

千葉市立海浜病院小児科専門研修プログラム（2020 年度）

私たちはこどもたちの未来を大切に想っています



青い海、富士山、幕張ベイトウンを望むとても素敵な研修環境です
小児科医は和気あいあいと、こどもたちの幸せを祈って働いています
興味のある方はプログラムをご覧ください

目 次

- 1 千葉市立海浜病院 小児科専門研修プログラムの概要
 - 1-1 研修施設群、募集人数、身分、待遇、研修ローテーション、年次計画
 - 1-2 千葉市立海浜病院はどこにあるの??
 - 1-3 連携施設はどんな病院??
- 2 小児科専門研修はどのようにおこなわれるか
 - 2-1 指導スタッフ（2019年4月現在）
 - 2-2 千葉市立海浜病院で小児科専門医を目指す
 - 2-3 週間スケジュール
- 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 学術活動への参加と支援 リサーチマインドの醸成
 - 3-3 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 研修施設群と研修プログラム ローテーション例
 - 4-2 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
- 11 応募連絡先、必要書類

千葉市立海浜病院 小児科専門研修プログラム

1. プログラムの概要（2020 年度）

こどもたちの健康・安全を守るこどもの総合医、小児のジェネラリストの育成を目指します。
専攻医は、小児科医の到達目標の 25 領域におけるレベル A の知識・技能を習得し、学問的姿勢と医師としての倫理性、社会性などを養います。これらの実現のために、サブスペシャリティ研修、地域医療にも重点を置いたプログラム構成としています。

研修施設群 連携・関連施設（所在地）

1）基幹施設：千葉市立海浜病院（千葉市美浜区）

2）連携施設：東京女子医科大学八千代医療センター（千葉県八千代市）

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター（沖縄県島尻郡）

千葉県こども病院（千葉市緑区）

千葉大学医学部附属病院（千葉市中央区）

東京ベイ・浦安市川医療センター（千葉県浦安市）

佐久総合病院・佐久医療センター（長野県佐久市）

東京医科歯科大学医学部附属病院（東京都文京区）

3）関連施設：千葉市立青葉病院（千葉市中央区）

千葉県千葉リハビリテーションセンター（千葉市緑区）

国立病院機構千葉東病院（千葉市中央区）

国立病院機構千葉医療センター（千葉市中央区）

そがこどもクリニック（千葉市中央区）

おおた小児科（千葉市美浜区）

成田赤十字病院（千葉県成田市）

千葉県循環器病センター（千葉県市原市）

千葉ろうさい病院（千葉県市原市）

国立成育医療研究センター（東京都世田谷区）

茨城県立こども病院（茨城県水戸市）

北九州市立八幡病院（福岡県北九州市）

沖縄県立北部病院（沖縄県那覇市）

同 宮古病院（沖縄県宮古島市）

同 八重山病院（沖縄県石垣島市）

募集人数 6名 研修期間 3年

身分・待遇 地方公務員一般職（非常勤）

年額給与 税込 約 850 万（1 年）～ 1,100 万（3 年）

時間外手当、宿日直手当、地域手当、交通費を含む

年次有給休暇 10 日、職員保育所あり、短時間勤務あり。

上記は千葉市の給与規定により変更する場合があります。

研修ローテーション（モデル）

6 名の専攻医 3 年間ローテーションの 9 通りのプログラム例

コース	1年目	2年目	3年目
A	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院	連携施設 1 千葉市立海浜病院
B	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院	連携施設 1 連携施設 7
C	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院	連携施設 3 関連施設
D	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院 及び 関連施設	連携施設 2
E	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院 及び 関連施設	連携施設 6 (6mo～1y) 連携施設 5
F	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院 及び 関連施設	連携施設 3
G	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院	連携施設 4 関連施設
H	連携施設 1	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院 及び 関連施設
I	千葉市立海浜病院	千葉市立海浜病院	連携施設 5 連携施設 7

本プログラムの到達目標、年次研修計画と特色：

外因系を含めた救急、急性疾患、慢性疾患研修に加え、サブスペ研修、地域医療研修を充実させるプログラム構成になっています。

1 年次：千葉市立海浜病院（基幹）にて感染症、呼吸器疾患、食物アレルギー、アナフィラキシー、発達・神経、腎臓、血液、循環器、代謝、新生児などの幅広い領域の診断、管理を経験し基本的診療技能を修得します。また、年間 1 万を超える ER で救急小児の初期対応、さらに、予防接種や乳幼児健診も担当し健康児の成長、発達を学びます。

2～3 年次：千葉市海浜病院（基幹）の基本研修に加えて、連携・関連施設にてサブスペ領域、地域医療を研修します。

地域医療：本プログラムの大きな特色として、千葉市内の施設研修に留まらず県外の地域医療研修を可能にしていることです。小児科医として成長するために、地域医療の経験は自身の大きな糧となることでしょう（p22 地域医療の考え方を参照）。

1-2 千葉市立海浜病院はどこにあるの??

