき 33 症候のうち 8 割以上（27 症候以上）を経験するようにしてください（研修手帳に記録して下さい）。

症候	1 年 目	2 年 目	修 了 時
体温の異常			
発熱，不明熱，低体温			

疼痛			
頭痛			
胸痛			
腹痛（急性，反復性）			
背・腰痛，四肢痛，関節痛			
全身的症状			
泣き止まない，睡眠の異常			
発熱しやすい，かぜをひきやすい			
だるい，疲れやすい			
めまい，たちくらみ，顔色不良，気持ちが悪い			
ぐったりしている，脱水			
食欲がない，食が細い			
浮腫，黄疸			
成長の異常			
やせ，体重増加不良			
肥満，低身長，性成熟異常			
外表奇形・形態異常			
顔貌の異常，唇・口腔の発生異常，鼠径ヘルニア，臍ヘルニア，股関節の異常			
皮膚，爪の異常			
発疹，湿疹，皮膚のびらん，蕁麻疹，浮腫，母斑，膿瘍，皮下の腫瘤，乳腺の異常，爪の異常，発毛の異常，紫斑			
頭頸部の異常			
大頭，小頭，大泉門の異常			
頸部の腫脹，耳介周囲の腫脹，リンパ節腫大，耳痛，結膜充血			
消化器症状			
嘔吐（吐血），下痢，下血，血便，便秘，口内のただれ，裂肛			
腹部膨満，肝腫大，腹部腫瘤			
呼吸器症状			
咳，嘔声，喀痰，喘鳴，呼吸困難，陥没呼吸，呼吸不整，多呼吸			
鼻閉，鼻汁，咽頭痛，扁桃肥大，いびき			
循環器症状			
心雑音，脈拍の異常，チアノーゼ，血圧の異常			
血液の異常			
貧血，鼻出血，出血傾向，脾腫			
泌尿生殖器の異常			
排尿痛，頻尿，乏尿，失禁，多飲，多尿，血尿，陰囊腫大，外性器の異常			
神経・筋症状			
けいれん，意識障害			
歩行異常，不随意運動，麻痺，筋力が弱い，体が柔らかい，floppy infant			
発達の問題			
発達の遅れ，落ち着きがない，言葉が遅い，構音障害（吃音），学習困難			
行動の問題			
夜尿，遺糞			
泣き入りひきつけ，夜泣き，夜驚，指しゃぶり，自慰，チック			
うつ，不登校，虐待，家庭の危機			
事故，傷害			

溺水, 管腔異物, 誤飲, 誤嚥, 熱傷, 虫刺			
臨死, 死			
臨死, 死			

- 3) 「経験すべき疾患」に関する到達目標：日本小児科学会が定めた経験すべき 109 疾患のうち、8 割以上（88 疾患以上）を経験するようにしてください（研修手帳に記録してください）。

新生児疾患, 先天異常	感染症	循環器疾患	精神・行動・心身医学
低出生体重児	麻疹, 風疹	先天性心疾患	心身症, 心身医学的問題
新生児黄疸	単純ヘルペス感染症	川崎病の冠動脈障害	夜尿
呼吸窮迫症候群	水痘・带状疱疹	房室ブロック	心因性頻尿
新生児仮死	伝染性単核球症	頻拍発作	発達遅滞, 言語発達遅滞
新生児の感染症	突発性発疹	血液, 腫瘍	自閉症スペクトラム
マス・スクリーニング	伝染性紅斑	鉄欠乏性貧血	AD/HD
先天異常, 染色体異常症	手足口病, ヘルパンギーナ	血小板減少	救急
先天代謝, 代謝性疾患	インフルエンザ	白血病, リンパ腫	けいれん発作
先天代謝異常症	アデノウイルス感染症	小児がん	喘息発作
代謝性疾患	溶連菌感染症	腎・泌尿器	ショック
内分泌	感染性胃腸炎	急性糸球体腎炎	急性心不全
低身長, 成長障害	血便を呈する細菌性腸炎	ネフローゼ症候群	脱水症
単純性肥満, 症候性肥満	尿路感染症	慢性腎炎	急性腹症
性早熟症, 思春期早発症	皮膚感染症	尿管機能異常症	急性腎不全
糖尿病	マイコプラズマ感染症	尿路奇形	虐待, ネグレクト
生体防御, 免疫	クラミジア感染症	生殖器	乳児突然死症候群
免疫不全症	百日咳	亀頭包皮炎	来院時心肺停止
免疫異常症	RSウイルス感染症	外陰膣炎	溺水, 外傷, 熱傷
膠原病, リウマチ性疾患	肺炎	陰嚢水腫, 精索水腫	異物誤飲・誤嚥, 中毒
若年性特発性関節炎	急性中耳炎	停留精巣	思春期
SLE	髄膜炎（化膿性, 無菌性）	包茎	過敏性腸症候群
川崎病	敗血症, 菌血症	神経・筋疾患	起立性調節障害
血管性紫斑病	真菌感染症	熱性けいれん	性感染, 性感染症
多型滲出性紅斑症候群	呼吸器	てんかん	月経の異常
アレルギー疾患	クループ症候群	顔面神経麻痺	関連領域
気管支喘息	細気管支炎	脳炎, 脳症	虫垂炎
アレルギー性鼻炎・結膜炎	気道異物	脳性麻痺	鼠径ヘルニア

