

DEPARTMENT OF PEDIATRICS AND CHILD HEALTH
NIHON UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

日本大学小児科研修プログラム



日本大学医学部附属板橋病院

目 次

はじめに	2
1. 基本情報	3
2. プログラムの概要	
1) 基本要件	3
2) 構成研修施設と指導医数	3
3. 基幹施設の概要	
1) 臨床要件	4
2) 指導体制	4,5
4. 研修プログラムの概要と特徴	
1) 全体計画	6
2) 特徴	6
3) 地域医療への対応	6
4) 勉強会の実施／学会・研究会等の参加	6
5) 就業環境の整備	6
6) 専攻医別のローテーション計画	7
7) 週間スケジュール	8
5. 領域別研修カリキュラム	9,10
6. 領域別研修施設一覧	11
7. プログラム管理体制	
1) 管理委員会設置	12
2) ポートフィリオファイル	12
8. プログラム評価体制	
1) 専攻医に対する、指導医および施設責任者による評価の方法など	12
2) 指導体制等に対する、専攻医による評価の方法など	12
3) 上記のフィードバック機能の担保	12
9. 新専門医制度下の日本大学医学部附属板橋病院小児科カリキュラム制(単位制)による研修制度	

1. 小児医療の総合性を重視し、小児医療の専門分野すべてに対応が可能
2. 開講 90 年以上の歴史を誇る本邦屈指の小児科学教室に発展した、伝統ある教室での熱意に満ちた指導

- ☆ 日本大学医学部小児科専攻医プログラムでは、周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療を確実に実践する医師を養成します。また、小児科医の役割を理解し、小児に関わる心理・社会的側面への配慮ができるようになることも教育します。
- ☆ 日本大学医学部附属板橋病院を基幹研修施設とし、日本大学の経営する日本大学病院、さらには市中病院から小児専門高次医療機関まで研修可能です。
研修前半では日本大学医学部附属板橋病院と日本大学病院の多彩な専門分野を 2 か月ずつローテートすることで、疾患に偏りなく診療します。また、1 次～3 次救急医療も経験可能であり、指導医から迅速なフィードバックを受けます。
研修後半では、専攻医各々の意向を尊重し研修先を選択します。市中病院では研修医が主治医として診療し、プライマリケアから入院診療まで学びます。小児専門高次医療機関では、サブスペシャリティに特化して学ぶことが可能です。
- ☆ 専攻医プログラム開始と共に、日本小児科学会に入会し、小児科 臨床研修を 3 年以上受けた後に専門医獲得を視野に、医療のみならず、学問としての指導も行います。専攻医 1 名に対して指導医 2 名が対応し、3 年間プログラムで必ず 30 症例の症例要約を完成します。専攻医は履修項目や自己評価を少なくとも年 2 回提出し、指導医は CEX や多職種による 360 度評価、マイルストーンを確認し、修正指導していきます。論文を作成するために、各専門医に学会発表の指導班を割り当て、最初の 2 年間のうちに必ず発表を経験していただきます。発表から論文化することで、論文作法のトレーニングにもなります。リサーチマインドも支持し、未来の医学の発展に寄与する目標をともに考えていきます。

1. 基本情報

制度名	小児科専門医制度
プログラム名	日本大学小児科研修プログラム
基幹施設	日本大学医学部附属板橋病院 (所在地：東京都板橋区大谷口上町 30-1)
プログラム統括責任者	岡橋 彩
役 職	医局長、小児科教育医長
担当者(連絡先)	岡橋 彩
TEL	03-3972-8111(内線 2442)
E-mail	okahashi.aya@nihon-u.ac.jp

2. プログラムの概要

1) 基本要件

研修開始年度	卒後3年以降
目標修了年度	卒後5年(期間3年)
受入れ人数	13名(初年度)

2) 構成研修施設と指導医数

構成研修施設	施 設 名	指導医数
基幹施設	日本大学医学部附属板橋病院	29
連携施設 (22 施設)	1) 日本大学病院	7
	2) 東京都立墨東病院	6
	3) 東京都立広尾病院	6
	4) 東京都立大塚病院	5
	5) 板橋区医師会病院	2
	6) 大森赤十字病院	2
	7) 公立阿伎留医療センター	1
	8) 板橋中央総合病院	1
	9) 春日部市立医療センター	2
	10) 沼津市立病院	2
	11) あしかがの森足利病院	2
	12) 小張総合病院	2
	13) イムス富士見総合病院	6
	14) 国立国際医療センター	13
	15) 静岡県立こども病院	31
	16) 東京都立小児総合医療センター	4
	17) 埼玉県立小児医療センター未熟児新生児科	1
	18) 千葉県こども病院	15
	19) 長野県立こども病院	10
	20) さいたま市立病院	8
	21) 神戸大学医学部附属病院	17
	22) 土屋小児病院	4
	計	178名

