

国立成育医療センター

National Center for Child Health and Development

総合診療部レジデント研修案内

平成22年度版

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵 2-10-1

<http://www.ncchd.go.jp/>

目 次

国立成育医療センターの概要	4
診療科と医師数	9
学会等施設認定状況	10
レジデント研修に関する問い合わせ	10
総合診療部 <i>DEPARTMENT OF INTERDISCIPLINARY MEDICINE</i>	11
Ⅰ. 研修コースの種類と概要	11
Ⅱ. 研修コース別プログラム詳細	12
Ⅲ. セミナー	23
Ⅳ. 研修終了後の進路	26

国立成育医療センターの概要

国立成育医療センターは 2002 年 3 月 1 日に、わが国で 5 番目の国立高度専門医療センター（ナショナルセンター）として設立されました。

「成育医療」とは、受精に始まり、子どもの身体心理的、社会的成長が完了し、次世代を産み育てる、いわゆるリプロダクションサイクルにおける医療、すなわち胎児期、乳幼児期、学童期、思春期および母性、父性医療を中心にその境界領域を含んだ総合的医療を指す新しい概念の医療です。

このような医療を行うために、以下の点を理念としています。

- ・ **専門診療科の枠をはずしたチーム医療を行う**
- ・ **患者およびその家族のところに配慮した医療を行う**
- ・ **継続的医療（小児期に罹患した疾患のフォローアップ）を行う**
- ・ **小児救急、周産期医療、母性医療などモデル医療を推進する**
- ・ **患者とその家族が過ごしやすい院内環境（アメニティ）に配慮する**
- ・ **病院と研究所が密接に関連し高度先駆的医療、臨床研究を推進する**
- ・ **成育医療に関わる医師および看護師等のコメディカルスタッフの教育、研修を行う**
- ・ **成育医療に関する情報の集積と発信を行う**

この背景として、わが国における超少子化傾向が存在します。2005 年 6 月公表のわが国の合計特殊出生率は、1.29 となりました。このような出生率の著しい低下に対して、他の先進諸国では各種の対策が講じられ、ここ数年上向いているのに対比して、きわめて特殊また深刻な事態と言わざるを得ません。

このような少子化が急激に進む中、次世代を担う子どもやその家族の健康を守ることは国全体の課題であることはいままでもないことです。一方、ますます専門分化する医療環境の中で、子どもや次世代をはぐくむ家族に対して行うよりよい医療とは何かを改めて考え、総合的、継続的医療の実践を行うことが強く求められています。

当センターは、2005 年 3 月に「成育医療推進 10 か年計画」をまとめ、最終目標である「健全で次世代を育成するための医療と研究の推進」を達成することになっています。

2010 年 4 月には、独立行政法人 国立病院機構 成育医療研究センターとなります。

国立成育医療センターの4つの政策医療の柱



成育医療センターは、「臨床」、「研究」、「情報」、「教育・研修」の4つを政策医療の柱としています。そのなかで教育・研修は、高度専門医療人を養成することを目標として医師およびコメディカルスタッフの幅広い研修を行っています。

医師研修

レジデント研修は、センターの職員として、医師免許取得後2年間の臨床研修修了者を対象としたジェネラリスト養成を中心としたレジデント研修を3年間、さらに、医師免許取得後6年目相当の医師を対象としたスペシャリスト養成を中心とした専門修練医（スーパーレジデント）研修を1～3年間実施しています。

国立成育医療センターでの医師研修



1. 基本診療科での研修

医師免許取得後、3年目から5年目のいわゆる後期臨床研修として、小児科研修を総合診療部で行い産科研修を周産期診療部で実施しています。

2. 専門診療科での研修

成育分野の専門診療に関する研修は、総合診療部、第一専門診療部（小児内科系）、第二専門診療部（小児外科系）、こころの診療部、手術集中治療部、周産期診療部、放射線診療部、臨床研究開発部の全ての診療部で実施しています。

