

小児科（小児思春期発達）【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

診療科の特徴：

「子どもは大人のミニチュアではない」

この有名な一文は、すべて医学生に覚えておいてほしいことです。子どもは成人に比べて体格が小さく、とくに新生児・未熟児では標準的な成人の 1/100 ほどの大きさのこともあります。しかし重要なことは、子どものからだは成人のように完成したものではないことです。肺・腎臓・肝臓など身体のあらゆる臓器が機能は発達の途中です。発育に伴って劇的に変化する各臓器の特性を十分に理解した上で、医師は検査と治療を進めなければなりません。また薬の使い方・採血・点滴の取り方などあらゆる面で成人とは異なります。身体の発育だけでなく、発育の途上の精神的・心理的背景にも十分に配慮する必要があります。

そして、子どもの健全な発育を総合的に支援する小児科医は「子どもの総合医」です。実習では総合医としての小児科医の基本診療を習得します。

一般目標：

こどもの発育（成長・発達・成熟）の評価法と、小児科に特徴的な診察・診断・処置を学びます。そのためできる限り多くの健常児と病児に接し、比較的頻度の高い小児疾患の診断と治療を経験します。さらに稀少な難治性疾患の診療を担当する小児医療チームの一員として指導医とともに受け持ち患者の診療を体験し、両親・きょうだいなどの家族背景や患者の心理社会的背景にも配慮した医療活動に参加します。

到達目標：

- 1) 小児の発育（成長・発達・成熟）の重要性を理解する（知識）
- 2) 小児の基本的な理学的診察、処置を理解する（知識）
- 3) 既往歴、発達歴、家族歴、現病歴を適切に聴取することができる（技能）
- 4) 小児を取り巻く家庭環境や社会背景と小児の健康や疾病への関連を説明できる（知識）
- 5) 予防接種、栄養、事故の防止の重要性を説明できる（知識）
- 6) 地域の小児医療を理解し説明する事ができる（知識）
- 7) 小児の common disease と小児救急・時間外診療を体験し理解する（態度）
- 8) チーム医療を理解し、チームの一員として診療に積極的に参加する（態度）

2. 実習の方法（内容・行動指針）

- 1) 指導医は助教以上の教員であり、原則として 8:00～17:00 の間は、指導医または受け持ち医と行動をともにする。5年生がチームに参加する場合は、上級生として指導に当たる。なお受け持ち患者の容態や病棟カンファレンス等により上記の時間を短縮・延長する場合がある。また希望により準夜帯土・日曜日に参加する事もできる。
- 2) 各コースにおいて受け持ち患者を中心に診療に参加する。主治医、指導医とともに日々の診療内容の討議し、患者の医療的ケアと疾患の病因・病態の理解に務める。（形成的評価）
- 3) 患者の疾患の詳細については、教科書や UpToDate などインターネット資料を用いて各自で学習する。
- 4) 実習最終日のカンファレンスにおいて、全実習過程を通して学習した事を発表する（総括的評価）

3. 実習上の注意事項

- 1) 時間を厳守する
- 2) 所在を明確にする
- 3) 言動、身だしなみに気をつける

4. 「医学生の実習における医行為と水準」の例示

レベルⅠ：指導医の指導・監視の下で実施されるべき

1. 診察

- ・視診、触診、打診・簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計など）を用いる全身の診察
- ・耳鏡、鼻鏡、検眼器による診察

2. 検査

- ・心電図 ・脳波 ・呼吸機能（肺活量など）
- ・聴力、平衡、味覚、臭覚 ・視野、視力 ・超音波（エコー：胸腹部）・MRI（介助）
- ・単純X線撮影（介助）・RI（介助）・耳朶・指先など毛細血管、静脈（末梢）採血
- ・アレルギー検査（貼付）・発達テスト

3. 治療

- ・体位交換、おむつ交換、移送 ・皮膚消毒、包帯交換 ・外用薬貼付・塗布
- ・気道内吸引、ネブライザー ・導尿、浣腸 ・バイタルサインチェック
- ・気道確保（エアウェイによる）、人工呼吸、酸素投与、胸骨圧迫
- ・カルテ記載（症状経過のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医の承認を受ける）
- ・健康教育（一般的内容に限る）

