A-501 小児科（必修）プログラム

1 概要

小児科（必修）を4週間研修する場合のプログラムである。

指導責任者： 田村　明子

2 目標

(1) 中央病院GIO

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、県の基幹病院での研修を通じ、将来の専攻する診療科にかかわらず臨床に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

(2) 一般目標（小児科（必修）研修GIO)

医師として日常診療で頻繁に遭遇する小児の病気や病態に適切に対応し全人的医療を行うために、小児医療に対する基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

ア 一般目標（補足）

医師として日常診療で頻繁に遭遇する小児の病気や病態に適切に対応するために、次の項目を含む基本的な臨床能力（知識、技能、態度）を修得する。

(ｱ) 小児への適切な対応ができる。

小児やその保護者と良好なコミュニケーションが持て、診察、検査、処置、治療に際して個々の成長・発達を配慮した対応ができる。

(ｲ) 日常診療で頻繁に遭遇する小児の病気や病態への初期対応ができる。

患者の軽症、重症の判断ができ、適切に小児科医に相談や、紹介ができる。保護者にホームケアににについて説明する能力（技能）を修得する。

外来での救急症（熱性けいれん、喘息発作など）への緊急対応ができる。

水痘などの伝染性疾患の院内感染防止策をとる能力を修得する。

(ｳ) 新生児・未熟児の診療ついて理解を。

(ｴ) 小児保健への適切な対応ができる。

乳幼児健診、予防接種、事故防止の重要性を理解し、健康維持・増進を援助する具体策を説明できる。また子育て支援が必要な状況に気づき、それを小児科医や専門機関に紹介または通報できる。

(3) 行動目標（小児科基本研修SBOs）

ア 小児への適切な対応ができる。

(ｱ) コミュニケーション

① 病歴聴取ができる。

子どもと家族双方から話を聞くことができ、必要な場合生育歴・予防接種歴・周囲の疾患流行状況なども聴取できる（技能）

② 年齢・発達段階にあった接し方ができる。

子どもに不安を与えない接し方がわかり、言語的・非言語的コミュニケーションが持てる（技能）

思春期の場合、子ども扱いせず羞恥心に配慮できる（態度・習慣）

③ 家族の心配・不安に共感できる。

子どもの病気に対し、家族は不安を感じることを認識し、受容・共感の態度で傾聴することができる（態度・習慣）

④ 子ども・家族の心理・社会的側面に配慮できる。

保育園や学校、親の仕事の状況などに配慮することができる（態度・習慣）

⑤ 子ども・家族にわかりやすい説明に配慮できる。

どんな表現が相手にとってわかりやすいかを考えながら、説明ができる（態度・習慣）

⑥ スタッフと良好なコミュニケーションがとれる。

スタッフ（受付、ナース、放射線技師、検査技師、薬剤師、臨床心理師、リハビリテーション、栄養管理室、地域連携室、医療事務、医療アシスタントなど）がどんな仕事をしているかを列挙できる（想起）