3. 基幹施設の概要

1) 臨床要件

(西暦 2021 年 4 月 1 日現在)

施設名	日本大学医学部附属板橋病院		<input checked="" type="checkbox"/> 研修基幹施設 <input type="checkbox"/> 専門研修連携施設	
医療法病床数	一般 970 床 精神 43 床 伝染 0 床 結核 12 床 計 1,025 床	小児科病床数 56 床 NICU 12 床 GCU 24 床		
標榜科目数	37 科目 (内 院内標榜科目数 37 科目)			
厚生労働省の臨床研修病院指定	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	病院機能評価認定	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
救急病院の告示	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	診療記録室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
倫理委員会	<input checked="" type="checkbox"/> 有 : 外部委員を含む <input type="checkbox"/> 有 : 内部委員のみ <input type="checkbox"/> 無			
医療安全管理・対策など	<input checked="" type="checkbox"/> 医療安全対策マニュアル <input checked="" type="checkbox"/> 医療安全管理委員会		<input checked="" type="checkbox"/> 専任医療安全管理者 <input checked="" type="checkbox"/> 感染防止対策講習会	
	病院全体として		小児科として	
年間入院患者 <input checked="" type="checkbox"/> 延べ人数 <input type="checkbox"/> 実数	248,262 人		18,383 人	
年間外来患者数 <input checked="" type="checkbox"/> 延べ人数 <input type="checkbox"/> 実数	510,077 人		21,425 人	
救急受診者数 (延べ人数)	3 次 1,491 人 2 次 11,010 人	3 次(東京都こども救命事業) 77 人 2 次 1,617 人		
年間入院患者死亡数	840 人		2 人(うち剖検数 1 件)	
常勤医師数	454 人		小児科専門医 36 人 小児科研修医 11 人 その他 0 人	
医学図書整備状況	医学図書室 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	定期購入* 医学総合雑誌 637 種 国内小児科関連雑誌 14 種 外国小児科雑誌 35 種		

*オンラインで購読可能な雑誌を含む。

2) 指導体制

分野	指導医名	領域別 年間外来 患者実数	領域別 年間入院 患者実数	代表的な疾患について 過去 1 年間の疾患別症例数
新生児	森岡一朗 長野伸彦 岡橋 彩 清宮綾子 土方みどり 不破一将 青木亮二 秋本卓哉 加藤理佐	2,400 人	389 人	超低出生体重児 16 例 極低出生体重児 25 例 低出生体重児 180 例 新生児搬送 95 例
小児救命救急 (こども救命センター)	森岡一朗 鮎澤 衛 武藤智和	100 人	70 人	けいれん重積を中心に、外傷(虐待を含む)、熱傷、心不全、重症感染症などを多数受け入れ、体外補助循環、血液浄化を行っています。
循環器	鮎澤 衛 並木秀匡	2,800 人	120 人	急性期川崎病、先天性心疾患、不整脈、心筋疾患、川崎病心後遺症など多数の診療を行っています。