臨床研修後の基本診療科における研修（センターではレジデントに相当）を修了し、内科系診療科、外科系診療科、産科、精神科、放射線科、リハビリテーション科などの診療科における知識や技能を修得した卒後6年目以上の医師を対象として専門分野の研修を行っています。

研修施設

国立成育医療センター 病院

東京都世田谷区大蔵 2-10-1

平成 14 年 3 月 1 日開院。病床数 460 床、外来患者数 900 名。

敷地 75,469 m²

建物延床面積 64,578 m²

地下 2 階、地上 12 階

病棟：病棟は原則として年齢別の構成となっている。4 床部屋と個室で構成されその他、プレイルーム、面談室、ナースステーション、医師室、カンファレンスルームが各フロアに設置されている。

11 階 東病棟	成人病棟 (40 床)
10 階 東・西病棟	思春期 (80 床)
9 階 東・西病棟	乳児・幼児病棟 (60 床)
8 階 東・西病棟	幼児・学童病棟 (62 床)
7 階 東・西病棟	外科系病棟 (78 床)
6 階 東・西病棟	母性病棟、LDR、新生児 (80 床)
4 階	手術室・ICU (20 床)・NICU GCU (40 床)

外 来：外来診療は、救急を除き予約制でおこなっている。一般診察室、特殊診察室、外来中央処置室、リハビリテーション、透析室がある。

3 階	周産期系・こころの診療部診察室、外科系診察室 内視鏡検査室、臨床検査室、生理検査室
2 階	内科系・外科系診察室、外来中央処置室、採血室、透析室
1 階	放射線診療、患者指導、救急センター、医事課
地下 1 階	リハビリテーション (理学、言語、発達、心理)

医 局：病院管理棟 3 階 (医長・医員・専門修練医)、研究所低層棟 4 階 (レジデント等) にあり。個別に机・椅子が配置され、各机には、インターネットに接続可能な院内 LAN コンセントが用意されている。出入口は常時施錠しているため ID カードで管理。その他ラウンジ、キッチン、冷蔵庫、電子レンジ、応接室、洗面所、共有カラーレーザープリンタ、共有レーザープリンタ、コピー機、FAX、個別メールボックス等あり。(平成 21 年 4 月現在)

図書館：研究所低層棟 3 階の図書館が 24 時間利用可能、図書係は平日 8:30~17:00 に在室。(平成 21 年 4 月現在)

単行書蔵書数 2,800 冊

雑誌 洋雑誌：227 誌 和雑誌：94 誌

電子ジャーナル オンラインのみ契約：139 誌 冊子+オンライン：35 誌

講堂・会議室等：150名着席の講演設備の整った講堂。会議室6室、各病棟フロアにはカンファレンスルームあり。

レジデント宿舎：レジデント単身用、世帯用あり。(応相談)

駐車場：通勤者用、宿舎用駐車場あり。利用できる数は限定されている。

食 堂：病棟12階にレストラン、病棟地下にカフェ、売店2箇所あり。

電子カルテ：電子カルテシステムを導入しているので、全ての診療記録、検査、処置、注射等オーダー、処方箋は電子カルテで実施する。採用時に講習あり。

インターネット：医局の各自机および病棟から利用可能(制限あり)

国立成育医療センター 研究所 病院と同敷地内に平成16年9月に開設。

延床面積 16,446.75 m²
地上9階、塔屋1階

【研究部組織】

(平成21年4月現在)

発生・分化研究部	小児思春期発育研究部	免疫アレルギー研究部
成育遺伝研究部	母児感染研究部	移植・外科研究部
薬剤治療研究部	成育社会医学研究部	生殖・細胞医療研究部
成育政策科学研究部	周産期病態研究部	

*この他に、共同手術室、臨床共同研究室、R I 実験施設、動物飼育室施設 等あり。

診療科と医師数

(平成 21 年 5 月現在)

