

告 示

日本小児感染症学会制度規則に則り第7回小児感染症認定指導医試験を下記の通り実施する。

2026年4月吉日

一般社団法人 日本小児感染症学会 理事長 齋藤 昭彦

第7回小児感染症認定指導医（専門医）試験

—実施要領—

【重要】

●この実施要領・実施細則は小児感染症学会認定指導医研修プログラムで 2017年度、2018年度、2019年度、2020年度、2021年度、2022年度、2023年度に研修を開始した方、および暫定指導医の方を対象としています。

1. 受験資格

(1)から(3)の条件を満たす者。

(1)日本小児科学会専門医に認定されている者

(2)日本小児感染症学会会員歴3年以上、会費を完納していること

(3)研修施設（群）で別の規定に定める教育研修プログラムで3年以上の研修を受けた者、

あるいは、暫定指導医の資格を有する者あるいは有していた者、

あるいは、海外において小児感染症専門医の資格を有する者（海外の施設における研修終了証明書および小児感染症専門医資格証明書を委員会に提出し、事前に委員会で受験資格の有無を審査する）

2. 受験出願

以下に示す受験出願書類をすべてそろえて、「4. 受験出願期間」内に「5. 出願書類提出先」に送付する。

*出願書類の提出はレターパックライトを使用すること。レターパックライトは日本郵便が提供する追跡可能な封筒です。郵便局で購入してください。430円の全国一律料金で、A4サイズ×厚さ3cm・4kgまで可能です。書類は学会ホームページから第7回小児感染症認定指導医（専門医）試験の書式をダウンロードして使用すること。受験出願書類に不備、不足等があった場合、受験を不可とする。

(1)受験願書

(2)受験票

(3)日本小児科学会専門医認定証の写し

(4)日本小児感染症学会暫定指導医証の写し

あるいは、海外の施設における研修終了証明書および小児感染症専門医資格証明書の写し
(※委員会にて受験申請に際し、事前審査を致しますので、該当される方は、専門医検討委員会
までお知らせください)

- (4)を満たさないものは以下(5)～(10)を満たす事
- (5)小児感染症研修証明書
- (6)50 症例の症例要約および症例要約分類表
- (7)病院感染対策活動実績証明書および構造化抄録
- (8)コンサルテーションログブック (100 症例 症例要約と重複しない事)
- (9)感染症に関する筆頭原著の査読制度のある原著論文の提出 (1 編以上) (論文の 1 頁目および 2 頁目のコピー)
- (10)感染症に関する学会での筆頭演者としての発表 (2 回以上) がわかるプログラムまたは抄録のコピー
- (11)受験料 (郵便または銀行の払込用紙のコピー)

3. 受験料

20,000 円 指定の口座に納入すること. 口座情報は専門医検討委員会 (jspid-post@as.bunken.co.jp) にお問い合わせ下さい.

納入された受験料は、いかなる事由でも返還しません.

4. 受験出願期間

2026 年 7 月 1 日から 2026 年 7 月 31 日 (当日消印有効)

5. 出願書類提出先

〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5

日本小児感染症学会 小児感染症専門医検討委員会

6. 試験日と受験地

筆記試験 2026 年 9 月 19 日 (土) 13-16 時半予定 (受付 12:00-12:50)

受験地

マイステイズ御茶ノ水コンファレンスセンター 東京 (御茶ノ水)

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町 2-10-6

(詳細は後日公開します。)

7. 試験科目

(1) 症例要約およびログブック

症例要約 50 症例の内訳は実施細則「3. 症例要約」に示す.

ログブック 100 症例

(2)筆記試験 医師国家試験方式の MCQ 形式に準じた 150 題（一般問題（A 問題）100 題、症例問題（B 問題） 50 題）.

8. 合否の決定

小児感染症専門医検討委員会は前項の（1）、（2）の評価と受験者に関する諸資料を総合して合否判定を行う。ただし、（1）、（2）はそれぞれ独立して評価するため、いずれかひとつが合格判定基準を下回る場合には不合格と判定する。