分野	指導医名	領域別 年間外来 患者実数	領域別 年間入院 患者実数	代表的な疾患について 過去1年間の疾患別症例数
血液	谷ヶ崎博 平井麻衣子 下澤克宜 植野優	600人	70人	白血病、再生不良性貧血、血友病や骨髄異形成症候群、一過性骨髄増殖症候群、種々の溶血性貧血、好中球減少症、血小板減少症、免疫不全症などを診療しています。
腫瘍	谷ヶ崎博 平井麻衣子 下澤克宜 植野優	400人	30人	悪性リンパ腫、神経芽腫、横紋筋肉腫、Wilms腫瘍、肝芽腫、骨肉腫、ユーイング肉腫、胚細胞性腫瘍、脳腫瘍、ランゲルハンス細胞組織球症、悪性黒色腫など幅広く腫瘍の診療を行っています。
小児総合診療 リウマチ・膠原病	川口忠恭	250人	10人	若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、小児皮膚筋炎、高安動脈炎、皮膚血管炎、シェーグレン症候群、家族性地中海熱、PFAPA症候群など多岐にわたり外来を中心に診療しています。
アレルギー	岩間元子 瀬戸比呂樹 川島仁美	1,000人	45人	アナフィラキシーショック、食物アレルギー、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎など外来を中心に診療しています。
神経・精神・心理	石井和嘉子 桃木恵美子 川口忠恭 山田隆太郎	3,000人	100人	てんかん、熱性けいれん、発達障害（自閉症、ADHD）、心身症・神経性食思不振症、髄膜炎、急性脳炎・脳症、起立性調節障害など、こども救命症例から、一般病棟、外来で様々な重症度の診療を多数行っています。West症候群や脊髄性筋萎縮症に対する治療も行っています。
内分泌 糖尿病	浦上達彦 峯佑介 青木政子	650人	10人	1型糖尿病、2型糖尿病を中心に、低身長症、甲状腺疾患、先天性副腎過形成症、思春期早発症、MODY、Turner症候群などを診療しています。成長ホルモン補充療法のための負荷試験も多に行っています。
先天代謝異常	石毛美夏 小川えりか 市野井那津子 高野智圭	150人	30人	新生児代謝異常検査の精査依頼機関になっており、アミノ酸代謝異常、糖原病、脂肪酸・有機酸代謝異常、ライゾーム病、金属代謝異常症など発症以降成人になっても長く外来で診療し、Sick dayのための入院も頻繁に行っています。
腎臓	諸橋 環 清水翔一 中崎公隆 大島正成	100人	30人	ネフローゼ症候群、慢性腎炎（IgA腎症、紫斑病腎炎ループス腎炎等）、尿路感染症、先天性腎疾患など多岐にわたり診療しています。また学校健診の蛋白尿精査を多く精査しています。
感染症	森岡一朗 西村光司 春日悠岐	200人	400人	診療班を横断的に管理し、重症感染症の治療コンサルタントを中心に、細菌性髄膜炎、先天性梅毒、HIV母児感染症の診療や、MRSA院内感染対策委員会、抗生剤適正使用委員会への助言も行っています。 新型コロナウイルス感染症の外来、入院にも対応しています。

4. 研修プログラムの概要と特徴

1) 全体計画

原則として、小児科専門研修(以下、「専攻」)の前半は、日本大学板橋病院または日本大学病院、千葉県こども病院、あしかがの森病院で専攻し、後半は連携施設への出向により専攻を続行する。

異動時期は施設により多少前後するが、前半は2年間、後半は1年間とする。

後半の施設については、いずれも小児の一般診療が十分専攻できる施設であるが、前半の専攻中に専門領域に強い志向がある場合には、出向する連携施設の診療分野を調整するよう考慮する。

【専門分野の専攻に適した連携施設：(受入数)】

新生児：都立大塚病院、沼津市立病院、春日部市立医療センター、千葉県こども病院、さいたま市立病院、長野県立こども病院(各1~2)

神経精神心理：あしかがの森足利病院、神戸大学医学部附属病院(各1~3)

循環器：千葉県こども病院、東京都立小児総合医療センター(各1~2)

血液：千葉県こども病院、静岡県立こども病院(各1~2)

感染症：東京都立小児総合医療センター(1)

腎臓：神戸大学医学部附属病院(1)

画像診断、集中治療、皮膚疾患：国立国際医療センター、土屋小児病院(各1)

2) 特徴

大学病院と連携施設で、ほぼすべての診療分野について専門的診療が可能で、専攻の前半期にそれらを漏れなくローテーションでき、将来の専門分野について経験をもとに考慮できることと、後半においては、一般診療の施行にも専門志向にも対応できる連携施設が揃っていることが特徴である。

3) 地域医療への対応

前半の大学病院、後半の各市中病院はいずれも各地域の2次施設として、それぞれの地域における患者受入れ責任を持つ重要な病院であり、それらでの専攻によって地域医療の重要性を認識し、責任を持って診療する役割を体得出来る。地域での研究会や勉強会にも参加可能である。

4) 勉強会の実施/学会・研究会等の参加

医学部附属病院小児科スタッフおよび関連病院小児科スタッフを講師として研修医を対象とした各専門領域の勉強会を必修として実施し、Webを介して各関連病院でも聴講可能にしている。

研修期間中から日本小児科学会総会、同分科会、同東京地方会をはじめとする小児科関連の学会・研究会に積極的に参加し、研修医自ら主演者として発表することを目標として、症例のまとめ方、検査成績の解析方法などについて指導している。

5) 就業環境の整備

1. 専攻医それぞれの机、部屋を確保している(ローテーション有)
2. 原則として当直回数は月4~6回とする。
3. 当直翌日は午前中での帰宅とする。
4. 女性医師の産休・育休を確保している。
5. 保育に必要な費用の一部を援助する制度がある。

6) 専攻医別のローテーション計画

研修前半 24 か月間 (例)

