# 小児科　研修カリキュラム

【科の紹介】

当院小児科は新生児および小児（乳児～中学生、場合により高校生）の内科疾患全般を扱い、また、地域周産期センターとして NICU を持ち早産児や低出生体重児の医療も行っています。小児急性期医療・小児救急医療（二次・三次）に対応できる医療機関として、当科は伊勢・志摩・鳥羽地区ばかりでなく、松阪や東紀州（紀北、尾鷲、熊野）からの紹介患者さんにも対応しています。

小児科が対応するのは、感染症（新型コロナウイルス感染症含む）、てんかんなどの神経疾患、腎疾患、アレルギー疾患、内分泌疾患など広範囲にわたる疾患のほか、ワクチンや健診など予防医学にも関与しています。

新生児集中治療室 NICU では、低出生体重児のほか重症仮死や新生児の呼吸障害、循環障害、適応障害など、年間 200 名前後の新生児を受け入れており、院内出生児のほかに近隣の産婦人科から搬送される新生児にも対応しています。

常勤小児科医師数は 6～7 名です。一般小児病棟と新生児集中治療室とはそれぞれ独立した看護体制をとっています。

初期研修医・医学生は小児科専攻医とペアを組んで、入院患者の担当や救急外来でのファーストタッチを行います。また、カルテの記載や入院患者のプレゼンテーションなど基本的なスキルを身につけられる研修を重視しています。

実際のところ、初回のローテートでは、小児・新生児に対する基本的な医療的処置（採血や末梢ルート確保）を経験すること止まりで、慣れる・コツをつかむには至らないことが多いため、2 回目以上の選択研修ではこれらの処置のコツをつかめるように多くの症例数の経験を積んでもらい、さらに機会があれば小児の腰椎穿刺・骨髄穿刺なども意欲的な研修医には経験してもらいます。

入院中に元気になっていく子供たちと楽しくかかわりながら、意欲的に研修に取り組む学生・研修医を心からお待ちしています。

## A.　一般目標

新生児、乳児、幼児、学童をひとりの人格として捉え、家族と協力しながらその健康上の問題の解決を目指す姿勢・考え方・指導力を身につける。また、健康保持のためのワクチンなどを通じて予防医学の実際を体験する。

## B.　行動目標

1. 医療面接と身体診察/患者ケアのリーダーとしての姿勢

1）主訴、現病歴、周産期歴、発達歴、既往歴、ワクチン歴などを保護者から要領よく聴取する。
2）患児・保護者に配慮した医療面接を行い、上級医とともに保護者に適切に症状を説明する。
3）多職種のメディカルスタッフとの協調性を理解して、患児・保護者のケアに当たる。
4）治療介入の緊急性の有無を判断できる。

2. 診察・手技・治療

1）小児の年齢差による身体発育、精神発育、生活歴を理解し判断できる。
2）年齢に応じた患児（とくに乳幼児）への接触・診察方法を身につける。
3）視診により、外見・呼吸・循環の簡潔な評価および治療介入の緊急性の有無を判断できる。
4）心雑音、呼吸副雑音、腹部触診、皮膚所見、神経学的所見をとれる。

5)指導医のもとで新生児の足底採血ができる。
6)指導医のもとで幼児・学童の末梢静脈路が確保できる。
7)指導医のもとで静脈採血ができる。
8)指導医のもとでカテーテル採尿ができる。
9)指導医のもとで薬剤鎮静の介助および評価ができる。
10)指導医のもとで造影検査の介助ができる。
12)新生児の心エコー検査の基本手技ができ正常所見を理解する。
13)静脈血血液ガス分析結果を解釈できる。
14)体重に応じた輸液量の計算・指示ができる。
15)患児に応じた薬剤の剤形選択(錠剤・散剤・液体・坐剤)ができる。
16)感染症に応じた抗菌薬の選択ができる。

3. 小児の救急
1)呼吸窮迫・呼吸不全・循環不全を認識できる。
2)小児の気道確保・用手換気ができる(マネキンなど使用)。
3)喘息の初期治療を理解する。
4)けいれんの初期治療を理解する。
5)脱水の初期治療を理解する。
6)指導医と共に帝王切開に立ち合い、初期蘇生の介助ができる。

4. 予防医学
1)ワクチンの意義、種類を理解する。
2)小児にワクチン接種ができる。

5. 医療記録
1)他者にも理解しやすい診療録を SOAP 形式で作成することができる
2)プロブレムリストを作成することができる
3)母子手帳の内容を理解し必要な情報を読み取ることができる。
5)簡潔に症例プレゼンテーションができる。

