

-研修マニュアル(小児科) ver.2.1

(2026年1月20日改訂)

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土日
8:00~			医局会 〔医3会〕	朝カンファレンス 〔西4記〕		休日回診 (任意)
8:30~9:00	朝カンファレンス 〔西4記〕			朝カンファレンス 〔西4記〕		
9:00~10:00	チームカンファレンス・チーム回診					
10:00~12:00	病棟/外来処置・患者診療		11:30~ 抄読会 退院検討会 症例報告会 〔西4記〕	病棟/外来処置・患者診療		
12:00~13:00	アレルギー 勉強会・抄読会 〔西4記〕					
13:00~14:00	病棟/外来処置 患者診療 救急外来対応		総回診	病棟/外来処置 患者診療 救急外来対応		
14:00~16:00			脳波/画像検討会 月1回〔西4記〕			
16:00~17:00						
17:00~17:15	患者申し送り					
17:30~17:45			薬剤説明会 〔西4記or西4カ〕			
	当直 (任意)					

場所：〔西4記〕：病院西4階 西記録室 〔西4カ〕：病院西4階 カンファレンス室

〔医3会〕：医学部棟3階 小児科学 会議室 (3N13)

- 朝カンファレンス・チーム回診(毎日)：毎朝、患者申し送りをを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進める。
- 総回診(毎週1回)：受持患者について教授をはじめとした指導医陣にプレゼンテーションを行う。受持以外の症例についても見識を深める。
- 症例検討会(毎週1回以上)：診断・治療困難例、臨床研究症例などについてプレゼンテーションを行い、指導医からのフィードバック、質疑などを行う。
- 抄読会(毎週1回)：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し、意見交換を行う。初期研修医は研修中に最低1回は最新の小児科関連の英語論文を精読のうえ抄読会で発表する。
- 退院検討会・抄読会・症例検討会：退院サマリーを確認しながら入院患者の振り返りを行う。また、論文の抄読、症例の検討会を行う。
- アレルギー勉強会・抄読会(毎週1回)：アレルギー症例の検討とアレルギー関連の抄読会を行う。
- 脳波・画像検討会(月1回)：神経担当医による脳波の判読およびMRI、CT画像について検討を行う。
- 各種研究会・勉強会(不定期開催)：岐阜県下で開催される小児科関連の各種講演会、岐阜県小児科懇話会、岐阜県小児科研修セミナー、日本小児科学会東海地方会などに積極的に参加する。

◎ 小児科研修期間中に経験することが望ましい到達目標

- A: 4週間の研修で経験することが望ましい B: 8週間の研修で経験することが望ましい
 C: 12週間以上の研修で経験することが望ましい

但し、以下の全ての症候・手技・検査などを初期研修の期間のみで実際に経験することは困難である。特に経験したい項目があれば予め指導医に申し出ること。経験できなかった項目は研修期間中に各自で自己学習すること。

【経験・習得すべき知識・技能・態度など】

Common diseases など、日常よくある子どもの健康問題に対応できる。	A	
子どもの身体、心理、発育に関し、時間的・空間的に全体像を把握できる。	B	
子どもの疾病を生物学的、心理社会的背景を含めて診察できる。	C	
小児救急患者の重症度・緊急度を判断し、適切な対応ができる。	A	
小児救急の現場における保護者の不安に配慮ができる。	A	
多様な考えや背景を持つ小児患者と家族に対して信頼関係構築できる。	B	
家族全体の心理社会的因子に配慮し、支援できる。	C	
家族の不安を把握し、適切な育児支援ができる。	B	
乳幼児・学童・思春期を通して健康支援・予防医療を実践できる。	C	
子どもに関する社会的な問題を認識できる。	B	
子どもや家族の代弁者として問題解決にあたることができる。	B	
新生児の出産に立ち会い、出生直後の状態評価と新生児蘇生の対応ができる。	B	