アトピー性皮膚炎	消化器	高次脳機能障害	肘内障
蕁麻疹, 血管性浮腫	腸重積	筋ジストロフィー	先天性股関節脱臼
食物アレルギー	反復性腹痛		母斑, 血管腫
アナフィラキシー	肝機能障害		扁桃, アデノイド肥大
			鼻出血

- 4) 「習得すべき診療技能と手技」に関する到達目標：日本小児科学会が定めた経験すべき54技能のうち、8割以上(44技能以上)を経験するようにしてください(研修手帳に記録してください)。

身体計測	採尿	けいれん重積の処置と治療	
皮脂厚測定	導尿	末梢血液検査	
バイタルサイン	腰椎穿刺	尿一般検査、生化学検査、蓄尿	
小奇形・形態異常の評価	骨髄穿刺	便一般検査	
前弯試験	浣腸	髄液一般検査	
透光試験(陰嚢, 脳室)	高圧浣腸(腸重積整復術)	細菌培養検査、塗抹染色	
眼底検査	エアゾール吸入	血液ガス分析	
鼓膜検査	酸素吸入	血糖・ビリルビン簡易測定	
鼻腔検査	臍肉芽の処置	心電図検査(手技)	
注 射 法	静脈内注射	鼠径ヘルニアの還納	X線単純撮影
	筋肉内注射	小外科, 膿瘍の外科処置	消化管造影
	皮下注射	肘内障の整復	静脈性腎盂造影
	皮内注射	輸血	CT検査
採 血 法	毛細管採血	胃洗浄	腹部超音波検査
	静脈血採血	経管栄養法	排泄性膀胱尿道造影
	動脈血採血	簡易静脈圧測定	腹部超音波検査
静脈路 確保	新生児	光線療法	新生児仮死の蘇生(NCPR)
	乳児	心肺蘇生	
	幼児	消毒・滅菌法	

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 [整備基準:13]

当プログラムでは様々な知識・技能の習得機会(教育的行事)を設けています。

- 1) 朝カンファレンス・チーム回診 (毎日) : 各専門グループごとに毎朝、患者申し込みを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進める。
- 2) 総回診 (毎週2回) : 月曜日午後は一般病棟入院患者についてカンファレンス室にて経過報告を行い、教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けた後に病棟ラウンドする。受持以外の症例についても見識を深める。金曜日午後はその週前半に新たに入院した症例と重症患者、そしてNICU入院患者の回診を行う。
- 3) 症例検討会 (毎週) : 毎週月曜日午前8時から、入院中の教育的症例の診断・治療に至る考察を報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行う。
- 4) 各臨床グループカンファレンス (2項参照)
- 5) ハンズオンセミナー
 - (ア) 腹部超音波検査、消化管内視鏡検査
 - (イ) 心臓超音波検査、心臓カテーテル検査
 - (ウ) アレルギー負荷試験、関節超音波検査
 - (エ) 骨髄穿刺
 - (オ) 腎生検
 - (カ) 腰椎穿刺
 - (キ) 内分泌負荷試験
 - (ク) 起立負荷試験、周波数解析による自律神経機能評価
 - (ケ) 救急診療のケースシナリオ、気道管理、骨髄針、気管挿管、中心静脈穿刺
- 6) デス・カンファレンス : 死亡・剖検例についての症例検討会の中で討論する。
- 7) 関連診療科との定期的な症例検討会など
 - (ア) 幹細胞移植カンファレンス (毎週金曜日 15:30~) 参加者 : 小児科医師、血液内科医師、リハビリ科医師、口腔外科医師、病棟薬剤師、理学・作業療法士、病棟看護師、リエゾン看護師
 - (イ) キャンサーボード (毎月第1木曜日 18:00~、症例に合わせて) 参加者 : 小児科医師、化学療法科医師、呼吸器内科医師、消化器内科医師、関連各外科医師、放射線科医師、病理部医師、がん専門薬剤師
 - (ウ) 小児循環器合同カンファレンス (毎週木曜日18:00~) 参加者 : 小児科医師、小児心臓外科医、麻酔科医、臨床工学士、ICU, 病棟看護師、高槻病院小児科医、関西医科大学小児科医
 - (エ) 神経カンファレンス 参加者 : 大阪医科大学小児科研修連携施設
 - (オ) 小児消化器関連勉強会 (2回/月、水曜日17:00~) 参加者 : 関連施設小児科医
 - (カ) 膠原病抄読会 (2回/月、火曜日夕方) リウマチ・膠原病内科と小児科医師の合同抄読会

