

小児外科研修プログラム

平成 29 年度版

【Ⅰ】 小児外科の診療と研修の概要

本プログラムは、初期臨床研修における小児外科研修のプログラムである。

小児外科は、小児の一般消化器外科だけでなく、新生児外科、小児泌尿器科、小児婦人科、小児腫瘍科、小児耳鼻科の一部を含み、広範囲にわたっている。

また、小児外科疾患は、外科的な処置の必要な小児の救急疾患が集約されていて、将来、小児科、外科、産婦人科等を希望する研修医にとっても有意義な研修が望める。

なお、当科は 6 週間の研修期間も認めている。

【Ⅱ】 研修目標

I. 職業倫理

【到達目標】

1. 社会人として、医師として良識ある行動をする。
2. 患者の権利・尊厳を尊重し、適切な医療を行う。
3. 常に自己を振り返りながら研鑽に努める。

【具体的目標】

- (1) 挨拶をきちんとする。(態度)
- (2) 医師としてふさわしい身なりをする。(態度)
- (3) ルールやマナーを遵守する。(態度)
- (4) 上長・指導医・上級医の指示に従う。(態度)
- (5) 研修の成果を適切に自己評価する。(態度)
- (6) 不足している部分について積極的に学習する。(態度)

II. 患者—医師関係

【到達目標】

1. 患者、家族と良好な関係を築くことができる。
2. 患者、家族のニーズを身体的・心理的・社会的側面から把握できる。
3. 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・救急外来)において適切な医療面接を行える。(技能)
- (2) 患者、家族の訴えをよく聴き、苦痛や不安について共感的に理解する。(態度)
- (3) 検査や治療について適切に説明できる。(技能)
- (4) 患者の個人情報の管理に留意する。(態度)

III. 安全管理

【到達目標】

1. 常に安全な医療を心がける。
2. 医療安全に関するルールを理解し、遵守する。
3. 個々の場面において自分のできることとできないことを判断し、適切な行動をとることができる。

【具体的目標】

- (1) 医療安全マニュアルに基づいて個々の医療行為を行う。(態度)

- (2) 個々の医療行為に際して、定められた確認(患者確認、指差確認)の手順を確実に実施する。(態度)
- (3) 医療現場における確実な情報伝達に留意する。(指示を明確に。口答指示は手順を守り、確実に伝わったことを確認する。)(態度)
- (4) スタンダード・プリコーションを理解し、実施する。(態度)
- (5) 不確実なこと、自己の能力を超えることを強行せず、指導者に援助を求める。(問題解決、態度)

IV. チーム医療

【到達目標】

1. 診療チームのメンバーと良好な関係を築く。
2. 診療チームにおける自己の責任を認識し、それを果たす。
3. チームのメンバーや、他施設の人と適切に情報交換を行う。

【具体的目標】

- (1) チーム医療における自己の責任を果たす。(態度)
- (2) チーム医療のメンバーと適切にコミュニケーション(報告、連絡、相談)する。(態度)
- (3) 場面(回診・カンファレンスなど)に応じて適切に症例呈示を行うことができる。(技能)
- (4) 診療録、退院サマリーを遅滞なく適切に記載する。(問題解決、態度)
- (5) 紹介状、他科紹介、返事を適切に作成できる。(解釈)
- (6) コメディカル、後輩医師、学生に対して教育的配慮をする。(主として2年目)(態度)

V. 医学知識

【到達目標】

1. 小児外科関連の病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。
2. 個々の患者について、適切な臨床的判断ができる。
3. 根拠に基づく医療(EBM =Evidence Based Medicine)の考え方を理解し、個々の患者の問題解決に応用できる。
4. 必要な知識を獲得する手段を身につける。

【具体的目標】

- (1) 小児外科関連の病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。(想起)
- (2) 個々の患者について、病歴、診察所見、検査所見を適切に解釈・評価できる。(解釈)
- (3) 個々の患者について、プロブレムリストの作成、鑑別診断、検査・治療計画の立案ができる。(問題解決)
- (4) EBMを個々の患者についての臨床的意志決定に応用できる。(問題解決)
- (5) 診療上必要な知識を獲得することができる。(技能)

VI. 診療技能

【到達目標】

1. 基本的な診療技能(医療面接・身体診察・検査手技・治療手技)を身につける。

【具体的目標】

- (1) 小児外科の診療に必要な情報を適切に聴取できる。(技能)
- (2) 小児の基本的な身体診察(バイタルサイン、全身状態、皮膚、頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系)を適切に実施できる。(技能)
- (3) 小児外科的診察を適切に実施できる。(技能)

Ⅶ. 医療の社会性

【到達目標】

1. 保健医療法規・制度を理解し、遵守する。
2. 医療保険、公費負担医療を理解し、コスト意識を持って適切に診療する。

【具体的目標】

- (1) 保健医療法規にのっとり適切な診療をする。(態度)
- (2) 医療保険、公費負担制度を理解する。(想起)
- (3) 疾患に応じて適切なクリニカルパスを適応できる。(問題解決)
- (4) 症状詳記を記載できる。(解釈)
- (5) 医療資源を無駄遣いしないように留意する。(態度)

