

横浜市立市民病院小児科
臨床研究医（専攻医）研修プログラム



横浜市立市民病院は

2020年5月1日 新病院に移転しました

生まれ変わった市民病院で

子どもの総合診療医をめざしましょう



横浜市立市民病院小児科 臨床研究医（専攻医）研修プログラム

目次

1. 横浜市立市民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
 - 3-1 修得すべき知識・技能・態度など
 - 3-2 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得
 - 3-3 学問的姿勢
 - 3-4 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性
4. 施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方
 - 4-1 年次毎の研修計画
 - 4-2 研修施設群と研修プログラム
 - 4-3 地域医療について
5. 専門研修の評価
6. 修了判定
7. 専門研修管理委員会
 - 7-1 専門研修管理委員会の業務
 - 7-2 専攻医の就業環境
 - 7-3 専門研修プログラムの改善
 - 7-4 専攻医の採用と修了
 - 7-5 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
 - 7-6 研修に対するサイトビジット（訪問調査）
8. 専門研修実績記録システム、マニュアル等
9. 専門研修指導医
10. Subspecialty 領域との連続性

横浜市立市民病院小児科

臨床研究医（専攻医）研修プログラム

1. 横浜市立市民病院小児科臨床研究医（専攻医）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、成長段階・発達段階に応じた病態の理解が必要です。さらに小児科医には説得力のある治療の提案と実践を行う総合診療医としての能力が求められています。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て疾患の知識を深めるとともに、問題対応能力・安全管理能力を身につけ、医療スタッフや家族、症例によっては行政機関や教育機関とも連携してチーム医療を実践してゆく総合力を養う必要があります。本プログラムは、地域の基幹総合病院を中心としてじっくり腰を据えた3年間の研修を通じて、患者・家族の心情や生活状況まで十分な配慮のもと、多様な病態に対して説得力のある診断・最適な治療を実践する能力を身につけ、病院内多職種との連携、行政機関・教育機関との協力にも主体的に関わって、「子どもの総合医」として幅広い病態に対応する能力を身につけることを目標としております。

横浜市立市民病院は、救命救急センターを有し総合病院として高度急性期病院に取り組んでいます。小児科領域では横浜市小児救急拠点病院・地域周産期母子医療センターに位置づけられ、救急患者や地域医療機関からの紹介患者の入院症例数が数多いことが特徴で、いわゆる common disease から生命にかかわる危急的疾患、専門的診断・管理を要する病態まで幅広く経験を積むことができます。また、当院は神奈川県内で唯一の第一種感染症指定医療機関であって独立した感染症病棟を有しており、感染症内科との連携のもとで新興感染症の診断・治療を、周産期・新生児の管理なども含めて行っています。児童虐待等に病院として対応する仕組みが整えられている一方、地域医療機関と連携して在宅医療支援に取り組む実績もあり、地域総合小児医療の研鑽も十分に積むことができます。

当院は2020年5月1日新病院に移転し、「安心とつながりの拠点」としてさらに安全で良質な医療を提供することをめざしています。新病院では、高度急性期医療への取り組み、救急診療体制の充実、がん対策の充実などとともに、特に、小児救急医療の充実と周産期医療の機能強化が図られています。

専門研修1年目から、横浜市立市民病院において上級医の指導のもとで入院患者の受け持ち医として診断・治療計画を立案し、実践します。3年間を通じ、上級医の助言のもとで概ね週1回程度、

小児科当直として、救急外来・救命救急センターでの小児救急医療に携わり、患者の病態を正しく評価し適切な治療計画を立案する能力を養います。また、週1回ないし2回程度、上級医の助言のもとで小児科一般外来を担当します。当院は基幹型の初期臨床研修を受け入れており、常に複数の初期研修医が小児科に配属されます。患者の受け持ち医として初期研修を指導することを通じて自分自身の知識や能力も深める「半学半教」の姿勢で診療に取り組んでください。

専門研修1年目においては、概ね4ヶ月は専らNICU・GCUの入院患者を担当し、周産期・新生児医療の基本を習得します。専門研修2年目に連携研修施設である慶應義塾大学病院（6か月）または神奈川県立こども医療センター（3か月）において小児循環器、小児神経、小児血液・腫瘍、新生児の領域について、より専門的な研修を行います。専門研修3年目に小児アレルギー診療などで定評のあるけいゆう病院において、小児保健医療の実践的な研修を行います。各領域の研修については連携施設との間で事前に調整することとします。

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。



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]

本プログラムでは、日本小児科学会が提唱する「小児科医の到達目標」に沿って「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。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をめざします。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）、小児科症例カンファレンス、抄読会、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	1 年 次	2 年 次	3 年 次	修 了 者	
4	○				研修開始ガイダンス（研修医および指導医に各種資料を配布）
		○	○		研修手帳を研修管理委員会に提出し、チェックを受ける
				○	研修手帳・症例レポート等を研修管理委員会に提出し判定を受ける
					<研修管理委員会> ・研修修了予定者の修了判定を行う ・2年次、3年次専攻医の研修の進捗状況の把握 ・次年度の研修プログラム、採用計画などの策定 <日本小児科学会学術集会>
5				○	専門医認定審査書類を準備する
6				○	専門医認定審査書類を専門医機構へ提出
					<日本小児科学会神奈川県地方会>
7					<横浜市西部小児科医会症例検討会>
8					<小児科専門医取得のためのインテンシブコース>
9		○		○	小児科専門医試験
	○	○	○		臨床能力評価（Mini-CEX）
	○	○	○		研修手帳の記載、指導医とのふりかえり
					<横浜市東部西部合同小児科医会研修会>
					<日本小児科学会神奈川県地方会>
					専門医更新、指導医認定・更新書類の提出
10					<10病院の会講演会・症例検討会>
					<次年度採用専攻医の選考>
11					<日本小児科学会神奈川県地方会>
					<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決定
12					<横浜市立市民病院地域連携カンファレンス>
1					
2					<日本小児科学会神奈川県地方会>
3	○	○	○		臨床能力評価（Mini-CEX）を1回受ける
	○	○	○		360度評価を1回受ける
	○	○	○		研修手帳の記載、指導医とのふりかえり、研修プログラム評価
					<日本小児科学会神奈川県地方会>
					専門医更新、指導医認定・更新書類の提出
				<研修管理委員会> ・研修修了予定者の修了判定を行う ・2年次、3年次専攻医の研修の進捗状況の把握 ・次年度の研修プログラム、採用計画などの策定	