(キ) 免疫・アレルギーカンファレンス（1回/月、火曜日夕方）参加者：大阪医科大学関連病院小児科医師、呼吸器内科医師、耳鼻科医師

(ク) 心身症自律神経カンファレンス（1回/年）参加者：大阪医科大学小児科関連施設医師、臨床心理士

- 8) 抄読会（毎週）：受持症例等に関する英語論文を指導医と相談して選択し、概要をパワーポイントを使って説明し、意見交換を行う。学会発表の予行もこの時間に行い、学識を深める。
- 9) 合同勉強会（年2回）：すべての専攻医が一同に会し、勉強会を行う（同門会、冬期学術集会）。多施設にいる専攻医と指導医の交流を図る。
- 10) 地方会・小児科医会（年5～6回）：受け持った症例から学んだ知見を学術的に整理し、外部からのフィードバックを受ける。
- 11) ふりかえり：毎月1回、専攻医と指導医が1対1またはグループで集まり、1か月間の研修をふりかえる。研修上の問題点や悩み、研修（就業）環境、研修の進め方、キャリア形成などについてインフォーマルな雰囲気話し合いを行う。
- 12) 学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生・初期研修医を指導する。後輩を指導することは、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけている。

5. 学問的姿勢 [整備基準：6, 30]

当プログラムでは、3年間の研修を通じて科学的思考、生涯学習の姿勢、研究への関心などの学問的姿勢も学んでいきます。

- 1) 受持患者などについて、常に最新の医学情報を吸収し、診断・治療に反映できる。
- 2) 高次医療を経験し、病態・診断・治療法の臨床研究に協力する。
- 3) 国際的な視野を持って小児医療を行い、国際的な情報発信・貢献に協力する。
- 4) 指導医などからの評価を謙虚に受け止め、ふりかえりと生涯学習ができるようにする。

また、小児科専門医資格を受験するためには、査読制度のある雑誌に小児科に関連する筆頭論文1編を公表していることが求められます。論文執筆には1年以上の準備を要しますので、研修2年目のうちに指導医の助言を受けながら、論文テーマを決定し、投稿の準備を始めることが望まれます。

6. 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性 [整備基準：

コアコンピテンシーとは医師としての中核的な能力あるいは姿勢のことで、第3項の「小児科専門医の役割」に関する到達目標が、これに該当します。特に「医療のプロフェッショナル」は小児科専門医としての倫理性や社会性に焦点を当てています。

- 1) 子どもを一個の人格として捉え、年齢・発達段階に合わせた説明・告知と同意を得ることができる。
- 2) 患者のプライバシーに配慮し、小児科医としての社会的・職業的責任と医の倫理に沿って職務を全うできる。
- 3) 小児医療に関わるロールモデルとなり、後進の教育に貢献できる。
- 4) 社会に対して小児医療に関する啓発的・教育的取り組みができる。
- 5) 小児医療に関わる多くの専門職と協力してチーム医療を実践できる。
- 6) 小児医療の現場における安全管理・感染管理に対して適切なマネジメントができる。
- 7) 医療経済・社会保険制度・社会的資源を考慮しつつ、適切な医療を実践できる。
- 8) 予後絶対的の不良症例、例えば先天的要因によるもの（Potter 症候群、染色体・遺伝子異常症など）や、広範囲脳内出血を来たした超低出生体重児、悪性腫瘍の終末期などの症例を通じて、児の利益と尊厳を最優先に治療の選択肢を提示し、看取りのためのベストプラクティスについての同意を得ることができる。
- 9) 児童虐待症例、脳死症例についても適切な判断と関連各部署との連携ができる。

上記目標を到達するために、小児医療に関わる院内外医療従事者との多職種カンファレンスに積極的に参加すること、また院内医療従事者に対する教育・指導を行うことを促します。

具体的には、多職種カンファレンスの中で、(1) 診療に関わる基本的事項の指導や講義を行う。(2) 症例に関わるプレゼンテーションを行い、その内容について討論する、などです。

現在、当施設で行っているカンファレンスには、疾患分野毎の小児科カンファレンス、臨床心理士リエゾンナースを含めた小児病棟内カンファレンス、緩和ケアチームとのカンファレンス、こども療養支援者や教育支援者とのカンファレンス、メディカルソーシャルワーカーや訪問看護チームとのカンファレンスなどがあります。

7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方

[整備基準：25, 26, 28, 29]

本プログラムでの専門研修施設群は8項に示されています。当プログラムは大阪医科大学附属病院小児科を基幹施設とし、大阪府中央部から北部にわたる広域医療圏の小児医療を支えるものであり、地域医療に十分配慮したものです。3年間の研修期間のうち1年間は連携病院において感染症や救急医療など地域医療全般を、残る2年間のうち大阪医科大学附属病院に勤務する間に重症心身障害児医療については関連施設において学ぶ機会が用意されていること、また6ヶ月間はNICUで新生児医療を研修するようにプログラムされています。地域医療においては、小児科専門医の到達目標分野24「地域小児総合医療」を参照して、地域医療に関する能力を研鑽してください。

