(セ)第2号様式（第5回）【日本専門医機構認定 プログラム制】

研修修了（見込）証明書【プログラム制】

（西暦）20　　　　　年　　　月　　　日

**私は小児科研修開始時にプログラム制で登録した専攻医です。**

受験者氏名：

プログラム統括責任者として下記を証明する。

1. 上記の者は小児科専門研修プログラムに従った研修（初期臨床研修を除く）を当基幹施設および連携施設において「**A**」のとおり修了（見込）すること。
2. 臨床研修手帳の記載が「**B, C, D**」のとおりであること。
3. 提出する症例要約は「**A**」に示す小児科専門研修期間内に当基幹施設および連携施設で受験者自ら診療に携わった症例であること。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　プログラム統括責任者署名※1：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　注）学会に登録されたプログラム統括責任者以外が署名することはできません。

Ａ.専門研修プログラムに基づく研修実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 小児科専門研修の研修期間 | | （西暦）　　　　　　年　　　　月　　　　日～　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| 基幹施設名 | |  | | |
| ローテーション順に研修期間、研修施設名、所在地の都道府県名を記入してください※2。 | | | | |
| 順番 | 研修期間 | | 研修施設名 | 都道府県 |
| 1 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 2 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 3 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 4 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 5 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 6 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 7 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 8 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 9 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 10 | 20　　年　　月　　日～20　　年　　月　　日 | |  |  |
| 研修内容 | | 1）主治医（または受持医）として受持った入院患者の症例数 例  2）外来における研修 延　　　　　　　日  3）救急（宿日直を含む）の研修 延　　　　　　　日  4）剖検 例  5）その他の研修※3 | | |

1. 右上の日付時点で学会に登録されているプログラム統括責任者であること。
2. 証明された研修期間に学会に承認されているプログラムの研修施設であること。
3. 短期間の他科研修、他施設見学等も含め具体的に記入する。週に数日、他施設で研修をした場合もこの欄に記入する。

**＊臨床研修手帳は研修開始年によって異なる。詳細は専門医にゅ～すNo.15、No.16、No.19を参照のこと。**

B. 臨床現場における評価

|  |  |
| --- | --- |
| Mini-CEX  （実施年月日を年度ごと2回まで記入してください） | 20　　年度：① 20　　年　　月　　日、② 20　　年　　月　　日  20　　年度：① 20　　年　　月　　日、② 20　　年　　月　　日  20　　年度：① 20　　年　　月　　日、② 20　　年　　月　　日 |
| 360 度評価 | 合計実施回数： 回、　最終実施日：　20　　年　　月　　日 |
| マイルストーン評価 | 最終評価日：　20　　年　　月　　日 |

2019年度以降の評価については必須記入項目である。臨床研修手帳を参照のこと。

C. 小児科（専門医／専攻医）臨床研修手帳の内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 小児科専門医の医師像・到達目標と道標（マイルストーン）  研修修了時　C・D判定  指導責任医/プログラム統括責任者総括評価 | 有　　　　無  A　　B　　C　　D | 補遺参照(第3版)  p.20参照(第4版) p.22参照(第5版) |
| 分野別到達目標  指導責任医/プログラム統括責任者総括評価 | A　　B　　C　　D | p.43参照(第3版)  p.51参照(第4版)  p.54参照(第5版) |
| 経験/習得すべき症候  経験なし（N）/習得していない項目数 | 項目／ 33項目中 | p.48参照(第3版)  p.56参照(第4版) |
| 項目／ 130項目中 | p.58参照(第5版) |
| 経験/習得すべき疾患・病態  経験なし（N）/習得していない項目数 | 項目／ 109項目中 | p.55参照(第3版) p.63参照(第4版) |
| 項目／ 198項目中 | p.68参照(第5版) |
| 習得すべき診療技能と手技  経験なし（N）の項目数（第3、4版）  研修修了時　C・D判定（第5版） | 項目／ 52項目中 | p.61参照(第3版) |
| p.69参照(第4版) |
| 有　　　　無 | p.71参照(第5版) |

臨床研修手帳を参照のこと。

D. 感染管理、医療倫理、医療安全に関する講習会の受講履歴

Aの小児科専門研修の研修期間内に**日本専門医機構が認定した講習会**を受講すること。

日本小児科学会JPS専門医オンラインセミナーでも可

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **領域** | **日付** | **開催場所** | **講習内容** |
| **承認番号** |
| 感染対策 | 20　　年　　月　　日 |  |  |
| No. |
| 医療倫理 | 20　　年　　月　　日 |  |  |
| No. |
| 医療安全 | 20　　年　　月　　日 |  |  |
| No. |

臨床研修手帳（第3版p.84、第4版、第5版はp.100）を参照のこと。臨床研修手帳には受講証の原本またはコピーを貼付すること（縮小可）。JPSオンラインセミナーの承認番号は不要。開催場所がオンラインの場合はその旨記載すること。