

## 東邦大学医療センター大橋病院産婦人科臨床研修プログラム

### 大橋・必修科目

### 小児科（1ヶ月）

#### 選択必修について

研修医は医師法16条の2第1項の規程に基づく臨床研修制度において、選択必修研修5科目（外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科）から必ず選択して研修しなければならない。東邦大学医療センター大橋病院産婦人科専攻プログラムの研修医は小児科が指定研修となるので履修が必須である。

#### 1 目的と特徴G I O

将来の専門性に係わらず医師として小児の疾病・障害の早期発見、プライマリケアに必要な基本的な診療能力（態度・知識・技能）を身につける。

#### 2 プログラム管理運営体制

プログラム委員会は東邦大学医療センター大橋病院小児科医局長及び講師・准教授・教授から成り、原則として月1回の会合を行い随時、本研修プログラムに関連する事項につき協議する。

#### 3 教育課程

##### 3-1 研修期間と研修医配置予定

- i) 研修期間は1ヶ月とする。
- ii) 配置は病棟で、指導医とともに主治医となり、入院患者を3～5名程度受け持つ。受け持つ疾患は気管支喘息、気管支炎、肺炎、けいれん性疾患、脱水など一般小児内科疾患とする。
- iii) 並行して、週に1～2回、指導医とともに救急外来を担当する。また、一週間に一回の頻度で上級医とともに当直業務を行う。

##### 3-2 到達目標

###### 3-2-1 行動目標SB0

小児の健康上の問題点を全人的に把握し、プライマリ医療を行うと同時に、小児専門医の診療が必要な患者・病態を適切に判断できる。

###### 3-2-2 経験目標SBO+LS

###### 3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

一般徴候

患児や父母の用語の差異、面接技法、血液ガス分析、血液生化学検査、  
血液像、画像診断（X線、CT）

手技

採血（末梢静脈・かかと・動脈）、末梢静脈点滴

水・電解質

末梢静脈輸液（脱水時の輸液法）、経口補液

消化器

経管栄養、食事療法、直腸指診、腹部X線

循環器

心雑音聴診、血圧測定、肝腫大触知、心電図

血液・腫瘍

末梢血血液像、出血時間、Rumpel-Leede

腎泌尿生殖器

一般検尿、尿沈渣、陰囊透光試験

神経筋疾患

けいれん発作時対処法、腰椎穿刺

救急

導尿、気管支拡張剤吸入療法、酸素吸入、胃洗浄

### 3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

一般徴候

意識障害、易刺激性、けいれん、チアノーゼ、筋緊張低下、発達遅滞  
頭痛、胸痛、腹痛（急性、反復性）、腰背部痛、四肢痛、関節痛、  
食思不振、頸部リンパ節腫脹、黄疸、肥満、低身長、浮腫、発疹・湿疹  
母斑、臍ヘルニア、鼠径ヘルニア、肝腫大、嘔声、陥没呼吸、多呼吸  
下痢、血便、便秘、心雑音

水・電解質

脱水、電解質異常、酸塩基平衡障害

新生児

鵝口瘡、おむつ皮膚炎、カンジダ皮膚炎、染色体異常（Down 症候群など）

アレルギー

気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎、蕁麻疹  
アナフィラキシーショック

感染症

麻疹、水痘、突発性発疹、風疹、流行性耳下腺炎、伝染性紅斑、手足口病、  
インフルエンザ、ヘルパンギーナ、ロタウイルス、RS ウイルス、  
マイコプラズマ感染など

呼吸器

クループ、肺炎、気管支炎、細気管支炎

消化器

乳児下痢症、急性虫垂炎、急性胃腸炎、便秘

循環器

チアノーゼ、心不全、無酸素発作、川崎病、不整脈

<p>血液・腫瘍</p> <p>鉄欠乏性貧血、紫斑疾患</p> <p>腎泌尿生殖器</p> <p>急性尿路感染症、亀頭包皮炎、陰嚢水腫・精索水腫、停留辜丸</p> <p>神経・筋疾患</p> <p>熱性けいれん、てんかん</p> <p>救急</p> <p>乳幼児・学童の発熱・腹痛・下気道疾患、溺水、熱性けいれん、喘息発作、脱水、誤飲・誤嚥</p>
--

