

日本大学小児科研修プログラム

1. 基本情報	1
2. プログラムの概要	
1) 基本要件	1
2) 構成研修施設と指導医数	1
3. 基幹施設の概要	
1) 臨床要件	2
2) 指導体制	3
4. 研修プログラムの概要と特徴	
1) 全体計画	4
2) 特徴	4
3) 地域医療への対応	5
4) 勉強会の実施／学会・研究会等の参加	5
5) 就業環境の整備	5
6) 専攻医別のローテーション計画	5
7) 週間スケジュール	6
5. 領域別研修カリキュラム	7
6. 領域別研修施設一覧	9
7. プログラム管理体制	
1) 管理委員会設置	10
2) ポートフィリオファイル	10
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	10
2) 指導体制等に対する、専攻医による評価の方法など	10
3) 上記のフィードバック機能の担保	10
4) 委員会等開催回数とプログラム統括責任者の役割	

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	高橋昌里
役 職	小児科主任教授
担当者(連絡先)	鮎沢 衛
TEL	03-3972-8111(内線 2442)
E-mail	ayusawa.mamoru@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	指導医以外の 専門医数
基幹施設	● 日本大学医学部附属板橋病院	30	12
連携施設 (16施設)	1) 日本大学病院	7	2
	2) 東京都立墨東病院	16	5
	3) 東京都立広尾病院	2	0
	4) 東京都立大塚病院	6	0
	5) 板橋区医師会病院	2	0
	6) 大森赤十字病院	2	2
	7) 公立阿伎留医療センター	2	0
	8) 春日部市立医療センター	2	3
	9) 沼津市立病院	2	2
	10) あしかがの森足利病院	3	0
	11) 小張総合病院	2	1
	12) イムス富士見総合病院	4	3
	13) 国立国際医療センター	13	0
	14) 静岡県立こども病院	20	5
	15) 東京都立小児総合医療センター	8	0
	16) 埼玉県立小児医療センター未熟児新生児科	6	2
	計	127名	37名

3. 基幹施設の概要

1) 臨床要件

(西暦 2015 年 3 月 31 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 982 床 精神 43 床 伝染 0 床 結核 12 床 計 1,037 床	小児科病床数 56 床 NICU 12 床 GCU 24 床		
標榜科目数	39 科目 (内 院内標榜科目数 39 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*2	
年間入院患者*1 <input checked="" type="checkbox"/> 延べ人数 <input type="checkbox"/> 実数	304,171 人		24,952 人	
年間外来患者数*1 <input checked="" type="checkbox"/> 延べ人数 <input type="checkbox"/> 実数	599,027 人		33,160 人	
救急受診者数 (延べ人数)	3 次 1,924 人 2 次 24,898 人	3 次(東京都こども救命事業) 134 人 2 次 6,637 人		
年間入院患者死亡数	918 人		6 人(うち剖検数 2 件)	
常勤医師数*3	488 人		小児科専門医 43 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*4 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		

*1 年間とは 1 月から 12 月または 4 月から翌年 3 月、いずれでもよい。できるだけ最近の資料を使用し、わかる範囲内で、延べ人数または実数を示すこと。

*2 小児科とは別に新生児科などが分かれている場合は、適宜実態がわかるように記載する。

*3 雇用形態としての常勤医数だけでなく実質的に働いている小児科医(例えば非常勤であっても同一人が週 4 日以上全日働いている)の数を記載する。

*4 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	細野 茂春 吉川 香代 田口 洋祐 深町 律子 岡橋 彩	1,500 人	438 人	超低出生体重児 19 人 極低出生体重児 27 人 低出生体重児 150 人 新生児搬送 151 人
小児救命救急 (こども救命センター)	鮎澤 衛 神山 浩 齋藤 宏	8,000 人	450 人	けいれん重積 50 人 外傷(含む虐待) 40 人 熱傷 5 人 ショック、心不全 5 人 重症感染症 5 人 対外補助循環、血液浄化 5 人
循環器	鮎澤 衛 神山 浩 神保 詩乃 小森 暁子 中村 隆広 加藤 雅崇 渡邊 拓史 吉野 弥生 阿部百合子	2,500 人	120 人	先天性心疾患 1,200 人 不整脈 1,000 人 心筋疾患 100 人 川崎病心後遺症 50 人 急性期川崎病 100 人
血液	陳 基明 谷ヶ崎 博 平井麻衣子 大熊 啓嗣	600 人	75 人	免疫性血小板減少症 20 人 白血病 20 人 鉄欠乏性貧血 5 人 溶血性貧血 5 人 骨髓異形成症候群 5 人 再生不良性貧血 5 人 免疫性好中球減少症 10 人 血友病 5 人
腫瘍	陳 基明 谷ヶ崎 博 平井麻衣子 大熊 啓嗣	400 人	50 人	悪性リンパ腫 8 人 神経芽腫 8 人 横紋筋肉腫 4 人 腎腫瘍 4 人 肝芽腫 2 人 骨肉腫 3 人 ユーイング肉腫 2 人 胚細胞性腫瘍 2 人 脳腫瘍 2 人 ランゲルハンス細胞組織球症 2 人
小児総合診療 リウマチ・膠原病	稲毛 康司 藤田 之彦	250 人	20 人	若年性特発性関節炎 30 人 全身性エリテマトーデス 20 人 小児皮膚筋炎 20 人 高安動脈炎 2 人 皮膚血管炎 4 人 シェーグレン症候群 6 人 家族性地中海熱 3 人 PFAPA 症候群 25 人
アレルギー	林 利佳 大熊 洋美	2,500 人	40 人	気管支喘息 1,500 人 食物アレルギー 200 人 アトピー性皮膚炎 800 人