スタッフからの情報に耳を傾けることができる（態度習慣・）

(ｲ) 理学所見

① 理学所見をとる際の、不安を与えない配慮がわかる（想起）

不安を与えないためにどんなことに注意したらよいか、小児科医がどんな工夫をしているかがわかり、実践できる（態度・習慣）

② “not doing well”がわかる。

顔貌・表情・全身状態から「ぐったりしている」「元気がない」なその判断ができる（解釈）

② バイタルサインの正常値がわかる。

体温や心拍数、呼吸数などの正常値が年齢によって異なることがわかり、異常かどうかの判断ができる（解釈）

③ 皮膚の所見が取れる。

紅班・水疱・紫斑・膨疹などが区別でき、乾燥肌や血管腫がわかる（解釈）

④ 胸部の所見が取れる。

聴診で正常呼吸音や異常呼吸音（wheeze, crackle など）がわかる（技能）

心雑音の有無がわかる（技能）

⑤　腹部の所見が取れる。
視診、聴診、触診ができ、圧痛や腫瘤、便塊などがわかる（技能）
⑥　外陰部・肛門の所見が取れる。
鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、停留精巣などがわかる（技能）
オムツの中を診る事の大切さがわかる（態度・習慣）
⑦　鼓膜の所見が取れる。
耳を耳鏡で見て鼓膜や光錘などがわかり、明らかな発赤などがわかる（技能）
⑧　口腔・咽頭の所見が取れる。
口腔内を見る事ができ、明らかな発赤・アフタがわかる（技能）
(ｳ) 基本的検査法
①　検査の適応を考えた指示が出せる。
成人より検査の適応がより厳密になり、また少量の検体での検査になる場合があることがわかる（解釈）
②　小児の特性を考えて解釈できる。
成人と正常範囲が違う場合があることを知っており、必要な場合教科書などで確認できる（態度・習慣）
③　迅速診断ができる。
溶連菌、アデノウイルス、インフルエンザ、ロタウイルスなどの迅速検査の適応がわかり、検体採取でき、結果と臨床所見を総合的に解釈することができる。（問題解決）
④　尿検査ができる。
採尿バッグで採尿ができる（技能）。尿検査の結果の解釈ができる（解釈）
⑤　採血ができる。
適応がわかり、患児と家族に説明して（血管の見えやすい症例なら）採血ができ、結果の解釈ができる（技能）
(ｴ) 基本的薬剤の使い方
①　小児への処方箋が書ける。
小児に処方箋を書くときは成人にはない特殊な問題がいくつかあることがわかる（想起）
②　年齢に応じた処方ができる。
年齢による大体の薬用量がわかり、剤形について検討でき、一覧表などを見て処方できる（問題解決）
③　適正な抗菌薬の処方ができる。
抗菌薬の適正使用を理解し、小児には処方しない抗菌薬があることがわかる（想起）
④　小児の服薬指導ができる。

薬の飲ませ方、飲ませる時間などの指導ができる（技能）

(ｵ) 基本的治療手技（処置）

① 小児に輸液ができる。

（血管の見えやすい症例なら）静脈路が確保でき、輸液の組成や速度の指示ができる（技能）

② 浣腸・観便ができる。

浣腸の目的を理解し、浣腸液量の指示や指導ができる。（技能）

便を見て診断に役立てることができる（問題解決）

③ 吸入療法ができる。

吸入の目的やいろいろな吸入器の違いを理解し、疾患に応じた吸入の指示ができる（問題解決）

④ 座剤を使うことができる。

いろいろな座剤の目的を理解し、挿入ができ、使い方を指導することができる（技能）

イ 日常診療で頻繁に遭遇する小児の病気や病態への初期対応ができる。

症状に対する対応

(ｱ) 発熱

① 鑑別すべき疾患をあげることができる。

全身状態や年齢（月例）を考慮して緊急性の有無が判断できる（解釈）

中枢神経感染症・尿路感染症・中耳炎を見落とさない（態度・習慣）

② 解熱薬の処方ができる。

成人とは違って、小児に使用できる解熱薬は限られていること、使用法も異なることを理解する。（想起）

③ 家庭での対処法を指導できる。

家族の不安を理解し、解熱薬の使い方や冷やすことの意味などについて説明できる（問題解決）

(ｲ) 咳

①鑑別すべき疾患をあげることができる。

喘息・クループ・百日咳・上気道炎・気管支炎・細気管支炎・肺炎・気道異物をあげて鑑別点を述べることができる（問題解決）

② 対症療法薬が処方できる。

さまざまな鎮咳去痰薬の特徴を言える（想起）

咳の様子に応じて処方できる（問題解決）

(ｳ) 腹痛

① 鑑別すべき疾患をあげることができる。

虫垂炎・腸重積症・便秘・胃腸炎をあげて鑑別点を述べることができる（想起）

(ｴ) 嘔吐・下痢・脱水
①鑑別すべき疾患をあげることができる。
　ウイルス性胃腸炎・細菌性胃腸炎・髄膜炎・腸重積症・虫垂炎をあげて鑑別点を述べることができる（想起）
② 家庭での対処を指導できる。
　嘔吐・下痢のときの飲ませ方や食べ物について具体的に説明ができる（想起）
③ 脱水の程度を評価できる。
　体重減少・全身状態・尿量・口腔乾燥・皮膚ツルゴールなどから脱水の評価（重症度の判断）ができる（解釈）
(ｵ) けいれん
① けいれんに対処できる。
　けいれんへの対応を理解し（シミュレーションでもよい）、家族への配慮ができる（態度・習慣）
② 熱性けいれんと他疾患との鑑別ができる。
　嘔吐・頭痛・意識障害・項部硬直・大泉門膨隆を確認できる（問題解決）
　熱性けいれんかどうかの大まかな判断ができる（解釈）
③熱性けいれんの説明ができる。
　家族の不安に配慮して現状の説明ができる（態度・習慣）
　次回ひきつけたときのホームケアの説明ができる（問題解決）
(ｶ) 発疹
　主な発疹性疾患がわかる。
　発疹性疾患について緊急性、隔離の必要性を判断できる（解釈）
　小児科受診の指示ができる（問題解決）

