

小児科初期研修カリキュラム

【研修目標】

一般目標 GIO :

将来専攻する専門科に関わらず、救急対応や担当患者対応ですべての医師に必要とされる小児科領域のプライマリケアができるようになるために、小児の特性および疾患を理解し（知識領域）、患児および親との良好な関係を築けるように心掛け（態度領域）、基本的な疾患の診断・治療・手技を習得する（技能領域）。

行動目標 SB0s :

- 1) 小児の診察ができる。(技能)
- 2) 小児の問診の特徴を理解している。(解釈)
- 3) 小児の身体および検査値の特徴を理解し、異常の有無を判断できる。(解釈)
- 4) 小児感染症（ウイルス・細菌）の症状を説明できる。(想起)
- 5) 小児の発達の特異性に配慮する。(態度)
- 6) 患児の親に説明できる。(態度)
- 7) 小児感染症に対する治療方針を立案できる。(問題解決)
- 8) 小児喘息の発作時の治療ができる。(問題解決)
- 9) 小児けいれんに対する診断・治療のアプローチができる。(問題解決)
- 10) 以下の処置を自ら実施できる。(技能)
 - ①低出生体重児をはじめ新生児の足底採血
 - ②乳幼児の採血および輸液ルートの確保
 - ③腰椎穿刺
 - ④導尿
 - ⑤経管栄養チューブの挿入
 - ⑥胃洗浄
 - ⑦超音波診断装置の描出技術

【研修方略】

研修期間 : 一年次 4 週間、二年次未定

研修内容 :

1. 入院受け持ち業務

一般外来、救急外来から入院する小児科の急性疾患の症例を、常時 5 - 6 人を限度に中間指導医、部長の 3 人体制で受け持ちをする。

外来の受診を見学し、入院までの流れを理解する。

慣れるにしたがって、小児の慢性疾患の症例を受け持ちとして願います。

N I C U 病棟では低出生体重児、病的新生児の入院時の救急処置を見学する。可能であれ

ば採血も行う。病棟当番として帝切分娩の立ち会い、新生児搬送（トランスポート）にも指導医とともに同行して処置を見学する。

（二年次は新生児の蘇生法を習得し、超出生体重児以外の入院時処置を行い、受け持ちとなり入院中の頭部エコー等の検査、水分出納および点滴・人工呼吸管理を行えるようにする。）

2. 病棟業務

診察医の指導の下で問診、診察内容、処置の仕方を学ぶ。同時に小児の輸液ルートの確保を修得する。また新生児、乳幼児、学童、思春期の児の扱いに慣れる。

教育的症例があれば、引き続き研修後も受け持ちになれるように配慮する。

3. 待機業務

小児科研修中の1年次研修医は、病院当直とは別にNICU待機医として数回行う。入院患者の診察、処置、カルテ記載などを見学する。

4. 病棟回診

必ず朝夕一回は患者診察をすること。指示はなるべく早く出すようにして、緊急・臨時の場合は必ずNrに声をかけてからオーダーすること。検査・処置は進んでやるようにつとめること。必ず検査・点滴・抗生剤など指導医のもとでオーダーすること。

5. カンファレンス

担当患者のプレゼンテーションを行い、治療方針について指導医とともに検討する。

6. 抄読会

ローテート研修中に英文雑誌より小児科関連の題材を選択し、月曜日夕方のカンファレンスにて発表する。

週間スケジュール：

	月	火	水	木	金	土
8時00分	NICU 採血	NICU 採血	NICU 採血	NICU 採血	NICU 採血	NICU 採血
午前	病棟回診 検査処置	部長回診 検査処置	病棟回診 検査処置	病棟回診 検査処置	部長回診 検査処置	病棟回診 検査処置
午後	カンファレンス 病棟回診 検査処置	病棟回診 検査処置 予防接種	病棟回診 検査処置	病棟回診 検査処置 予防接種	病棟回診 検査処置	
夕刻	抄読会 画像読影					

病棟回診は主に小児病棟、検査処置は小児病棟とNICU病棟の両方です。

外来診察につくことがあります。

夜間・休日緊急入院処置の待機当番があります。

【研修評価】

SBOs	領域	目的	方法	測定者	時期
1	技能	形成的	観察記録	指導医	回診時
2	解釈	形成的	観察記録	上級医・指導医	カンファレンス時
3	解釈	形成的	観察記録	上級医・指導医	回診時
4	想起	形成的	口頭試験	指導医	ローテート中
5	態度	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテート中
6	態度	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテート中
7	問題解決	形成的	口頭試験	指導医	ローテート終了時
8	問題解決	形成的	口頭試験	指導医	ローテート終了時
9	問題解決	形成的	口頭試験	指導医	ローテート終了時
10	技能	形成的	観察記録	上級医・指導医	ローテート中