<http://www.city.chiba.jp/byoin/kaihin/kaihintop.html>

海浜病院の立ち位置

いまなお成長する幕張新都心の窓口に位置する千葉市の基幹施設です。97 万人口千葉市はドローンを活用した宅配サービスの国家戦略特区に指定され、また、東京湾に面する幕張ベイタウンは今後 10 年間にわたって新たな住宅開発が予定されています。2019 年には日本サッカー協会の拠点競技場の建設、2020 年には東京オリンピック、パラリンピックが開催されます。当院は発展する幕張地区を含む千葉市、そして周辺市町村のこどもたちの成長・健康を見守っています。

最寄駅は、京葉線の海浜幕張、検見川浜です。これら最寄り駅から東京駅まで 35 分の立地です。



千葉市の小児中核病院として

- 1) 政令指定都市である千葉市の小児救急診療を千葉市医師会と協力して 365 日担当しています。
- 2) 救急外来は ER システムで外因系を含め全ての来院者を受入れます。年間 1 万 5,000 件の内因・外因系小児救急患者に対してナースによる JTAS を用いたトリアージ、小児科医による初期対応のうちに、成人救急科及び、小児外科、形成外科、整形外科などの外科系診療科と連携してケアします。
- 3) 日本小児科学会の地域小児科センターとして専門外来（アレルギー、発達・神経、循環器、先天代謝異常、内分泌、消化器、感染症、新生児、予防接種、乳児健診、小児外科、小児整形外科、成人先天性心疾患外来）を開設
- 4) 千葉県地域周産期母子医療センター（NICU21 床, GCU25 床）として超低出生体重児の拠点を担っています。
- 5) 小児入院医療管理料 1を取得（常勤小児科医 20 名以上、6 歳未満の年間手術 200 件以上、小児緊急入院数 年間 800 人以上）している千葉県 5 施設のうちのひとつです。

1 - 3 . 連携施設はどんな病院 ？ ？

東京女子医科大学八千代医療センター <http://www.twmu.ac.jp/TYMC/>

〒276-8524 千葉県八千代市大和田新田 477-96 代表電話 047-450-6000

日本小児総合医療施設に加盟。千葉県八千代市に 2006 年開院（501 床）、1 万人を超える救急 ER、PICU（6 床）、NICU（21 床）を含む小児病床 82 床、新生児病床 37 床、千葉県西部を代表する小児医療の拠点病院です。千葉県の総合周産期母子医療センター、全県対応型小児連携施設に指定されています。主な研修領域は、循環器、呼吸器（重症の呼吸管理）、新生児、関連領域（PICU、小児外科、成人救急など）、救急診療で、夜間の救急 ER 研修も実施出来るのも魅力です。本施設の担当責任者は、小児科部長の高梨潤一教授です。

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター <http://www.hosp.pref.okinawa.jp/nanbu/>

〒901-1193 沖縄県島尻郡南風原町字新川 118-1 代表電話 098-888-0123

日本小児総合医療施設に加盟。沖縄県を代表する小児医療の中核施設です。2006 年に開院（434 床）、小児病院を併設した胎児期から成人までをケアする特色ある病院です。主な研修領域は、血液・腫瘍、腎臓、循環器、集中治療、地域医療などで総合診療、救急 ER も研修可能であることは魅力です。オプションとして地域医療は 3 か月間を予定、那覇市の北部病院、宮古島の県立宮古病院、石垣島の八重山病院のいずれかに於ける地域研修を予定しています。本施設の担当責任者は中矢代真美臨床研修センター長です。