8. 年次毎の研修計画（施設群における専門研修コースについて）

[整備基準：16, 25, 31]

- 1) マイルストーン：日本小児科学会では研修年次ごとの達成度（マイルストーン）を定めています（下表）。小児科専門研修においては広範な領域をローテーションしながら研修するため、研修途中においてはマイルストーンの達成度は専攻医ごとに異なっていて構いませんが、研修修了時点で一定レベルに達していることが望まれます。「小児科専門医の役割（16項目）」の各項目に関するマイルストーンについては研修マニュアルを参照してください。

研修3年次はチーフレジデントとして専攻医全体のとりまとめ、後輩の指導、研修プログラムへの積極的関与など、責任者としての役割が期待されます。

1年次	健康な子どもと家族、common disease、小児保健・医療制度の理解 基本的診療技能（面接、診察、手技）、健康診査法の修得 小児科総合医、育児・健康支援者としての役割を自覚する
2年次	病児と家族、重症疾患・救急疾患の理解 診療技能に習熟し、重症疾患・救急疾患に的確に対応できる 小児科総合医としての実践力を高める、後輩の指導
3年次	高度先進医療、希少難病、障がい児に関する理解

(チーフレジデント)	高度先進医療、希少難病、障がい児に関する技能の修得 子どもの代弁者、学識者、プロフェッショナルとしての実践 専攻医とりまとめ、後輩指導、研修プログラムへの積極的関与
------------	--

2) 研修モデル：本プログラムにおける研修施設群と、年次毎の研修モデルは下表のとおりです。地域医療研修は連携病院で経験するようにプログラムされています。

当研修プログラム参加施設

大阪医科大学附属病院(基幹病院 901床)

本プログラムの基幹施設であり、すべて専門領域の専門医・指導医のもとに研修が可能、また大学院とレジデントとの兼任が可能であり、学位習取得のため、臨床研究にも参加することができる。

大阪労災病院 (678床)

南大阪地区の基幹病院としての位置づけにある病院。

市中一般感染症、ワクチン、小児救急疾患への対応について研修できる。

済生会吹田病院 (500床)

大阪府北部有数の社会福祉法人立病院のひとつであり、肢体不自由児施設を併設する。

新生児、小児救急疾患への対応について研修できる

重症心身障害児の診療も可能である。

高槻病院 (477床)

北摂地域にて24時間365日二次救急医療に対応する病院。

新生児、市中感染症、ワクチン、小児救急疾患への対応について研修できる。

市立ひらかた病院 (335床)

北河内医療圏で唯一の24時間365日の小児二次救急医療機関。

小児救急疾患（脱水、けいれん、意識障害など）に対応、365日24時間2次救急を受けている。エキスパートのもとに脳波、腹部エコー研修が可能である。腎生検も院内実施が可能である。

済生会茨木病院 (315床)

大阪府茨木市内での唯一の小児科入院施設。

市中一般感染症、ワクチン、小児救急疾患への対応について研修できる。

清恵会病院 (276床)

大阪府堺市において1次から2次小児救急に対応する施設。

小児救急疾患、感染症、ワクチンについて研修できる。

研修モデルと受け入れ人数

	大阪医科大学 附属病院 (基幹施設)	市立 ひらかた病 院	済生会 吹田病院	愛仁会 高槻病院	大阪労災 病院	済生会 茨木病院	清恵会病 院
医療圏	三島	北河内	豊能	三島	堺市	三島	堺市
専攻医 3名	1 → 2						
専攻医 2名	1 → 2						
専攻医 1名	1 → 2						
専攻医 1名	1 → 2						
専攻医 1名	1 → 2						
専攻医 1名	1 → 2						
各施設で の 研修期間	2年間 この期間 に関連施 設での研 修を週1 ~2回程 度実施す る	1年	1年	1年	1年	1年	1年
受け入れ 人数	9	3	2	1	1	1	1

取得できる専門医

小児科専門医、小児神経専門医、てんかん専門医、消化器病専門医、内分泌専門医、リウマチ専門医、小児血液・がん専門医、血液専門医、腎臓専門医、感染症専門医、アレルギー専門医、新生児専門医、臨床遺伝専門医、小児循環器専門医、漢方専門医、心身医学会専門医、超音波専門医、内視鏡専門医、救急専門医

参加学会

日本小児科学会／日本新生児成育医学会（旧称：日本未熟児新生児学会）／日本小児循環器学会／日本小児神経学会／日本小児血液・がん学会／日本小児アレルギー学会／日本小児腎臓病学会／日本小児内分泌学会／日本小児感染症学会／日本小児栄養消化器肝臓学会／日本小児心身医学会／日本小児臨床薬理学会／日本小児精神神経学会／日本小児救急医学会／日本小児リウマチ学会／日本小児放射線学会／日本周産期・新生児医学会／日本てんかん学会／日本肥満学会など

