



静岡家庭医養成プログラム

研修ローテーション概要

小児科

一年目

最終更新：2011年4月3日

目的(Goals):

将来家庭医として小児の診療をする上で必要とされる、外来における知識と技術の習得を主な目的とする。入院に関しては、頻繁に遭遇する小児の急性・慢性疾患（肺炎、脱水症、喘息等）に限り、適切に評価・治療するため必要な知識と技能を身につける。

外来研修の目標としては、ほぼ一般小児科医に匹敵するレベルで外来診療ができるようになること。また、健診や保健婦による栄養発育相談に関わらせることで、育児指導のみならず、よくある母親の関心・心配に適切な答えができるようになることを目指す。

目標(Objectives):

- 1) 年齢に合った病歴聴取および身体診察を行い記述する。
- 2) 入院を要する小児疾患を治療するのに必要な能力を身につける。
- 3) 入院中の小児のケアと専門科ケアを管理する。
- 4) 患者家族に効率的かつ共感あるコミュニケーションを取り、小児科入院ケアを取り巻く諸問題の管理を経験する。
- 5) 外来診療経験を積む。
- 6) 栄養発育相談へ同席し、患者への指導経験を積む。
- 7) 新生児診察と緊急時対応（NICU患者を一人担当する：不在時のクロスカバー体制を創る）、PALS技能の獲得。
- 8) 肺炎、脱水症、喘息など、よく遭遇する入院疾患の管理（不在時のクロスカバー体制を創る）能力を身につける。

方法:

外来診察に参画（週3半日以上の外来診療）

指導医の監督下で単独診療

日常診療

午後時間外診療の初期研修医指導

夜間救急診療（救急当直または初期研修医の指導）

入院患者は上記三疾患に関して管理を行う

栄養士、保健婦について学ぶ（週1半日以上）

当直は小児科医として分担させる

定期的な研修医の為のレクチャー又はカンファレンスを設ける（週1半日）

家庭医療科研修：家庭医療科の外来またはグランドラウンドがある場合、上級医がカバーする。

必要とされる書籍等:

新生児診療マニュアル 第4版 東京医学社：NICUのナースステーション引き出しの中。

小児科当直医マニュアル 改訂第12版 診断と治療社

新・小児薬用量 改訂第5版 診断と治療社：外来に置いてあります。

Nelson Textbook of Pediatrics：図書室と小児科外来に一冊ずつある。

「小児内科」や「小児科診療」の増刊号で、「小児科疾患診療のための病態生理」「小児疾患の診断治療基準」もさらっと基本的な知識を得るにはよい。

2010 予防接種に関するQ&A集：外来に置いてあります。

写真でみる乳児検診のみかた：外来に置いてあります。

小児呼吸器感染症診療ガイドライン 2007：来年（2011）改訂版が出る予定

小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2008：D先生からお借りします。

小児気管支喘息治療・管理ハンドブック 2009：来年（2011）改訂版が出る予定。D先生からお借りします。

場所: Y 市立総合病院 小児科

指導教官（敬称略）：(PHS 番号)

医師 A	医師 B	医師 C	医師 D
XXXX	XXXX	XXXX	XXXX

CONTACT PERSON:

スタッフ名

チーフレジデント:

レジデント名

集合日時:

ローテーション初日、Y 市立総合病院第一医局に 08:15 a.m.に集合。

医局会にて自己紹介し、小児科指導医と会う。その後、Y 市立総合病院 7 階東のナースステーションに移動し、入院患者カンファレンスに参加。カンファレンス終了後は、医療支援課の M さんに会いに行き、白衣・PHS・ロッカーの鍵を受け取り、医局の机を割り当ててもらふ。駐車場の場所などについても確認する。その後、M さんの指示に従い、経営企画課でオーダーシステム・ファイルメーカーの使用法についての説明と、薬剤部で処方に関する説明を受ける。

午後は 1310 より NICU カンファレンス、1330 より 7 東カンファレンスがある。その後、指導医より小児科ローテーション中の週間スケジュール・外来当番表・予防接種・一ヶ月健診・乳児健診などについて説明があるので、家庭医療科の HDB および Grand Round に重複しないよう、自分のスケジュールを編成すること。研修医室で机が割り当てられたら、図書室の司書さんに連絡し、自分のノートパソコンの院内 LAN（プロキシ設定）および医局内プリンターの設定（プリンタードライバインストール）を行って頂くこと。