千葉県こども病院 <https://www.pref.chiba.lg.jp/kodomo/>

〒266-0007 千葉県千葉市緑区辺田町 579-1 代表電話 043-292-2111

日本小児総合医療施設に加盟、千葉県の他の病院では対応困難で特殊医療が必要な小児、原則 15 歳（中学 3 年生）までを対象とする全県対応型の小児専門病院として、千葉市東部の緑区に 1988 年に開院（現在 224 床）。多くの難治性疾患、希少疾患をケアする千葉県を代表する小児医療の中核施設です。研修領域は、血液・腫瘍、循環器、内分泌、アレルギー、遺伝などで、本施設の担当責任者は内分泌科の皆川真規診療部長です。

千葉大学医学部附属病院 <http://www.ho.chiba-u.ac.jp>

〒260-8677 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1 代表電話 043-222-7171

千葉大学医学部附属病院（850 床）は、千葉県の 3 次医療圏における診療・教育・研究の中核施設です。小児医療は、血液・腫瘍疾患などの難治性疾患に加え、リニューアルとなった新生児医療を特徴としています。また、内分泌、アレルギー領域の研究は千葉大学小児科の伝統です。主な研修領域は、血液・腫瘍、アレルギー、内分泌、関連領域（小児外科）など

で、小児血液、内分泌専門医、小児外科専門医が指導にあたります。本施設の担当責任者は小児科の菱木はるか講師です。

東京ベイ・浦安市川医療センター <http://tokyobay-mc.jp>

〒279-0001 千葉県浦安市当代島3-4-32 代表電話 047-351-3101

千葉県浦安市の総合医療施設で、2009年に開院（344床）。研修期間は3か月～1年間を予定、主な研修領域は地域医療研修、急性期の小児医療、小児・成人救急で、小児科専門医や救急・集中治療科の医師の指導のもと、浦安市における小児の地域医療、急性期医療などを実践します。特に、幼児から高齢者までのER救急を研修できることは魅力です。

佐久総合病院 佐久医療センター <http://www.sakuhp.or.jp/ja/center/index.html>

〒385-0051 長野県佐久市中込3400番地28 代表電話 0267-62-8181

長野県佐久市の総合医療施設で、佐久医療センター（450床）は2014年に開院。当地の地域医療を70年余り担っている佐久総合病院（本院）と連携しています。佐久医療センターは、専門医療と救急・急性期医療に特化した予約・紹介型の病院として地域完結型の医療を目指しています。小児部門は、長野県の地域周産期医療センターに指定されています。主な研修領域は地域医療研修、精神疾患、小児保健で、地域の小児科専門医や関連診療科の医師の指導のもと、佐久市における小児の地域医療、小児保健などを実践します。本施設の担当責任者は小児科の細谷まち子部長です。

東京医科歯科大学医学部附属病院 <http://www.tmd.ac.jp/medhospital/>

〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45 代表電話 03-3813-6111

東京医科歯科大学（763床）小児科は日本を代表する小児難治疾患の病態解明、遺伝子診断、先進的な治療を行っています。とくに、血液・腫瘍、免疫、循環器、神経、腎臓、膠原病・リウマチ、内分泌における多くの難治性疾患、先進的医療を実践しています。9つの御茶ノ水子ども医療総合ネットワークを始めとするさまざまな医療施設と連携することで、臨床経験が深まり、専攻医にとって実りある研修が可能です。本施設の担当責任者は小児科の高澤啓医師です。

