



基幹施設（研修施設）情報

| | |
|---------|---|
| プログラム名称 | 血液専門医研修カリキュラム（小児科） |
| 領域 | 血液専門医 |
| 申請年度 | 2021 |
| 研修年限 | 5 |
| 認定期間 | 2022～ 2026 開始年月 2022年 04月 |
| 基幹施設コード | 230802406 施設表示名: 名古屋市立大学病院 |
| 郵便番号 | 467-0001 |
| 住所 | 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄 1 |
| 施設表示名 | 名古屋市立大学病院 |
| 施設URL | http://ncu-ped.com/ |
| 指導医数 | 1名 |
| 統括責任者 | 亀井 |
| メールアドレス | mkamei@med.nagoya-cu.ac.jp |
| 役職 | 小児科 |
| 電話番号 | 0528538246 |
| 連絡先担当名 | 亀井美智 メール : mkamei@med.nagoya-cu.ac.jp |
| 登録者 | 亀井 美智 |
| 電話番号 | 052-853-8246 （小児科医局） |
| 募集期間 | 通年 |
| 募集人数 | 2名 |

| | | |
|-------------------|--|------|
| 定員数（全体） | 3名 | |
| 在籍数 | 1名 | |
| 募集期間 | 通年 | |
| 募集人数 | 2名 | |
| 研修修了に必要な症例数 | 合計 | 58症例 |
| 当該施設において必須経験疾患の内訳 | 基幹施設・連携施設の症例数の合計 | 77症例 |
| | <p>詳細内訳)</p> <p>赤血球領域 15例、白血球領域 33例、血栓止血領域 10例 計58例*</p> <p>年間上限29例</p> <p>*基幹病院のみ、基幹病院 + 連携病院での研修の選択が可能</p> | |

教育施設情報（連携施設）

| 施設名 | 施設区分 | 所属開始日 | 所属終了日 | 指導医数 |
|-----------------------------|------|------------|-------|------|
| 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院 聖隷浜松病院 | 連携 | 2022-04-01 | 1年間まで | |
| 名古屋市立大学医学部附属 西部医療センター | 連携 | 2022-04-01 | 1年間まで | |

< 専門研修プログラムの概要 >

血液疾患は白血病を含む悪性疾患から、再生不良性貧血などの自己免疫性疾患、さらにはウイルス感染症を基盤とする疾患まで多岐にわたる。血液専門医制度は、これらの血液疾患を治療する優れた専門医を育成する制度である。優れた血液専門医とは、内科もしくは小児科領域の基盤的診療能力を有するとともに専門的な血液疾患診療能力を有する医師であり、あわせて医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドを兼ね備えた医師である。この優れた血液専門医を育成することにより、すべての血液疾患患者に標準的医療を提供するとともに血液疾患に係る先進医療の健全な発展・普及と臨床血液学 研究の進歩をはかり、もって国民の健康・福祉に貢献することが本研修プログラムの目的である。

具体的な血液専門医像としてとして以下があげられる

- 1) 血液疾患の病態を理解するための学識を有している
- 2) 血液疾患の診断・治療に必要な手技（骨髄検査、髄液検査など）を有している
- 3) 血液疾患に対する標準治療を含む治療方法を自ら判断、行うことができる
- 4) 血液疾患の診断に必要な検査法を理解し、その結果を評価できる
- 5) 学会・論文発表や臨床研究などを通じて醸成したリサーチマインドを有している。

< 専門研修はどのようにおこなわれるのか >

カリキュラム制で行う。

・臨床現場での学修

- 1) 入院患者の担当医として経験を積む。
- 2) 初診を含む外来の担当医として経験を積む。
- 3) 血液疾患領域の救急診療の経験を外来あるいは当直で積む。

- 4) 診療科カンファランスおよび関連診療科とのカンファランスを通じて、病態と診断、治療の立案等を学ぶ。
- 5) 死亡症例については剖検所見を含め、そのプロセスと原因について深く理解する。
- 6) 抄読会、勉強会を実施し、標準的治療、先進的治療についての知識を深め、担当症例の治療にフィードバックする。