<当研修プログラムの週間スケジュール（横浜市立市民病院）>

グレー部分は特に教育的な行事です。詳細については4項を参照してください。

	月	火	水	木	金	土・日
7:30-8:00	受持患者情報の把握					
8:00-8:30			抄読会			週末 日当直 病棟当番 (2/月)
8:30-9:00	チーム回診 朝 カンファレンス（患者申し送り）					
9:00-12:00	一般外来 (1/週)	病棟診療	救急外来	病棟診療	救急外来	
12:00-13:00	周産期母子 サ ポートカンファ レンス (2/月)			症例検討会	連絡会 予演会 報告会	
13:00-16:00	病棟診療 NICU カンファレンス 専門外来 循環器 代謝 腎臓	時間外外来 NICU カンファレンス 専門外来 腎臓・ 新生児 アレルギー 総回診	病棟診療 NICU カンファレンス 専門外来 予防接種 アレルギー クルズス	時間外外来 NICU カンファレンス 専門外来 神経 新生児 膀胱造影検査	病棟診療 NICU カンファレンス 専門外来 1ヶ月健診 乳幼児健診 総回診	小児科学 会地方会 (5/年)
16:00-17:00	チーム回診 夕 カンファレンス（患者申し送り）					
17:00-17:15		クルズス		クルズス	周産期 カンファレンス	
17:15-18:00			CPC (5/年)			
	当直（1/週）					

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。

病院外の学会、セミナー等については、診療科内の業務を調整したうえで、病院の規定に沿って参加費などを支援する制度もあります。

(1) 多職種を対象とした病院内の研修会

医療安全管理、院内感染対策、医療倫理、人工呼吸器などの医療機器安全管理、児童虐待対策、地域連携、在宅支援などをテーマとした院内研修会が多数行われています。

(2) 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、講習会など

日本小児科学会神奈川県地方会は年5回開催されております。そのほか分科会関連の神奈川県単位の研究会、複数の病院による合同研修会も数多くおこなわれております。

(3) 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

(4) 学会等での症例発表

1年1回程度は地方会などの学会発表を行うことを必須とします。

- (5) 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
 - (6) 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
 - (7) 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編発表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) サブスペシャリティ研修：16項を参照してください。



3. 専攻医の到達目標

3-1. (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			
全身的症候			
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, 陰嚢腫大, 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・帯状疱疹	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	亀頭包皮炎症	来院時心肺停止
免疫異常症	RSウイルス感染症	外陰腺炎	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	静脈性尿路腎盂造影
	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	
	乳児	心肺蘇生	
	幼児	消毒・滅菌法	



3-2. 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）：毎朝、患者申し送りを行い、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）：受持患者について小児科長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る。受持以外の症例についても見識を深める。
- 3) 症例検討会：診断・治療困難例、興味深い経過をたどった症例、多職種連携を必要とした症例などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバックや、多職種での質疑などを行い、診療チーム全体として見識を深める。
- 4) クルズス（週1回＋随時）：各領域の基本事項について整理して初期研修医を指導し、指導医のフィードバックを受ける。看護師など病棟スタッフへの講義も行う。上級医や他の専攻医が講義を行う場合にも出席して知識を共有する。
- 5) CPC：死亡・剖検例についての病理診断を検討する。
- 6) 周産期カンファレンス（毎週）：産科、小児科、多職種と合同で、早産、先天異常、新生児合併症、母体合併症、虐待や療育困難など社会的背景の問題を持つ症例などの症例検討を行い、医療倫理を含めた周産期医療のプロフェッショナリズムについても学ぶ。
- 7) 抄読会（隔週）：関連する病院持ち回りで海外新着論文の概要を説明し、意見交換を行う。
- 8) 合同勉強会（年数回）：連携施設である慶應義塾大学病院や神奈川県立こども医療センターで開催されている勉強会、神奈川県内の慶應大学関連施設合同で企画されている勉強会などに、当プログラムの専攻医も積極的に参加し、他施設の専攻医や指導医とも交流を図る。
 信濃町小児診断・治療研究会（慶應大学）
 神奈川小児疾患カンファレンス
 10病院の会
 神奈川県立こども医療センター循環器科地域連携カンファレンス などが行われている
- 9) ふりかえり：毎月1回、専攻医と指導医が1対1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。
- 10) 初期研修医に対する指導：病棟や外来で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、専攻医の重要な責務と位置づけている。

3-3. 学問的姿勢 [整備基準：6, 12, 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編を発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。

3-4. 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：7]

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。

4. 研修施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方

4-1 年次毎の研修計画 [整備基準：16, 25, 31]

日本小児科学会では研修年次毎の達成度（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 (チーフレジデント)	高度先進医療、希少難病、障がい児に関する理解 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

4-2 研修施設群と研修モデル [整備基準：23 - 37]