<p><b>3-2-2-C 特定医療現場の経験</b></p> <p>小児外科疾患の手術</p> <p>虫垂炎</p> <p>小児の来院時心肺停止症例の蘇生</p> <p>閉胸式心マッサージ（心肺蘇生術）</p>
--

<p><b>3-2-3 評価基準</b></p> <p>自主性とマナーが重んじられる。</p> <p>1) 自ら経験し、十分会得して効果的に知識・診察手技・検査を活用できるか</p> <p>2) 指導医の助言を的確に求めているか</p> <p>3) 患者・家族・コメディカルを含む同僚への態度が妥当であるか</p>
---

<p><b>3-3 勤務時間</b></p> <p>病棟医は原則的に午前9時～午後7時（面会終了時刻）とするが、受け持ち患者の診療上必要があれば、この時刻に制約されない。必要により重症当直を行う。</p>
--

<p><b>3-4 教育行事</b></p> <p>オリエンテーション研修開始初日に医局長により、研修中の心構え、週間スケジュール、指導医の紹介、院内設備の案内などのオリエンテーションが行われる。また期間中に教授より研修医心得につき指導を受ける。</p> <p>教授回診：毎週水曜日午後1時～</p> <p>症例検討会：毎週水曜日午後4時30分～</p> <p>抄読会：毎週水曜日午後6時～</p> <p>病棟入院症例検討会：毎週月・火・木・金午後4時30分～</p>
--

<p><b>3-5 指導体制</b></p> <p>研修医1名に対し上級医1名が直接指導医として指名されペアとして（状況により上級医がもう1名が加わり3名1チームで）患者を受け持つ。1～2チームを講師が指導・症例検討を行う。各症例において専門医の指導が必要な場合、適時指導医を交えたカンファレンスにより専門医グループの指導</p>
---

を受ける。

乳幼児健診を通して上級医から直接保健指導の手ほどきを受ける。

#### 4 研修医個別評価

本プログラムの到達目標の各項目につき、達成の有無を自己評価する。

自己評価を参考にしつつ勤務状況などを考慮のうえ指導医・講師以上の総合評価を受ける。

#### 小児科研修医のチェックリスト

研修終了までに、次の事が期待される

- 1) 小児科及び院内のルールを守って行動できる。
- 2) 行事や約束の時間を守ることができる。
- 3) 年齢・病状に応ずる病歴をとることができる。
- 4) 正しい診療手技で、系統的診察を行うことができる。
- 5) 正しい治療手技で、治療を行うことができる。
- 6) 所定の検査手技で検査を行い、検査成績を評価できる。
- 7) POS 方式で診療録を的確に書ける。
- 8) 退院記事の記載が適当であり、退院 1 週間以内に退院病歴を提出している。
- 9) 紹介医に遅れずに返事を出している。
- 10) 英語の病名、薬名のスペルを間違わない。
- 11) 薬用量を間違わない。
- 12) 新患の診察において小児科の教科書を読む
- 13) 必要とする文献を捜し出し、利用できる。
- 14) 自発的に勉強している。
- 15) 勉強するよう言われたことはきちんとやっている。
- 16) 先輩、同輩、看護師と協調して診療が行える。
- 17) 患者及び家族に信頼されている。
- 18) 患者及び家族に病状の説明を的確にかつ親切に行うことができる。
- 19) 態度、立振舞いが研修医として適当である。服装・髪型は清潔感を与えるものである。

#### 参加施設

本プログラムにおいては下記の協力病院と連携して研修を行う。研修の期間および内容については本プログラムに準じる。また、参加施設のプログラムについては別紙資料を参照すること。

〔参加施設〕

- ① 東邦大学医療センター大森病院(別紙1)
- ② 東邦大学医療センター佐倉病院(別紙2)