なお、春の抗体検査の結果、麻疹・風疹・ムンプス・水痘の各抗体が基準以下であった場合は、研修開始前にワクチンを接種しておくこと。

当直:

当直日程のリクエストは **3ヶ月前まで**に、神経内科の N 先生または医局の秘書さんに依頼しなければならない。**当直日程の要望は、Y 市立総合病院ローテーション中のレジデントに連絡すること。**当直スケジュールが正式に発表されるまで、当直日程は変更される可能性がある。

カンファレンス:

曜日	開始時間	名称	場所
月曜日～金曜日	0815-	7 東カンファ	7 階東病棟ナースステーション
	1310-	NICU カンファ	周産期母子医療センター 3 階カンファレンス室
	1330-	7 東カンファ	7 階東病棟ナースステーション
毎週水曜日	1720-	周産期カンファレンス	周産期母子医療センター 3 階カンファレンス室
毎週木曜日	1730-	抄読会	周産期母子医療センター 3 階カンファレンス室
月・水・金 (Optional)	0900-1000 1000-1030	研修医カンファレンス レクチャー (T 先生)	3 階研修医室
火(Optional)	0730-0800	Case book 輪読会 (T 先生)	3 階研修医室
金(Optional)	0730-0800	ER pitfall (T 先生)	3 階研修医室
月 (不定期、Optional)	1730-1800	レクチャー (T 先生)	3 階研修医室

週間スケジュール一覧

	日	月	火	水	木	金	土
朝 -0815	(病棟回診) できるだけ Off ※ 2	病棟回診	病棟回診 (0730-0800 Case book 輪読会)	病棟回診 ※ 7	病棟回診 ※ 7	病棟回診 (0730-0800 ER pitfall)	(病棟回診) ※ 2
0815- 0845		医局朝会 7 東カンファ	7 東カンファ	7 東カンファ	7 東カンファ	7 東カンファ	
0845- 1000 頃		新生児診察	新生児診察	新生児診察 B 先生 ※ 6 入院病棟	新生児診察 入院病棟	新生児診察	
0900- 1030		研修医カンファレンス	帝王切開	研修医カンファレンス		帝王切開 研修医カンファレンス	
1030- 1145	Off	外来 新生児退院前 診察	外来 新生児退院前 診察	外来 新生児退院前 診察	外来 新生児退院前 診察	外来 新生児退院前 診察	Off
Lunch	Off	移動	移動			移動	Off
1310- 1330	Off	Z 病院 家庭医外来	Z 病院 家庭医外来	NICU カンファ	NICU カンファ	A 診療所 家庭医 Grand Round	Off
1330- 1400	Off			7 東カンファ B 先生回診	7 東カンファ B 先生回診		Off
1400- 1700	Off			一ヶ月健診 ※ 4 病棟回診	予防接種 小児神経外来 ※ 5 病棟回診		Off
1700- 夜間	Off	Off ※ 1	Off ※ 1	1730 頃～ 周産期カンファ 小児救急当直 ※ 3	1700 以降～ 抄読会	Off ※ 1	Off

※括弧で括弧であるものはオプション (T 先生の研修医向け教育)

※休日の病棟回診および小児救急当直については、実労働時間に対して時間外勤務の対象となる。時間外勤務命令簿に記載すること。(X 病院とは異なるので注意！)

※ 1 : 家庭医 HDB またはカンファレンスが午後にある場合、1700 以降にローテート先に戻り入院患者を診察するといった時間外勤務は原則として認めない。HDB またはカンファレンスを優先し、チームへの引き継ぎを依頼すること。

※ 2 : 土日・祝日の回診は**必須ではないが**、受け持ち患者の状態次第では必要となる場合がある。休日の病棟回診参加が難しい場合は、予め指導医に報告しておくこと。但し、将来的に ACGME-I の規定を順守することを考えると、7 日に 1 日は完全オフの日があることが望ましい。