研修領域	研修目標	基幹研修施設	研修連携施設	その他の関連施設
診療技能全般	<p>小児の患者に適切に対応し、特に生命にかかわる疾患や治療可能な疾患を見逃さないために小児に見られる各症候を理解し情報収集と身体診察を通じて病態を推測するとともに、疾患の出現頻度と重症度に応じた的確に診断し、患者・家族の心理過程や苦痛、生活への影響に配慮する能力を身につける。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 平易な言葉で患者や家族とコミュニケーションをとる。 2. 症候をめぐる患者と家族の解釈モデルと期待を把握し、適切に対応する。 3. 目と耳と手とを駆使し、診察用具を適切に使用して、基本的な診察を行う。 4. 対診・紹介を通して、医療者間の人間関係を確立する。 5. 地域の医療資源を活用する。 6. 診療録に利用価値の高い診療情報を記載する。 7. 対症療法を適切に実施する。 8. 臨床検査の基本を理解し、適切に選択・実施する。 	大阪医科大学附属病院	市立ひらかた病院 済生会吹田病院 愛仁会高槻病院 大阪労災病院 済生会茨木病院 清恵会病院	
小児保健	<p>子どもが家庭や地域社会の一員として心身の健康を維持・向上させるために、成長発達に影響を与える文化・経済・社会的要因の解明に努め、不都合な環境条件から子どもを保護し、疾病・傷害・中毒の発生を未然に防ぎ、医療・社会福祉資源を活用しつつ子どもや家族を支援する能力を身につける。</p>	同上	同上	
成長・発達	<p>子どもの成長・発達に異常をきたす疾患を適切に診断・治療するために、身体・各臓器の成長、精神運動発達、成長と発達に影響する因子を理解し、成長と発達を正しく評価し、患者と家族の心理社会的背景に配慮して指導する能力を身につける。</p>	同上	同上	
栄養	<p>小児の栄養改善のために、栄養所要量や栄養生理を熟知し、母乳育児や食育を推進し、家庭や地域、環境に配慮し、適切な栄養指導を行う能力を身につける。</p>	同上	同上	

3) 領域別の研修目標を以下に示します。

水・電解質	小児の体液生理、電解質、酸塩基平衡の特殊性を理解し、脱水や水・電解質異常の的確な診断と治療を行う能力を身につける。入院患者を担当しながら、全身管理の一環として水・電解質管理を学ぶ。	同上	同上	
新生児	新生児の生理、新生児期特有の疾患と病態を理解し、母子早期接触や母乳栄養を推進し、母子の愛着形成を支援するとともに、母体情報、妊娠・分娩経過、系統的な身体診察、注意深い観察に基づいて病態を推測し、侵襲度に配慮して検査や治療を行う能力を修得する。	同上	済生会 吹田病院 愛仁会 高槻病院	
先天異常	主な先天異常、染色体異常、奇形症候群、遺伝子異常のスクリーニングや診断を一般診療の中で行うために、それら疾患についての知識を有し、スクリーニング、遺伝医学的診断法、遺伝カウンセリングの基本的知識と技能を身につける。	同上	同上	高槻市立療育園 西宮市立若葉園
先天代謝異常 代謝性疾患	主な先天代謝異常症の診断と治療を行うために、先天代謝異常症の概念と基本的な分類を理解し、新生児マス・スクリーニング陽性者には適切に対応し、一般診療の中で種々の症状・所見から先天代謝異常症を疑い、緊急を要する病態には迅速に対応し、適切なタイミングで専門医へ紹介する技能を身につける。	同上	済生会 吹田病院 愛仁会 高槻病院 市立ひらかた病院	
内分泌	内分泌疾患に対して適切な初期対応と長期管理を行うために、各種ホルモンの一般的概念、内分泌疾患の病態生理を理解し、スクリーニング検査や鑑別診断、緊急度に応じた治療を行うことのできる基本的能力を身につける。	同上	済生会 吹田病院 愛仁会 高槻病院 市立ひらかた病院	
生体防御 免疫	一般診療の中で免疫異常症を疑い、適切な診断と治療ができるために、各年齢における免疫能の特徴を理解し、免疫不全状態における感染症の診断、日常生活・学校生活へのアドバイスと配慮ができ、専門医に紹介できる能力を身につける。	同上	同上	
膠原病 リウマチ 性疾患	主な膠原病・リウマチ性疾患について小児の診断基準に基づいた診断、標準的治療とその効果判定を行うために、系統的な身体診察、検査の選択、結果の解釈を身につけるとともに、小児リウマチの専門家との連携、整形外科・皮膚科・眼科・リハビリテーション科など多専門職とのチーム医療を行う能力を身につける。	同上	市立ひらかた病院 済生会吹田病院 愛仁会 高槻病院 大阪労災病院 清恵会病院	
アレルギー	アレルギー反応の一連の仕組み、非即時型アレルギーの病態、IgE抗体を介した即時型アレルギーについて、アトピー素因を含めた病歴聴取、症状の推移の重要性を理解し、十分な臨床経験を積んで、検査・診断・治療法を修得する。	同上	市立ひらかた病院 済生会吹田病院 愛仁会 高槻病院 大阪労災病院 済生会 茨木病院	