	研修基幹施設(責任施設)：日本大学板橋病院 専門研修連携施設 1：日本大学病院							
	専攻医 1 年目				専攻医 2 年目			
	4-6 月	7-9 月	10-12 月	1-3 月	4-6 月	7-9 月	10-12 月	1-3 月
専攻医 1 重点地域連携	精神神経	新生児	あしかがの森	日本大学病院	千葉県こども	血液腫瘍	循環器腎	自由選択
専攻医 2 重点地域連携	新生児	日本大学病院	循環器腎	血液腫瘍	あしかがの森	精神神経	千葉県こども	自由選択
専攻医 3 地域連携	日本大学病院	循環器腎	血液腫瘍	精神神経	新生児	あしかがの森	自由選択	千葉県こども
専攻医 4 地域連携	循環器腎	血液腫瘍	日本大学病院	あしかがの森	精神神経	千葉県こども	新生児	自由選択
専攻医 5 地域連携	血液腫瘍	あしかがの森	千葉県こども	日本大学病院	精神神経	新生児	自由選択	循環器腎
専攻医 6 地域連携	日本大学病院	精神神経	あしかがの森	千葉県こども	新生児	自由選択	循環器腎	血液腫瘍
専攻医 7 地域連携	血液腫瘍	新生児	精神神経	日本大学病院	自由選択	循環器腎	イムス富士見	イムス富士見
専攻医 8	日本大学病院	精神神経	新生児	日本大学病院	循環器腎	血液腫瘍	自由選択	自由選択
専攻医 9	精神神経	新生児	日本大学病院	循環器腎	血液腫瘍	日本大学病院	自由選択	自由選択
専攻医 10	新生児	日本大学病院	循環器腎	血液腫瘍	日本大学病院	精神神経	自由選択	自由選択
専攻医 11	日本大学病院	循環器腎	血液腫瘍	日本大学病院	精神神経	新生児	自由選択	自由選択
専攻医 12	循環器腎	血液腫瘍	日本大学病院	精神神経	新生児	日本大学病院	自由選択	自由選択
専攻医 13	血液腫瘍	日本大学病院	精神神経	新生児	日本大学病院	循環器腎	自由選択	自由選択
各施設での研修期間	各分野 3 か月計 24 か月 (自由選択は基幹、連携施設から選択)							
施設での研修内容	大学病院、千葉県こども病院、あしかがの森病院での各分野における基本から高度先進医療に至るまで、出来るだけ多くの症例を経験し、各分野での指導を受けて診療を行なう。							

研修後半 12 か月間 (例)

	専門研修連携施設
	専攻医 3 年目
専攻医 1 重点地域連携	沼津市立病院
専攻医 2 重点地域連携	イムス富士見総合病院
専攻医 3 地域連携	小張総合病院
専攻医 4 地域連携	春日部市立医療センター
専攻医 5 地域連携	さいたま市立病院
専攻医 6 地域連携	長野県立こども病院
専攻医 7 地域連携	春日部市立医療センター

専攻医 8	東京都立大塚病院
専攻医 9	東京都立広尾病院
専攻医 10	板橋区医師会病院
専攻医 11	大森赤十字病院
専攻医 12	公立阿伎留医療センター
専攻医 13	東京都立墨東病院
研修期間	各施設 12 か月 ※施設は希望を考慮し変更あり
施設での研修内容	各地域の中心的医療機関や市中病院で指導医のもと、主治医としての責任を持ち診療する。専門機関では、小児科各分野に特化した研修を行う。

7) 週間スケジュール

【日本大学板橋病院】

月	火	水	木	金	土
病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
9:00～ 教授回診	14:00～ 新生児 カンファレンス	11:00～ 新生児回診	9:00～ 准教授回診	8:00～ 心エコー カンファレンス	13:00～ 感染対策 ミーティング
学外勤務 (曜日は各研修医に より異なる)	15:00～ 血液腫瘍 カンファレンス	17:00～ 医局会 症例検討会 (Web 会議)	17:00～ 神経 カンファレンス	13:00～ 循環器 カンファレンス	

当直(月 4 回)

* 各診療班カンファレンスはその時のローテーション班のものに参加。可能なら他の診療班に参加も可能

* 回診、医局会は全員参加

【日本大学病院】

月	火	水	木	金	土
病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
代謝陪席	9:00～回診	14:00～ 退院患者 カンファレンス	糖尿病内分泌陪席	代謝陪席	糖尿病内分泌陪席
学外勤務 (曜日は各研修医に より異なる)	15:30～ 抄読会 カンファレンス	17:00～ 医局会 症例検討会 (Web 会議)	17:00～ 内分泌糖尿病 カンファレンス	17:00～ 代謝 カンファレンス	

当直(月 4 回)

