

# 佐賀大学小児科専門研修プログラム

## 1. 佐賀大学小児科研修プログラムの概要

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。さらに小児科医は総合診療医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、「子どもやその家族のために全人的な医療を行い、小児医療の水準向上、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1年目は佐賀大学病院小児病棟で感染性疾患・内分泌代謝疾患・血液腫瘍疾患・アレルギー疾患・呼吸器疾患・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、周産期センター新生児部門で新生児疾患・先天異常疾患を3-4か月研修します。2年目以降は大学病院または佐賀県医療センター好生館、NHQ佐賀病院、嬉野医療センター、唐津赤十字病院で6か月から1年それぞれ担当医として研修します。専攻医の数や subspeciality の希望によっては、佐賀整肢学園こども発達医療センター、東佐賀病院、福岡市立こども病院またはJOHO九州病院、愛媛県立中央病院で6か月から1年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。

当科は佐賀県の小児医療の最後の砦としての高度な専門医療に対応するため、各専門領域に経験豊富な専門医を有し、さらに、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、小児科医として欠くことのできない救急疾患の対応、急性疾患の管理も研修できる施設です。さらに、県東部、県西南部から県北部にわたる関連施設で急性疾患の対応と慢性疾患の初期対応を経験でき、地域の特性と病院の役割に応じて、すべての領域にわたり、もれなく経験できる体制です。

## 2. 小児科専門研修はどのように行われるか

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。

### <佐賀大学小児科専門医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 <佐賀小児科地方会>
5				○	専門医認定審査書類を準備する
	○	○	○	○	<日本小児科学会学術集会> <佐賀小児科専門医プログラム合同勉強会・歓迎会・修了式>
6				○	専門医認定審査書類を専門医機構へ提出
	○	○	○	○	<佐賀県小児科医会総会>
7	○	○	○	○	<長崎・佐賀小児科合同地方会>
8	○	○	○		<佐賀小児科専門医プログラム合同勉強会>
					<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）を1回受ける
	○	○	○		研修手帳の記載、指導医とのふりかえり
					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 ・次年度採用者の決定
12	○	○	○		<佐賀小児科専門医プログラム合同勉強会・納会>
	○	○	○		<佐賀小児科地方会>
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
					専門医更新、指導医認定・更新書類の提出

<当研修プログラムの週間スケジュール（佐賀大学病院）>

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・処置					
8:00-9:00	水曜は8:00-8:30 モーニングレクチャーまたはX線カンファ 朝カンファレンス（患者申し送り）					週末日直 (2/月)
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	
12:00-13:00						
13:00-17:00	病棟 学生・初期研 修医の指導	病棟	病棟 学生・初期研 修医の指導	病棟	病棟 学生・初期研 修医の指導	合同勉強会 (年3回)
	教授回診				准教授回診	
17:00-17:30	患者申し送り					
18:30-19:30	抄読会 研究報告会 (毎週) 周産期カン ファ(1/ 月)	小児科カン ファ(毎週) こどもセン ターカンフ ア(1/月)			ふりかえり (1/月)	
	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。

- (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) サブスペシャリティ研修：16項を参照してください。

### 3. 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

#### 3-1 年次毎の研修計画

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

#### 3-2 研修施設群と研修モデル

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、年次毎の研修モデルは下表のとおりです。地域医療研修は嬉野医療センターおよび唐津赤十字病院で経験するようにプログラムされています。

	研修基幹施設 佐賀大学病院	連携施設 佐賀県医療センター好生館	連携施設 NHO 佐賀病院	連携施設 嬉野医療センター
	中部医療圏	中部医療圏	中部医療圏	南西部医療圏
小児科年間入院数	800	900	800	1000
小児科年間外来数	15000	15000	5500	15000
小児科専門医数	13	7	7	6
(うち指導医数)	12	4	4	4
専攻医 イ	1	2	3	4
専攻医 ロ	1	4	2	3
専攻医 ハ	1	3	4	2
専攻医 ニ	1		3	
専攻医 ホ	2	1		3
専攻医 ヘ	2		1	3
専攻医 ト	2	3	4	1
研修期間	1 2か月	6-12か月	6-12か月	6-12か月
施設での 研修内容	小児科としてヒトの成長と発達をみまもり援助するという心構え確立する。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。	小児救急、感染症など急性期疾患の2次、3次医療を研修する。	総合周産母子センターでの新生児医療を中心とした研修を行う。	地方都市の基幹病院小児科として、あらゆる急性疾患への対応や慢性疾患の診断・治療に従事する。高次医療が必要な場合、後方病院へ搬送の判断を遅滞なく行う。

	連携施設 唐津赤十字病院	連携施設 福岡市立こども病院	連携施設 JOHO 九州病院	連携施設 愛媛県立中央病院
	北西部医療圏	福岡市	北九州市	松山市
小児科年間入院数	600	900	1300	1500
小児科年間外来数	11000	15000	14000	12800
小児科専門医数	4	7	8	13
(うち指導医数)	2	4	8	10
専攻医 イ				
専攻医 ロ				

専攻医 ハ		5		
専攻医 ニ	2		4	
専攻医 ホ				4
専攻医 ヘ		4		
専攻医 ト				5
研修期間	6-12 か月	6-12 か月	6-12 か月	6-12 か月
施設での 研修内容	地方都市の基幹病院小児科として、あらゆる急性疾患への対応や慢性疾患の診断・治療に従事する。高次医療が必要な場合、後方病院へ搬送の判断を遅滞なく行う。	基幹病院小児科として、あらゆる急性疾患への対応や慢性疾患の2次、3次医療を研修する。	小児救急、感染症など急性期疾患、循環器疾患の2次、3次医療を研修する。	総合周産母子センターでの新生児医療を中心とした研修を行う。

その他の関連施設名	小児科 年間入院数	小児科 年間外来数	小児科 専門医数	うち 指導医数
1) 伊万里有田共立病院小児科	600	11000	4	2
2) 東佐賀病院 小児科	300	4000	5	5
3) 佐賀整肢学園こども発達医療センター 小児科	50	7000	5	5
4) 高島病院 小児科	0	8540	1	1
5) 太良町立病院小児科	120	4300	1	1
6) 白石共立病院小児科	0	13000	1	0

#### 4. 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。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、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。

### 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)。
- 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。

## 5. 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。

- (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。
- (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）

## 6. 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。