2. 小児科専門研修はどのようにおこなわれるのか

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ます。

2-1 指導スタッフの紹介と専門領域 2019 年 4 月現在

小児科学会認定指導医 9 名 小児科専門医 5 名 小児外科・関連診療科専門医が指導

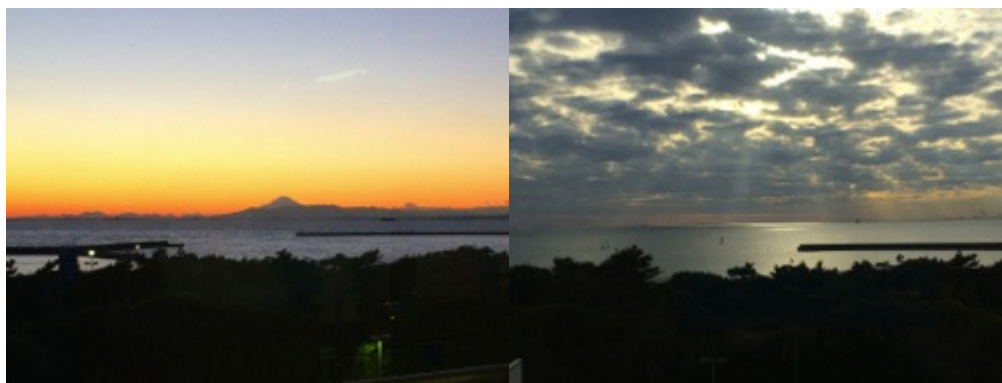
2019 年 4 月現在 小児科専門医を目指す専攻医 12 名が在籍

指導医氏名	職 名	小児科以外 の専門分野	専門医・指導医の資格
寺井 勝	院長	循環器 集中治療 成人先天性	日本小児科学会専門医・指導医 日本小児循環器学会専門医 日本循環器学会専門医 日本集中治療医学会専門医 日本心臓病学会 心臓病上級臨床医 日本成人先天性心疾患学会 暫定専門医 日本小児救急医学会 スペシャルインタレスト
金澤 正樹	副院長 小児科統括 部長	先天代謝異常 消化器	日本小児科学会専門医・指導医
岩松 利至	新生児科統 括部長	新生児	日本小児科学会専門医 日本小児神経学会専門医 NCPR インストラクター
大塚 春美	部長	新生児	日本小児科学会専門医 日本小児神経学会専門医 日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）指導医 NCPR インストラクター
今井 郁子	部長	新生児	日本小児科学会専門医・指導医
鈴木 康浩	部長	新生児	日本小児科学会専門医・指導医 日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医
阿部 克昭	感染症内科 部長	感染	日本小児科学会専門医・指導医 日本感染症学会専門医・指導医 日本化学療法学会抗菌化学療法指導医 Infection Control Doctor
杉田 恵美	主任医長	総合小児 先天代謝異常消化器	日本小児科学会専門医・指導医 日本小児栄養消化器肝臓学会認定医
廣瀬 陽介	主任医長	成人・小児救急 新生児	日本小児科学会専門医・指導医 日本救急医学会専門医 日本 DMAT 隊員 NCPR・JATEC・JPTEC・ACLS provider
加藤 いづみ	主任医長	アレルギー	日本小児科学会専門医・指導医 日本アレルギー学会専門医 PALS provider JPLS コース修了

指導医氏名	職 名	小児科以外の専門分野	専門医・指導医の資格
森山 陽子	主任医長	発達・神経	日本小児科学会専門医・指導医
大橋 美香	主任医長	新生児	日本小児科学会専門医
小原 由紀子	医長	小児外科	日本外科学会専門医
光永 可奈子	医長	アレルギー	日本小児科学会専門医 PALS provider, NCPR provider
鋪野 歩	医長	小児一般	日本小児科学会専門医 PALS provider
小児科在籍医	職 名	専門分野	基本診療科 専門医
寺中 さやか	医長	泌尿器外科	日本泌尿器学会専門医
小口 萌	医長	救急	日本救急医学会専門医, ICLS インストラクター
非常勤指導医	勤 務 先	専門分野	専門医・指導医の資格
地引 利昭	市立青葉	循環器	日本心臓病学会 心臓病上級臨床医
橋本 祐至	うさびょん	神経	日本小児神経学会専門医
武之内 史子	八千代医療	小児外科	日本小児外科学会専門医
齋藤 武	千葉大学	小児外科	日本小児外科学会専門医・指導医
中田 光政	千葉大学	小児外科	日本小児外科学会専門医
石和田 文栄	嘱託医	感染	日本小児科学会専門医, Infection Control Doctor
亀ヶ谷 真琴	おとなとこども	小児整形	日本整形外科学会専門医
高谷 具純	千葉大学	内分泌	日本内分泌学会 内分泌・代謝科専門医
高谷 里衣子	千葉大学	内分泌	日本小児科学会専門医
塩浜 直	千葉大学	神経	日本小児神経学会, 日本臨床遺伝学会専門医
平井 希	八千代医療	集中治療	日本小児科学会専門医・指導医
田邊 雄三	そがこども	神経	日本小児神経学会専門医
高梨 潤一	八千代医療	神経	日本小児神経学会専門医
松井 拓也	八千代医療	循環器	日本小児科学会専門医・指導医
立野 滋	県循環器 C	不整脈	日本小児循環器学会, 日本不整脈心電学会専門医
丹羽 公一郎	聖路加国際	成人先天性	日本小児科学会専門医・指導医