・臨床現場を離れた学修（各専門医制度において学ぶべき事項）

日本血液学会学術集会及び関連学会において、国内外の標準的治療、先進的治療および血液学に

おける最新の基礎研究の成果を学ぶ。また、これらの学会を含め、医療倫理、医療安全、利益相反にかかるセミナー、講演会に参加し、医師として必要な倫理を学ぶ。

・自己学修（学修すべき内容を明確にし、学修方法を提示）

希少疾患および主として外来で診断・治療を行う疾患については、研修期間に十分経験できない可能性がある。そのような疾患については、症例検討カンファランス、学会等で病態・診断・治療について学習する。また、学会編集の診療ガイドライン、専門医テキストやインターネットを活用した自己学習を継続する。

・専門研修中の知識・技能・態度の修練プロセス

専門研修修了時には、血液疾患診断・治療に必要な基本的な手技を獲得するとともに骨髓像の評価・判定といった基本的な検査能力および血液疾患の特殊検査の検査能力を身に付け、血液疾患の薬物療法の立案・実施をすることができる。さらに、単独で血液新患を担当するとともに後進の指導が可能となる。なお、目標症例経験数、修了要件については、以下の通りである。

到達目標 77 症例の内訳

赤血球領域 20 例、白血球領域 42 例、血栓止血領域 15 例、計 77 症例

修了要件

赤血球領域 15 例、白血球領域 33 例、血栓止血領域 10 例、計 58 症例
態度については専攻医自身の自己評価、研修指導医、メディカルスタッフによる形成的評価を参考にして、適宜フィードバックを行う。

<専攻医の到達目標>

修得すべき知識・技能・態度など

血液疾患の分野は「赤血球系疾患」、「白血球系疾患」、「血栓止血系疾患」に大きくわけられ

る。研修カリキュラムでは、これらの各領域を構成する疾患の症例経験目標（レベル）を記載している。各領域の症例経験に加え、「医の倫理と医療安全」、「知識」、「診察」、「検査」、

「治療」に関する専門知識の取得をカリキュラムで定めている。カリキュラムに示された造血などの血液学の基礎および疾患の成因・病態生理、疫学といった基本的知識、形態学から遺伝子検査にわたる検査、薬物療法、輸血・細胞移植療法などの治療学を習得し、幅広く症例を経験することで、血液専門医として必要な知識・技能・態度を身に付ける。症例経験を必要とする疾患については、症例要約や症例報告として記載する。自らが経験することができなかった症例についてはカンファランスや自己学習によって知識を補足する。

血液専門医に必要な診察・検査法に関しての目標は以下の通りである。

- 1) 血液疾患患者の専門的身体診察について正しく理解し、的確な所見が取れる。
- 2) 血液学的専門検査が実施でき、正確に判定できる。
- 3) 身体所見、検査所見から、血液疾患の的確な診断を下すことができる。
- 4) 適切な治療を選択し、実施することができる。

必要とされる具体的な診察・検査法およびそれぞれ求められる経験レベルについては、血液専門医カリキュラムに記載している。

各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

希少疾患については、症例検討カンファランス、学会等で病態・診断・治療について学習する。

また、診療科カンファランスおよび関連診療科とのカンファランスを通じて、病態と診断、治療の立案等を学ぶ。

（当科での関連カンファレンス）

- ・血液グループカンファレンス : 毎日
- ・病棟カンファレンス（多職種） : 週1回
- ・小児 AYA Cancer Board : 月1回
- ・移植カンファレンス : 適宜
- ・研究カンファレンス : 週1回
- ・名市大小児科関連病院血液 G カンファレンス(web) : 月1回
- ・退院/復学カンファレンス : 適宜
- ・血液・腫瘍抄読会 : 週1回
- ・Journal Club : 週1回

学問的姿勢

一例一例の症例を深く洞察し、臨床から学ぶ態度を持ち続ける。常に最新の血液学の知識を得て臨床へフィードバックするとともに、自ら積極的に学会や論文に新たな知見を発表することを心掛ける。血液疾患の成因の解明や新たな治療につながる研究を行う。

医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性

血液専門医としての臨床能力・知識だけでなく、医師としての高い倫理性と社会性を身に付ける。具体的には、

- 1) 医の倫理を習熟しそれに則った医療を実践する。
- 2) 医学的根拠に基づき患者・家族中心の医療を実践する。
- 3) 高いコミュニケーション能力と人間性を有し医療スタッフ、患者・家族と良好な関係を構築できる。

<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>

年次毎の研修計画

専門研修継続中は各年度最低 5 症例を経験することが望ましいが、合わせて年度ごとに指導医が研修の評価を行う。なお、1 年間に登録できる症例数は 29 例 まで(修了認定要件の 1/2 まで)とする。