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
神経・精神・心理	藤田 之彦 淵上 達夫 富尾 則子 福田あゆみ 河村 由生 窪田 園子 桃木恵美子 石井和嘉子	2,000 人	500 人	てんかん 300 人 発達障害(自閉症、ADHD) 10 人 熱性けいれん 5 人 無熱性けいれん 15 人 心身症・神経性食思不振症 25 人 髄膜炎 40 人 急性脳炎・脳症 45 人 起立性調節障害 25 人
内分泌 糖尿病	浦上 達彦 鈴木 潤一 青木 政子	650 人	150 人	低身長 200 人 肥満 20 人 甲状腺疾患 60 人 副腎過形成症 10 人 思春期早発症 20 人 1型糖尿病 200 人 2型糖尿病 100 人 MODY 10 人
先天代謝異常	石毛 美夏 小川えりか	150 人	30 人	アミノ酸代謝異常 70 人 糖原病 25 人 脂肪酸・有機酸代謝異常 30 人 ライソゾーム病、金属代謝異常症 5 人 新生児マススクリーニング精査 20 人
腎 臓	高橋 昌里 齋藤 宏 諸橋 環 高橋 悠乃	150 人	30 人	ネフローゼ症候群 40 人 慢性腎炎 (IgA 腎症、紫斑性腎炎、ループス腎炎) 20 人 その他(尿路感染症含む) 90 人

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2-3年間、後半はおよそ2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、静岡県立こども病院、埼玉県立小児医療センター
未熟児新生児科(各1)
神経精神心理：あしかがの森足利病院(1~3)
循環器：東京都立小児総合医療センター(1~2)
血液：静岡県立こども病院(1~2)
感染症：東京都立小児総合医療センター(1)
画像診断、集中治療、皮膚疾患：国立国際医療センター(各1)

2) 特徴

都内の大学病院として、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(とくに連携施設 5~11)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、ネット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6回までとする。
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。

6) 専攻医別のローテーション計画

	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		専門研修 連携施設 2~11 のいずれか 2つ		専門研修 連携施設 12~17 (必要者のみ)
	新生児	循環器	神経精 神心理	血液 腫瘍	救急 腎臓	内分泌 糖尿病	神経 代謝			
専攻医 A	2	3	4	6	7	1	5	9	10	8
専攻医 B	7	1	3	4	5	2	6	8	9	10
専攻医 C	6	1	2	5	4	3	7	9	10	8
専攻医 D	3	5	6	7	2	4	1	8	9	10
専攻医 E	4	6	7	1	3	5	2	9	10	8
専攻医 F	6	7	4	2	1	6	3	8	9	10
専攻医 G	1, 10	2	3	5	6	7	4	8	9	なし
専攻医 H	2	3, 10	4	6	7	1	5	8	9	なし
専攻医 I	1	7	5, 10	4	3	2	6	8	9	なし
専攻医 J	4	5	6	1, 10	2	3	7	8	9	なし
専攻医 K	5	2	7	3	6, 10	4	1	8	9	なし
専攻医 L	7	4	1	6	2	5, 10	3	8	9	なし
各施設での 研修期間	各分野 3 か月(×2 回の場合あり)							12 か月	12~ 24 か月	3~6 か月
施設での 研修内容	大学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。							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。		各領域の高度専門医療を経験する。

※1 から 10 はローテーション順を示す

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	学外勤務 (曜日は各研修医 により異なる)	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
9:00～ 教授回診	15:00～ 血液腫瘍 カンファレンス		9:00～ 准教授回診	8:00～ 心エコー カンファレンス	
15:00～ 新生児 カンファレンス	16:00～ 医局 カンファレンス (日本大学病院と Web 連携)	17:00～ 抄読会/ 症例検討会/ 医局会	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 4～6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
学外勤務 (曜日は各研修医 により異なる)	9:00～回診	*:神経/心理 14:00～ 退院患者 カンファレンス	*:糖尿病内分泌	*:代謝 *:循環器(隔週)	*:糖尿病内分泌
*:神経	*アレルギー *腎臓 15:30～ 抄読会/医局カン ファレンス (板橋病院とWeb 連携)	*血液(隔週) 17:00～ 板橋病院 抄読会 /症例検討会の Web 連携	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 4～6回)

*:各診療領域の専門外来陪席(希望により適宜)

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。
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春日部市立医療センター	⑨沼津市立病院	⑩あしかがの森足利病院	⑪小張総合病院	⑫イムス富士見総合病院	⑬国立国際医療センター	⑭静岡県立こども病院	⑮都立小児総合医療センター	⑯埼玉県立小児医療センター
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・代謝性疾患		○			○												○
内分泌		○								○				○			
生体防御・免疫	○	○					○					○				○	
膠原病、リウマチ性疾患	○																
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	毎月1回(医局スタッフ会議と同日に開催)
統括責任者	高橋 昌里
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する。

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	月1回(部長回診、症例検討会時) 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	月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(毎週の医局会時) 専攻医からのフィードバックをえるために意見聴取を行なうと同時に、上記ポートフォリオ内に記録用紙を用意しておく。
------	---

3) 上記のフィードバック機能の担保

評価方法	週1回(毎週の医局会時) 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	毎月1回(医局スタッフ会議と同日に開催) ポートフォリオの閲覧を行ない、記録の確認を行なう。