病床数、症例数が豊富

小児病棟は42床（PHCU4床を含む）、新生児病棟はNICU21床とGCU25床の計46床で研修に恵まれた病床数です。小児病棟からは海の四季を見る事ができます。



過去3年間の小児入院患者・救急患者数

年間入院数は2017年度小児科2,272名、新生児科260名、18年度では小児科2,083名、新生児科275名です。主な入院は、感染症、けいれん・脳症などの神経、呼吸器、川崎病、IgA血管炎、先天性心疾患、食物アレルギー、アナフィラキシー、代謝・内分泌、ネフローゼなど腎疾患、血液の内因系に加え、頭部外傷、熱傷、薬物誤飲の外因系も多く、こどもたちの全身ケアを行っております。重篤なこどもたちは、小児病棟内のハイケアユニット（HCU）あるいは集中治療室（ICU）にて治療します。新生児では、1,000g未満の超低出生体重児の入院を特色とし、県の地域周産期センターとしての役割を担っています。

新規入院数（年度）	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
小児科	1,538	1,723	1,779	1,941	2,132	2,272	2,083
新生児科	287	270	265	322	267	260	275
総 数	1,825	1,993	2,044	2,263	2,399	2,532	2,358

夜間のER救急は、院内設置の千葉市夜間応急診療にて365日受付けており、年約15,000人のこどもたちが受診。看護師による院内トリアージシステムを取り入れ、医師会医師と院内外の小児科医が協力して救急対応にあたっております。初期対応をする医師は小児科医です。

救急車受入数（年度）	2014	2015	2016	2017	2018
小児科	722	1,010	1,251	1,564	1,642
小児科夜急診	812	827	799	727	592
小児救急車総数	1,534	1,837	2,050	2,291	2,234

2-2 千葉市立海浜病院で小児科専門医を目指す

小児科専門医制度以降の海浜で採用専攻医 2017 年度 3 名 2018 年度：5 名 2019 年度：4 名

2019 年度 専攻医配置	海浜病院 基幹専攻医	八千代医療 C 基幹専攻医	成田赤十字 基幹専攻医	女子医大本院 基幹専攻医	千葉県こども病 院基幹専攻医
専攻医 3 年目	3 (出向 2)				
専攻医 2 年目	5	1 (後期)	1	2 (前 1, 後 1)	1 (後期)
専攻医 1 年目	4				

海浜病院採用の出身大学:

新潟大学 1, 山梨大学 1, 千葉大学 5, 北里大学 1, 東邦大学 1, 滋賀医科大学 1,
高知大学 1, 大分大学 1

専攻医卒業生・専攻医の声 ♪♪・・・

舗野 歩 (千葉大学卒)

千葉市立海浜病院小児科の魅力は主体的に診療に当たるチャンスとフィードバックの両方が充実していることです。外来、病棟ともに、主治医として自分で治療方針の決定、マネジメントを行います。もちろん、指導医の先生方は気軽に相談にのってくださり、困ることはありません。毎週のカンファレンス以外にも、勉強会が豊富で、学会発表や論文作成の際にも手取り足取り指導していただいています。経験症例も市中病院の小児科ならではの common disease から稀な疾患まで多岐に渡ります。中には専門病院に転院する症例もありますが、希望すれば関連病院に勉強に行くことも可能です。何より職場の雰囲気が良く、様々な疾患の患者さん、ご家族と向き合いながら、楽しく研修しています。ぜひ一度見学にお越しください。

藤本 遼 (新潟大学卒)

海浜病院小児科は千葉市の中核を担っており、充実した common disease を研修できること、またハイケアユニットの増設や救急外来へのトリアージ導入など病院としてさらに発展しつつあることが海浜病院を後期研修先に選んだ理由です。将来どの小児科分野に進むかまだ悩んでいますが、まずはしっかりと研修を行い、今後の土台を作りたいと考えています。最後に、小児科に限らず海浜病院の先生方は優しく和やかな雰囲気であることも魅力の一つなので、海浜病院での研修を悩まれている方は、是非一度見学にいらしていただければと思います。