ウ 新生児・未熟児の診療について理解を深める。
① NICU で見学する（方略）
　新生児・未熟児の一般的な疾患や治療方法について理解する（想起）
② 新生児を抱っこできるようになる（技能）
③ 母乳栄養についてその重要性を説明できる（想起）

エ 小児保健への適切な対応ができる。
(ｱ)乳幼児健診
① 乳幼児健診の概要を説明できる。
　1 回以上体験する（方略）
　一連の流れを見学して検診の目的を理解し、育児支援マインドの大切さを知る（方略）

赤ちゃんを抱く。計測を手伝う。診察する。衣服を着せる（技能）

② 母子手帳を理解し活用できる。

母子手帳を読む（方略）

母の記載を読ませてもらい、親の心を理解する（態度・習慣）

計測値を記入する。成長曲線を描く（技能）

(ｲ) 予防接種

① 安全に接種するための工夫を述べることができる（想起）

とりちがえ防止や安全な接種部位、接種方法の工夫など、ミスや副反応を避けるための工夫を学ぶ（態度・習慣）

② 接種可否の判断ができる。

接種不適当者・要注意者がわかる（解釈）

基礎疾患のある小児では小児科医にコンサルトできる（態度習慣）

③ 接種手技を身につける。

生ワクチンの溶解など接種準備を手伝う（方略）

管針法（BCG）を見学する（方略）

皮下注射を修得する（技能）

(ｳ) 子育て支援

① 育児不安に対応できる。

育児不安の症例を学び、子育て支援が必要な家族に対し、小児科医や専門機関を紹介できる。

② 子ども虐待の初期対応ができる。

虐待の定義・種類・疑ったときの対処について述べることができる。

(ｴ) 小児医療保険制度

小児医療保険制度の概略を述べることができる。

小児の診察料、検査料、処方料、薬剤料などを知り、自分の医療行為がどれぐらいの金額になるかを考える。

(ｵ) 事故防止

事故防止のポイントを指導できる。

安全チェックリストに自分で記入してみることによって、チャイルドシート・溺水対策・誤嚥対策などを理解する。

(ｶ) 病診連携

病診連携について理解し実践できる。

紹介状を書き病診連携の礼儀作法を学ぶ。紹介患者の返事を書くことができる。

(ｷ) 園医・学校医

園医・学校医活動を説明できる。

園医・学校医とは何かを理解し、実際に行われている活動を知る。

PG-EPOC で定める目標

1 小児科で必ず修得しなければならないPG-EPOC 項目（マトリックス表で◎）

Ⅱ 実務研修の方略

⑥小児科分野（4週以上）

小児の心理・社会的側面に配慮

新生児期から各発達段階に応じた総合的な診療

幅広い小児科疾患の診療を行う病棟研修

⑬1)全研修期間　必須項目

⑬1)-ⅲ 虐待

⑬2)全研修期間　研修が推奨される項目

⑬2)-ｉ 児童・思春期精神科領域

経験すべき症候（29症候）

1 ショック

10 けいれん発作

13 心停止

27 成長・発達の障害

経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）

4 心不全

8 肺炎

18 腎盂腎炎

⑥地域包括ケア・社会的視点

けいれん発作

心停止

心不全

肺炎

2 小児科で修得するのが望ましいPG-EPOC 項目（マトリックス表で○）

Ⅰ 到達目標

A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

A-1 社会的使命と公衆衛生への寄与

A-2 利他的な態度

A-3 人間性の尊重
A-4 自らを高める姿勢

B 資質・能力
B-1 医学・医療における倫理性
B-2 医学知識と問題対応能力
B-3 診療技能と患者ケア
B-4 コミュニケーション能力
B-5 チーム医療の実践
B-6 医療の質と安全管理
B-7 社会における医療の実践
B-8 科学的探究
B-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

