

小児外科・小児内視鏡外科カリキュラム

I. 目的と特徴

小児外科研修では、徳島大学院卒後研修プログラム中の経験すべき疾患のうち小児外科領域の疾患に対する検査および診断、治療について理解し実践できることを目的とします。小児外科では単に大人を小さくしただけではなく、あらゆる臓器の未熟性を理解し、さらに小児特有の外科疾患を把握し診療にあたる必要があります。また低侵襲手術として内視鏡を用いた手術も積極的に行っております。

II. 研修責任者

石橋 広樹 講師（日本小児外科学会専門医、日本外科学会専門医）

III. 運営指導体制および指導医数

講師 1名、助教 2名、医員 1名。

日本小児外科学会専門医 2名、日本外科学会専門医 3名。

医員 1名に対し小児外科医療に専従する医師 3名から指導医を選出し外来および入院患者の診療を協同で行います。

IV. 臨床実績

年間の外来患者数は約 1500 人、手術件数は約 200 例、のべ入院患者総数は 2000 人を超えます。

V. 研修目標

一般目標：

病態の正確な把握ができ、全身にわたる診察を系統的に実施し、記載できる。

小児の外科的疾患の診断に必要な問診および身体診察を行うことができる。

小児の外科的疾患の診断計画を立てることができる

行動目標：

1. 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を自ら実施し、結果を解釈できる。

小児外科疾患に対する以下の検査法の実践

（基本検査）

X線検査：単純撮影、消化管造影、血管造影、尿路造影

穿刺検査：腹腔、胸腔、脊髓腔

生検：リンパ節、体表、直腸

(特殊検査)

超音波検査、シンチグラフィ、CT 検査、気管支造影、リンパ管造影、内視鏡検査、消化管内圧検査、標本組織検査、MRI 検査

2. 小児外科疾患に必要な基本的手技を修得する。

蘇生法その他の救急処置、外傷・熱傷の初期治療、動・静脈カテーテル挿入、中心静脈カテーテル挿入、人工呼吸器操作、食道拡張術、肛門拡張術、ヘルニア嵌頓用手整復術、重積非観血的整復術

3. あらゆる時期、病態の小児の術前・術後管理を習得し、実施できるようになる。

水分電解質管理、呼吸循環管理、体温管理、塩基平衡管理、防御、栄養管理

4. 小児外科疾患に対し適切な術式を選択し、術者または助手を務めることができる。

治療の意義、原理を理解し、手術適応を決定、基本的手術手技の習得、実施

VI. 研修内容

(外来)

問診、現症の把握が行え、さらに必要な初期検査および処置を行う能力をつけることを目標とし、同時に診断ならび鑑別診断をする能力を研修する。

(入院)

指導医とともに病態、症状に応じた小児特有の管理が適切に行えるようになること、また周術期管理が行えるようになることを目標とする。

手術手技としては以下の手技を習得または経験するようにする。

(基本的手術手技および経験すべき手術手技)

頸部腫瘍（甲状舌管嚢胞、嚢胞状リンパ管腫）摘出術、先天性横隔膜ヘルニア根治術、外鼠径ヘルニア根治術、腹膜炎（虫垂穿孔を含む）手術、腸回転異常手術、切開術、根治術、腸重積観血的整復術、胃瘻造設術、人工肛門造設術、人工肛門閉鎖術
先天性食道閉鎖症、肺・縦隔手術、ヘルニア手術、新生児消化管穿孔手術、先天性腸閉鎖手術、ヒルシュスプルング病根治術、高位・中間位鎖肛根治術、胆道閉鎖手術、悪性腫瘍摘除術、腹腔鏡・胸腔鏡下手術

VII. 研修スケジュール

各種小児外科疾患患者を担当する。入院受け持ち患者の検査、治療を上級医（専門医）とともに責任を持って行い、回診、カンファレンスでプレゼンテーションを行います。

また週間の予定として、

月・水・金曜日 8:30～9:30 病棟回診、

10:00～ 外来診療、病棟診療

月曜日 午後～、火・木曜日 手術

水曜日 午後～ 検査

を行います。

VIII. 評価法

上級医（専門医）により各症例に対する理解度および研修態度、手技の習得程度を総合的に評価し、最終的評価を臨床研修評価システムを用いて行います。