レベルⅡ：指導医の実施の介助・見学が推奨される

- ・小児からの採血 ・腰椎穿刺 ・筋や骨髄からの生検 ・輸血
- ・各種穿刺による排液・静脈（中心）、動脈採血 ・皮内、皮下、筋肉注射
- ・気管挿管 ・電氣的除細動
- ・知能テスト、心理テスト ・精神療法
- ・家族への病状説明 ・患者への病状説明

5. 実習スケジュール（別紙）

2024年 大分大学医学部6年生 小児科臨床実習Stage2

Stage2-Aコース：大学病院（1, 4週目）

曜日	担当教員	午前		午後			夜間
		8:30	9:00	13:00	16:00	17:00	
月	教授 病棟医長 NICU部門長 外来医長 教育担当教官	朝 カンファ	実習	実習	14:00-入院症例検討会 (教授総回診)		5)
火				実習			
水				予防接種	血液カンファ	神経カンファ	
木				実習			
金				予防接種	実習	周産期カンファ Stage1発表会 7)	
		3)					

Stage2-Bコース：学外（2, 3週目）

曜日	担当教員	午前		午後			夜間
		9:00	13:30	16:00	17:00		
月	教授 教育担当教官	重症心身障害児医療実習 4. 国立病院機構西別府病院 後藤一也 5. 別府発達医療センター 福永 拙					6) 見学施設の時間外診療、 救急外来（希望者）
火							
水		小児科病院実習、小児救急 1. 大分県立病院 原卓也、赤石睦美 2. 別府医療センター 古賀寛史 3. 西田病院 秋吉健介					
木							
金							

- 1) 初日は午前8:25に4東病棟小児科カンファレンス室に集合する。
- 2) 4週間を、A→B→B→Aの順で実習する。2週目と3週目のBは別施設で実習を行う。
- 3) すべてのコースを終了した最終日に、実習成果を発表する。
- 4) 学外実習先への移動は、教員は同行しない。
- 5) 大学病院の病棟、NICU当直業務、大分市小児夜間急患センター、22時まで実習可とする（希望者）。
- 6) 学外施設の時間外診療、救急外来（希望者） 当直を行った場合は、翌日午前または午後はoffとする。
- 7) Stage 1学生の発表会（隔週）に参加し質疑応答に加わる。

5名の場合

学生	1週目	2週目	3週目	4週目
①	大学	別達一別セ	西別一県病	大学
②	大学	別達一別セ	西別一県病	大学
③	大学	西別一県病	別達一西田	大学
④	大学	西別一県病	別達一別セ	大学
⑤-1	大学	別達一西田	西別一別セ	大学
⑤-2	大学	別達一県病	西別一別セ	大学

施設毎の人数	概数: 大学病棟 2名 大学NICU 2名 大学外来 1名	別達 前半3名	別達 前半2名	概数: 大学病棟 2名 大学NICU 2名 大学外来 1名
		西別 前半2名	西別 前半3名	
		県病 後半2-3名	県病 後半2名	
		別セ 後半2名	別セ 後半2名	
		西田 後半1名	西田 後半1名	

週の前半;別達 or 西別
週の後半;県病 or 別セ or 西田

4名の場合

学生	1週目	2週目	3週目	4週目
①	大学	別達一別セ	西別一県病	大学
②	大学	別達一別セ	西別一県病	大学
③	大学	西別一県病	別達一別セ	大学
④	大学	西別一県病	別達一別セ	大学
(欠)	-	-	-	-

施設毎の人数	概数: 大学病棟 1名 大学NICU 2名 大学外来 1名	別達 前半2名	別達 前半2名	概数: 大学病棟 2名 大学NICU 1名 大学外来 1名
		西別 前半2名	西別 前半2名	
		県病 後半2名	県病 後半2名	
		別セ 後半2名	別セ 後半2名	
		西田 後半0名	西田 後半0名	

週の前半;別達 or 西別
週の後半;県病 or 別セ

Stage2: 学外

曜日	午前	午後		夜間
	9:00	13:30	17:00	20:00~22:00
月	重症心身障害児者 医療実習			大分市夜間急患センター (希望者)
火	4. 国立病院機構西別府病院 後藤一也 5. 別府発達医療センター 福永 拙			
水	小児科病院実習、小児救急			見学施設の時間外診療、救急 外来 (希望者)
木	1. 大分県立病院 原卓也、赤石睦美 2. 別府医療センター 古賀寛史			
金	3. 西田病院 秋吉健介			