回診、医局会は全員参加

5. 領域別研修カリキュラム

研修領域	研修カリキュラム
診療技能	<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。
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>
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>
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>
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>
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>
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>
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>
内分泌	<p>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。</p>
生体防御 免疫	<p>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。</p>
膠原病、 リウマチ性疾患	<p>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。</p>
アレルギー	<p>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。</p>
感染症	<p>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。</p>

研修領域	研修カリキュラム
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のできる能力を身につける。
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。
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。
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。
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。
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。
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。
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。
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。
思春期	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。
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。

6. 領域別研修施設一覧

	日本大学板橋病院	①日本大学病院	②都立墨東病院	③都立広尾病院	④都立大塚病院	⑤板橋区医師会病院	⑥大森赤十字病院	⑦公立阿伎留医療センター	⑧板橋中央総合病院	⑨春日部市立医療センター	⑩沼津市立病院	⑪あしかがの森足利病院	⑫小張総合病院	⑬イムス富士見総合病院	⑭国立国際医療センター	⑮静岡県立こども病院	⑯都立小児総合医療センター	⑰埼玉県立小児医療センター	⑱千葉県こども病院	⑲長野県立こども病院	⑳さいたま市立病院	㉑神戸大学医学部附属病院	㉒土屋小児病院
診療技能	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小児保健	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
成長・発達	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
栄養	○	○			○				○	○	○			○	○	○	○	○	○				
水・電解質	○	○			○				○	○	○			○	○	○	○	○	○				
新生児	○	○			○				○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	
呼吸器	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
消化器	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
循環器	○	○	○			○								○		○	○	○	○	○	○		
血液・腫瘍	○	○													○	○	○	○	○	○		○	
腎・泌尿器	○	○	○						○					○	○	○	○	○	○	○		○	
生殖器	○	○							○					○	○	○	○	○	○	○			
神経・筋	○	○	○	○							○	○		○	○	○	○	○	○	○		○	○
精神行動・心身医学	○	○		○								○		○		○	○	○	○			○	○
先天異常	○	○			○						○	○			○	○	○	○	○	○	○		
先天代謝異常・代謝	○	○			○											○	○	○	○	○	○	○	
内分泌	○	○						○			○				○	○	○	○	○	○		○	
生体防御・免疫	○	○												○	○	○	○	○	○				
膠原病, リウマチ	○															○	○	○	○				
アレルギー	○	○		○										○	○	○	○	○	○	○		○	○
感染症	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
救急	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
思春期	○	○												○		○	○	○	○				
地域総合小児医療	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○

7. プログラム管理体制

1) 研修プログラム管理委員会の設置

委員会の名称	日本大学小児科専攻医研修管理委員会
設置場所	日本大学医学部小児科医局
開催日	年3回
統括責任者	岡橋彩
委員構成	プログラム統括責任者、基幹研修施設の指導医、関連研修施設の指導医など
役割	研修状況の評価、専攻医の健康面や労働条件の評価・管理、研修修了の認定 プログラム改訂の必要性を検討
統括責任者の 役割	開催と進行を担当し、専攻医個々の進捗状況を確認し、随時、担当指導医への助言とプログラムの改良を検討実施

2) ポートフォリオ(専攻医研修実績記録フォーマット)の活用

研修開始時に各専攻医に配布。
関連書類(小児科学会の研修到達目標、研修手帳、病歴リスト、指導医からの評価表など)すべてを評価と記録用として保存していけるよう編集している。

8. プログラム評価体制

1) 専攻医に対する、指導医および施設責任者による評価

評価方法	週1回(部長回診、症例検討会) 専攻医ごとのポートフォリオに記録する。
進捗状況のチェック	週1回の指導医会議(連携施設含む)

2) 指導体制等に対する、専攻医による評価

評価方法	週1回(毎週の医局会)、年1回+随時(教授面談) 専攻医からのフィードバックを得るために意見聴取を行うと同時に、ポートフォリオに記録用紙を用意する。
------	---

3) 上記のフィードバック機能の担保

評価方法	週1回(毎週の医局会)、年1回+随時(教授面談) 意見聴取を行ない、必要な内容については議事として検討する。
専攻医研修管理委員会	年1回 ポートフォリオの閲覧を行ない、記録の確認を行なう。

9. 新専門医制度下の日本大学医学部附属板橋病院小児科カリキュラム制(単位制)による研修制度

I. はじめに

1. 日本大学医学部附属板橋病院小児科の専門研修は「プログラム制」を基本とする。
2. 日本大学医学部附属板橋病院小児科の専門研修における「カリキュラム制(単位制)」は、「プログラム制」で研修を行うことが適切でない合理的な理由がある場合に対する「プログラム制」を補完する制度である。