♪♪・・・願い乗せて飛んで行くよ・・・風の中を力の限り・・・

2-3 週間スケジュール（千葉市立海浜病院）

グリーン部分は特に教育的な行事です。

	月	火	水	木	金	土・日
7:00-8:00	画像カンファ レンス (2/月)		MRI カンファレ ンス (1/月)			
8:00-8:15	受け持ち患者情報の把握					
8:15-8:50	朝カンファレンス (患者申し送り) チーム回診					週末日直 (1/ 月)
8:50-9:00	NICU モーニングカンファレンス					
9:00-12:00	病棟 救急車対応	病棟	病棟	病棟 救急車対応	病棟	
12:00-13:00						
13:00-16:45	病棟 学生・初期研 修医の指導	病棟 救急外来 救急車対応	病棟 症例検討会 ミニレクチャー	病棟 学生・初期研 修医の指導	病棟 救急外来 救急車対応	合同カンファ レンス (1/ 年)
16:45-17:00	病棟・救急外来患者の申し送り					
17:00-18:00		CPC (1/年)		周産期合同カン ファレンス (1/月)	トリアージカ ンファレンス (1/月)	
19:00-21:00		関連領域のレク チャー (8/年)		八千代医療・成田 日赤・海浜合同カ ンファレンス (2/ 年)	公開カンファ 発表 (6/年)	
	当直 (3~4/月)、時間外救急外来 (3~4/月)					

医療安全管理、感染対策に関する研修は必修

- ・ 患者や家族とのコミュニケーション
- ・ Morbidity & Mortality カンファレンス

- ・ シミュレーターを使った教育



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)

「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指導されます（研修手帳に記録）

役割		1 年 目	2 年 目	終 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	アドボカシー (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	<p>医の倫理</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			
	<p>省察と研鑽</p> <p>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。</p>			
	<p>教育への貢献</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			
	<p>協働医療</p> <p>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。</p>			
	<p>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。</p>			
	<p>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。</p>			

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）を経験する必要があります（研修手帳に記録）

症候	1 年 目	2 年 目	終 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、皮下の腫瘍、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、腹部腫痛			
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 8 割以上（88 疾患以上）の経験が義務づけられます（研修手帳に記録）

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	尿細管機能異常症	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	外陰腔炎	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）の経験が義務づけられます（研修手帳に記録）。

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	C T 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. 学術活動への参加と支援 リサーチマインドの養成

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を学んでいきます。

- 1) 常に最新の医学情報を吸収し、診断・治療に反映できるように、小児科学会総会（毎年4月）、千葉地方会、小児科学会分科会（救急、循環器、神経、血液、新生児など）の参加、発表を積極的に支援します。
- 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ために、大学病院、小児病院との連携を強化

学術論文：

小児科専門医受験資格として、査読制度のある学術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。

学術活動への参加と支援：

参加費、旅費の経済的支援を行います。 また、各種講習会、セミナーの参加費を支援します。

研究マインド：

研究マインドの醸成のために、大学などの研究機関での研修が可能なプログラムとしています。連携施設において研究指導を受けることができます。

自己学習の環境：

自己学習が可能な環境を整備しています。無線 LAN を用いたインターネット環境を提供し、Up to date などの最新の知識が検索できる環境を整備しています。また、PALS トレーニング向けマネキン、SimJunior を用いたシミュレーション教育が可能な学習環境を整備しています。

シミュレーション教育の例：院内トリアージ（JTAS）

PALS, NCPR に準じた蘇生対応 気道管理 マスク換気 気管挿管 循環管理 意識レベルの評価

呼吸不全の初期対応と治療 脱水乳児の初期対応と治療 敗血症ショックの初期対応と治療 骨髄路確保

危険な不整脈の診断 初期対応 除細動 処置時の鎮静など

3-3. 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、医療安全

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、4-1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。
- これらが達成できるように、専攻医は院内の医療倫理セミナー、医療安全委員会・セミナー、感染対策セミナーへの参加を義務づける。