			清恵会 病院	
感染症	主な小児期の感染症について、疫学、病原体の特徴、感染機構、病態、診断・治療法、予防法を理解し、病原体の同定、感染経路の追究、感染症サーベイランスを行うとともに、薬剤耐性菌の発生や院内感染予防を認識し、患者・家族および地域に対して適切な指導ができる能力を修得する。	同上	同上	
呼吸器	小児の呼吸器疾患を適切に診断・治療するため、成長・発達にともなう呼吸器官の解剖学的特性や生理的変化、小児の身体所見の特徴を理解し、それらに基づいた診療を行い、急性呼吸不全患者には迅速な初期対応を、慢性呼吸不全患者には心理社会的側面にも配慮した対応能力を身につける。	同上	同上	
消化器	小児の主な消化器疾患の病態と症候を理解し、病歴聴取・診察・検査により適切な診断・治療・予防を行い、必要に応じて外科等の専門家と連携し、緊急を要する消化器疾患に迅速に対応する能力を身につける。	同上	市立ひらかた病院 大阪労災病院	
循環器	主な小児の心血管系異常について、適切な病歴聴取と身体診察を行い、基本的な心電図・超音波検査結果を評価し、初期診断と重症度を把握し、必要に応じて専門家と連携し、救急疾患については迅速な治療対応を行う能力を身につける。	同上	市立ひらかた病院 済生会吹田病院 愛仁会 高槻病院	
血液	造血系の発生・発達、止血機構、血球と凝固因子・線溶系異常の発生機序、病態を理解し、小児の血液疾患の鑑別診断を行い、頻度の高い疾患については正しい治療を行う能力を修得する。	同上	済生会吹田病院	
腫瘍	小児の悪性腫瘍の一般的特性、頻度の高い良性腫瘍を知り、初期診断法と治療の原則を理解するとともに、集学的治療の重要性を認識して、腫瘍性疾患の診断と治療を行う能力を修得する。	同上	済生会吹田病院 愛仁会 高槻病院	
腎・泌尿器	頻度の高い腎・泌尿器疾患の診断ができ、適切な治療を行い、慢性疾患においては成長発達に配慮し、緊急を要する病態や難治性疾患には指導医や専門家の監督下で適切に対応する能力を修得する。	同上	市立ひらかた病院 済生会吹田病院 大阪労災病院	
生殖器	専門家チーム（小児内分泌科医、小児外科医/泌尿器科医、形成外科医、小児精神科医/心理士、婦人科医、臨床遺伝医、新生児科医などから構成されるチーム）と連携し、心理的側面に配慮しつつ治療方針を決定する能力を修得する。	同上	済生会吹田病院 愛仁会 高槻病院	
神経・筋	主な小児神経・筋疾患について、病歴聴取、年齢に応じた神経学的診察、精神運動発達および神経学的評価、脳波、神経放射線画像などの基本的検査を実施し、診断・治療計画を立案し、また複雑・難治な病態については、指導医や専門家の指導のもと、患者・家族との良好な人間関係の構築、維持に努め、適切な診療を行う能力を修得する。	同上	市立ひらかた病院 済生会吹田病院 大阪労災病院 愛仁会 高槻病院	

精神・行動 ・心身医学	小児の訴える身体症状の背景に心身医学的問題があることを認識し、出生前からの小児の発達と母子相互作用を理解し、主な小児精神疾患、心身症、精神発達の異常、親子関係の問題に対する適切な初期診断と対応を行い、必要に応じて専門家に紹介する能力を身につける。	同上	済生会茨木病院 済生会吹田病院	
救急	小児の救急疾患の特性を熟知し、バイタルサインを把握して年齢と重症度に応じた適切な救命・救急処置およびトリアージを行い、高次医療施設に転送すべきか否かとその時期を判断する能力を修得する。	同上	市立ひらかた病院 愛仁会高槻病院	
思春期医学	思春期の子どものごころと体の特性を理解し、健康問題を抱える思春期の子どもと家族に対して、適切な判断・対応・治療・予防措置などの支援を行うとともに、関連する診療科・機関と連携して社会的支援を行う能力を身につける。	同上	済生会茨木病院	
地域総合 小児医療	地域の一次・二次医療、健康増進、予防医療、育児支援などを総合的に担い、地域の各種社会資源・人的資源と連携し、地域全体の子どもを全人的・継続的に診て、小児の疾病の診療や成長発達、健康の支援者としての役割を果たす能力を修得する。	同上	市立ひらかた病院 済生会吹田病院 愛仁会高槻病院 大阪労災病院 済生会茨木病院 清恵会病院	

