

## ■ 小児科

<指導医> 勝盛 宏、鹿島 京子、小澤 亮、戸張 公貴\*、千葉 瑞希、千葉 悠太、周戸 優作、福田 憲太郎※

※指導医講習会未修 \*指導責任者

<期間> 必須 8 週 (2 ブロック)

### <一般目標(GIO : General Instructive Objectives)>

1)子どもの特性、2)小児診療の特性、3)小児疾患の特性を学び、診療に必要な基礎知識・技能・態度を習得する。

### <到達・経験目標(SBOs : Specific Behavioral Objectives)>

- ① 子どもや家族と良好な人間関係を築いた上で、必要な病歴聴取・情報収集ができる。
- ② 年齢に応じた系統的身体診察ができ、各所見を評価できる。
- ③ 子どもの問題を病態・発育発達・心理社会的な側面から正しく把握できる。
- ④ 救命処置(BLS)、脱水症・気管支喘息の重症度と応急処置、けいれんの応急処置ができる。
- ⑤ 小児の Common Disease(特に感染症、発疹性疾患)を鑑別し、適切な対処ができる。
- ⑥ 小児薬用量を理解し、適切な薬剤の投与量と投与方法を決定できる。
- ⑦ 母子健康手帳から小児の発育、発達、予防接種の種類およびスケジュールを理解し活用できる。
- ⑧ 院内感染対策を理解し、感染予防策を実施できる。
- ⑨ 指導医、他分野専門医に適切なコンサルテーションができる。
- ⑩ 患者・家族が納得できる医療を行うために、適切に説明・指導ができる。
- ⑪ 問題解決志向型の診療録記載と退院要約を適切に作成できる。
- ⑫ 週 1 回、小児初期一般外来診療を指導医、指導の下に行う。
- ⑬ 小児科領域における病棟管理も含めたチーム医療を経験する。
- ⑭ APT(Abuse Prevention Team)のカンファレンスへの参加や講義を通じて、小児虐待について学ぶ。
- ⑮ 発達初診外来の見学や心理士との合同カンファレンスに参加し、不登校・発達障害の小児診療について学ぶ。

### <方略(LS : Learning Strategies)>

- ① 以下の疾患の患者を受け持つ(主な症例)

熱性けいれん	気管支喘息	(細)気管支炎・肺炎	鼻咽頭炎・扁桃炎	クループ症候群
胃腸炎	川崎病	尿路感染症	髄膜炎	低身長
腸重積症	低出生体重児	新生児黄疸	新生児一過性多呼吸	食物アレルギー

- ② 以下の疾患を経験する

水痘	流行性耳下腺炎	突発性発疹	溶連菌感染症	インフルエンザ	アトピー性皮膚炎
食物アレルギー	腸重積症	急性虫垂炎	貧血	小児虐待	発達障害

- ③ 指導医の下、主に新館 4 階病棟入院患者の担当医となり、その管理を修得する。
- ④ カンファレンス、症例検討会で担当症例を提示し、診断および治療方針につき検討する。
- ⑤ 採血・ルート、腰椎穿刺、腸重積症の整復など経験する。
- ⑥ 日中は主に病棟にて診療にあたり、定期的にカンファレンス、勉強会に参加する。
- ⑦ 月 3 回の夜間当直を行い、上級医とともに小児の救急患者を診療する。

## <週間スケジュール>

	月	火	水	木	金	土
朝			8:00~ 朝カンファレンス	8:15~8:45 指導医による研修 医講義		
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
午後	外来、予防接種	外来、予防接種	外来、乳幼児健診	外来、予防接種	外来、乳幼児健診	病棟
夕			17:30~18:30 毎月第2水曜は CPC※			

※CPC:臨床病理カンファレンス

## <評価(Ev : Evaluation)>

- ① 研修医による自己評価
  - ・経験すべき症例を経験した際は、研修医手帳に記入する。
  - ・各科研修ローテーション終了時にインターネットを用いた評価システムを入力することで評価する。
- ② 指導医による研修医の評価
  - ・各科研修終了時に指導医がインターネットを用いた評価システムの入力と、定められた評価表を用いて評価する。
- ③ 指導医以外の医療スタッフによる360度評価を実施する。
- ④ 上記に加え、研修医講義やカンファレンス(CPC や死亡症例カンファレンスなど)、勉強会、抄読会など義務付けられた教育プログラムの参加状況を評価に加える。