

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

新生児科（2～9ヶ月）

1 目的と特徴GIO

新生児学は、小児科学の一領域にとどまらず産婦人科学、小児科学、集中治療医学といった様々な分野の知識及び技術が必要とされる。新生児に対する診断や処置については、成人あるいは一般小児と異なる特別な知識も必要とされることが多い。新生児の基本的診察、処置を通して、新生児学に対する基本的知識を学ぶことを目的とする。医師として新生児のプライマリ・ケアに対する基本的診療能力を修得することをGIOとする。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター大森病院新生児科のスタッフにより構成される会合にて、本プログラムの管理、運営、研修医評価などについて協議する。プログラム内容や運営に問題が生じた場合、合議の上で内容の修正、変更を行う。

3 教育課程

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は2～9ヶ月である。

東邦大学医療センター大森病院周産期センターに配置され、NICU(新生児集中治療室)、GCU(新生児強化治療室)、正常新生児室の患者を担当し診療を行う。希望により成育医療センター、日本赤十字社医療センター（1～3ヶ月）の選択も可能である。

3-2 到達目標

3-2-1 行動目標SBO

- 1) 新生児の正常生理を理解し、適切な診察を行うことができ、児の状態を把握することができる。
- 2) 児の状態に応じた検査を行い、結果を正しく解釈することができる。
- 3) 児の状態に応じた適切な処置や治療を行うことができる。

3-2-2 経験目標SBO+LS

3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 新生児の既往歴ともいべき妊娠分娩歴を正しく把握することができ、ハイリスク新生児を選別することができる。
- 2) 視診を含む身体診察により児の理学的所見を正しく把握し、記載することができる。
- 3) 新生児特有の採血法である毛細管採血法を実施でき、血液検査結果について、新生児の正常値をふま

えて正しく解釈することができる。

- 4) 新生児特有の検査として羊水や胃液のマイクロバブルテストやアプトテストの意義を理解でき、実施することができる。
- 5) 代表的な新生児疾患の胸部レントゲン所見や CT、MRI の所見を正しく解釈することができる。
- 6) 新生児の超音波検査(頭部、心臓、腹部)を行うことができ、所見を正しく解釈することができる。
- 7) 新生児の心電図、脳波検査、聴性脳幹反応などの生理検査結果を正しく解釈することができる。
- 8) 新生児の眼底検査所見を理解することができる。
- 9) 出生直後の児の蘇生を正しく実施できる。NCPR を受講し資格を得る。
- 10) 気道確保ができ、気管内挿管法を理解し、新生児特有の呼吸生理を理解した上で人工呼吸管理を実施できる。
- 11) 一般的な注射法(皮下、筋肉、末梢静脈確保、点滴)を実施でき、新生児特有の血管確保法である臍動脈、臍静脈カテーテル法を理解することができる。末梢動脈カテーテル留置法を理解することができる。
- 12) 交換輸血の方法を理解することができる。
- 13) 胃チューブの挿入を実施できる。
- 14) 新生児の水分電解質についての生理学的特徴を理解し、輸液の管理を実施できる。
- 15) 新生児栄養の特徴を理解し、経口栄養法、経管栄養法、静脈栄養法の管理を実施できる。
- 16) 緊張性気胸あるいは胸水貯留に対する胸腔穿刺法、持続吸引法を理解することができる。

3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 新生児仮死
- 2) 新生児呼吸器疾患
 - a) 呼吸窮迫症候群
 - b) 無呼吸発作
 - c) 気胸
 - d) 慢性肺疾患
 - e) 胎便吸引症候群
 - f) 新生児一過性多呼吸
- 3) 新生児循環器疾患
 - a) 未熟児動脈管開存症
 - b) 新生児遷延性肺高血圧症
 - c) 先天性心疾患
 - d) ショック・心不全
- 4) 新生児消化器疾患
 - a) 初期嘔吐
 - b) 消化管閉鎖など代表的新生児外科疾患
- 5) 新生児神経疾患
 - a) 新生児けいれん
 - b) 低酸素性虚血性脳症

<ul style="list-style-type: none"> c) 新生児頭蓋内出血 d) 脳室周囲白質軟化症 <p>6) 新生児黄疸</p> <p>7) 新生児血液疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 多血症過粘調症候群 b) 未熟児貧血 <p>8) 新生児感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 敗血症 b) 肺炎 c) 新生児 TSS 様発疹症 <p>9) 新生児代謝性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 新生児低血糖 b) 新生児低カルシウム血症 <p>10) 先天奇形・染色体異常 (Down 症、18trisomy、13trisomy など)</p>

3-2-2-C 特定医療現場の経験
<p>分娩室、帝王切開時の手術室において新生児の蘇生処置を行う。</p> <p>他院で出生し入院依頼のあった児の救急搬送を経験する。</p>

3-2-3 評価基準
<p>新生児医療の現場において、新生児のプライマリ・ケアを行う上で必要とされる基本的な診療能力(知識、技能、態度)が修得されたかを基準として評価する。指導責任者、指導医、診療チームメンバーを中心にそれぞれを対象とした評価表を使用し、研修医の自己評価チェックリストと共にプログラム委員会で評価を確認する。</p>

3-3 勤務時間
<p>勤務時間は原則的に午前 9 時から午後 5 時であるが、受け持ち患者の診療に必要があればこの時間には制約されない。休暇、休日、当直に関しては東邦大学医療センター大森病院職員の規定に従うが、担当患者の状態に応じて重症当直、勤務時間外の診療も行う。症例検討会などは勤務時間外に及ぶこともある。土曜、日曜、祝日は原則として非常勤日とする。</p>

3-4 教育行事
<ol style="list-style-type: none"> 1. 総回診：毎週火曜日午前 11 時から。担当医として症例の説明を行う。 2. 周産期カンファレンス：毎週月曜日午後 4 時から。産科との合同カンファレンスで、院内出生で入院となった症例について産科との情報交換を行う場で、担当医として症例説明を行う。また、ハイリスク妊婦の情報について得る場として活用する。 3. 抄読会・輪読会：毎週火曜日昼 0 時 30 分から。指定された英語文献を読みこなし、まとめて解説する。 4. 症例検討会：毎週火曜日午後 4 時から。新入院の症例について担当医として説明し、診療チームメンバー、上級医師と共に診断や治療方針等について検討する。

- 5.研修医症例発表会：毎月1回。研修医が自分の担当した症例を交代で発表する。
- 6.病棟回診：平日午前10時30分からと午後5時30分から。病棟長を中心に朝は当直医からの報告を中心に回診し、夕方は当直医への引継事項を中心とし、一日の経過について担当医として報告を行う。
- 7.その他：小児科 ground round (GR)、小児循環器カンファレンス等、受け持ち症例に応じて必要な他科とのカンファレンスへ参加し、治療方針等の検討を行う。

3-5 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、東邦大学医療センター大森病院新生児科の指導責任者にある。研修医はそれぞれの直接指導医より1対1の指導を受けるとともに、他の指導医からも随時指導を受ける。

4 研修医個別評価

プログラム修了時に、指導責任者、指導医、診療チームメンバーの評価を総合し、研修医の自己評価チェックリストと共にプログラム委員会で総合評価を行う。各種教育行事への出席状況、症例発表内容等も評価の対象となる。