千葉労災病院　小児科　各科選択研修プログラム

１ 研修プログラムの目的及び特徴

千葉労災病院小児科必修研修プログラムは、医師として小児初期診療を行う際の基礎的知識、技能、態度を習得し小児科専門医へ紹介するかどうかの判断を安全に行うことのできる診療技術を習得することを目的としています。また将来小児科専門医をめざす研修医にも後期研修につながることの可能なプログラムです。

このプログラムは急性疾患が主体のプログラムで小児特有の急性熱性疾患、麻疹・水痘・インフルエンザなどの流行性感染症、急性気管支炎・肺炎などの呼吸器疾患、気管支喘息・食物アレルギー・じんま疹などアレルギー疾患、急性腎盂腎炎・急性糸球体腎炎などの腎疾患、胃腸炎に伴う脱水症、熱性痙攣・痙攣重積などの疾患が外来管理から入院管理まで経験することができます。外来では、先天性心疾患、てんかん、発達遅滞患児の管理や、予防接種・乳児健診などの保健医療も経験できます。休日・夜間の小児救急医療や、当院産科で出生した新生児の出生時健診・退院診察、病的成熟新生児の診察・管理といった周産期医療を経験することもできます。

経験することが難しい疾患は、白血病、小児癌、複合心奇形、内分泌・代謝疾患、退行性神経疾患などです。このような状況ですが、当院の近隣には、千葉大学小児科・小児外科、千葉県こども病院、独立行政法人国立病院機構千葉東病院（腎疾患）、千葉県循環器病センターなどの専門施設があるので、それらの専門施設に患児を紹介したり、相談したりして研鑽することが可能です。

２ 研修プログラム責任者

有井 潤子（小児科部長）

１）研修指導医（専門分野）

有井　潤子　（小児科部長（小児神経学））
鈴木　亮介　（小児科副部長）
金野　友紀　（小児科医師）
吉川　聡子　（小児科医師）

２）研修プログラムの管理運営

メンバーは指導医及び指導者全員で構成される。研修医の経験目標の達成状況を評価し、経験目標をクリアできるように各研修医を指導する。

３）研修定員　千葉労災病院卒後研修プログラムに定める。

４）教育課程
①　研修開始年度　千葉労災病院卒後研修プログラムに定める。
②　時間割と研修医配置予定
原則 4 週を基本単位とする。外来研修を週 1 日並行研修として行う。１期間内には 2 名以内とする。研修医の配置時期は研修希望により研修委員会が決定する。

３ 研修内容と到達目標
１）一般目標（ＧＩＯ）
（１）小児の特性を理解する。
（２）保護者である父母の存在を理解・認識する。
（３）こどもの権利・プライバシーの保護など、患者の側に立った思考法を身につける。
（４）医療チームの構成員としての役割を理解し保健・医療・福祉の幅広い職種からなる
他のメンバーと協調し、患者の問題点を把握し、問題対応型の施行を身につける。
（５）小児特有の疾患の病態、診断、治療、予防の基礎を理解する。

２）行動目標（ＳＢＯｓ）
小児科初期研修で習得すべき項目である。
（１）小児の特性を理解するために以下の項目を習得する。
① 乳幼児に不安を与えず接することができる。
② 小児・学童から診療に必要な情報を聴取することができる。
③ 患児の状態が緊急な時は、診察や治療を行いつつ必要な情報を収集できる。
④ 新生児・乳幼児の体重・身長が正しく測定できる
⑤ 乳幼児・小児の血圧測定ができる
⑥ 乳幼児・小児の身体発育・運動発達・精神発達が年齢相当のものであるかどうか判断できる
⑦ 乳幼児の咽頭の視診ができる
⑧ 全身にわたる身体診察を系統的に実施できる
（２）保護者である父母の存在を理解・認識するために
① 患児及び父母との良好な人間関係を確立する。
② 患児の保護者から診療に必要な情報を聴取することができる。
③ 指導医のもとに、治療計画を家族に説明でき、質問をうけることができる。
（３）こどもの権利・プライバシーの保護など、患者の側に立った思考法を身につける。
① 守秘義務を果たし、患児・保護者の人権・プライバシーへの配慮ができる。
（４）医療チームの構成員としての役割を理解し保健・医療・福祉の幅広い職種