小児科専門研修プログラムは3年間（36 か月間）と定められています。本プログラムにおける研修施設群と研修モデルは下表のとおりです。専門研修2年目に連携施設である慶應義塾大学病院（6 か月）または神奈川県立こども医療センター（3 か月）の専門的研修を行い、専門研修3年目にはけいゆう病院で3 か月間の実践的研修を行います。内容や研修期間については事前に調整を行います。

	研修基幹施設 横浜市立市民病院	連携施設 慶應義塾大学病院	連携施設 神奈川県立 こども医療センター	連携施設 けいゆう病院
	横浜市	東京都区西部	横浜市	横浜市
小児科年間入院数	1584			
小児科年間外来数	14052			
小児科専門医数	9	37	37	3
（うち指導医数）	8	29	31	2
専攻医 A		○		○
専攻医 B			○	○
研修期間	27-30 か月	6 か月	3 か月	3 か月
施設での 研修内容	小児科学のすべての領域をくまなく経験し、小児科医として必須の知識と診療技能を習得する。	新生児、小児循環器、小児神経、血液腫瘍の各領域について、専門的診断や集中的治療に携わりプライマリケアの範疇を超えた専門的研修を行い病態の理解を深める。	新生児、小児循環器、小児神経、血液腫瘍の各領域について、専門的診断や集中的治療に携わりプライマリケアの範疇を超えた専門的研修を行い病態の理解を深める。	アレルギー、小児保健医療の分野について地域に根ざした実践的研修を行う

＜領域別の研修目標＞

研修領域	研修カリキュラム	基幹研修施設	研修連携施設	その他の関連施設
診療技能	<p>多様な病態を呈する小児患者に幅広く対応し、かつ生命にかかわる疾患や救急対応を要する病態を迅速に見出すために、病歴の聴取と視診を中心とする身体診察から得られた情報をもとに的確な診断を下すとともに、患者・家族の心情や生活状況に配慮した説得力のある説明により、最適な治療を提供できる能力を身につける。</p> <ul style="list-style-type: none"> 想定する病態に特異的な質問を含む病歴聴取により、正しい情報の収集ができる。 身体診察の中心となる視診ができる。 病歴聴取と身体診察を同時進行で行える。 優先順位と効率を考慮した身体診察ができる。 患者の苦痛の軽減に配慮した身体診察ができる。 検査データや画像所見に頼らずに病歴や身体所見から診断する姿勢を身につける。 患者・家族の心情や生活環境に関わる情報を得られる。 患者・家族の心情や生活環境に配慮した説明ができる。 common diseases の診断ができる。 common diseases の治療（対症療法を含む）ができる。 生命にかかわる疾患や救急対応を要する病態を確実に見出せる。 	横浜市立 市民病院	けいゆう 病院	
小児保健	<ul style="list-style-type: none"> 小児の疾病や傷害を予防する観点から保護者に指導し、社会に啓発できる。 乳幼児の健康診査を行い、異常や疾患をスクリーニングできる。 予防接種の必要性や副反応のリスクについて保護者に説明し、ワクチンを適切に接種できる。 育児困難例を早期に発見し、多職種と連携して育児支援につなげることができる。 児童虐待を早期に診断し、虐待防止ネットワークや児童相談所と連携して被虐待児を適切に保護できる。 慢性の疾患や障害をもつ子どもに対して、医療・保健・教育・福祉・行政資源を活用して支援できる。 	横浜市立 市民病院	けいゆう 病院	
成長・発達	<ul style="list-style-type: none"> 乳児期、幼児期、学童期、思春期それぞれに特徴的な正常の成長と variation を理解し説明できる。 成長に影響を及ぼす因子を列挙できる。 個々の症例の成長記録から、身長、体重、頭囲、BMI の成長曲線を作成できる。 成長率低下、成長率増加、肥満、体重増加不良、やせを来す疾患を理解し、成長曲線からスクリーニング検査の必要性を判断し、実施できる。 粗大運動、微細運動、言語発達（発語と理解）、社会性それぞれに年齢に応じた正常の発達と variation を理解し説明できる。 個々の症例の粗大運動、微細運動、言語発達、社会性を評価し、スクリーニング検査の必要性を判断し、実施できる。 家族の心理社会的背景に配慮して、成長、発達の遅れを持つ患者に対して、指導ならびにサポートができる。 	横浜市立 市民病院	けいゆう 病院	
栄養	<ul style="list-style-type: none"> 年齢、体格に応じた栄養所要量（カロリー、炭水化物、蛋白質、脂質、ビタミン、ミネラル）を理解し説明できる。 母乳育児や食育を推進し、家族に指導、助言ができる。 	横浜市立 市民病院	けいゆう 病院	

