

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（8週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

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 教育プログラム

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8週以上である。

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。希望により日本赤十字社医療センターの見学実習も可能である。

3-2 一般目標（GIO）

- 1) 医療人として、プロ意識をもって、診療に従事する。
- 2) チーム医療を実践するために、臨床研修指導医や同僚との連携を保つ。
- 3) 多職種との協同で成り立つ医療であることを認識する。
- 4) 患者・家族への愛護の念を持って対応する。
- 5) 実践に必要な知識と手技の習得に意欲を持つ。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 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。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 新生児の既往歴ともいえる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機能検査の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、マスクバッグ換気・気管挿管法を理解し、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、末梢動脈カテーテル留置法を理解することができる。
- 12) 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。
- 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。

3-3-2-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) 新生児一過性多呼吸
 - c) 胎便吸引症候群
 - d) 慢性肺疾患
 - e) 気胸・気縦隔
 - f) 無呼吸発作
- 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
 - c) 新生児頭蓋内出血
 - d) 脳室周囲白質軟化症
- 6) 新生児黄疸
- 7) 新生児血液疾患
 - a) 多血症過粘調症候群
 - b) 未熟児貧血
- 8) 新生児感染症
 - a) 敗血症
 - b) 肺炎
- 9) 新生児代謝性疾患
 - a) 新生児低血糖
 - b) 新生児低カルシウム血症
- 10) 先天奇形・染色体異常 (Down 症、18trisomy、13trisomy など)

・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候 (29 症候)」および「経験すべき疾病・病態 (26 疾病・病態)」についても各研修分野で該当するものを外来診療または受け持ち入院患者 (合併症含む) で自ら経験する。「経験すべき症候 (29 症候)」および「経験すべき疾病・病態 (26 疾病・病態)」の詳細については別紙参照のこと。

・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

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。
他院で出生し入院依頼のあった児の救急新生児搬送を経験する。

3-4-1 学習方略 (LS)

1) 病棟業務

- ・チームに配属し、その一員として担当患者の診療に当たる。チームでのカンファレンスに参加する。
- ・当直業務に加わり、臨床研修指導医のもと夜間での病棟診療にあたる。
- ・病棟回診：平日午前・午後の2回。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。
- ・総回診：毎週月曜日午前9時30分から教授とともに医学生との回診に参加し、学生への指導をお

こなう。

2) 外来業務

小児医療センターでの新生児科外来に陪席する。処置当番については上級医の指導のもと採血、注射などの手技を実践する。

3) 生理機能検査

病棟内でのポータブル超音波検査の実施（心エコー、頭部エコー、腹部エコーなど）

4) カンファレンス・勉強会

1. 周産期カンファレンス：毎週火曜日午後 4 時 30 分から。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。
2. 小児外科カンファレンス：毎週金曜日。
3. 小児循環器カンファレンス：毎週火曜日。
- 4 小児科 ground round (GR) 水曜日午後 3 時
5. 抄読会・輪読会・勉強会：毎週火曜日昼 12 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。また、タイムリーな話題についての勉強会に参加ないし発表
6. 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。
7. 関連学会や地域研修会への参加と症例発表

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
8:30~	申し送り受け	申し送り受け	申し送り受け	申し送り受け	申し送り受け	
9:30~	総回診	正常新生児診察		正常新生児診察		
10:30~	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	
11:00~	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	
12:30		勉強会・抄読会				
13:00~	胎児超音波外来		小児科外来		小児科外来	
16:30 (17:00)		周産期カンファ			小児外科カンファ	
	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	
		小児循環器カンファ				

3-5 評価（EV）

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、臨床研修指導医のほかに看護師など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。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。

3-6-1 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臨床研修指導医よりチーム内での指導を受けるとともに、他の臨床研修指導医からも随時指導を受ける。

3-6-2 臨床研修指導医

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

※ 詳細は臨床研修病院群〔プログラム冊子添付資料〕参照