4. 研修施設群による研修プログラムと地域医療の考え方

4-1 研修施設群と研修モデル ローテーション例

	基幹施設	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設
	千葉市立海浜病院 + 関連施設	東京女子医科大学八千代医療センター	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	千葉県こども病院	千葉大学医学部附属病院	東京ベイ・浦安市川医療センター	佐久医療センター・佐久総合病院	東京医科歯科大学医学部附属病院
2次医療圏	千葉	東葛南部	沖縄県南部	千葉	千葉	東葛南部	佐久	区中央部
専攻医 A	1 (18月) 3 (6月)	2 (12月)						
専攻医 B	1 (24月)	2 (6月)						3 (6月)
専攻医 C	1 (24月) 3 (6月)			2 (6月)				
専攻医 D	1 (24月)		2 (12月)					
専攻医 E	1 (24月)					3 (3～6月)	2 (6～12月)	
専攻医 F	1 (24月)			2 (12月)				
専攻医 G	1 (24月) 3 (6月)				2 (3～6月)			
専攻医 H	2 (24月)	1 (12月)						
専攻医 I	1 (18月)					2 (6月)		3 (12月)
研修期間	24～30月	6～12月	12月	6～12月	3～6月	3～6月	6～12月	6～12月
身 分	地方公務員 一般職(非常勤)	医療練士	沖縄県立病院規定による	県こども病院規定による	千葉大学規定による	病院規定による	常勤採用 (12月)	東京医科歯科大学規定による
施設での研修内容	小児病棟とNICU,救急ERで診療技能の習得,幅広い領域の研修,多数の市内外関連施設と連携	循環器,呼吸器などの重篤患者管理,さらに思春期年齢も含む救急ER, PICU, NICU, 小児外科診療を経験	循環器,血液・腫瘍,腎疾患,集中治療領域などを研修.同時に、離島研修がオプションとして可	血液・腫瘍,循環器,アレルギー,内分泌,神経,腎臓,遺伝などのサブスペシャリティ研修	血液・腫瘍,内分泌,小児外科疾患などを研修,高度先進医療,希少難病,研究について研修	地域医療,急性期小児疾患, 幼児から成人までのER救急	地域医療に伝統のある佐久総合病院・佐久医療センターにおいて、地域医療を研修	免疫不全,血液・腫瘍,循環器,神経,腎臓,膠原病,リウマチ,内分泌などの研修,高度先進医療,希少難病,研究について研修

<領域別の研修目標>

研修領域	研修カリキュラム	基 幹 施設	研修施設	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て的確に診断し、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。 	千葉県立海浜病院	全ての連携施設	
1 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	全ての関連施設
2 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	
3 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	
4 水・電解質	<p>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。輸液療法の基礎については講義を行う。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。</p>	同上	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	
5 新生児	<p>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。</p>	同上	八千代医療センター	
6 先天異常	<p>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。</p>	同上	全ての連携施設	
7 先天代謝異常 代謝性疾患	<p>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。また、遺伝医学的診断法や遺伝カウンセリングの基礎知識に基づいて、適切に対応する能力を身につける。</p>	同上	千葉県こども病院	

研修領域	研修カリキュラム	基 幹 施設	研修施設	関連施設
8 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	千葉大学病院、東京医科歯科大学	
9 生体防御 免疫	免疫不全症や免疫異常症の適切な診断と治療のために各年齢における免疫能の特徴や病原微生物などの異物に対する生体防御機構の概略、免疫不全状態における感染症、免疫不全症や免疫異常症の病態と治療の概略を理解する。病歴や検査所見から免疫不全症や免疫異常症を疑い、適切な検査を選択し検査結果を解釈し専門医に紹介できる能力を身につける。	同上	東京医科歯科大学	
10 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や、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種とのチーム医療を行う能力を身につける。	同上	千葉県こども病院、東京医科歯科大学	
11 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	千葉県こども病院、千葉大学病院	
12 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		
13 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变化、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のできる能力を身につける。	同上	八千代医療センター	
14 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	八千代医療センター	茨城県立こども病院
15 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・超音波検査のデータを評価し、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	八千代医療センター、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター・千葉県こども病院、東京医科歯科大学	千葉県循環器病センター、茨城県立こども病院
16/17 血液 腫瘍	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。 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	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、千葉大学病院、千葉県こども病院、東京医科歯科大学	成田赤十字病院、茨城県立こども病院

研修領域	研修カリキュラム	基 幹 施設	研修施設	関連施設
18 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	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、千葉県こども病院、東京医科歯科大学	国立病院機構千葉東病院
19 生殖器	性の決定、分化の異常を伴う疾患では、小児科での対応の限界を認識し、推奨された専門家チーム（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）と連携し治療方針を決定する能力を修得する。	同上		
20 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、発達および神経学的評価、脳波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	千葉県こども病院、東京医科歯科大学	
21 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	佐久総合病院・佐久医療センター	千葉県千葉リハビリテーションセンター、千葉市立青葉病院
22 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	八千代医療センター 東京ベイ・浦安市川医療センター	北九州市立八幡病院
23 思春期	思春期の子どものこ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	八千代医療センター 東京ベイ・浦安市川医療センター	
24 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	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、佐久総合病院・佐久医療センター	全ての関連施設
25 関連領域	小児科関連領域の疾患を理解し、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。小児外科、成人救急科、児童精神などの研修を身につける。	同上	千葉大学病院（小児外科）、八千代医療センター（集中治療、小児外科）	千葉県千葉リハビリテーションセンター（在宅・リハビリ）・国立成育医療研究センター（集中

