

小児神経専門医制度(新制度)

専門研修統括責任者マニュアル

(「専攻医研修マニュアル」と「指導医マニュアル」にも必ず目を通してください)

日本小児神経学会 専門医委員会
2025年12月23日版

【専門研修統括責任者とは】

専門研修統括責任者(旧・指導責任者)は専門研修基幹施設に1名おかれ、研修基幹施設および研修連携施設での小児神経専門研修に関する教育・指導・相談体制についての責任者を指す。専門研修指導医(指導医)としての研修指導のみならず、専門研修の管理運営を行い専攻医が適切な研修を受けることができる体制を構築し、また最終的な研修修了判定を行うことが主な責務である。

専門研修統括責任者の認定基準は以下のとおりである。小児神経の診療実績が十分あり、専攻医の指導を行う能力を有することが必要である。

- 1) 小児神経専門医であること
- 2) 学会認定の指導医資格を有すること
- 3) 認定時に以下の資格、業績を有する
 - ①医学部卒業後10年以上
 - ②過去連続5年以上本学会会員
 - ③業績:過去5年以内に発表した小児神経学に関する論文3編以上(自著、共著、症例報告を含め原著論文が含まれること)。過去5年以内に学術集会および地方会、関連学会に発表した小児神経学に関する演題3題以上。
 - ④専門研修統括責任者とは当該施設における常勤ないしそれに準ずる勤務実態を有することとする。常勤に準ずる勤務実態を有するかは、専門医委員会が審査する。

【専門研修統括責任者の責務】

- 専攻医の採用

- ・日本小児神経学会が認定した研修基幹施設において、専門研修統括責任者が採用の可否を判断する。
- ・選考は面接を必須条件とし、学科試験については専門研修統括責任者の判断に任せる。
- ・専攻医の数は、指導医 1 名あたり過去 3 年間の小児神経専門医資格取得者の平均数+3 名程度を原則とする。ただし、構成する研修連携施設に所属する小児神経専門医による専攻医への指導体制への評価、および小児神経専門医が不足する地域での専門医育成を促すという地域社会への配慮をしたうえで、適宜見直される。
- ・採用が決まったら、速やかに研修開始届の提出と日本小児神経学会入会申請を行うよう伝える。
 - ・研修登録は、基本領域である日本小児科学会の小児科専門研修終了時(もしくは終了見込みとなった時点)以降に行うことができる。
 - ・小児神経専門医の研修期間は小児神経専門医試験受験の申し込み締め切り期日(7月15日)までに3年間以上とする。
 - ・研修期間は小児科専門研修終了後かつ小児神経専門研修カリキュラム研修登録後から算定することとする。小児神経専門医資格試験受験申請時に小児科専門医資格を取得していれば、小児神経専門研修期間の小児専門医資格の有無は問わない。
- ・各研修施設での専攻医受け入れ人数を決定するにあたっては、専攻医が満足できる専門研修を行えることが最も重要である。

●専攻医が適切な研修を受けることができる体制の構築

- ・専攻医の受け入れができるのは、小児神経専門医の育成実績があり、小児神経専門研修整備基準で求めている施設基準を満たし、さらに診療実績および専門研修統括責任者や小児神経専門医の数が保証されている場合である。
- ・小児神経専門研修基幹施設には、専門研修統括責任者を含め小児神経専門医が 2 名以上いることが望ましい。各施設の専門研修統括責任者は、指導医資格を持つものとする。
- ・指導医が少ない専門研修連携施設では、専門研修基幹施設が定期的に専門研修の実態を把握し、必要ならば助言あるいは改善案を提示することで質を担保するための方策を考える。指導医不在の専門研修連携施設への訪問指導も認める。
- ・専門研修基幹施設と連携病院の専攻医を集めて講演会等を開催し、教育内容の共通化を図る。専門研修基幹施設と連携病院をインターネットでつなぎ、Web カンファレンスやセミナーを開催する。