研修領域	研修カリキュラム	基幹研修施設	研修連携施設	その他の関連施設
	<ul style="list-style-type: none"> ● 成長曲線から、年齢、体格に応じた栄養の諸問題を指摘できる。 ● 心理的問題が栄養状態に及ぼす影響を理解し説明できる。 ● 基礎疾患に関連する栄養上の諸問題を予測し、対応できる。 ● ビタミン、ミネラル、カルニチンなどの微量栄養素の欠乏症の臨床症状とスクリーニング方法を理解し、治療できる。 ● NST (nutritional support team) の役割を理解し、適切なタイミングでコンサルトできる。 			
水・電解質	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児の体液生理の特殊性、輸液療法の基礎を理解し説明できる。 ● 体液量の評価を適切に行うことができる。 ● 血液、ガス、尿検査から脱水症、水・電解質異常の的確な診断ができる。 ● 脱水症の治療計画を自ら立案し、実行できる。 ● 複雑・難治な水・電解質異常については、専門家の指導のもと、積極的に診療にかかわることができる。 	横浜市立市民病院	けいゆう病院	
新生児	<ul style="list-style-type: none"> ● 母体情報、妊娠・分娩経過などの必要な周産期情報を産科医、助産師その他の医療スタッフからの的確に把握することができる。 ● Prenatal visit の実践、母体の妊娠経過を基に早産児出生予防、適切な分娩時期の選択を産科医とディスカッションできる。 ● 子宮内から子宮外への移行に伴う環境の変化を理解し、適切な栄養、感染防止の原則をもとに適切なケアを実践することができる。 ● 正常新生児の生理的変動と成長・発達を説明でき、正常新生児のルーチンを実践できる。 ● 母子早期接触や母乳栄養の意義を理解し、母子の愛着形成を支援できる。 ● 家族との信頼関係に基づいたコミュニケーションを重視し、母子分離による愛着形成障害を防ぎ、思いやりをもって接することができる。 ● 分娩に立ち会い、出生直後の全身チェック、仮死などの異常に対する緊急対応法を習得する。 ● 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、“not doing well” 等の非特異的所見の評価を行うことができる。 ● 侵襲度に配慮して必要な検査を適切に行い、その結果を解釈できる。 ● 新生児の薬用量を適切に算出できる。 ● 早産児を含めた新生児疾患の診断に必要な周産期情報を把握し、体重・在胎週数・日齢によって鑑別疾患を列挙できる。 ● 新生児特有の病態に応じた検査・治療計画を立てることができる。 ● 高次周産期センターへの搬送の必要性和時期を判断できる。 	横浜市立市民病院	慶應義塾大学病院 神奈川県立こども医療センター	
先天異常	<ul style="list-style-type: none"> ● 染色体異常、単一遺伝子疾患、多因子遺伝疾患の基礎知識を習得する。 ● 家族歴を聴取し、適切な家系図を記載できる。 ● 胎児発育に影響する環境要因を説明できる。 ● 一般診療の中で、先天異常や染色体異常、遺伝性疾患 	横浜市立市民病院		

研修領域	研修カリキュラム	基幹研修施設	研修連携施設	その他の関連施設
	<p>を疑い、家族への適切な説明のもとで、スクリーニングし、診断につなげることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 先天異常や染色体異常、遺伝性疾患の子どもとその家族との信頼関係を構築し、包括的にサポートすることができる。 遺伝カウンセリングの基本的知識と技能を習得する。 			
先天代謝異常 代謝性疾患	<ul style="list-style-type: none"> 新生児マス・スクリーニング対象疾患を説明できる。 新生児マス・スクリーニング陽性者に迅速に対応できる。 遺伝カウンセリングの基礎知識に基づいて、先天代謝異常症を遺伝性疾患と位置づけ適切に対応できる。 一般診療あるいは救急医療の現場で、臨床症状・検査所見から先天代謝異常症を疑うことができる。 先天代謝異常症を疑った際に、各カテゴリーに特異的なスクリーニング検査を行うことができる。 有症状時の検体 (critical sample) 確保の重要性を理解できる。 低血糖症、高アンモニア血症、代謝性アシドーシスの緊急対応、診断のための検査を行うことができる。 糖尿病性ケトアシドーシスの治療ができる。 学校検尿尿糖陽性者の精密検診ができる。 	横浜市立 市民病院		
内分泌	<ul style="list-style-type: none"> 正常小児の成長・発育、成熟（二次性徴）を理解し、それぞれの variation について説明できる。 問診、成長曲線、身体所見などから成長や成熟を適切に評価し、成長障害、肥満、やせ、思春期早発および思春期遅発を診断できる。 骨年齢を評価できる。 画像検査、機能検査、ホルモン負荷試験の適応について、年齢や重症度を考慮して決定できる。 ホルモン基礎値、負荷試験での反応を年齢、成熟段階別に評価できる。 先天性甲状腺機能低下症あるいは先天性副腎過形成症の新生児マス・スクリーニング陽性者に対し、迅速な診断および初期対応ができる。 副腎クリーゼおよび低カルシウム血症によるけいれんの緊急対応ができる。 学校あるいは地域の小児成人病（メタボリックシンドローム）検診における要精検者の精密検診ができる。 遺伝カウンセリングの基礎知識に基づいて、遺伝性の内分泌疾患に対応できる。 他の疾患や症候群に合併しうる内分泌疾患を理解し、評価できる。 	横浜市立 市民病院		
生体防御 免疫	<ul style="list-style-type: none"> 自然免疫、獲得免疫（液性免疫、細胞性免疫）の年齢に応じた発達段階を説明できる。 一般診療あるいは救急医療の現場で、免疫不全症を疑い、必要な検査計画を立てることができる。 免疫系に二次的に影響を及ぼす疾患、症候群を理解し、その管理ができる。 主な先天性免疫不全症の疫学、病態を理解し、適切な初期対応と専門医への相談を行うことができる。 	横浜市立 市民病院		
膠原病、リウマチ性疾患	<ul style="list-style-type: none"> 主な膠原病・リウマチ性疾患の疫学、病態を理解できる。 筋骨格や他の関連症状から、膠原病やリウマチ性疾患を疑い、診断することができる。 免疫抑制剤の作用・副作用を理解し、適切な薬剤を選択することができる。 	横浜市立 市民病院		