Ⅷ. 経験目標

当科研修中に以下の疾患・病態や検査および処置を経験することを目標とする(○:ほぼ全員経験可能、△:チャンスがあれば経験可能)

項目	研修期間		
	1か月	6週間 2か月	3か月以上
《手技》			
小児の採血	○	○	○
乳児の採血	△	○	○
小児の末梢血管確保	○	○	○
乳児の末梢血管確保	△	○	○
《手術》			
鼠径ヘルニア根治術助手	○	○	○
鼠径ヘルニア根治術術者			△
《頻度の高い症状》			
腹痛	○	○	○
《緊急を要する症状・病態》			
急性腹症(急性虫垂炎)	○	○	○
鼠径ヘルニアかんとん	△	△	△
腸重積症	△	△	△
急性陰嚢症	△	△	△
《疾患・病態》			
新生児外科疾患	△	○	○
停留精巣	○	○	○
臍ヘルニア	○	○	○
食道閉鎖症	△	△	△
横隔膜ヘルニア	△	△	△
鎖肛	△	△	△
ヒルシュスプルング病	△	△	△
臍帯ヘルニア・腹壁破裂	△	△	△
胆道閉鎖症	△	△	△
先天性胆道拡張症	△	△	△

【Ⅲ】 研修方略

I. 指導スタッフ

氏名	職位	専門領域
浮山 越史	教授	新生児外科・小児消化器外科, 小児胸部外科, 小児泌尿生殖器, 小児婦人科, 小児悪性腫瘍, 小児救急, 小児腹腔鏡手術, 小児漏斗胸手術
渡辺 佳子	講師	小児外科、新生児外科
宮 弘子	助教	小児外科、新生児外科

II. 診療体制

当科は、小児外科全員でチーム医療を行っている。休日を除き、毎日、教授を中心に朝、夕の回診を行っている。

III. 週間予定

時	月	火	水	木	金	土
8	回診	回診	回診	症例検討会 回診	抄読会	回診
9	病棟・外来	病棟・外来	病棟・外来	手術	手術	病棟・検査
10						
11						
12	検査	検査	手術	手術	小児科・小児外科カンファレンス	
13						
14						
15	回診	回診	回診	回診	回診	
16						
17						
18						
19						

IV. 研修の場所

小児病棟： 第1病棟3階

NICU病棟： 第1病棟1階

GCU病棟： 第1病棟1階

ICU病棟： 中央病棟1階

V. 研修医の業務・裁量の範囲

《日常の業務》

1. 新入院患者に面接し、病歴を聴取する。
2. 新入院患者の診察を行う。
3. 新入院患者のプロブレム・リストを作成する。
4. 朝と夕方に受け持ち患者を診察する。
5. 検査計画・治療計画を立案する。

《当直・休日》

1. 4週間に2～3回の当直がある。
2. 当直の業務は外科当直とATT当直である。
3. 当直の翌日の勤務は正午までとする。
4. 休日でも当番に当たった日には、受け持ち患者の状態を見るために登院すべきである。

5. 4週間に少なくとも2日は完全に duty off とする。

《研修医の裁量範囲》

1. 「研修医が単独で行ってよい医療行為」の範囲内で、単独で行うことを指導医が認めたものについては、指導医の監督下でなく単独で行ってもよい。ただし、患者が小児の場合には指導医・上級医に確認後に行うこと。また、通常より難しい条件(全身状態が悪い、医療スタッフとの関係が良くない、1～2度試みたが失敗した、など)の患者の場合には、すみやかに指導医・上級医に相談すること。
2. 指示は、必ず指導医・上級医のチェックを受けてからオーダーすること。
3. 診療録の記載事項は、かならず指導医・上級医のチェックを受け、サインをもらうこと。
4. 重要な事項を診療録に記載する場合は、あらかじめ記載する内容について指導医・上級医のチェックを受けること。
5. 救急外来で患者を見た場合は、帰宅させてもよいかどうかの判断を指導医・上級医にあおぐこと。

VI. その他の教育活動

1. CPC やリスクマネジメント講習会などの院内講習会には、当直であっても積極的に出席すること。その間の業務は指導医・上級医が行う。

【V】 研修評価

研修目標に挙げた目標(具体的目標)の各項目のうち評価表に挙げてある項目について、自己評価および指導医による評価を行う(総括的評価)。また、日々の研修態度についても評価する。なお、指導医が評価を行うために、コメディカル・スタッフや患者に意見を聞くことがある。

評価は「観察記録」、すなわち研修医の日頃の言動を評価者が観察し、要点を記録しておく方法により行い、特に試験などは行わない。研修終了時に診療科長が研修医と面談し、指導医の記載した評価表に基づいて講評を行う。また、評価表は卒後教育委員会に提出され、卒後教育委員会は定期的に研修医にフィードバックを行う。

上記以外に、研修目標達成状況や改善すべき点についてのフィードバック(形成的評価)は、随時行う。

【VI】 その他

当科の研修に関する質問・要望がありましたら下記の臨床研修係に御連絡ください。

臨床研修係： 渡邊 佳子