診療部名	レジデ ント数	常勤医 師数	診療科名
総合診療部	40 名	12 名	小児期診療科、思春期診療科、成人期診療科、救急診療科
第 1 専門診療部	25 名	23 名	消化器科、循環器科、呼吸器科、血液腫瘍科、固形腫瘍科、アレルギー科、膠原病感染症科、内分泌・代謝科、腎臓科、神経内科、遺伝診療科
第 2 専門診療部	17 名	31 名	外科、内視鏡科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、泌尿器科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、移植外科、リハビリテーション科、歯科
こころの診療部	4 名	4 名	発達心理科、思春期心理科、育児心理科
手術・集中治療部	27 名	12 名	手術室、集中治療科、麻酔科、疼痛管理科、高度在宅医療科
周産期診療部	19 名	23 名	不妊診療科、不育診療科、母性内科、胎児診療科、産科、婦人科、新生児科
放射線診療部	3 名	9 名	放射線診断科、放射線治療科
臨床検査部	2 名	3 名	病理検査室、生理検査室、検体検査室、高度先進検査室、輸血・組織適合検査室
臨床研究開発部	0 名		胎児外科治療

学会等施設認定状況

以下の学会認定専門医取得のための研修施設として認定されています（順不同）

基本領域学会

日本小児科学会	日本産科婦人科学会	日本皮膚科学会
日本外科学会	日本整形外科学会	日本眼科学会
日本耳鼻咽喉科学会	日本泌尿器科学会	日本脳神経外科学会
日本医学放射線学会	日本麻酔科学会	日本病理学会
日本救急医学会	日本リハビリテーション医学会	日本小児歯科学会

Subspeciality

日本血液学会	日本内分泌学会	日本糖尿病学会
日本腎臓学会	日本透析医学会	日本アレルギー学会
日本胸部外科学会	日本心臓血管外科学会	日本血管外科学会
日本小児外科学会	日本小児神経学会	日本てんかん学会
日本リウマチ学会	日本気管食道科学会（咽喉系）	日本周産期・新生児医学会
日本人類遺伝学会	日本遺伝カウンセリング学会	日本放射線腫瘍学会（準認定）

多領域横断

日本集中治療医学会	日本超音波医学会	
-----------	----------	--

その他

外国人臨床修練指定病院	日本カウンセリング学会	
-------------	-------------	--

レジデント研修に関する問い合わせ

レジデントに関する、研修内容、事務的問い合わせは、以下の電子メールアドレスで一括して受け付けています。

resident@ncchd.go.jp

運営局政策医療企画課 研修係

国立成育医療センターにおける総合診療部の医療

総合診療部は、センターの診療体制の根幹をなしています。患者を、心理面はもとより家族、学校、社会という背景をも含めた個人とその環境全体を診るという包括的医療の原点に基づいた診療と教育を行います。患者のケアは総合的にまた継続的に行い、さらに、それぞれの専門診療科とチームを組んでエビデンスに基づいた効率の高い診療を行います。

総合診療部には、部長、複数の医長以下スタッフ、レジデント 38 名が配置され、一般病棟での患者の診療、総合診療外来、救急センター、PICU と NICU での診療を行います。総合診療部での研修は、統一されたカリキュラムに基づいて、優れた generalist の養成を目指すものです。

I. 研修コースの種類と概要

総合診療部では、医学部卒後年数、臨床経験年数、研究目標に応じて次の研修コースを設置しました。

1. 小児ジェネラリスト研修コース

【対象者】

初期臨床研修修了者で医学部卒後 3 年目以上、6 年目ぐらいまで。

小児科以外からの転科、7 年目以降の方は直接相談のこと。

【コース概要】

後期研修としての一般小児科医の知識と技術を研修し、さらに専門診療科とのチーム医療のなかで、総合小児科医としての知識と経験を積むことができます。3 年間の研修で、一般小児科医として地域医療、総合小児診療、小児専門診療分野で活躍できる医師を養成します。