研修領域	研修カリキュラム	基幹研修施設	研修連携施設	その他の関連施設
	<ul style="list-style-type: none"> 全身性疾患として管理し、関連領域の診療科（眼科、整形外科、皮膚科など）と連携できる。 			
アレルギー	<ul style="list-style-type: none"> ゲル・クームス分類Ⅰ型～Ⅳ型アレルギーの病態生理を説明できる。 アナフィラキシーへの初期対応ができる。 病歴や身体所見、検査所見からアレルギー疾患を的確に診断できる。 アレルギー疾患をもつ患者・家族の不安に配慮した管理を行う事ができる。 患者・家族に対してアレルギー疾患の長期管理に係わる生活指導や環境整備、薬物療法について適切な指導ができる。 アレルギー疾患をもつ患者が集団生活するにあたり、保育所、幼稚園、学校に対して適切な指示や助言ができる。 	横浜市立市民病院	けいゆう病院	
感染症	<ul style="list-style-type: none"> 主なウイルス・細菌感染症の疫学（好発年齢含む）、病態を理解し、適切な診断、対応ができる。 地域の感染症の流行状況を把握し対応できる。 免疫不全患者における感染症の病態を把握し、適切に対応できる。 他診療科との境界領域の感染症（骨関節感染症・皮膚軟部組織感染症等）で、関連各科と連携を取り診療することができる。 感染症の標準予防策（スタンダードプレコーション）を実践できる。 感染症のアウトブレイクの要因を理解し、他の医療従事者と協力して感染対策を実施することができる。 小児における定期および任意の予防接種を理解し、家族に助言し、適切に実施することができる。 	横浜市立市民病院	けいゆう病院	
呼吸器	<ul style="list-style-type: none"> 年齢・発達段階に応じた、呼吸器官の解剖学的・生理学的特徴を説明できる。 呼吸器疾患に関連する周産期異常、遺伝要因、環境要因を理解できる。 呼吸器症状に応じた適切な問診を行うことができ、身体所見をとることができる。 各種検査の意義について理解し、適切に選択しながら呼吸器疾患の診断を進めることができる。 胸部の単純レントゲン写真・CTの読影ができる。 血液ガス分析検査の解釈ができ、それに応じた治療の選択ができる。 呼吸器感染症の原因微生物を同定するための検体が適切に採取できる。 呼吸器感染症を起こす代表的微生物の、年齢や基礎疾患による差異を説明できる。 呼吸器症状および診断に応じた適切な治療を選択できる。 緊急の対応を必要とする呼吸器症状を見逃さずに、速やかに治療を開始できる。 慢性呼吸不全患者に対する治療・療育を、関連領域のスタッフと協力して円滑に進めることができる。 	横浜市立市民病院	けいゆう病院	
消化器	<ul style="list-style-type: none"> 成長曲線から栄養状態を評価できる。 年齢に沿った口腔内・腹部診察ができる。 食欲、食事摂取量、便回数、便性などの病歴から病態を評価し、適切に対応できる。 造影検査、内視鏡検査、生検の適応を説明できる。 	横浜市立市民病院	けいゆう病院	

研修領域	研修カリキュラム	基幹研修施設	研修連携施設	その他の関連施設
	<ul style="list-style-type: none"> ● 個々の症例に応じた経管栄養、経静脈栄養を計画的に実行できる。 ● 腸重積症、急性虫垂炎、食道閉鎖、腸閉塞、腸回転異常などの緊急疾患に対応できる。 ● 腸重積症の診断、整復ができる。 ● 肥厚性幽門狭窄症、胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症、劇症肝不全の病態を理解し、内科的治療、外科的治療それぞれの役割を理解し、緊急度に応じて対応できる。 ● 炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、Crohn 病）の診断、初期対応ができる。 			
循環器	<ul style="list-style-type: none"> ● 新生児期、乳児期、学童期にみられる心疾患の特徴を知り、年齢に応じた病歴聴取と身体診察を行うことができる。 ● 心疾患児の成長・発達について評価することができる。 ● 小児の心雑音、不整脈、チアノーゼ、心不全に適切に対応できる。 ● おもな小児心疾患の胸部 X 線、心電図、心臓超音波検査のデータを評価し、初期診断ができる。 ● おもな小児心疾患について、初期診断に応じた治療計画を立て、実行することができる。 ● 病歴、診察、検査所見から小児心疾患の重症度を判定し、必要に応じて、迅速に専門家と連携することができる。 ● 小児心疾患に起こり得る緊急の病態を想定し、迅速に初期治療対応を行う。 ● 小児慢性心疾患児および家族に信頼されるコミュニケーション能力を持つ。 ● 小児循環器疾患に関連する各科の指導医、専門家の指導のもと、医療チームの一員として、適切に診療を行う。 	横浜市立 市民病院	慶應義塾 大学病院 神奈川県 立こども 医療セン ター	
血液 腫瘍	<ul style="list-style-type: none"> ● 造血系の発生・発達を説明できる。 ● 止血機構を理解できる。 ● 血球と凝固因子・線溶系異常の発生機序、病態を理解できる。 ● 小児の血液疾患の鑑別診断ができる。 ● 骨髄穿刺を自ら行い、その標本を評価し、診断できる。 ● 頻度の高い血液疾患について適切な治療を行うことができる。 ● 小児の悪性腫瘍の一般的特性を説明できる。 ● 頻度の高い良性腫瘍の一般的特性を説明できる。 ● 多様で非特異的な所見から、小児悪性腫瘍を疑い、検査を進めることができる。 ● 小児腫瘍の初期診断法と治療の原則を理解できる。 ● 集学的治療の重要性を理解できる。 	横浜市立 市民病院	慶應義塾 大学病院 神奈川県 立こども 医療セン ター	
腎・泌尿器	<ul style="list-style-type: none"> ● 腎・泌尿器の構造、機能、発達、生理を理解している。 ● 腎・泌尿器疾患について、病歴聴取の方法を習得している。 ● 慢性疾患の患児とその家族との信頼関係を構築することができる。 ● 血圧を正しく測定できる。 ● 腎機能評価法を理解している。 ● 基本的な病態については診断・治療計画を自ら立案し、実行することができる。 ● 複雑・難治な病態については、専門家の指導のもと、内科的治療、透析療法などの診療に積極的にかかわることができる。 ● 腎疾患以外の疾患で起こる腎臓の病態について診断す 	横浜市立 市民病院	けいゆう 病院	

