

小児科研修プログラム

I 一般目標 (GIO)

2 か月間の研修を通して、小児科的な考え方を可能な限り修得する。特に、発達や発育し続ける個体としての小児を体験し、成人との生物学的な相違を理解する。また、基本的な診療手技や日常よく遭遇する疾患の病態や治療方法について理解し、実践できるよう努力する。

II 行動目標 (SBO)

(1) 小児の特殊性の理解

1・3・6・9・12・18・24・36 か月での身体発達、運動発達、精神発達、言語発達、社会性の発達などを理解し、その流れの中で正常児とは何かを修得する。

(2) 小児の診察

乳児・幼児・それ以上の年齢に分け、各々について診察を行い神経学的所見や眼底・鼓膜所見を含めてその身体所見をとることができるようになる。また、適切な医学用語を用いて記載できるようになる。

(3) 採血および輸液路の確保

おおむね1才以上の小児について静脈血採血・動脈血採血・輸液路の確保ができるようになる。また、皮下注射・皮内注射ができるようになる。

(4) 検査結果の評価

小児における臨床検査結果（血液検査・尿検査・細菌学的検査・レントゲン検査・超音波検査・心電図検査・脳波検査など）について基本的な評価ができるようになり、病態に応じてどのように解釈し診断や治療に反映させるかを研修する。

(5) 発疹性疾患の理解

麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・ヘルペスウイルス感染症・インフルエンザ等のウイルス性疾患や猩紅熱・ブドウ球菌感染症・結核等の細菌感染症、川崎病などの発疹性疾患について研修し、個々の病態や疫学を理解するとともに、症候や診断・治療や予防方法等につき説明できる。

(6) 緊急を要する疾患の理解

脱水症、気管支喘息、腸重積、クループ、細菌性腸炎、髄膜炎、けいれん重積などの緊急を要する疾患について病態、鑑別診断および治療方法を説明できる。

(7) 緊急を要する場合の対処

蘇生時の初期対応が説明できるようになる。

(8) 処方

抗生物質・鎮咳剤・止痢剤・解熱剤・抗けいれん剤などの一般的な外来処方を行えるようになる。また、検査の際の鎮静方法を修得する。

(9) 家族への説明

発熱、熱性けいれん、急性胃腸炎、喘息発作、肺炎、服薬方法など外来でよく遭遇する疾患について一般的な自宅での看護の方法を説明できるようになる。また、一般的な疾患について入院時の説明ができるようになることが望ましい。

(10) 入院処置

一般的な疾患を入院治療する場合の実際を研修する。輸液療法、抗生剤、その他の治療などの指示が出せるようになることが望ましい。

(11) 乳児検診

正常小児の発達および発育に対する研修をもとに、乳児検診に陪席して理解を深める。併せて異常児を発見するポイントを修得する。

(12) 予防接種

定期接種とされている予防接種について、その必要性・接種方法や注意点・合併症などにつき理解する。

(13) 乳児院

乳児院の法律的な位置づけと運用の実際を理解する。

(14) 医療スタッフとの協調

医療を実践していく上での基本的な人間関係を習得する。

(15) 院外関連機関とのカンファレンス

症例の今後の治療方針などについて院外各関連機関とのカンファレンスがあれば、可能な限り同席する。

III 方略 (LS)

(1) 小児科研修記録簿

小児科での研修開始にあたり「小児科研修記録簿」を渡す。これに2か月間の研修記録を詳細に記録する。また、その間に学習および習得すべき項目や、最低限必要な知識についてのテキストも含まれている。小児科での研修開始にあたり事前に学習できるように配慮している。

(2) 上級医との回診

カルテ回診は毎週月曜日に行なう。症例提示や基本的な知識の確認、レントゲン写真の基本的な読影などを行なう。週に2~3回、病棟を上級医とともに廻り診療に関する種々の内容について議論する。また、毎日夕方にグループ回診を行なう。

(3) カルテの作成

全人的に身体所見を取り記載すること、病状変化に合わせて十分な考察を行うこと等、基本に忠実なカルテの作成を習得させる。

(4) 学会および研究会での発表

症例に恵まれない場合もあり個々の研修医で差が出てしまうが、原則として2か月間のうち一度は小児科関連の研究会、学会等で発表する。

(5) 症例検討会

2か月の間に自らが主治医となった教育的症例について、入院経過およびその疾患にまつわるトピックスなどを短くまとめて発表する。

(6) ジャーナルクラブ

テーマを決めて英文の論文の抄読会を行なう。

(7) 入院サマリーの作成

自分の担当した入院患者さんの入院サマリーを作成する。

(8) 救急蘇生

恒常的に遭遇することはまず不可能である。そのため新生児の分娩立ち会いに同席し、全身状態の観察と初期の蘇生を体験する。チャンスがあれば挿管を試みる。

(9) 副当直

一般的な小児の救急疾患を診療する機会を与える。

(10) 外来の陪席

一般外来や特殊外来の陪席を行ない、病棟ではみることのできない小児疾患を体験するとともに、一般的な外来診療の技術を学ぶ。正常小児の発達評価を行なう。

(11) 院内感染対策委員会への出席

委員会運営の実際を体験し、病院全体の中でそれぞれの機関がどのような役割を担っているかを理解する。