2. クリニカル・フェロー研修コース

【対象者】

すでに後期研修等で小児科研修経験、臨床経験を 2 年間以上有する者で、若手小児科医の育成に興味があり、また自らも総合小児医療の研修を希望する者。

【コース概要】

小児ジェネラリスト研修コース研修医師への指導技術を研修することにより診療技術・知識のレベルアップを図るとともに、当センターの専門診療科とのチーム医療のコーディネーター役を研修することにより、総合小児科医としての幅広い知識と指導技術を身につける。研修終了後には、小児科臨床研修の指導医として幅広く活躍できる医師を養成する。研修期間は 2 年間。

Ⅱ. 研修コース別プログラム詳細

1. 小児ジェネラリスト研修コース

◇◇ 対象者 ◇◇

これから小児科医をめざす医師で、初期臨床研修を修了し、医学部卒後3年目以上、6年目ぐらいまでを対象とします。医学部卒後7年目以降で小児科研修経験者、小児科以外からの転科希望者は直接相談してください。

◇◇ 一般目標 ◇◇

小児ジェネラリストとして必要とされる6つの重要な知識と技術を身につけます。

1. 健康問題や健康増進に対する思いやりのある適切で効果的な**患者ケアの能力**。
2. 生物医学、臨床および関連領域の最新の科学とその患者ケアへの適用に関する**医学知識**。
3. 患者ケアを検討・評価し科学的根拠を取り入れ改善していく**実務の中で学び改善する能力**。
4. 患者、家族や他の医療専門職者と有効な情報交換を行い団結することにつながる**対人関係やコミュニケーション能力**。
5. 専門職者としての責任を表明し、倫理的な理念を保ち患者の多様性に配慮する**プロフェッショナルリズム**。
6. 保健・医療を大きなシステムとしてとらえ、その資源を活用して最善のケアを提供する**システムに基づいた実践能力**。

◇◇ プログラムの特徴 ◇◇

レジデントの教育には、システム化されたカリキュラムが必要ですので各レジデントが、統一された質の高い教育を受ける事を目的に作成しています。教育経験は、臨床と講義がバランスよくとれた形で、カリキュラムは能力を基にそして技術の獲得を目標としています。教育とは生涯学習であるという概念が理解できるようにしています。

臨床教育は少なくとも50%の総合小児(General Pediatrics)経験を必要とします。研修内容としては、小児科病棟、外来診療、救急と緊急時のケア、地域活動、又正常な新生児のケア、専門的治療、行動と発達の評価、そして思春期診療を含んでいます。

3年間の研修で、総合小児科医としての知識と経験を積むことができ、一般小児科医として地域医療、総合小児診療、小児専門診療分野で活躍できる医師を養成します。

◇◇ 研修ローテーション ◇◇

【1年目のレジデント・ローテーション】

- ・各レジデントは、〔麻酔科・新生児科(各4週間ずつ)〕と〔救命救急センター〕のローテーションを回り、以下の4つの病棟の内、3病棟を回る。
 - 7階病棟：外科系病棟
 - 8階病棟：学童年齢
 - 9階病棟：乳幼児年齢
 - 10階／11階病棟：思春期、成人期
- ・〔放射線科〕は、腹部超音波検査の研修が中心、一般撮影、透視・造影検査、CT、MRIの立ち会う。
- ・〔新生児科〕はNICUでの経験と異なり、正常分娩後の健康な新生児の管理とその親のケア

が分かりできる経験が望まれる

- ・〔麻酔科〕では、麻酔・鎮静のリスクを知り、気道確保とモニタリングに関するのスキルを学び、基礎知識を学び、手技を経験する
- ・病棟のチームは、1年目レジデントが2～3名、2年目レジデントが1～2名、3年目レジデントが1名で構成