研修領域	研修カリキュラム	基幹研修施設	研修連携施設	その他の関連施設
	<p>ることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 画像検査、機能検査の適応について、病態を考慮して決定することができる。 			
生殖器	<ul style="list-style-type: none"> 外性器の正常構造、生理機能を説明できる。 性分化、性成熟の正常と variation を説明できる。 性分化疾患の新生児期の初期対応において、心理社会的な緊急度を理解して法律上の性決定を保留すべき症例を選択し、医学的に緊急度の高い疾患を鑑別できる。 性分化疾患の患者自身と家族の心理的ストレスに配慮し、信頼関係を樹立できる。 思春期の性成熟度を評価し、思春期早発や思春期遅発を鑑別できる。 子どものプライバシーに配慮して、月経や性行動について聴取し、身体所見をとることができる。 画像検査、機能検査、ホルモン負荷試験の適応について、年齢や重症度を考慮して決定できる。 外科的な介入が必要な疾患を適切な時期に小児外科、泌尿器科、産婦人科へコンサルトできる。 	横浜市立市民病院		
神経・筋	<ul style="list-style-type: none"> 発達の評価を適切に行うことができる。 小児神経・筋疾患について、病歴聴取の方法、年齢に応じた神経学的診察法を習得している。 けいれん重積、意識障害、局在性神経徴候などの急性疾患に適切に初期対応できる。 慢性疾患の患児とその家族との信頼関係を構築することができる。 高次脳機能障害のある患者とのコミュニケーションを確立することができる。 基本的な病態については、診断・治療計画を自ら立案し、実行することができる。 複雑・難治な病態については、専門家の指導のもと、積極的に診療にかかわることができる。 周術期に起こる神経合併症、薬剤による中枢神経副作用など、神経以外の疾患で起こる神経系の病態について診断することができる。 画像検査、神経機能検査の適応について、年齢、病態、発達状況に考慮して決定することができる。 	横浜市立市民病院	慶應義塾大学病院 神奈川県立こども医療センター	
精神行動・心身医学	<ul style="list-style-type: none"> 年齢に応じた心理社会面および精神行動の正常発達とそれが子どもとその家族に与える影響を理解できる。 遺伝因子、環境因子、身体疾患のそれぞれが精神発達に影響し、心の問題が乳幼児から生じうることを理解できる。 自閉症スペクトラム、うつ病、神経症を示唆する臨床症状や身体所見を理解できる。 親子の愛着関係の基礎とその関係障害について理解できる。 家庭機能（世代間境界・性差境界・父母連合）の評価方法を習得する。 摂食障害、心身症を疑い、初期対応ができる。 学校、地域社会と協力し、個別化したサポートを子どもとその家族に与えることができる。 子どもの精神・発達障害の診断と重症度の評価を行い、適切な医療機関へコンサルトできる技能を習得する。 	横浜市立市民病院		

研修領域	研修カリキュラム	基幹研修施設	研修連携施設	その他の関連施設
救急	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児の救急疾患の特性を理解し、説明できる。 ● 全身状態を迅速に把握し、年齢と重症度に応じたトリアージを行い、初期治療を開始できる。 ● 特別な医療機器を用いない一次救命処置、救急薬剤・機器を用いての二次救命処置ができる。 ● 各専門診療科へのコンサルトが必要な症例を適切に判断し、相談することができる。 ● 高次医療機関に搬送すべき症例を適切に判断し、速やかに、かつ安全に搬送することができる。 ● 関連法規を理解し、適切な手続き（死亡診断書、死体検案書、警察・行政機関への届出）を行うことができる。 ● 救急外来に受診することと家族の不安を理解し、思いやりのある態度で接することができる。 ● 家族、および本人に病状・疾患の説明を十分に行い、今後の方針を適切に指導できる。 	横浜市立 市民病院		
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 思春期の子どもにおける、二次性徴を含めた身体発育、心理的発達、社会的発達の相互関連を理解する。 ● 思春期の子どもとコミュニケーションを交わす能力を習得する。 ● 友人や家族との関係、性行動、薬物使用について聴取できる。 ● 思春期に好発する心身症・精神障害（摂食障害・心身症・身体表現性障害など）を診断し、初期対応ができる。 ● 身体発育・社会心理的発達・家族機能のアセスメントを行い、疾患との関係性について説明できる。 ● 虐待・DV（ドメスティックバイオレンス）などの幼少期の身体・心理的トラウマ体験が思春期に与える深刻な影響、発症しうる病態について習得する。 ● 子ども心理的变化が食行動に与える影響について理解する。 	横浜市立 市民病院		
地域総合小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ● 成長、発達とともに広がり変化する子どもの生活環境を把握し、将来を見据えた医療を提供できる。 ● 地域社会における子どもの生活環境に合わせて適切な生活指導ができる。 ● 地域に暮らす子どもたちの健康や福祉に影響を及ぼす要因を分析できる。 ● 病気や障害をもつ子どもが地域で暮らしていくうえでの困難さに配慮できる。 ● 医療・保健・福祉・行政・教育にかかわる地域の専門職と連携して、地域医療・地域保健の向上を図ることができる。 	横浜市立 市民病院	けいゆう 病院	

4-3 地域医療の考え方 [整備基準：25, 26, 28, 29]

当プログラムは横浜市立市民病院小児科を基幹施設とし、横浜市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。横浜市立市民病院小児科では地域医療機関から年間1200人以上との紹介患者を受け入れており、学校検診や乳幼児健診の精密検査指定医療機関でもあります。児童虐待や療育困難事例などに病院内多職種で対応し、病院外の行政機関と連携する体制や、地域医療機関、行政・教育機関と連携して在宅医療を進める仕組みも整っており、地域総合小児医療の研鑽を十分に積むことができます。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」（下記）を参照して、地域医療に関する能力を研鑽してください。