9. 専門研修の評価 [整備基準：17-22]

専門研修を有益なものとし、到達目標達成を促すために、指導医が専攻医に対して様々な形成的評価（アドバイス、フィードバック）を行います。研修医自身も常に自己評価を行うことが重要です（研修手帳の記載など）。（毎年2回；3年間の研修修了時には研修修了認定を行う。

指導医は、日本小児科学会から指導医としての認定を受けています。

評価は以下の3つの評価で行います。詳しくは添付Aで確認ください。

- 1) 指導医による形成的評価
- 2) 専攻医による自己評価
- 3) 総括的評価

10. 専門研修プログラム管理委員会 [整備基準：35～39]

本プログラムでは、基幹施設である大阪医科大学に、基幹施設の研修担当委員および各連携施設での責任者から構成され、専門研修プログラムを総合的に管理運営する「専門研修プログラム管理委員会（管理委員会）」を、また連携施設には「専門研修連携施設プログラム担当者」を置いています。専門研修プログラムの役割と権限は添付Bで確認ください。

11. 専門医の就業環境（統括責任者、研修施設管理者） [整備基準：40]

本プログラムの統括責任者と研修施設の管理者が、専攻医の勤務環境と健康に対する責任を負い、専攻医のために適切な労働環境の整備を行います。以下の項目がそれにあたります。

- ① 勤務時間を週80時間以下、また過重勤務の回避、適切な休日の保証に配慮します。
- ② 当直業務と夜間診療業務の区別とバックアップ体制の整備、またそれぞれに対応する適切な対価の支給を行います。
- ③ 研修年次毎に専攻医および指導医が専攻医指導施設（労働時間、当直回数、給与など、労働条件を含めた）に対する評価も行います。

1 2. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49, 50, 51]

- 1) 研修プログラム評価（年度毎）：専攻医はプログラム評価表（添付 C）に記載し、毎年 1 回（年度末）管理委員会に提出し、研修の評価・改善につなげます。専攻医からいかなる意見があっても、不利益を被ることはありません。
「指導に問題あり」と考えられる指導医に対しても適切な手順で対応します。
- 2) 研修プログラム評価（3 年間の総括）：3 年間の研修修了時には、当プログラム全般について研修カリキュラムの評価を記載し、専門医機構への提出が必要です。
（小児科臨床研修手帳（添付 D））
- 3) サイトビジット：専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては管理委員会が真摯に対応し、チェックを受け、プログラムの改善に繋がります。また、専門医機構・日本小児科学会全体としてプログラムの改善に対して責任をもって取り組みます。

1 3. 修了判定 [整備基準：21, 53]

- 1) 評価項目：(1) 小児科医として必須の知識および問題解決能力、(2) 小児科専門医としての適切なコミュニケーション能力および態度について、管理委員会で修了判定を行います。
- 2) 評価基準と時期
 - (1) (1)の評価については簡易診療能力評価 Mini-CEX (mini-clinical Evaluation Exercise)を参考にします。(2)の評価については 360 度評価を参考にします。(詳細は添付 E)
 - (2) 総括判定：管理委員会が上記の評価を参考に、研修手帳の記載、症例サマリー、学術活動などを総合的に評価して、修了判定します。研修修了判定がおりないと、小児科専門医試験を受験できません。
 - (3) 「妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止」、「疾病での休止」、「短時間雇用形態での研修」、「専門研修プログラムを移動する場合」、「その他一時的にプログラムを中断する場合」に相当する場合は、その都度諸事情および研修期間等を考慮して判定を行います。

1 4. 専門医が専門研修プログラムの終了に向けて行うべきこと

[整備基準：21, 22]

プログラム終了認定、小児科専門医試験の受験のためには、条件（添付 F）が満たされなければなりません。研修 1 年目から計画的に準備してください。

15. 研修プログラム施設群 [整備基準：23-37]

専門研修基幹施設：大阪医科大学附属病院小児科

専門研修連携施設・関連施設：研修の一部を分担する関連施設を以下に示します。

施設名	指導医数	指導医以外の 専門医数
専門研修基幹施設		
大阪医科大学附属病院	11	18
専門医研修連携施設		
1) 市立ひらかた病院	6	0
2) 済生会吹田病院	5	2
3) 大阪労災病院	5	1
4) 済生会茨木病院	3	0
5) 清恵会病院	5	0
6) 愛仁会高槻病院	12	2
その他の関連施設名		
1) 北摂総合病院 小児科	1	1
2) 八尾徳洲会病院 小児科	2	0
3) 西宮市立わかば園	1	0
4) 高槻赤十字病院 小児科	1	1
5) 高槻市立療育園	0	0
6) 大阪医科大学 LD センター	0	0
計	52名	25名

16. 専攻医受け入れ数 [整備基準：27]