2009年度 1年目レジデント 実際のローテーション

	2か月	2か月	2か月	2か月	2か月	2か月
A	9階病棟	7階病棟	新生児・麻酔・放射線	8階病棟	10階病棟	救急
B	8階病棟	10階病棟	救急	新生児・麻酔・放射線	9階病棟	7階病棟
C	救急	9階病棟	8階病棟	7階病棟	新生児・麻酔・放射線	救急

【2年目のレジデント・ローテーション】

- ・各レジデントは、2～3病棟（4～6ヶ月）、NICU（新生児科）、血液・固形腫瘍科と外来、一部のレジデントが2年目でPICU（小児集中治療科）をまわる（残りのレジデントは3年目でまわる）
- ・病棟では、担当医として活躍するが、必要に応じて慢性疾患を持つ複数科にかかっている患者のマネージメントも行う
- ・1年目レジデントの指導と教育にあたる

2009年度 2年目レジデント 実際のローテーション例

	2か月	2か月	2か月	2か月	2か月	2か月
A	7階病棟	外来	9階病棟	NICU	8階病棟	血液腫瘍科
B	9階病棟	血液腫瘍科	PICU	8階病棟	NICU	外来
C	外来	7階病棟	NICU	血液腫瘍科	9階病棟	8階病棟

【3年目のレジデント・ローテーション】

- ・各レジデントは、2病棟（6ヶ月）または1病棟と外来（6ヶ月）、救急（2ヶ月）と選択1（2ヶ月）、PICU（2ヶ月）をまわる。
- ・病棟では、2年目のレジデントのロール・モデルとして、リーダーシップを取る；準スタッフとして病棟管理の責任もある
- ・救急では、深夜の当直も行う
- ・救急では他院から転院患者の搬送などにスタッフと一緒に出動する
- ・PICU（集中治療）では、重症患者の適切なモニタリングと治療に加わる；蘇生、呼吸循環管理、中心静脈ラインの確保、家族への説明と同意等にも参加する
- ・希望選択期間は、卒後の subspecialty フェローシップ研修、あるいは病院勤務等に役立てる

2009年度 3年目レジデント 実際のローテーション例

	2～3ヶ月	2～3ヶ月	2～3ヶ月	2～3ヶ月	2～3ヶ月
A	8階病棟	7階病棟	救急	選択	PICU
B	PICU	選択	救急	7階病棟	9階病棟
C	救急	PICU	選択	10階病棟	外来

◇◇ 病棟での研修 ◇◇

目的：レジデントが色々な疾患を持つ様々な患者の適切な治療、ケアをする事が出来る。
そのためには、病棟経験は以下のようなレジデントの教育が出来る事が望ましい。

目標：

- 入院基準（どの患者がどの理由で入院するか）がわかる
- 入院中、病棟で治療可能な患者と集中治療が必要な患者の選択ができる
- 患者の診察、検査、診断、治療、ケア、退院、地域でのケアができる
- チームのメンバーとしての活動(看護師、保育士、ソーシャルワーカーも含む)を行なう。
- 専門医に適切なコンサルテーションができる

各病棟スタッフは、レジデント教育の為に、診療することの多い疾患リストを各病棟別に作成し、これらのリストを基にカリキュラムを作成しています。患者、親とのコミュニケーション、専門医のコンサルテーション等は、病棟を問わず、教育が重要になっています。

病棟でよく診る疾患

病棟	よくある疾患
7階病棟 (外科系)	外科系（一般外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、整形外科、泌尿器科等）、虐待、脳腫瘍
8階病棟 (学童)	肺炎、喘息、胃腸炎、川崎病、白血病、HSP、ITP、固形腫瘍
9階病棟 (乳幼児)	肺炎、喘息、クループ、RSV感染症、胃腸炎、川崎病、NICU管理後の患者の在宅調整、循環器疾患
10階病棟 (思春期)	思春期、摂食障害、脳腫瘍、こころの診療部、整形外科、耳鼻咽喉科