<地域小児総合医療の具体的到達目標>

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 子どもの疾病・傷害の予防，早期発見，基本的な治療ができる。
 <ul style="list-style-type: none"> (ア) 子どもや養育者とのコミュニケーションを図り，信頼関係を構築できる。 (イ) 予防接種について，養育者に接種計画，効果，副反応を説明し，適切に実施する。副反応・事故が生じた場合には適切に対処できる。 (2) 子どもをとりまく家族・園・学校など環境の把握ができる。 (3) 養育者の経済的・精神的な育児困難がないかを見極め，虐待を念頭に置いた対応ができる。 (4) 子どもや養育者からの確かな情報収集ができる。 (5) Common Disease の診断や治療，ホームケアについて本人と養育者に分かりやすく説明できる。 (6) 重症度や緊急度を判断し，初期対応と，適切な医療機関への紹介ができる。 (7) 稀少疾患・専門性の高い疾患を想起し，専門医へ紹介できる。 (8) 乳幼児健康診査・育児相談を実施できる。
 <ul style="list-style-type: none"> (ア) 成長・発達障害，視・聴覚異常，行動異常，虐待等を疑うことができる。 (イ) 養育者の育児不安を受け止めることができる。 (ウ) 基本的な育児相談，栄養指導，生活指導ができる。 (9) 地域の医療・保健・福祉・行政の専門職，スタッフとコミュニケーションをとり協働できる。 (10) 地域の連携機関の概要を知り，医療・保健・福祉・行政の専門職と連携し，小児の育ちを支える適切な対応ができる。 |
|--|

5. 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、当プログラムでは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（振り返りの習慣、研修手帳の記載など）。毎年2回、各専攻医の研修の進捗状況をチェックし、3年間の研修修了時には目標達成度を総括的に評価し、研修修了認定を行います。指導医は、臨床経験10年以上の経験豊富な臨床医で、適切な教育・指導法を習得するために、日本小児科学会が主催する指導医講習会もしくはオンラインセミナーで研修を受け、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。

1) 指導医による形成的評価

- 日々の診療において専攻医を指導し、アドバイス・フィードバックを行う。
- 毎週の教育的行事（回診、カンファレンス等）で、専攻医のプレゼンなどに対してアドバイス・フィードバックを行う。
- 毎月1回の「ふりかえり」では、専攻医と指導医が1対1またはグループで集まり、研修をふりかえり、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて非公式の話し合いが持たれ、指導医からアドバイスを行う。
- 毎年2回、専攻医の診療を観察し、記録・評価して研修医にフィードバックする(Mini-CEX)。
- 毎年2回、研修手帳のチェックを受ける。
-

2) 専攻医による自己評価

- 日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、ふりかえりを行う。
- 毎月1回の「ふりかえり」では、指導医とともに1か月間の研修をふりかえり、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持つ。
- 毎年2回、Mini-CEXによる評価を受け、その際、自己評価も行う。
- 毎年2回、研修手帳の記載を行い、自己評価とふりかえりを行う。

3) 総括的評価

- 毎年1回、年度末に研修病院での360度評価を受ける（指導医、医療スタッフなど多職種による評価）。
- 3年間の総合的な修了判定は研修管理委員会が行います。修了認定されると小児科専門医試験の申請を行うことができます。

6. 修了判定 [整備基準：21, 22, 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、指導医・同僚専攻医・初期研修医・看護師等の評価に基づき、研修管理委員会で修了判定を行います。
- 2) 評価基準と時期
 - (1) の評価：簡易診療能力評価 Mini-CEX (mini-clinical Evaluation Exercise)を参考にします。指導医は専攻医の診療を 10 分程度観察して研修手帳に記録し、その後研修医と 5～10 分程度振り返ります。評価項目は、病歴聴取、診察、コミュニケーション（態度）、臨床判断、プロフェッショナリズム、まとめる力・能率、総合的評価の 7 項目です。毎年 2 回（10 月頃と 3 月頃）、3 年間の専門研修期間中に合計 6 回行います。
 - (2) の評価：360 度評価を参考にします。専門研修プログラム統括責任者、連携施設の専門研修担当者、指導医、看護師、同僚専攻医、指導を受けた初期研修医などが、コミュニケーション能力や態度について、概略的な 360 度評価を行います。
 - (3) 総括判定：研修管理委員会が上記の Mini-CEX, 360 度評価を参考に、研修手帳の記載、症例サマリー、診療活動・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。
 - (4) 「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。

<専門医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと>

プログラム修了認定、小児科専門医試験の受験のためには、以下の条件が満たされなければなりません。チェックリストとして利用して下さい。

1	「小児科専門医の役割」に関する目標達成（研修手帳）
2	「経験すべき症候」に関する目標達成（研修手帳）
3	「経験すべき疾患」に関する目標達成（研修手帳）
4	「習得すべき診療技能と手技」に関する目標達成（研修手帳）
5	Mini-CEX による評価（年 2 回、合計 6 回、研修手帳）
6	360 度評価（年 1 回、合計 3 回）
7	30 症例のサマリー（領域別指定疾患を含むこと）
8	講習会受講：医療安全、医療倫理、感染防止など
9	筆頭論文 1 編の執筆（小児科関連論文、査読制度のある雑誌掲載）

7. 専門研修プログラム管理委員会

7-1 専門研修プログラム管理委員会の業務

[整備基準：35～39]

本プログラムでは、基幹施設である横浜市立市民病院小児科に、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」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。プログラム統括責任者は研修プログラム管理委員会を定期的開催し、以下の（１）～（１０）の役割と権限を担います。専門研修プログラム管理委員会の構成メンバーには、医師以外に、看護部、病院事務部などの多種職が含まれます。