からなる他のメンバーと協調し、患者の問題点を把握し問題対応型の施行を身につけるために
① 医師、看護師、薬剤師、検査技師などの医療の遂行にかかわる医療チームの構成員としての役割を理解し、チーム医療を実践できる。
② 医療事故防止および事故発生後の対応について、マニュアルに沿って適切な行動ができる
③ 院内感染対策を理解し実施できる。
④ 医療保険制度、公費負担制度を理解した診療ができる。
⑤ 節度と礼儀を守り、無断遅刻、無断欠席なく勤務できる。
（５）小児特有の疾患の病態、診断、治療、予防の基礎を理解する
① 医師、患児、保護者が納得できる医療を行うために、検査結果や治療計画について話し合うことができる。
② 患児および父母との良好な人間関係を確立する。
③ 患児のかかえる問題点を的確に把握し、解決のための情報収集ができる。
④ 得られた情報をもとに、問題解決のための診療・治療計画を立案できる。
⑤ 把握した患児の問題点や治療計画を的確に指導医に提示できる。
⑥ 入退院の適応を判断できる。
⑦ 以下の小児特有の検査結果を解釈できる。枠で囲んだ検査は自ら実施できる。
１）一般尿検査（尿沈査顕微鏡検査を含む）
２）血算・白血球分画
３）血液型検査・交差適合試験
４）心電図
５）血液ガス文責
６）血液生化学検査・簡易検査（血糖・ケトンなど）
７）血清免疫学的検査（ＣＲＰ・免疫グロブリン・補体など）
８）細菌学的検査・薬剤感受性検査
９）髄液検査
10）単純Ｘ線検査
11）Ｘ線ＣＴ検査
12）MRI
⑧ 以下の基本的な検査手技ができる。枠で囲んだ手技は指導医のもとに実施できる。
１）注射法（皮内・皮下・筋注・靜注・点滴）が実施できる
２）採血（静脈血）が実施できる
３）パルスオキシメーターを正しく装着できる。
４）胃管の挿入と管理ができる。
⑨ 以下の乳幼児や小児の治療の特性を理解し実施できる。
１）体重別の輸液量の計算ができる

２）輸液治療の適応と適切な輸液内容と輸液量を決定できる。
３）輸液、尿量、飲水量を含めた１日の体液バランスをチェックできる。
４）体重別、対表面積別の薬用量が理解できる。
５）薬の作用・副作用・相互作用について理解でき、薬物治療を実践できる。
６）輸血（成分輸血を含む）の効果・副作用について理解し、輸血が実施できる。
⑩ チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し管理できる。
１）診療録（退院時サマリーを含む）を記載し管理できる。
２）処方箋、指示箋を作成し管理できる。
３）紹介状・紹介状に対する返信を適切に作成できる。
４）診断書、死亡診断書（死体検案書）、その他の証明書を作成し、管理できる。
⑪ 以下の症状、病態、疾患を経験する。
１）頻度の高い症状
　１）体重増加不良
　２）リンパ節腫脹
　３）発熱
　４）発疹
　５）頭痛
　６）痙攣
　７）多呼吸
　８）咳、痰、喘鳴
　９）嘔気、嘔吐
　10）腹痛
　11）便通異常
２）緊急を要する症状、病態
　　痙攣重積

３）経験が求められる疾患
（それぞれの疾患グループの１つは経験でき鑑別診断方法を学ぶ）
　１）痙攣性疾患（熱性痙攣、てんかん、脳炎、髄膜炎）
　２）発疹性疾患（麻疹、風疹、水痘、突発性発疹症、溶連菌感染症、川崎病）
　３）細菌性疾患（肺炎、気管支炎、胃腸炎、尿路感染症、髄膜炎、中耳炎）
　４）小児喘息
　５）先天性心疾患
⑫　以下の医療現場の経験をする。
（１）乳児健診において母子手帳を的確に活用できる。
（２）指導医のもとに乳児健診を適切に実施できる。
（３）小児救急外来で、初期診療ができる。