II. カリキュラム制(単位制)による研修制度

1. 方針

- 1) 日本大学医学部附属板橋病院小児科の専門研修は「プログラム制」を基本とし、「プログラム制」で研修を行うことが適切でない合理的な理由がある場合には、「カリキュラム制(単位制)」による研修を選択できる。
- 2) 期間の延長により「プログラム制」で研修を完遂できる場合には、原則として、「プログラム制」で研修を完遂することを推奨する。
- 3) 小児科専門研修「プログラム制」を中断した専攻医が専門研修を再開する場合には、原則として、「プログラム制」で研修を再開し完遂することを推奨する。
- 4) カリキュラム制による専攻医は基幹施設の指導責任医の管理を受け、基幹施設・連携施設で研修を行う。

2. カリキュラム制(単位制)による研修制度の対象となる医師

- 1) 義務年限を有する医科大学卒業生、地域医療従事者(地域枠医師等)
- 2) 出産、育児、介護、療養等のライフイベントにより、休職・離職を選択する者
- 3) 海外・国内留学する者
- 4) 他科基本領域の専門研修を修了してから小児科領域の専門研修を開始・再開する者
- 5) 臨床研究医コースの者
- 6) その他、日本小児科学会と日本専門医機構が認めた合理的な理由のある場合

※ II. 2. 1) 2) 3) の者は、期間の延長による「プログラム制」で研修を完遂することを原則とするが、期間の延長による「プログラム制」で研修を完遂することができない場合には、「カリキュラム制(単位制)」による研修を選択できる。

III. カリキュラム制(単位制)における専門医認定の条件

1. 日本大学医学部附属板橋病院小児科のカリキュラム制(単位制)における専門医認定の条件は、以下の全てを満たしていることである。
 - 1) 日本小児科学会の定めた研修期間を満たしていること

- 2) 日本小児科学会の定めた診療実績および臨床以外の活動実績を満たしていること
- 3) 研修基幹施設の指導医の監督を定期的に受けること
- 4) プログラム制と同一またはそれ以上の認定試験に合格すること

IV. カリキュラム制(単位制)における研修

1. カリキュラム制(単位制)における研修施設

1) 「カリキュラム制(単位制)」における研修施設は、日本大学医学部附属板橋病院小児科（以下、基幹施設）および専門研修連携施設（以下、連携施設）とする。

2. 研修期間として認める条件

1) プログラム制による小児科領域の「基幹施設」または「連携施設」における研修のみを、研修期間として認める。

① 「関連施設」における勤務は研修期間として認めない。

2) 研修期間として認める研修はカリキュラム制に登録してから10年間とする。

3) 研修期間として認めない研修

① 他科専門研修プログラムの研修期間

② 初期臨床研修期間

3. 研修期間の算出

1) 基本単位

① 「フルタイム」で「1ヶ月間」の研修を1単位とする。

2) 「フルタイム」の定義

① 週31時間以上の勤務時間を職員として所属している「基幹施設」または「連携施設」での業務に従事すること。

3) 「1ヶ月間」の定義

① 暦日（その月の1日から末日）をもって「1ヶ月間」とする。

4) 非「フルタイム」勤務における研修期間の算出

	「基幹施設」または「連携施設」で職員として勤務している時間	「1ヶ月」の研修単位
フルタイム	週31時間以上	1単位
非フルタイム	週26時間以上31時間未満	0.8単位
	週21時間以上26時間未満	0.6単位
	週16時間以上21時間未満	0.5単位
	週8時間以上16時間未満	0.2単位
	週8時間未満	研修期間の単位認定なし

