

小児科(必修)

研修科	小児科(必修)	
責任者	教授	杉本 圭相
指導医数	16	名
研修期間	4	週間
到達目標	<p>研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。そのため、【近畿大学医学部附属病院】の到達目標に向かって、研修に励んでいく。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師としての倫理観・責任感・使命感をもって行動できる。 2. プライマリ・ケアを実践できる基本的診療能力(知識、技能、態度)を身につける。 3. 医療における安全管理の方策を理解し、患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行できる。 4. 医療チームの構成員としての医師の役割を理解し、他のメンバーと協調して問題解決にあたることができる。 5. 患者を全人的に理解し、患者・患者家族と良好な人間関係を確立し、予防を含む包括的なケアを提供できる。 6. 医師としての社会的使命を自覚し、有限である医療資源を公平に配分し、効率的に使用することができる。 7. 世界の医学研究の動向を理解し、最新の医学知識を修得するための英語能力を獲得し、国際保健の向上に貢献できる。 8. 常に自らを省みて医学の研鑽と学習に励み、自己の向上に努める。 9. 臨床活動の改善を目指し、見出した問題点の意義を検証し、研究課題を設定できる。 <p>特に、小児科(必須)では、小児を診察するのに必要な基本的な知識・技能・態度を修得する。また、子どもの特性、小児診療の特性、小児疾患の特性を学ぶ。</p>	
行動目標	<ol style="list-style-type: none"> (1) 指導医・上級医の指導のもと、小児の生理的特性、小児の診療の特性、小児期の疾患の特性を学ぶ。 (2) 病児・母親などの家族との良好な関係を構築する。 (3) 医療面接、病児の心理状況の把握、小児の身体所見の取り方、小児特有の臨床検査結果の解釈を習得し、正確な診療録の記載、診断問題解決が出来るようになり、適切なチーム医療として病児への対処法を学ぶ。 (4) 小児の臨床検査、治療およびリハビリテーションに必要な医学知識、診療技能(採血、注射、輸液、輸血などの管理、導尿、高圧浣腸、胃洗浄、骨髄穿刺、腰椎穿刺など)、薬物療法(小児に用いる薬剤の知識とその利用法、小児薬用量の計算法)を学ぶ。 (5) 成長発育に関する知識の習得と経験すべき症候・病態・疾患への初期対応・治療、および教育への配慮などを習得する。 (6) 小児救急医療での医療対応を習得する。 (7) 医療現場における安全の考え方、医療事故防止、院内感染対策に積極的に取り組み、安全管理の方策を習得する。 	

<p>方略 (LS)</p>	<p>小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を学ぶ。また、一般外来研修では、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い急性疾患の初診患者の診療を学ぶ。</p> <p>具体的な方略としては、</p> <p>(1) 指導医・上級医と一緒にチームとして患児の診療を担当し、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、患児・母親など家族への対応と医療面接、小児の身体所見の取り方について研修する。</p> <p>(2) 頻度の高い症状や代表的な小児科疾患に関しては、小児科病棟、NICUにおける実際の主治医として、指導医・上級医と一緒にチームとして担当し、診断、検査、治療方針について研修する。</p> <p>(3) 小児の救急医療、緊急を要する症状・病態の初期治療に積極的に参加する。</p> <p>(4) 外来実習において、“common disease”の診かた、医療面接、対処方法や療法指導演法を体得する。</p> <p>(5) 回診、病棟カンファレンス、症例カンファレンス、読書会を通じて、主治医として発表・討議に参加することで研修の充実を図る。</p> <p>(6) 一般的な医療行為に習熟するためにも病棟研修が主となるが、研修期間のうち1週間の地域での一般外来研修を行い、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行えるように研修する。</p>
<p>評価 (EV)</p>	<p>研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。</p> <p>上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。</p> <p>2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。</p> <p>研修医評価票</p> <p>Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価</p> <p>A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与</p> <p>A-2. 利他的な態度</p> <p>A-3. 人間性の尊重</p> <p>A-4. 自らを高める姿勢</p> <p>Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価</p> <p>B-1. 医学・医療における倫理性</p> <p>B-2. 医学知識と問題対応能力</p> <p>B-3. 診療技能と患者ケア</p> <p>B-4. コミュニケーション能力</p> <p>B-5. チーム医療の実践</p> <p>B-6. 医療の質と安全の管理</p> <p>B-7. 社会における医療の実践</p> <p>B-8. 科学的探究</p> <p>B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢</p> <p>Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価</p> <p>C-1. 一般外来診療</p> <p>C-2. 病棟診療</p> <p>C-3. 初期救急対応</p> <p>C-4. 地域医療</p>
<p>研修施設の 選択法と指導者</p>	<p>小児科研修中に、外来研修を1週間行う。そのため、大学病院以外の市中病院にて、研修を行う。</p> <p>富田林病院 柳田 英彦部長 市立藤井寺市民病院 島田 善弘部長 堺咲花病院 宮沢 朋生部長</p>
<p>責任者からの一言</p>	<p>現在の初期研修医に求められるものは、将来専門とする分野に関わらず、一般的な診療において、多岐に渡る疾患のプライマリーの診断とケアができるよう、基本的な診療能力を身に付けることである。このプログラムを通じて、将来、小児科医にならない場合にも必要な小児科領域の診療能力について学ぶ。具体的には、諸君が病気のこどもに接したとき、自分で診られる疾患か、小児専門医にゆだねるべきかの判断能力と応急処置法を習得するとともに、子供と両親(保護者)を含めた適切な育児指導が行えるようになることを目標とする。</p>