３）勤務時間
原則として８時３０分から１７時１５分まで
４ 学習方略（ＬＳ）

１） 病棟研修 ＳＢＯｓ １）～５）
はじめの１ヶ月は指導医あるいは指導者とともに入院患者の診察、回診を行う。(研修期間が 1 か月の場合は最初の 2 週間)
２） 外来研修 ＳＢＯｓ １）～５）
次の１ヶ月は指導医あるいは指導者とともに外来患者の診察も行う。(研修期間が 1 か月の場合は後半の 2 週間)
３） カンファレンス ＳＢＯｓ ４）～５）
平日毎日、朝８時３０分、夕方１６時３０分から病棟、救急外来受診患者のカンファレンスに参加し自ら経験した症例のプレゼンテーションを行い診断、治療方針の決定に参加する。
４） 実技研修 ＳＢＯｓ １）～５）
指導医及び指導者とともに超音波検査（腹部、心臓、頭部)、逆行性膀胱造影、経静脈性腎盂造影、腎シンチ検査等に参加し適応、実施方法、診断について学ぶ。また小児ならではの困難をきわめる血管確保技術に関しても指導医及び指導者の指導のもとに実施し技術を学ぶ。
可能なら脊髄穿刺、骨髄穿刺も指導医及び指導者の指導のもとに実施し安全におこなう技術を学ぶ。

週間スケジュール
1～2 週目
月：カンファレンス　病棟回診　外来診察　腎尿路系造影検査　循環器外来
　　救急外来　カンファレンス　救急外来
火：カンファレンス　病棟回診　外来診察　乳児健診または神経外来
　　カンファレンス　救急外来
水：カンファレンス　病棟回診　外来診察　予防注射　カンファレンス
　　救急外来
木：カンファレンス　病棟回診　外来診察　カンファレンス　救急外来
金：カンファレンス　病棟回診　外来診察　予防接種　カンファレンス
　　救急外来
土：完全休日
日：完全休日

3～4 週目
月：カンファレンス　外来診察　腎尿路系造影検査　循環器外来　救急外来

カンファレンス　救急外来
火：カンファレンス　外来診察　乳児健診または神経外来　カンファレンス
救急外来
水：カンファレンス　外来診察　予防接種　カンファレンス　救急外来
木：カンファレンス　外来診察　カンファレンス　救急外来
金：カンファレンス　外来診察　予防接種　カンファレンス　救急外来
一週間のまとめ
土：完全休日
日：完全休日

５ 評価方法

ＳＢＯｓ	目的			対象		方法	時期	測定者
１）	形成的	知識	技能	解釈	態度	実地観察	全時期	指導医・コメディカル
２）	形成的	知識	技能	解釈	態度	実地観察	全時期	指導医・コメディカル
３）	形成的	態度				観察	全時期	指導医・コメディカル
４）	形成的	知識	解釈	態度		実地観察	全時期	指導医・コメディカル
５）	形成的	知識	解釈	技能	態度	実地観察	全時期	指導医・コメディカル

１）研修医の評価
①研修医は、自己の研修内容を PG-EPOC に記録、評価する。
②指導医及び指導者は研修期間を通じて研修医の指導・観察を行い、目標達成状況を把握し評価を行う。
③研修終了日に小児科内で研修報告会を行う。研修医は小児科研修の体験につき発表を行う。指導医及び指導者は発表内容を総合的に評価し指導する。
④評価は研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、指導医及び指導者以外に同僚研修医、看護師間チーム医療スタッフ等によっても行われる。なお、評価票はインターネット上のシステム（PG-EPOC 等）を使用する。
⑤小児科における記録、評価は研修委員会に提出されその結果などを総合して総括評価が行われる。なお、総括的評価において必要であれば、記述式試験を行うことがある。

２）指導医等の評価
研修終了後、研修医による指導医、小児科の評価が行われ、その結果は指導医、研修委員会にフィードバックされる。

初版：令和 4 年 1 月 24 日
改訂：令和 7 年 2 月 28 日
令和 7 年 7 月 1 日