※「小児専従」でない期間の単位は1/2を乗じた単位数とする

5) 職員として所属している「基幹施設」または「連携施設」での日直・宿直勤務における研修期間の

算出

① 原則として、勤務している時間として算出しない。

(1) 診療実績としては認められる。

6) 職員として所属している「基幹施設」または「連携施設」以外での日勤・日直(アルバイト)・宿直(アルバイト)勤務における研修期間の算出

① 原則として、研修期間として算出しない。

(1) 診療実績としても認められない。

7) 産休・育休、病欠、留学の期間は、その研修期間取り扱いをプログラム制同様、最大6か月までを算入する

8) 「専従」でない期間の単位は、1/2 を乗じた単位数とする。

4. 必要とされる研修期間

1) 「基幹施設」または「連携施設」における36単位以上の研修を必要とする。

① 所属部署は問わない

2) 「基幹施設」または「連携施設」において、「専従」で、36単位以上の研修を必要とする。

3) 「基幹施設」または「連携施設」としての扱い

① 受験申請時点ではなく、専攻医が研修していた期間でのものを適応する。

5. 「専従」として認める研修形態

1) 「基幹施設」または「連携施設」における「小児部門」に所属していること。

① 「小児部門」として認める部門は、小児科領域の専門研修プログラムにおける「基幹施設」および「連携施設」の申請時に、「小児部門」として申告された部門とする。

2) 「フルタイム」で「1ヶ月間」の研修を1単位とする。

① 職員として勤務している「基幹施設」または「連携施設」の「小児部門」の業務に、週31時間以上の勤務時間を従事していること。

② 非「フルタイム」での研修は研修期間として算出できるが「専従」としては認めない。

(1) ただし、育児・介護等の理由による短時間勤務制度の適応者の場合のみ、非「フルタイム」での研修も「専従」として認める。

i) その際における「専従」の単位数の算出は、Ⅳ. 3. 4) の非「フルタイム」勤務における研修期間の算出表に従う。

3) 初期臨床研修期間は研修期間としては認めない。

V. カリキュラム制(単位制)における必要診療実績および臨床以外の活動実績

1. 診療実績として認める条件

1) 以下の期間の経験のみを、診療実績として認める。

① 職員として勤務している「基幹施設」および「連携施設」で、研修期間として算出された期間内の経験症例が、診療実績として認められる対象となる。

2) 日本小児科学会の「臨床研修手帳」に記録、専門医試験での症例要約で提出した経験内容を診療実績として認める。

- ① ただし、プログラム統括責任者の「承認」がある経験のみを、診療実績として認める。
- 3) 有効期間として認める診療実績は受験申請年の 3 月 31 日時点からさかのぼって 10 年間とする。
- 4) 他科専門プログラム研修期間の経験は、診療実績として認めない。

2. 必要とされる経験症例

- 1) 必要とされる経験症例は、「プログラム制」と同一とする。 《「プログラム制」参照》

3. 必要とされる臨床以外の活動実績

- 1) 必要とされる臨床以外の活動実績は、「プログラム制」と同一とする。 《「プログラム制」参照》

4. 必要とされる評価

- 1) 小児科到達目標 25 領域を終了し、各領域の修了認定を指導医より受けること
各領域の領域到達目標及び診察・実践能力が全てレベル B 以上であること
- 2) 経験すべき症候の 80%以上がレベル B 以上であること
- 3) 経験すべき疾患・病態の 80%以上を経験していること
- 4) 経験すべき診療技能と手技の 80%以上がレベル B 以上であること
- 5) Mini-CEX 及び 360 度評価は 1 年に 1 回以上実施し、研修修了までに Mini-CEX 6 回以上、360 度評価は 3 回以上実施すること
- 6) マイルストーン評価は研修修了までに全ての項目がレベル B 以上であること

VI. カリキュラム制(単位制)による研修開始の流れ

1. カリキュラム制(単位制)による研修の新規登録

1) カリキュラム制(単位制)による研修の登録

① カリキュラム制(単位制)による研修を希望する医師は、日本専門医機構の「カリキュラム制(単位制)による研修」として新規登録する。また「小児科専門医新規登録カリキュラム制(単位制)による研修開始の理由書」《別添》を、学会に申請し許可を得る。

② 「小児科専門医新規登録カリキュラム制(単位制)による理由書」には、下記の項目を記載しなければならない。

(1) 「プログラム制」で研修を行うことが適切でない合理的な理由

(2) 主たる研修施設

i) 管理は基幹施設が行い、研修は基幹施設・連携施設とする。

2) カリキュラム制(単位制)による研修の許可

① 日本小児科学会および日本専門医機構は、カリキュラム制研修を開始する理由について審査を行い、Ⅱ. 2) に記載のある理由に該当する場合は、研修を許可する。

2. 小児科専門研修「プログラム制」から小児科専門研修「カリキュラム制(単位制)」への移行登録

1) 小児科専門研修を「プログラム制」で研修を開始するも、研修期間途中において、期間の延長による「プログラム制」で研修ができない合理的な理由が発生し「カリキュラム制(単位制)」での研修に

移行を希望する研修者は、小児科専門研修「プログラム制」から「カリキュラム制(単位制)」への移行登録の申請を行う。

2) 小児科専門研修「プログラム制」から「カリキュラム制(単位制)」への移行の申請

① カリキュラム制(単位制)による研修を希望する医師は、「小児科専門医制度移行登録 カリキュラム制(単位制)による研修開始の理由書」《別添》を、日本小児科学会及び日本専門医機構に申請する。