【経験することが望ましい症候】

全身的症候	泣き止まない, 睡眠の異常	B	
	発熱しやすい, かぜをひきやすい	A	
	だるい, 疲れやすい	A	
	めまい, たちくらみ, 顔色不良, 気持ちが悪い	A	
	ぐったりしている, 脱水	A	
	食欲がない, 食が細い	A	
	浮腫, 黄疸	B	
体温の異常	発熱, 不明熱, 低体温	A	

【経験することが望ましい症候】(続き)

疼痛	頭痛	A	
	胸痛	B	
	腹痛(急性, 反復性)	A	
	背・腰痛, 四肢痛, 関節痛	B	
成長の異常	やせ, 体重増加不良	B	
	肥満, 低身長, 性成熟異常	B	
外表奇形・ 形態異常	顔貌の異常, 唇・口腔の発生異常, 鼠径ヘルニア, 臍ヘルニア, 股関節の異常	B	
皮膚の異常	発疹, 湿疹, 皮膚のびらん, 蕁麻疹, 浮腫, 母斑, 膿瘍, 皮下の腫瘍, 乳腺の異常, 発毛の異常, 紫斑	A	
頭頸部の異常	大頭, 小頭, 大泉門の異常	B	
	頸部の腫脹, 耳介周囲の腫脹, リンパ節腫大, 耳痛, 結膜充血	B	
消化器症状	嘔吐(吐血), 下痢, 下血, 血便, 便秘, 口内炎	A	
	腹部膨満, 肝腫大, 腹部腫瘍	C	
呼吸器症状	咳, 嘔声, 喀痰, 喘鳴, 呼吸困難, 陥没呼吸, 呼吸不整, 多呼吸	A	
	鼻閉, 鼻汁, 咽頭痛, 扁桃肥大, いびき	A	
循環器症状	心雑音, 脈拍の異常, チアノーゼ, 血圧の異常	C	
血液の異常	貧血, 鼻出血, 出血傾向, 脾腫	C	
泌尿生殖器の異常	排尿痛, 頻尿, 乏尿, 失禁, 多飲, 多尿, 血尿, 陰嚢腫大, 外性器の異常	C	
神経・筋症状	けいれん, 意識障害	A	
	歩行異常, 不随意運動, 麻痺, 筋力が弱い, 体が柔らかい, floppy infant	B	
発達の問題	発達の遅れ, 落ち着きがない, 言葉が遅い, 構音障害(吃音), 学習困難	B	
行動の問題	夜尿, 遺糞	C	
	泣き入りひきつけ, 夜泣き, 夜驚, チック	C	
	うつ, 不登校, 虐待, 家庭の危機	C	
事故, 傷害	溺水, 管腔異物, 誤飲, 誤嚥, 熱傷, 虫刺	B	
新生児	早産児・低出生体重児, 新生児呼吸循環障害	B	
	合併症を有する母体より出生した新生児	B	

【経験することが望ましい診療技能・手技】

小児の全身診察・身体計測	A	
新生児の全身診察	A	
バイタルサイン評価	A	
小奇形・形態異常の評価	B	
鼓膜検査	B	
静脈内注射	A	
筋肉内注射	B	
皮下注射	A	
皮内注射	C	
毛細管採血	A	
静脈血採血	A	
新生児の静脈路確保	B	
乳児の静脈路確保	A	
幼児の静脈路確保	A	

心臓超音波検査	B	
腹部超音波検査	B	
導尿	B	
腰椎穿刺	C	
骨髄穿刺	C	
高圧浣腸(腸重積整復)	C	
肘内障の整復	C	
胃洗浄	C	
心肺蘇生	C	

【結果を解釈できるようになることが望ましい検査】

末梢血液検査	A	
一般生化学検査	A	
静脈血液ガス分析	A	
尿一般検査	A	
便一般検査	A	
髄液一般検査	A	
各種ウイルス検査	A	
細菌培養検査・塗抹染色	A	

心電図検査	A	
X線単純撮影	A	
消化管造影	A	
腹部超音波検査	A	
CT・MRI検査	A	
脳波検査	B	
新生児マス スクリーニング検査	C	

◎サポートおよびトラブル発生時の対応

わからないこと、困っていることがあれば、必ず小児科病棟医長・上級医に相談すること。