6. 経験すべき症候・疾病・病態
1)経験すべき症候
外来または病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、基本的な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う
a. 発熱
b. 努力呼吸
c. 嘔気・嘔吐、腹痛
d. 下痢
e. けいれん発作
f. リンパ節腫脹
＜その他頻度の高い症状＞
発疹、低出生体重児、新生児の黄疸など
2)経験すべき疾病・病態
外来または病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療を行う。
a. 急性上気道炎

b. 急性気管支炎・肺炎
c. 急性胃腸炎
d. 川崎病
＜その他　小児によくみられる疾患・病態＞
急性中耳炎、食物アレルギー・蕁麻疹、上部尿路感染症、てんかん発作、喘息発作

## C.　指導体制

1. 小児科医師は指導責任者として、ローテート期間を通して研修の責任を負う
2. 患者の診察、検査、治療に関する直接的指導は主治医（指導医）が行う。
3. 回診時にベッドサイドで個々の病状について簡単な lecture を行う。
4. 入院患者の診察を回診の場でローテーターに実施させ、フィードバックを与える。

## D.　研修方略

1.　オリエンテーション
1）研修カリキュラムの説明
2）受け持ち患者の割り振りと患者説明
2. 病棟研修
1）病棟回診に参加し、保護者との面接法、基本的な診察法を学ぶ。
2）受け持ち患者を毎日診察して患者の状態を把握し、診療録に記載する。
3）カルテ回診で受け持ち患者のプレゼンテーションを行い、指導医からフィードバックをうける。
4）入院患者に対し、指導医のもとで採血、血管確保などの手技を見学のうえで実施する。
5）受け持ち患者の検査に立会い、検査手技や鎮静方法を理解する。
6）帝王切開に立会い、指導医と共に新生児の蘇生を経験する。
7）指導医の説明に立会い、保護者への指導方法を学ぶ。
3. 外来研修
外来担当医の指導のもとに、問診・診察・説明方法を学ぶ。
担当医の指導のもとに、ワクチン接種を行い、母子手帳に記載する。
4. 小児救急
指導医の指導のもとに、救急患者の初期対応（問診、診察）を行い、フィードバックを受ける。
5. 他職種研修
薬剤部研修 1 日
6. 虐待に関する研修(BEAMS 等)を受講する。機会があれば、院内の児童虐待防止委員会に見学者として参加する。

【カンファレンス・勉強会】

**入院カンファレンス**

平日午前 8:30 より NICU で行う。NICU 入院新生児患者のプレゼンを研修医・看護師が日替わりで行う。夜間・週末の新規入院小児患者について受け持ち医がプレゼンテーションを行い、参加者で討議のうえ検査・治療方針を決定する。

**周産期カンファレンス**

毎週月曜 16:30 より、産婦人科と共同で行う。帝王切開の予定やフォロー中のハイリスク妊婦の情報、NICU 入院中の児の情報を共有する。場所は 2 階手術場カンファレンス室。

**勉強会**

金曜日の 13:00 より、1 名（初期研修医・後期研修医）が各自でテーマを選んで事前学習・準備の上講義を行う。場所は 5 階会議室 4。

**小児病棟回診**

月・水・金は、入院カンファレンスの後に部長または副部長による一般小児病棟回診を行う。回診の場で疾患についての簡単な lecture を行う。

火曜日と木曜日の入院カンファレンスのあと、研修医または学生による受け持ち一般小児入院患者の診察を実施してもらい、参加小児科医よりフィードバックを行う。

**学生レポート発表**

学生実習第 4 週目に各自 1 症例のレポートを提出し指導医からのフィードバックを受ける。

【週間スケジュール】

<table>
<tr><td></td><td>午 前<br>8:30～9:30</td><td>午 前<br>9:30～11:00</td><td colspan="3">午 後</td><td></td></tr>
<tr><td>月曜日</td><td>入院患者検討<br>退院患者検討</td><td>部長回診</td><td colspan="2">乳児検診</td><td>16:30 周産期カンファレンス</td><td></td></tr>
<tr><td>火曜日</td><td>〃</td><td>研修医・学生による診察</td><td colspan="3">慢性外来<br>第 3 火曜日 心臓外来</td><td></td></tr>
<tr><td>水曜日</td><td>〃</td><td>副部長回診</td><td colspan="3">慢性外来<br>第 3 水曜日 神経外来</td><td></td></tr>
<tr><td>木曜日</td><td>〃</td><td>研修医・学生による診察</td><td colspan="2">予防接種<br>慢性外来</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>金曜日</td><td>〃</td><td>専門医回診</td><td>13:00 小児疾患勉強会</td><td colspan="4">乳児検診<br>慢性外来</td></tr>
</table>