9. 合否通知

2027 年 3 月（予定）

10. 小児感染症認定指導医の登録

合格者は、登録申請書に登録料 30,000 円を添えて学会に登録を申請する。学会は小児科感染症認定指導医（専門医）として登録するとともに認定証を交付する。

11. その他

告示についての補足が学会ホームページに掲載されることがあるため、最新情報は学会ホームページで確認すること

—実施細則—

1. 受験票には4cm×3cm の写真を貼付する。

2. 研修修了（見込）証明書

受験者の専門研修プログラムの修了を小児感染症学会認定指導医（専門医）研修証明書にてプログラム責任者の証明により確認する。

3. 症例要約

50 症例の内訳、症例要約にはカテゴリー番号を記載する事。

（各カテゴリーの必要件数合計 34 例に、任意のカテゴリーより 16 例を加えること）
申請する 50 症例の分類表を作成すること。

カテゴリー	必要件数	補足説明
1 新生児感染症	3 例	1 例は先天性感染症、2 例は新生児あるいは NICU 領域特有の感染症を含むこと
2 小児の重症感染症	12 例	中枢神経系、頭頸部、耳鼻科、眼科、呼吸器、循環器、肝胆道系、消化管、泌尿生殖器、皮膚軟部組織、骨関節、敗血症 など異なる系統のものを各 1 例
3 ウイルス感染症	4 例	一般的なウイルス感染症で非典型的な経過を伴ったものや一般的な検査で診断がつかない新興ウイルス感染症；例えばボカウイルス・パレコウイルスなど、を病態・診断法などの考察も併せ報告
4 免疫不全・免疫抑制者の感染症	5 例	原発性免疫不全症、2 次性免疫不全症をそれぞれ 2 例以上含むこと
5 医療関連感染症	3 例	
6 予防接種	2 例	免疫不全症等基礎疾患のある患者のワクチン、ワクチン忌避患者への対応など
7 輸入感染症	1 例	渡航者外来で予防接種を行った例も可
8 性感染症	1 例	外陰炎などから、性的虐待などを疑い精査した症例なども可
9 感染症と鑑別を要する疾患	3 例	自己免疫疾患・膠原病・自己炎症性疾患・薬剤熱・悪性腫瘍など（初発に限

			る)
--	--	--	----

症例要約の評価ポイント

条件1：各カテゴリーの症例数要件を満たす事

条件2：症例要約の記載内容が適切である事（不適切と判断される症例要約が5件未満）

各項目を満たすか否かで1点 x 5 = 5点満点で採点され、2点以下は不適切

根拠となる教科書・ガイドライン・文献等を記載する事

症例の種類（予防接種など）については必ずしも下記を満たさなくても良い

- 症例が専門医レベルである事
 - 一般小児科医として遭遇する事が比較的少ない疾患や状況であること
- 病歴の記載が適切である事
 - 主訴・既往歴・現病歴・ワクチン歴・身体所見・検査・治療・経過など
- 診断に関する根拠と検査法が適切である事
 - 根拠、微生物学的な考察、感受性検査結果などが記載されている
 - 診断基準のある疾患はこれを満たす事
- 治療に関する根拠と処方が適切である事
 - 治療薬の選択根拠、投与量などの記載があり、適切である事
- 予防に関する根拠と方法が適切であること
 - 予防投与、ワクチン、感染管理に関する推奨が記載されている

条件3：可能な限り1症例の記述はA4 1枚に収めること

4. 認定指導医試験

到達目標に則り以下の領域から出題される。（学会会員専用HPから到達目標の詳細はダウンロード可能）筆記にて行われ、180分150題、問題形式は2種類（5つの選択肢から1つの正解を選ぶAタイプおよび5つの選択肢から2つの正解を選ぶX2タイプ）である。

- I 臓器別感染症
- II 病原体
- III 検査
- IV 治療
- V 予防（予防接種も含む）
- VI 原発性免疫不全症・自己炎症性疾患
- VII 感染症の病態生理
- VIII 特殊な状況における感染症（バイオテロ/新興感染症）
- IX ハイリスク患者における感染症
- X 感染管理 ICTと抗菌薬の適正使用（ASPを含む）
- XI 疫学
- XII 学術的な基礎知識（生物統計、クリニカルリサーチ、倫理）

5. 病院感染対策活動実績証明書

活動歴およびプロジェクト報告（800字程度の構造化抄録）

感染制御チーム（ICT）のメンバーおよび抗微生物薬適正使用支援チーム（AST）のメンバーとしての活動実績の証明書に加えて、構造化抄録を提出する。構造化抄録は取り組んだ具体的なプロジェクトについて背景・目的・方法・結果・考察・結論を記載する。

6. コンサルテーションログブック（100症例 症例要約と重複しない事）

症例ごとに、年齢、性別、基礎疾患の有無、感染症診断、コンサルテーションの要点を記載する。コンサルテーションの要点は診断、治療、予防に関することを端的に記載する。

7. 感染症に関する筆頭原著の査読制度のある原著論文の提出（1編以上）（論文の1頁目および2頁目のコピー）

以下は査読制度のある原著論文として認めない

- 商業誌への掲載
- 症例報告：ただし実験室レベルの解析を自ら実施した場合は可とする。その場合は、指導医からの一筆を要する。