C 基本的診療業務
C-1 一般外来診療
C-1-1 症候・病態についての臨床推論プロセス
C-1-2 初診患者の診療
C-1-3 慢性疾患の継続診療

C-2 病棟診療
C-2-1 入院診療計画の作成
C-2-2 一般的・全身的な診療とケア
C-2-3 地域医療に配慮した退院調整

C-3 初期救急対応
C-3-1 状態や緊急度を把握・診断
C-3-2 応急処置や院内外の専門部門と連携

Ⅱ 実務研修の方略
⑩一般外来（4週以上必須、8週以上が望ましい）
　初診患者の診療

⑬1)全研修期間　必須項目
⑬1)-ⅰ 感染対策（院内感染や性感染症等）
⑬1)-ⅱ 予防医療（予防接種を含む）

⑬1)-iv 社会復帰支援
⑬1)-v 緩和ケア
⑬1)-vi アドバンス・ケア・プランニング（ACP）
⑬1)-vii 臨床病理検討会（CPC）

経験すべき症候（29症候）
2 体重減少・るい痩
3 発疹
4 黄疸
5 発熱
7 頭痛
8 めまい
9 意識障害・失神
12 胸痛
14 呼吸困難
15 吐血・喀血
16 下血・血便
17 嘔気・嘔吐
18 腹痛
19 便通異常（下痢・便秘）
20 熱傷・外傷
21 腰・背部痛
22 関節痛
23 運動麻痺・筋力低下
24 排尿障害（尿失禁・排尿困難）

経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）
9 急性上気道炎
11 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
22 糖尿病

②病歴要約
退院時要約
診療情報提供書
患者申し送りサマリー
転科サマリー

週間サマリー

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

①医療面接

緊急処置が必要な状態かどうかの判断
診断のための情報収集
人間関係の樹立
患者への情報伝達や健康行動の説明
コミュニケーションのあり方
患者への傾聴
家族を含む心理社会的側面
プライバシー配慮
病歴聴取と診療録記載

②身体診察（病歴情報に基づく）

診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いた全身と局所の診察
倫理面の配慮

③臨床推論（病歴情報と身体所見に基づく）

検査や治療を決定
インフォームドコンセントを受ける手順
Killer diseaseを確実に診断

④臨床手技

移送
気道内吸引・ネブライザー
静脈採血
注射（皮内、皮下、筋肉、静脈内）
⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）

⑤検査手技の経験

超音波検査

⑥地域包括ケア・社会的視点

腰・背部痛
慢性閉塞性肺疾患

糖尿病

⑦診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）

入院患者の退院時要約（考察を記載）

各種診断書（死亡診断書を含む）

3 方略（LS）

指導医数 臨床研修指導医2 名、学会指導医2 名、

(1) 同時研修は各学年1 名を原則とする

(2) 研修期間は１ヶ月

(3) 一般外来・救急外来診療においては、指導医の診療を見学し各種疾患患児の診察、検査、治療についての知識を修得する。また指導医の監督下に問診、診察、検査、治療に当たり、一般的な急性疾患の初期対応能力を修得する。

(4) 病棟診療に際しては指導医の監督の下に共同で患者診察に当たり、診察方法の基本、小児の特性の理解、各分野の小児疾患への理解、診断のステップ、検査及び治療の手技を修得する。

(5) 定例で開催される病棟回診、医局カンファランス、等に参加して幅広い基本的な臨床能力を修得する。

週間予定例

	午前	午後	その他
月	ＪＣ、主治医回診 腎臓外来	肝臓外来	
火	輪読、主治医回診 小児神経外来	三週健診、全体健診、PGEC 症例カンファランス	
水	輪読、主治医回診 循環器外来	心エコー	
木	研修カンファランス（全体） 主治医回診、小児神経外来	予防接種、三週健診	
金	主治医回診、喘息外来	喘息外来、乳児検診 発達外来	

カンファランス

4 評価（EV）

(1) 形成的評価（フィードバック）

知識（想起、解釈、問題解決）については随時おこなう

態度・習慣、技能についても随時行う。

技能についてはチェックリスト、評定尺度の使用を推奨

態度・習慣については観察記録の使用を推奨

(2) 総括的評価

PG-EPOC担当指導医の研修担当期間が終了する時点で、PG-EPOC の評価入力を行う。

また mini-Peer Assessment Tool（mini-PAT）に評価を記載し、プログラム責任者に報告する。