<研修プログラム管理委員会の業務>

- 1) 研修カリキュラムの作成・運用・評価
- 2) 個々の専攻医に対する研修計画の立案
- 3) 研修の進捗状況の把握（年度毎の評価）
- 4) 研修修了認定（専門医試験受験資格の判定）
- 5) 研修施設・環境の整備
- 6) 指導体制の整備（指導医 FD の推進）
- 7) 学会・専門医機構との連携、情報収集
- 8) 専攻医受け入れ人数などの決定
- 9) 専門研修を開始した専攻医の把握と登録
- 10) サイトビジットへの対応

7-2 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は、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。専攻医の心身の健康を配慮し、勤務時間が週 80 時間を越えないよう、また過重な勤務にならないよう、適切な休日の保証と工夫を行うよう配慮します。当直業務と夜間診療業務の区別と、それぞれに対応した適切な対価の支給を行い、当直あるいは夜間診療業務に対しての適切なバックアップ体制を整備します。研修年次毎に専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、その内容は横浜市立市民病院小児科専門研修管理委員会に報告されます。

7-3 専門研修プログラムの改善

[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（下記）に記載し、毎年1回（年度末）横浜市立市民病院研修管理委員会に提出してください。専攻医からプログラム、指導体制等に対して、いかなる意見があっても、専攻医はそれによる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は、基幹施設・連携施設のプログラム担当者、あるいは研修管理委員会として対応措置を検討します。問題が大きい場合、専攻医の安全を守る必要がある場合などには、専門医機構の小児科領域研修委員会の協力を得て対応します。

平成（ ）年度 横浜市立市民病院小児科研修プログラム評価		
専攻医氏名		
研修施設	横浜市立市民病院	病院（連携施設）
研修環境・待遇		
経験症例・手技		
指導体制		
指導方法		
自由記載欄		

- 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、専門医機構へ提出してください。（小児科臨床研修手帳）

＜研修カリキュラム評価（3年間の総括）＞		
A 良い B やや良い C やや不十分 D 不十分		
項目	評価	コメント
子どもの総合診療		
成育医療		
小児救急医療		
地域医療と社会資源の活用		
患者・家族との信頼関係		
プライマリ・ケアと育児支援		

健康支援と予防医療		
アドボカシー		
高次医療と病態研究		
国際的視野		
医の倫理		
省察と研鑽		
教育への貢献		
協働医療		
医療安全		
医療経済		
総合評価		
自由記載欄		

- 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、7-6参照）に対しては研修管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、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。

7-4 専攻医の採用と修了

[整備基準：27, 52, 53]

- 1) 受け入れ専攻医数：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(6.5)名(基幹施設4名、連携施設2.5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(2)名を受け入れ人数とします。

受け入れ人数	(2) 名
--------	---------

- 2) 採用：横浜市立市民病院小児科臨床研究医(専攻医)研修プログラム管理委員会は、日本専門医機構の募集スケジュールに沿って、専門研修プログラムを公表し、説明会等を実施して応募者を募集します。研修プログラムへの応募者は、プログラム統括責任者宛に所定の「応募申請書」および履歴書等定められた書類を提出してください。申請書は、横浜市立市民病院のwebsiteよりダウンロードいただくか、電話あるいはe-mailで問い合わせてください。

website <https://yokohama-shiminhosp.jp/>

問い合わせ先 総務課職員係 担当 木村 勲

TEL 045-316-4580(代表)

e-mail by-sh-shokuin@city.yokohama.jp

面接(応募者多数の場合は書類選考)を行い、採否を決定して通知します。応募者及び選考結果については横浜市立市民病院小児科臨床研究医(専攻医)研修プログラム管理委員会において報告します。応募時期及び採用時期については日本専門医機構からの通知に合わせて行いますので、当院ホームページをご確認ください。

- 3) 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、横浜市立市民病院小児科臨床研究医(専攻医)研修プログラム管理委員会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

- 4) 修了(6修了判定参照)：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合的評価を行い、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。

7-5 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]

- 1) 研修の休止・中断期間を除いて3年以上の専門研修を行わなければなりません。勤務形態は問いませんが、専門医研修であることを統括責任者が認めることが絶対条件です（大学院や留学などで常勤医としての勤務形態がない期間は専門研修期間としてはカウントされません）
- 2) 出産・育児による研修の休止に関しては、研修休止が6か月までであれば、休止期間以外での規定の症例経験がなされ、診療能力が目標に到達しているとプログラム管理委員会が判断すれば、3年間での専攻医研修修了を認めます。
- 3) 病気療養による研修休止の場合は、研修休止が6か月までであれば、休止期間以外で規定の症例経験がなされ、診療能力が目標に到達しているとプログラム管理委員会が判断すれば、3年間での専攻医研修修了を認めます。
- 4) 諸事情により専門医研修プログラムを中断し、プログラムを移動せざるをえない場合には、日本専門医機構内に組織されている小児科領域研修委員会へ報告・相談し、承認された場合には、プログラム統括責任者同士で話し合いを行い、専攻医のプログラム移動を行います。

7-6 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、専門研修プログラム管理委員会が必要な改善を行います。

8. 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）

9. 専門研修指導医 [整備基準：36]

指導医は、臨床経験の経験豊富な小児科専門医で、適切な教育・指導法を習得するために、日本小児科学会が主催する指導医講習会もしくはオンラインセミナーで研修を受け、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。

10. 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。

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、3年間の専門研修プログラムの変更はできませんが、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。ただし、基本領域専門研修中に経験した疾患は、Subspecialty 領域の専門医資格申請に使用できない場合があります。

以上