受け入れ人数：（ 9 ）名

本プログラムでの毎年の専攻医募集人数は、専攻医が3年間の十分な専門研修を行え

るように配慮されています。本プログラムの指導医総数は(52)名(基幹施設11名、連携施設36名、関連施設5名)であるが、整備基準で定めた過去3年間の小児科専門医の育成実績(専門医試験合格者数の平均+5名程度以内)から(9)名を受入れ人数とします。

17. Subspecialty 領域との連続性 [整備基準：32]

現在、小児科に特化した Subspecialty 領域としては、小児神経専門医(日本小児神経学会)、小児循環器専門医(日本小児循環器病学会)、小児血液・がん専門医(日本小児血液がん学会)、新生児専門医(日本周産期新生児医学会)の4領域があります。大阪医科大学小児科の研修で専門医の取得は可能です。

本プログラムでは、基本領域の専門医資格取得から、Subspecialty 領域の専門研修へと連続的な研修が可能となるように配慮します。Subspecialty 領域の専門医資格取得の希望がある場合、可能な範囲で専攻医が希望する subspecialty 領域の疾患を経験できるよう、当該 subspecialty 領域の指導医と相談しながら研修計画を立案します。

上記の4領域の専門医に加えて、当科で取得可能な専門医は以下の通りです。

てんかん専門医、消化器病専門医、内分泌専門医、リウマチ専門医、血液専門医、腎臓専門医、感染症専門医、アレルギー専門医、臨床遺伝専門医、漢方専門医、心身医学会専門医、超音波専門医、内視鏡専門医、救急専門医

18. 小児科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

[整備基準：33]

研修の休止・中断期間を除いて原則3年以上の専門研修を行わなければなりません。休止・中断・プログラムの移動・プログラム外研修の条件を定めておりますので、ご参照ください(添付G)。

19. 専門研修指導医 [整備基準：36]

指導医は、臨床経験10年以上(小児科専門医として5年以上)の経験豊富な小児科専門医で、日本小児科学会から指導医としての認定を受けています。

20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等 [整備基準：41-48]

専門研修実績記録システム（様式）、研修マニュアル、指導医マニュアルは別途定めます。

研修マニュアル目次

- 序文（研修医・指導医に向けて）
- ようこそ小児科へ
- 小児科専門医概要
- 研修開始登録（プログラムへの登録）
- 小児科医の到達目標の活用（小児科医の到達目標 改定第6版）
- 研修手帳の活用と研修中の評価（研修手帳 改定第3版）
- 小児科医のための医療教育の基本について
- 小児科専門医試験告示、出願関係書類一式、症例要約の提出について
 - 第11回（2017年）以降の専門医試験について
- 専門医 新制度について
- 参考資料
 - 小児科専門医制度に関する規則、施行細則
 - 専門医にゆーす No.8, No.13
- 当院における研修プログラムの概要（モデルプログラム）

21. 研修に対するサイトビジット [整備基準：51]

研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して、基幹施設および連携施設の責任者は真摯に対応します。日本専門医機構からのサイトビジットにあたっては、求められた研修関連の資料等を提出し、また、専攻医、指導医、施設関係者へのインタビューに応じ、サイトビジットによりプログラムの改善指導を受けた場合には、管理委員会が必要な改善を行います。

22. 専攻医の採用と修了 [整備基準：52,53]

- 1) 採用：大阪医科大学小児科研修プログラム管理委員会は、専門研修プログラムを毎年4～5月に公表し、7～8月に説明会を実施し応募者を募集します。専門研

修プログラムへの応募者は、日本専門医機構が定める募集期間中に日本小児科学会のホームページに掲載される「専攻医登録システム（予定）」より応募してください。

- 2) なお、専攻医期間中に本院にて専門研修を希望する者は、レジデントとしての応募が必要です。詳細は、本院医療プロフェッショナル支援室のホームページの「レジデント募集情報」をご確認ください。

(http://hospital.osaka-med.ac.jp/career_support/project/resident_boshu.html)

- 3) 原則として、レジデント応募者には書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。

- 4) 研修開始届け：研修を開始した専攻医は、各年度の5月31日までに以下の専攻医氏名報告書を、大阪医科大学小児科専門研修プログラム管理委員会 (ped-sr@osaka-med.ac.jp)に提出してください。 専攻医氏名報告書：医籍登録番号・初期研修修了証・専攻医の研修開始年度、専攻医履歴書

- 5) 修了：毎年1回、研修管理委員会で各専攻医の研修の進捗状況、能力の修得状況を評価し、専門研修3年修了時に、小児科専門医の到達目標にしたがって達成度の総括的評価を行い、修了判定を行います。修了判定は、専門研修プログラム管理委員会の評価に基づき、プログラム統括責任者が行います。「妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止」、「疾病での休止」、「短時間雇用形態での研修」、「専門研修プログラムを移動する場合」、「その他一時的にプログラムを中断する場合」に相当する場合は、その都度諸事情および研修期間等を考慮して判定します。

以上