●研究に関する考え方

- ・高次医療と病態研究を担う小児神経専門医は、難治性疾患を克服し、患者を可能な限り健康な生活に戻す責任を負っている。このため日常医療を検証し、高次医療の導入を図り、病態の究明に関わる研究を推進している。研修においては、高次医療の現場での経験を積むとともに、症例検討や学術発表を積極的に行い、積極的に最新医療、医学情報の吸収に努めることが求められる。

る。多くの議論の中から優れた診断・治療法を生み出し、未解決の部分について研究を推進する姿勢を養うことに努める。

・大学院を有する大学病院やナショナルセンターにおいては、研究活動への意識を芽生えさせるように努める。専門研修期間に大学院に進学する場合、大学院での臨床研究を含めた研究が専門医取得の不利にならないように配慮、調整する。

・小児神経医療も急速に国際化が進んでおり、海外の情報収集だけでなく、国際貢献・協力や日本からの情報発信が求められている。小児神経専門研修においては、国際的視野で小児の健康を考えることができる姿勢を養うことが求められる。

・3年間の専門研修期間に大学院に進学する場合、大学院での臨床研究を含めた研究が専門医取得の不利にならないように配慮、調整する。

●専攻医の研修状況の確認と評価

・1年に1回(研修1年度ごとの末)、および研修修了時(研修修了判定、通常3年度目の末)に以下の評価を行う。

・研修チェックシート(I.総論、II.各論)

経験すべき疾患、技能・技術について研修医は自己評価を行い、専門研修基幹施設の専門研修統括責任者から評価、フィードバックを受ける。本書式は専攻医が印刷し、研修期間中は専攻医が保管し、専門医試験受験申請の際の書類の1つとして提出する。

【リンク:研修チェックシート-I.総論】

<https://www.childneuro.jp/wp/wp-content/uploads/2026/02/Mi-senmon-NEWchecksheet1-souron20251225tg.pdf>

【リンク:研修チェックシート-II.各論】

<https://www.childneuro.jp/wp/wp-content/uploads/2026/02/Mi-senmon-NEWchecksheet2-kakuron20251225tg.pdf>

・360度評価(多職種評価)

専門研修統括責任者は、360度評価表を印刷して評価者(専攻医とともに診療を行っている看護師や検査技師など)に評価表の記入を依頼する。記入後、評価内容に基づいて専攻医に結果をフィードバックする(評価者が誰かについては伏せて、伝えないこと)。本書式は専門研修統括責任者が印刷し評価の手配を行う。

【リンク:360度評価表-小児神経専門研修】

<https://www.childneuro.jp/special/9915/>

・専攻医による研修カリキュラムの評価

専攻医は評価表に研修カリキュラム(研修内容)、専門研修統括責任者や指

導医の指導姿勢、勤務体制の問題やハラスメントと感ぜられる出来事などの有無などについて記入する。専門研修統括責任者はこれらについてコメントを記入して専攻医にフィードバックし、また専門研修体制の改善に努める。本書式は専門研修統括責任者が印刷し評価の手配を行う。

●専攻医の研修修了の判定

各研修施設での研修内容と専門研修統括責任者の評価をもとに、以下の項目を満たす場合に研修修了と判定する。

- 1) 専門医試験の申し込み締め切り日までに継続して 3 年間以上、日本小児神経学会の会員であること。
- 2) 日本小児科学会が認定する小児科専門医の資格を取得していること。
- 3) 小児神経専門研修基幹施設あるいは専門研修連携施設において 3 年間の所定の研修を修了していること(小児神経の臨床実績があること)。
- 4) 小児神経専門研修カリキュラム履修において小児神経専門研修カリキュラム(「小児神経専門医のための到達目標・研修項目」)の A/a 区分について、「Ⅰ. 総論」は全て経験し、「Ⅱ. 各論」では半数以上の経験がされていること。
- 5) 小児神経専門医として態度、倫理性の問題がないとの評価を専門研修統括責任者から受けていること。
- 6) 小児神経専門研修開始後に日本小児神経学会学術集会、学会が研修単位交付を認めた地方会・関連学会・国際学会で筆頭演者として少なくとも 2 回以上の演題発表の経験があること(学会発表は同一の内容ではないものとする)。