② 「小児科専門医制度移行登録カリキュラム制(単位制)による理由書」には、下記 の項目を登録しなければならない。

(1) 「プログラム制」で研修を完遂することができない合理的な理由

(2) 主たる研修施設

i) 主たる研修施設は「基幹施設」もしくは「連携施設」であること。

3) カリキュラム制(単位制)による研修の移行の許可

① 学会および専門医機構は、カリキュラム制研修を開始する理由について審査を行い、Ⅱ. 2)に記載のある理由に該当する場合は、研修を許可する。

② 移行登録申請者が、学会の審査で認定されなかった場合は、専門医機構に申し立てることができる。

(1) 再度、専門医機構で移行の可否について、日本専門医機構カリキュラム委員会(仮)において、審査される。

4) カリキュラム制(単位制)による研修の登録

① カリキュラム制(単位制)による研修への移行の許可を得た医師は、日本専門医機構の「カリキュラム制(単位制)による研修」として、移行登録する。

5) 「プログラム制」から「カリキュラム制(単位制)」への移行にあたっての研修期間、診療実績の取り扱い

① 「プログラム制」時の研修期間は、「カリキュラム制(単位制)」への移行後においても研修期間として認める。

② 「プログラム制」時の診療実績は、「カリキュラム制(単位制)」への移行後においても診療実績として認める。

(1) ただし「関連施設」での診療実績は、「カリキュラム制(単位制)」への移行にあたっては、診療実績として認めない。

3. 小児科以外の専門研修「プログラム制」から小児科専門研修「カリキュラム制(単位制)」への移行登録

1) 小児科以外の専門研修「プログラム制」から小児科専門研修「カリキュラム制(単位制)」への移行は認めない。

① 小児科以外の専門研修「プログラム制」の辞退者は、あらためて、小児科専門研修「プログラム制」で研修を開始するか、もしくはⅥ. 1)に従い小児科専門研修「カリキュラム制(単位制)」にて、専門研修を開始する。

4. 「カリキュラム制(単位制)」の管理

1) 研修全体の管理・修了認定は「プログラム制」と同一とする。《「プログラム制」参照》

《別添》 「小児科専門医新規登録 カリキュラム制(単位制)による研修の理由書」 および 「小児科専門医制度移行登録 カリキュラム制(単位制)による研修の理由書」

小児科専門医新規登録

カリキュラム制（単位制）による研修開始の理由書

日本小児科学会 気付 日本専門医機構 御中

小児科研修プログラムで研修することが不可能であるため、カリキュラム制（単位制）で小児科専門医の研修を開始したく、理由書を提出します

記入日（西暦） 年 月 日

●申請者氏名（署名）

●勤務先

施設名：

科・部名：

〒：

TEL：

●プログラム制での研修ができない理由 ※理由を証明する書類を添付すること

1) 義務年限を有する医科大学卒業生、地域医療従事者（地域枠医師等）

2) 出産、育児、介護、療養等のライフイベント

3) 海外・国内留学

4) 他科基本領域の専門医を取得

5) その他上記に該当しない場合

●理由詳細

●他科基本領域専門研修プログラムでの研修歴について

他科基本領域専門研修プログラムに登録したことがある（はい・いいえ）

はいの場合、基本領域名（ 科）

研修状況（中途辞退 ・ 中断 ・ 修了）

主たる研修施設

上記の者が小児科カリキュラム制（単位制）での研修を開始することを承諾いたします

基幹施設名／連携施設名 _____

プログラム統括責任者（署名） _____ (印)

プログラム統括責任者の小児科専門医番号 _____

小児科専門医新制度移行登録

小児科カリキュラム制（単位制）での研修開始の理由書

日本小児科学会 気付 日本専門医機構 御中

小児科研修プログラムで研修することが不可能であるため、カリキュラム制（単位制）で小児科専門医の研修を移行したく、理由書を提出します

記入日（西暦） 年 月 日

●申請者氏名（署名）

●勤務先

施設名：

科・部名：

〒：

TEL：

●プログラム制での研修ができない理由 ※理由を証明する書類を添付すること

1) 義務年限を有する医科大学卒業生、地域医療従事者（地域枠医師等）

2) 出産、育児、介護、療養等のライフイベント

3) 海外・国内留学

4) 他科基本領域の専門医を取得

5) その他（パワハラ等を受けた等）

●理由詳細

●他科基本領域専門研修プログラムでの研修歴について

他科基本領域専門研修プログラムに登録したことがある（はい・いいえ）

はいの場合、基本領域名（ 科）

研修状況（中途辞退 ・ 中断 ・ 修了）

主たる研修施設

上記の者が小児科カリキュラム制（単位制）での研修を開始することを承諾いたします

基幹施設名／連携施設名 _____

プログラム統括責任者（署名） _____ (印)

プログラム統括責任者の小児科専門医番号 _____