

徳島赤十字病院初期臨床研修プログラム：小児科

【一般外来並行】

コース責任者：渡邊 力

研修期間：必修科（小児科）として4週間
選択科として4週間から

I：一般目標 (GIO:General Instructional Objective)

医師として望ましい姿勢・態度と基本的な診療能力を身に付け、一般的な小児科疾患を理解し、他の専門診療科医師やメディカルスタッフと協調して適切な診療・検査・治療を行うことができる。

小児の健康とは「身体的にも、精神的にも、社会的にも、健全な状態であることであり、単に病弱ではないということではない」という1994年WHO憲章の定義を理解する。その上で小児の疾患の予防および治療を行い、その成長と発育を保証することによって健康な成人になるための支援ができるようになることを小児科の目標とし研修にあたる。

II：行動目標 (SBOs:Specific Behavioral objectives)

A. 基本姿勢・態度 研修医手帳を参照

B. 診察法・検査・手技

①主な医療面接・基本的な身体診察法

- 1) 基本的な小児疾患および小児救急医療に対応できる診察、検査、手技を身に付け、診断および治療を実施することができる。
- 2) 全身を系統的に診察し、所見を挙げるとともに適切に診療録への記載ができる。
- 3) 頻度の高い病態、疾患に関しエビデンスに基づいた標準的な診療方法を習得することができる。
- 4) 小児の成長、発育、発達を理解することができる。
- 5) 小児の薬用量等を理解し、処方・投薬が正確に実施することができる。
- 6) 小児の採血などの手技、心電図・エコーなどの検査を実施することができる。
- 7) 小児の血管確保が迅速、正確に行え、適切な栄養・食事指導を行うことができる。
- 8) 伝染性疾患（水痘、ムンプス、インフルエンザなど）を診断し、他への感染予防を正確に行うことができる。
- 9) 小児の健診（母子手帳、予防接種なども含む）の意義を理解することができる。
- 10) 交代勤務医師へ入院症例の申し送りを正確に行うことができる。
- 11) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）を行うことができる。
- 12) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）を行うことができる。

- 13) 胸部の診察（乳房の診察を含む）を行うことができる。
- 14) 腹部の診察（直腸診を含む）を行うことができる。
- 15) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）を行うことができる。
- 16) 骨・関節・筋肉系の診察を行うことができる。
- 17) 神経学的診察を行うことができる。
- 18) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む）を行うことができる。
- 19) 精神面の診察を行うことができる。
- 20) 虐待疑いの対応を理解し、実践することができる。

②主な基本的な臨床検査

- 1) 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。次の検査は自ら実施し、結果を解釈することができる。

【血液型判定・交差適合試験、心電図（12誘導）、動脈血ガス分析、超音波検査 など】

③主な基本的手技

- 1) 基本的手技の適応を決定し、次の手技を実施することができる。

【気道確保、人工呼吸、注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）、採血法（静脈血、動脈血）、胃管の挿入と管理 など】

C. 主な症状・病態の経験

- ・研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を習得することにある。

- ①以下の頻度の高い症状を経験し把握できる。また、基本的対処法について知識を有する。

浮腫、リンパ節腫脹、発疹、発熱、頭痛、呼吸困難、咳・痰、嘔気・嘔吐、腹痛、便秘異常 など

- ②以下の緊急的症候を経験し把握できる。また、基本的対処法につき知識を有する。

意識障害、急性腹症 など

- ③以下の疾患、病態を経験し理解する。

- 次の疾患について、入院患者を受持ち、診断、検査、治療方針について、症例レポートを提出する。

呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）

- 次の疾患について、外来診療又は受持ち入院患者で経験する。

貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）、湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）、蕁麻疹、呼吸不全、閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）、小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核、痔ろう）、肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）、泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）、アレルギー疾患、小児けいれん性疾患、小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）、小児喘息 など

D. 特定医療現場の経験

・救急医療

生命や機能的予後にかかわる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切に対応することができる。

・予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画することができる。

・周産・小児・成育医療

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応することができる。

Ⅲ：学習方法（LS：Learning Strategy）

1) LS（方略）1：On-the-job training

■主な病棟業務

- ・主治医を含む指導医または上級医の指導のもと、OJTを中心とした小児科診療に参加する。
- ・担当患者を中心に医療面接、系統的身体診察や検査計画の作成を行い、SOAP形式で診療録に記録する。

■主な外来業務

- ・小児科外来にて初診患者の医療面接と診療記載を行い、指導医または上級医の指導のもと外来業務のシステムや手順を学ぶ。
- ・指導医または上級医の診察の記録係および採血、点滴などの処置を行う。
- ・指導医または上級医の指導のもと、乳幼児健診およびポリオワクチン接種を行う。

■補足

- ・小児科は交替制勤務（日勤、夜勤、居残り）を採用しており、研修医もこの交替制勤務により研修を行う。

- ・二期に分け、前半は見学を主体とし、後半は指導医または上級医の指導のもとで一通りの診療（処方）までを経験する。
- ・入院診療では、指導医または上級医の回診に同行し、指導のもと検査・投薬・注射などの指示を出す。また必要な採血、点滴などを行う。退院患児のサマリーおよび情報提供の返事を作成する。
- ・新生児診療では、指導医または上級医の回診に同行し入院診療と同様の研修を行う。またリスクのある分娩には指導医または上級医とともに立ち会う。
- ・夜間勤務では、救急医療に参加し、指導医または上級医の診察・検査・処置に協力する。また夜間の入院患児の管理を手伝う。

2) LS (方略) 2: カンファレンス・勉強会

- ・朝夕の入院患児の申し送り（カンファレンス）に参加し、一般病棟入院患児については、研修医が行う。
- ・毎週月曜日に行われる、症例検討会および抄読会に参加し学習する。

3) LS (方略) 3: 学会・研究会・学術活動

- ・学術講演会や各種の院内研修（医療安全や感染対策など）に積極的に参加し、学会発表や症例報告論文を作成する能力を身に付ける。

○週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	申し送りカンファ	申し送りカンファ	申し送りカンファ	申し送りカンファ	申し送りカンファ
	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務
午後	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務	病棟・外来業務
	申し送りカンファ 抄読会あるいは症例検討会	申し送りカンファ	申し送りカンファ	申し送りカンファ	申し送りカンファ

* 1日/週は外来研修を並行する。

IV: 学習評価 (EV: Evaluation)

EPOCによる総合評価

- 1) 個々の診療記録と退院要約（サマリー）は、定期的に指導医の評価と承認を受ける。
※退院要約（サマリー）は、1週間以内に記載すること。
- 2) ローテイト研修終了時に、EPOCに診療経験にもとづく自己評価を行い、指導医による評価を受ける。
- 3) 診察態度や協調性について看護部及びメディカルスタッフ等による360度評価を行う。