

4) 基本的治療法：1年次研修・2年次選択研修共通

- ① 出血（貧血）に対する治療
- ② 心肺停止に対する治療
- ③ 呼吸不全に対する治療
- ④ 心不全に対する治療
- ⑤ ショックに対する治療

具体的経験目標：1年次研修・2年次選択研修共通

- a. 重症患者の術前診察と麻酔リスクの評価
- b. 心電図などのモニターを正しく評価、異常時に適切な処置ができる。
- c. 必要に応じて、動脈血ガス分析を行い、異常を正しく補正できる。
- d. 経鼻挿管を含む気管内挿管
- e. 気管支ファイバー等を使用した挿管困難例への対策
- f. 挿管困難例の予測と評価
- g. 必要に応じて中心静脈カテーテルを挿入、評価できる。
- h. 循環不全の原因と対策の概要の理解
- i. 血管作動薬の薬理学的特長の理解
- j. 補助循環技術への理解
- k. 病態に応じて人工呼吸器を正しく使用できる。
- l. 脊椎麻酔を施行できる
- m. 硬膜外麻酔を施行できる。
- n. 分離肺換気を含む呼吸器外科の麻酔経験
- o. 開心術を含む心臓外科麻酔経験

5) 医療記録：1年次研修・2年次選択研修共通

- ① 麻酔記録の作成

4. 評価

- 1) 研修医は、ローテート終了時に EPOC を用いて自己評価を行う。
- 2) ローテート終了時に、指導医及び看護師長（または相当職の看護師）が、EPOC を用いて「研修医評価票 I、II、III」により研修医を評価する。

VII. 小児科 管理指導医：坂 良逸

1. 研修目標

プライマリーケア医として必要な小児医療の現場を経験し、小児科は出生直後の新生児から 15 歳以下（中学生）までの小児全体を対象とする「総合診療科」であることを理解し、「疾患をみるのでなく、患者とその家族をみる」という全人的な観察姿勢を学ぶ。

2. 研修方略

研修内容

必修研修では、毎日外来と病棟で行き来することにより、小児科および小児科医の役割を理解し、小児医療を適切に行うために必要な基礎知識、態度を一般外来研修として修得する。選択研修では、小児科の特性、小児の診療の特性、小児期の疾患の特性について、より深く学びながら主治医的立場で研修を行う。必修研修は、2年次の1ヶ月間（4.3週）であるが、希望により選択研修でさらに学ぶことができる。研修スケジュールは下記のとおりである。

	朝	午前	午後	夕方
月	新生児室での採血、診察	外来診察／陪席 病棟回診／一般外来研修	病棟回診	
火	新生児室での採血、診察	外来診察／陪席 病棟回診／一般外来研修		周産期カンファレンス
水	新生児室での採血、診察	外来診察／陪席 病棟回診／一般外来研修	1か月健診／陪席	
木	新生児室での採血、診察	外来診察／陪席 病棟回診／一般外来研修	予防接種外来／陪席	小児病棟会議
金	新生児室での採血、診察	外来診察／陪席 病棟回診／一般外来研修		(第1金曜) 感染対策委員会

- ・初診患者の診察及び慢性疾患の継続診療を学ぶ。
- ・外来診察／陪席では、採血、点滴などの手技を経験することができる。
- ・病棟や帝王切開で呼び出しがあればそちらを優先する。
- ・予防接種外来は指導医の下、実際に接種を経験する。
- ・1か月健診は陪席の上、それぞれの診察や手技及び保護者への説明を学ぶ。
- ・周産期カンファレンス、小児病棟会議では、小児科入院患者についてのプレゼンテーションを行う。
- ・第一金曜は感染対策委員会へ研修医代表として出席する。
- ・一般外来研修は月～金の午前（半日）を1コマとカウントし、初診患者の診察及び慢性疾患の継続診察を学ぶ。

3. 行動目標

(1) 経験目標（経験すべき診察法・検査・手技）

1) 基本的な身体診察法

- ① 小児の全身計測、検温、血圧測定ができる。
- ② 小児の身体測定から、身体発育、精神発達などが年齢相当のものであるかどうか判断できるようになる。
- ③ 小児の全身を観察し、正常な所見と異常な所見、緊急に対処が必要かどうかを把握して判断し、適切な処置をとれるようになる。
- ④ 発疹のある患児では、その所見を観察し記載できる。
- ⑤ 下痢のある患児では、便の性状、脱水の有無を説明できる。
- ⑥ 嘔吐や腹痛のある患児では、重大な腹部所見を抽出し、病態を説明できる。
- ⑦ 咳のある患児では、咳の出かた、性質、頻度、呼吸困難の有無を説明できる。
- ⑧ 痢攣や意識障害のある患児では、大泉門の張りや髄膜刺激症状の有無を調べることができる。
- ⑨ 理学的診察により、胸部、腹部、頭頸部、四肢の各所見を的確に記載できるようになる。

2) 基本的な臨床検査

- ① 検査の適応が判断でき、小児科特有の検査結果を解釈できる。
- ② 検尿・便の一般検査
- ③ 血液（血算・生化学・免疫・凝固）検査
- ④ 一般的微生物学的検査
- ⑤ 髄液の一般検査
- ⑥ 血糖及び血清ビリルビンの簡易測定
- ⑦ 新生児マス・スクリーニング
- ⑧ ツベルクリン反応
- ⑨ 心電図・脳波検査
- ⑩ 画像検査（単純X線、CT検査、超音波検査）

3) 基本的手技

- ① 単独または指導者の下で乳幼児を含む小児の採血、皮下注射ができる。

- ② 指導者の下で新生児、乳幼児を含む小児の静脈注射、点滴静注ができる。
- ③ 新生児の光線療法の必要性の判断及び指示ができる。
- ④ パルスオキシメーターを装着できる。
- ⑤ 浸脹ができる。
- ⑥ 指導者の下で胃洗浄ができる。
- ⑦ エアロゾール吸入の適応を決定し、実施できる。
- ⑧ 各種ワクチン接種ができる。

4) 基本的治療法

- ① 小児の体重別・体表面積別の薬用量を理解し、それに基づいて一般薬別の処方箋・指示書の作成ができる。
- ② 効型の種類と使用法の理解ができ、処方箋・指示書の作成ができる。
- ③ 乳幼児に対する薬剤の服用法・効型の使用法について、看護師に指示し、保護者に説明できる。
- ④ 病児の病状に応じて輸液の適応を決定できる。

5) 医療記録

- ① 診療録を P O S に従って記載できる。
- ② 処方箋を的確に作成できる。
- ③ 入院時の食事と検査・治療を的確に指示、記載できる。
- ④ 退院要約を迅速かつ的確に作成できる。
- ⑤ 各種の診断書や紹介状を作成できる。

(2) 経験すべき症状・治療

4. 評価

- 1) 研修医は、ローテート終了時に EPOC を用いて自己評価を行う。
- 2) ローテート終了時に、指導医及び看護師長（または相当職の看護師）が、EPOC を用いて「研修医評価票 I、II、III」により研修医を評価する。