研修領域	研修カリキュラム	基 幹 施設	研修施設	関連施設
				治療)

4 -2 地域医療の考え方

本プログラムでは、地域医療研修の充実を可能としたプログラムにしています。その大きな理由として、若い医師には多様な社会背景にある医療を経験することが必要だからです。

医療には多様な形態や考え方、住民から求められるものが異なることを知る事は、自身の視野を広げ、医療者としての成長につながると確信しております。多くの指導者に触れる事が出来ます。

具体的には、千葉市立海浜病院小児科を基幹施設とし市内のクリニック、さらには千葉県の東葛南部医療圏、市原医療圏、さらには、沖縄県、長野県、これら地域の特色ある小児医療を経験できるプログラムにしています。地域医療は小児科だけでは成り立たないことを連携先の地域で体験することも本プログラムの特徴です。

5. 専門研修の評価

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。

1) 指導医、多職種による形成的評価

- 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、研修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。
- 毎年2回、多職種による形成的評価を受ける。

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）。
- 毎年1回、年度末にマイルストーン評価を受け、研修終了時は全て LEVEL B を目指します。(指導医)。
- 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

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。マイルストーン評価（年 1 回）：年度毎に専攻医と指導医が振り返りの時間を持ち、臨床研修手帳第 4 版のマイルストーンに専攻医が記載します。研修終了時は全て LEVEL B を目指します。

(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、小児科看護師、同時期に研修した専攻医などが、①総合診療能力、②育児支援の姿勢、③代弁する姿勢、④学識獲得の努力、⑤プロフェッショナルとしての態度について、概略的な 360 度評価を行います。D 判定がある場合には面接などで最終判定を行います。時期は毎年、年度末（研修期間中、合計 3 回）に行います。評価表は研修管理委員会で保管します。指導医より臨床研修手帳第 4 版の 360 度評価実施・保管状況に必要事項が記載されます。

(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。

3) 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 研修手帳）
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）
10		マイルストーン評価（年 1 回、合計 3 回 研修手帳）

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

本プログラムでは、基幹施設と各連携施設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に開催し、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、薬剤部、検査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 専攻医の就業環境（統括責任者、研修施設管理者）

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、その内容は千葉県立海浜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

- 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（別途提供）に記載し、毎年度末に千葉県立海浜病院小児科専門研修管理委員会への提出を義務づけられます。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・専門医育成委員会の協力を得て対応します。
- 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、専門医機構へ提出してください。（小児科臨床研修手帳）
- 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 専攻医の研修届けと修了

1) 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、千葉市立海浜病院小児科専門研修プログラム統括責任者の金澤正樹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

2) 修了（7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。

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

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3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。また、6か月以上の中断後に研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は引き続き有効とします。

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

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

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

指導医は、臨床経験豊富な小児科専門医ですが、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る必要があります。

10. Subspecialty 領域との連続性

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。

1 1. 応募先と採用通知について

プログラム名：千葉市立海浜病院 小児科専門研修プログラム

統括責任者： 金澤正樹 masaki-kanazawa@city.chiba.jp

応募先： 261-0012 千葉市美浜区磯辺 3-31-1

千葉市立海浜病院 卒後研修センター 寺井 勝

mterai-circ@umin.ac.jp

電話 043-277-7711

プログラム説明会を7月～9月に実施します。希望者はHPからお申し込みください。

詳細な募集要項はホームページに掲載いたします。同時に、病院案内及び後期研修医（専攻医）募集ページ（<http://chibacity-kaihinhp-recruit.jp/>）も掲載しております。2020年度小児科専門研修の申し込みは、専攻医募集のwebsite（http://www.city.chiba.jp/byoin/kaihin/bosyuu_kouki.html）よりお申し込みください。

申請書は、HP 小児科研修プログラム（<http://www.city.chiba.jp/byoin/kaihin/kaihintop.html>）よりダウンロードするか、電話あるいはe-mailで問い合わせてください（Tel: 043(277)7711/masaru-terai@city.chiba.jp）。

選考は秋頃の予定です。原則として書類選考および面接試験を行い、専門研修プログラム管理委員会が審査のうえ採否を決定します。採否は文書で千葉市立海浜病院より本人に通知します。採用結果は日本小児科学会に報告いたします S。♪ ♪ ♪・・・