

東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラム

大橋・必修科目

小児科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

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）ならびに治療の基本的な知識と技能を身につけることを目的とする。

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、必修研修小児科は研修する事ができる。東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラムの研修医は4週以上の小児科研修が指定研修となるので履修が必須である。選択研修期間においても小児科を研修することもできる。その際の研修プログラムは選択専攻科目小児科を参照すること。

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・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 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

1. 研修期間は4週以上とする。
2. 配置は病棟で、臨床研修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。
3. 並行して、週に1～2回、臨床研修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 一般目標（GIO）

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。

3-3-1 行動目標（SBOs）

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。

3-3-2-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

3-3-2-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

血液・腫瘍

鉄欠乏性貧血、紫斑疾患

腎泌尿生殖器

急性尿路感染症、亀頭包皮炎、陰嚢水腫・精索水腫、停留睪丸

神経・筋疾患

熱性けいれん、てんかん

救急

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

・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」についても各研修分野で該当するものを外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験する。「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」の詳細については別紙参照のこと。

・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

小児外科疾患の手術

虫垂炎

小児の来院時心肺停止症例の蘇生

閉胸式心マッサージ（心肺蘇生術）

3-4-1 学習方略（LS）

1) 病棟業務

- ・基本的な配置は病棟。
- ・臨床研修指導医とともに、3～5名の患者を担当医として受け持つ。
- ・担当患者に対しては、臨床研修指導医のもと問診と診察を行い診断計画と治療計画を立てて実行する。
- ・患者あるいは保護者に対する臨床研修指導医による説明には同席し見学する。

2) 外来業務

- ・週1回午前半日、小児科初診外来にて外来研修を行う。外来患者の診察を見学ならびに参加し、研修医なりの assessment を行い臨床研修指導医と議論を行って指導を受ける。
- ・週2～3回、外来処置担当として臨床研修指導医のもと外来患者の採血、輸液のための静脈路確保などを行う。

3) 検査

- ・主に入院患者に対して必要な検査計画を立案し、臨床研修指導医の指導のもとに実行する。
- ・採血や導尿による採尿など、医師が検体を採取する検査に関して、臨床研修指導医の指導のもとに施行する。
- ・鎮静が必要な検査に関して、臨床研修指導医の指導のもと鎮静方法と管理について研修する。

- ・施行した検査について、その評価を行い、臨床研修指導医と議論を行って指導を受ける。

4) カンファレンス・勉強会

- ・新患カンファレンス（毎週水曜日 16:30～）

1週間以内に入院した受け持ち患者についてプレゼンテーションを行い、臨床研修指導医を含めた上級医と議論を行って指導を受ける。

- ・ケースカンファレンス（第3水曜日）

受け持ち患者のうち、臨床的あるいは学術的に意義のある症例に関して文献的考察を含めてまとめ、発表し臨床研修指導医を含めた上級医と議論を行って指導を受ける。なお、発表症例は上級医が指定する。

- ・放射線カンファレンス（第2水曜日）

入院となった患者のうち放射線学的に興味深い症例に関して、放射線科医師に提示して議論を行う。

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
8:30～9:00	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス	モーニング カンファレンス
9:00～12:00	病棟 or 外来（交代）	病棟 or 外来（交代）	病棟 or 外来（交代）	病棟 or 外来（交代）	病棟 or 外来（交代）	病棟 or 外来（交代）
13:00～16:30	病棟 or 外来（交代）	病棟 or 外来（交代）	病棟 15:00～ 教授回診	病棟 or 外来（交代）	病棟 or 外来（交代）	13:00～ 週末カンファレンス
16:30～	イブニング カンファレンス	イブニング カンファレンス	新患カンファレンス	イブニング カンファレンス	イブニング カンファレンス	
			(第2週) 放射線カンファレンス (第3週) ケースカンファレンス			

3-5 評価（EV）

自主性とマナーが重んじられる。

- 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
- 2) 臨床研修指導医の助言を的確に求めているか
- 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

3-6-1 指導体制

研修医1名に対し上級医1名が直接臨床研修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、適時臨床研修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。

評価方法についてはEPOC2を用いて行うが、サマリ記載については病院独自の病歴要約も提出し内容確認を行う。

3-6-2 臨床研修指導医

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

本プログラムにおいては、東邦大学医療センター大橋病院にて研修を行なう。下記施設で研修を行なう場合には十分な連携を図り研修を行う。東邦大学医療センター大森病院並びに同佐倉病院の研修内容については東邦大学医療センター大橋病院での研修に準じる。

〔協力施設〕

- ① 東邦大学医療センター大森病院
- ② 東邦大学医療センター佐倉病院

※詳細は臨床研修病院群〔プログラム冊子添付資料〕参照