【リンク:認定研修単位一覧表-新制度】

https://www.childneuro.jp/wp/wp-content/uploads/2025/12/Mi_senmon_tani-new20251201g.pdf

【リンク:学術集会における不適切な二重発表の取り扱いについて】

https://www.childneuro.jp/uploads/files/about/JSCN_duplicatesubmissionI20220804.pdf

- 7) 小児神経専門研修を開始してから小児神経専門医試験受験の申し込み締め切り日までに、査読制度のある医学雑誌に受理された小児神経学に関する論文(筆頭)が 1 編以上あること(学会発表と論文は同一内容でもよい)。

・研修修了と判定された場合、専攻医は小児神経専門医試験の受験申請を行うことができる。受験時には、専攻医が自己評価を行い専門研修統括責任者が確認を行った「研修チェックシート-Ⅰ.総論」と「研修チェックシート-Ⅱ.各論」、経験症例のうち 30 例の症例要約および 5 例の症例詳細報告の提出も必要である。

●指導者研修計画の実施

施設に所属する指導医(専門研修統括責任者も含む)は、研修指導内容の標準化のため日本小児神経学会刊行の「小児神経専門医テキスト」で知識を整理していること、基本領域である日本小児科学会の「認定小児科指導医」の取得や厚生労働省等の指導医講習会を受講することが望ましい。

●研修における専攻医への配慮

- ・疾病、妊娠・出産、育児、介護など、やむを得ない研修期間の休止については、修了要件を満たし、休職期間が6か月以内であれば、研修期間を延長する必要はない。ただし、専門研修休止期間以外での症例経験と診療能力が目標に到達していると研修基幹施設の専門研修統括責任者が判断した場合に限る。
- ・就業義務のある専攻医について、就業先施設が専門研修基幹施設あるいは専門研修連携施設ではないが、通修(専門研修基幹施設、専門研修連携施設での非常勤研修)を行った場合には、その勤務形態に応じて研修期間として認める。
- ・小児神経専門研修において、1週の勤務実態は4日(32時間、1日8時間)以上を原則とする。
- ・研修期間として短期間の非常勤勤務期間などを含める場合は、按分計算により研修実績に加算できる。
- ・専攻医が施設を異動することになった場合、移籍後の施設における専門研修統括責任者は、専攻医が小児神経専門研修カリキュラム(「小児神経専門医のための到達目標・研修項目」)における未研修の項目を研修できるよう配慮する。
- ・専攻医が地域に赴任している期間も、専攻医への指導の質を落とさないようにしなければならない。
- ・専門研修基幹施設の専門研修統括責任者は、専攻医の勤務環境と健康に対する責務を負う。
 - ・専攻医のための適切な労働環境の整備を行う。
 - ・専攻医の心身の健康維持への配慮(メンタルケア)やハラスメント対策を十分に施す。
 - ・勤務時間は週80時間を越えないことが望ましい。
 - ・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う。
 - ・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する。
 - ・過重な勤務にならないような適切な休日の保証と工夫を行う。
 - ・施設の給与体系を明示する。
 - ・研修中は社会保険に加入する身分保障を得ることができる。
- ・「専攻医による研修カリキュラムの評価」においては、専攻医からカリキュラムや指導体制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がなく、保護されることを保証すること。
- ・指導に問題ありと考えられる指導医に対しては、専門研修基幹施設の専門研修統括責任者が本人を指導する。問題が改善しない場合は、専門研修統括責任者が指導医の交替などを含めた対応措置を決定する。