なお、土日・祝日は午前 9 時頃に病棟に来ると、小児科主治医と遭遇出来ることが多い。

※ 3 : 内科当直と日程が重なる場合は、内科当直を優先する。自らも救急当直にあたりつつ、初期研修医の指導を行うこと。小児科当番に随伴する場合は、夜 12 時頃までに帰宅すること。(患者が入院する場合などの例外を除く。)

※ 4 : 小児科スタッフの指導を受けながら、外来にて入れ替わり診察する。

※ 5 : 不定期。予定は小児科外来カレンダーにて確認すること。

※ 6 : 助産師と共に母親への生活指導。

※ 7 : 上記スケジュールの場合、水・木は病院に張り付ける。そこで、火曜夜～水曜当直中に入院した患者を担当し、金～週末～火曜日までは入院患者の負担を減らし、外来や新生児の経験を重視した設定にしてある。各自 HDB の日程に合わせ、**指導医と相談の上、適宜研修内容を調整すること。**

追記 :

Y 市立総合病院における勤務が初めてであれば、最初の 1 か月は病院に慣れるだけで精一杯になると思われる。最初の 1 ヶ月は HDB を週一回とし、入院経験を重視したカリキュラムが望ましい。2 ヶ月目以降、指導医と相談のうえ、HDB の回数を増やし、外来経験を中心とするカリキュラムにシフトするなどのオプションを考慮する。

入院病棟：

周産期病棟・帝王切開などの当番医や、小児科病棟・救急の対応の当番医が決まっているので、適宜同行。採血・点滴・新生児診察等の経験を積む。また、救急車があった場合は白井先生から呼び出してもらい、小児救急およびNICUでの経験を積むこと。

新生児診察：毎朝～1000 まで（周産期センター2 階新生児病棟）

退院前診察：毎朝 1100 以降（周産期センター2 階各病室）

月間スケジュール：

子育て支援システム連絡会 毎月木曜日午後 14 時～16 時 Y市立総合病院 2 階講堂

Y市が主催。医師・看護師・保健所・言語教室・臨床心理士・保母・両親らが、発達に問題のある子供のマネージメントについて情報交換する。Y病院からはD先生が参加している。

小児科のD先生より

C先生にも確認をしていただきましたが、今後の家庭医の先生の小児科研修について列記してみました。

外来研修について

- (1) 家庭医の中でも経験や実力には差があると思いますが、まずは「地域総合病院の一般小児科外来の流れや患者層を把握する」という目的で、指導医クラスの診療を見学してください。
- (2) 採血、点滴、吸入、吸引などの処置も、外来処置室で経験を積んでください。
- (3) 外来の後半では、紹介患者がたまってくるので、指導医監督のもとで診察してください。入院になる場合は、その日の病棟当番のスタッフドクターに主治医を依頼し、自分は担当医として経過をみるとよいと思います。
- (4) 救急患者や時間外の紹介患者を、スタッフドクターとともに診察、処置を行い、一緒にディスカッションしながら担当するとよい。家庭医には不在の時間帯や日があるため、入院となる場合には「担当医」としてつくのがよいと思います。

時間内の救急車搬送例は、まずDに一報が入ります。スタッフドクターとともに救急室での初期対応にあたりとよい。（PHS 番号をあらかじめ知らせておいてください）

- (5) 火曜日午後は、1 か月健診以外の乳児検診です。主として NICU 卒業生や発達発育の経過観察が必要な子を中心にみています。
- (6) 水曜日午後は 13：30 スタートで1 か月健診。みるポイントを見学してつかみ、終わりごろに1～2 人診察する。
- (7) 木曜日午後の予防接種については、日本の予防接種法も刻々変わっているので、参考書を読んで、問診や接種に参加してもよい。

（2010 年 予防接種に関する Q&A 集：外来に置いてあります）

- (8) やや不定期ではありますが、月曜日午後の内分泌専門外来、火曜日午後の小児心臓外来、木曜日午後の小児神経外来（Uクリニック E 先生）、金曜日午後の小児神経外来（R 医大 K 先生）などの専門外来も見学すると興味深いと思います。
- (9) 月曜日、金曜日の午後は、慢性疾患のこどもの外来です。初診ではないので、診察を担当する機会はないと思いますが、喘息、てんかん、発達障害、腎疾患、その他稀な疾患のこども達に出会えるかもしれません。これも興味と余裕があれば、見学してください。