研修施設群と研修プログラム

カリキュラム制のため施設群の設定はないが、研修教育施設を連携施設としている。

地域医療について

血液診療を行う施設間でも、移植医療・先進医療を行う中核病院と標準的治療を行う病院において、患者層が異なっている。さらに、疾患・施設の特異性から、血液診療が可能な病院は限られることから、慢性期・終末期の医療を専門外の病院に委ねる場合もある。したがって血液疾患の患者を遅滞なく専門性をもって診療するためには、地域内での病院間連携が不可欠である。そのため、基幹施設となる中核病院だけでなく、標準的診療を行う病院(連携施設)での研修を認めることにしている。

<専門研修の評価>

指導医は専攻医の履修状況の確認を半年に一度行う。症例登録については日本血液学会研修実績登録システムにて症例経験の登録・評価を行う。経験症例の 1/2 までは基本領域の経験症例として登録した症例を重複して登録することを

認める。ただし、血液指導医のもとで経験した症例に限ることとする。専攻医は研修期間内に 15 症例の病歴を作成し、指導医はピアレビュー形式の形成的評価を行い、受理されるよう指導する。

<修了判定>

カリキュラムに定める 77 症例を経験し、症例を登録する。登録症例は基幹施設・連携施設において経験した症例で指導医が認めた症例に限る。修了認定には 58 症例の経験・登録を必要とする。経験症例の内訳は以下の通りである。専門研修継続中は各年度最低 5 症例を経験することが望ましいが、合わせて年度ごとに指導医が研修の評価を行う。なお、1 年間に登録できる症例数は 29 例まで(修了認定要件の 1/2 まで)とする。症例要約 15 例は日本血液学会専門医認定委員会の審査を受け、受理されるまで改訂を行う。症例要約には赤血球系疾患 3 例、白血球系疾患 3 例、血栓止血系疾患 2 例以上を含むこととする。また、いずれかの領域に造血細胞移植/輸血 1 例以上、免疫学的機序による血液疾患を 1 例以上含めることとする。なお、経験症例の 2 割まで外来症例を認める。また、血液指導医のもとで経験した症例に限り、症例経験の 1/2 まで基本領域との重複を認める。ただし、症例要約についての重複は認めない。

<専門研修管理委員会>

専門研修プログラム管理委員会の業務

各教育施設の責任者は、指導医と連携し専攻医の指導にあたる。

専攻医の就業環境

時間外勤務の上限遵守を含む、労働基準法・医療法を順守し、専攻医の心身の健康維持への良好な就業環境を整備する。

専門研修プログラムの改善

専攻医からの評価、研修進捗状況を各研修施設は把握・検討し、適切に改善につなげていく。具体的には以下に分類して、対応を検討する。

- 1) 即時改善を要する事項
- 2) 年度内に改善を要する事項
- 3) 数年をかけて改善を要する事項
- 4) 血液領域で改善を要する事項

施設内で解決が難しい場合は、日本血液学会専門医認定委員会を相談先とする。これらの事案の対応を通じて、自律的にプログラムの改善を図っていく。

専攻医の採用と修了

面接などにより採用試験を実施する。修了要件は上記のとおりである。

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（項目 39）

妊娠・出産、留学、疾病などの理由で研修を休止する場合は、研修が可能になった時点で再開することを認める。短時間の非常勤勤務期間がある場合、按分計算（一日 8 時間、週 5 日を基本単位とする）を行うことによって研修実績に加算される。留学期間は原則として研修期間として認めない。

研修に対するサイトビジット（訪問調査）

研修プログラムなどに問題が生じた場合には、日本血液学会専門医認定委員会に相談し、必要に応じてサイトビジットを受け入れる。

<専門研修指導>

指導医：亀井美智（小児科 助教）

<基本領域とサブスペシャリティ領域との関係>

基本領域：小児科専門医

サブスペシャリティ：血液専門医（通常研修）

<応募資格>

小児科専門医を有していること

<募集人数>

3名

<応募方法>

採用方法は原則として、適宜面接等により、採用試験を実施する。

<募集期間>

通年

<問い合わせ先>

名古屋市立大学病院 小児科 亀井美智

<詳しい専門研修概要（冊子）URL>

血液専攻医研修概要 | 一般社団法人 日本血液学会 (jshem.or.jp)

http://www.jshem.or.jp/modules/special/index.php?content_id=22