主な入院疾患の患者数（2007年度）

疾患名	症例数	疾患名	症例数
肺炎・気管支炎	460	R S V気管支炎・肺炎	200
喘息発作	140	尿路感染症	140
インフルエンザ合併症	48	ロタウイルス合併症	12
急性髄膜炎	16	急性胃腸炎	120
川崎病	96	痙攣	70
喘息性気管支炎	36	クループ	14
中耳炎	50	菌血症	16
虐待	10	無呼吸	12
I T P	12	アレルギー性紫斑病	8
アナフィラキシー	10	脱水症	30
リンパ節炎	8	頭部外傷	16
体重増加不良	14	好中球減少症	4

9階病棟でよく診る疾患と関連した医療の技術（Skills）

疾患	技術（Skills）	教育方針
川崎病	<ul style="list-style-type: none"> 川崎病の診断 心雑音が解る EKGを読む事が出来る 心エコーで、CAの拡張が解る ガンマ・グロブリンの使い方 循環器科のスタッフと明確な連絡をとる 	回診時のレクチャー 聴診器回診 ECG（心電図）練習 心エコーする、読む オーダー、結果を診る チーム医療
RSV 感染症	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸困難の診断が出来る O₂ Saturationの測定と意味が解る Nasal Washが出来る Respiratory Precautionが解り、行なえる 	回診（ベッドサイド） 回診時のレクチャー 臨床最中に勉強する 回診（ベッドサイド）、リスクマネジメント
胃腸炎、脱水状態	<ul style="list-style-type: none"> 脱水状態のレベルの確認が出来る 適切なIV Hydrationが出来る 下痢の時の経口摂取の事を知る GI Precautionが解り、行なう 	回診（ベッドサイド） 臨床最中に勉強する 回診時のレクチャー 回診（ベッドサイド）
クループ	<ul style="list-style-type: none"> 聴診器でinspiratory異常が解る 呼吸困難の診断が出来る O₂ Saturationの測定と意味が解る クループ・スコア測定と意味が解る 画像判断が出来る ステロイドの使い方と結果判断ができる 	回診（ベッドサイド） 回診（ベッドサイド） 回診時のレクチャー 回診時のレクチャー 回診と画像カンファ 回診（薬剤師含む）
痙攣	<ul style="list-style-type: none"> <u>定義がわかる</u> 親に熱性痙攣の適切な説明をする 薬の使い方が解る、出来る 神経科のスタッフと明確な連絡をする 	回診時のレクチャー 総診のスタッフと行う 回診（薬剤師含む） 総診のスタッフと行う

	<ul style="list-style-type: none"> ・ EEG を読む事が出来る ・ CT と MRI : 適切な使いかたが解る 	神経科スタッフと相談する 回診と画像カンファ
NICU 転棟	<ul style="list-style-type: none"> ・ Problem List を作る、使う ・ NICU のスタッフと明確な連絡をする ・ チーム医療を総合的にする* ・ 家族と適切なコミュニケーションを行う ・ 退院管理も地域と共に計画的に行う 	回診時の指導 転棟時にスタッフと NICU で行う 総診のスタッフと行う 総診のスタッフと行う

・ チームとは、看護師、保育士、ソーシャルワーカー、リハビリの理学療法士、退院管理員も含む

病棟のスケジュール

	月	火	水	木	金
7:00	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置
7:30	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り	申し送り
8:00		回診	救急カンファ	回診	回診
9:00	回診 病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
12:30	レクチャー	ランチセミナー	症例検討会	レジデントセミナー	
17:00	画像カンファ レンス		セミナー		

◇◇ 救急センターでの研修 ◇◇

目的：緊急的な初期判断と治療を救急診療科の基で研修する。救急のローテーションは3年の総合研修の間に4か月間ある。救命・救急センターは毎日24時間体制なので、様々な訴えを持つ患者が受診する。基本的にはトリアージ概念を生かして緊急度をはかり、重病患者をより適切なタイミングで診ることができるようにする。

目標：

- 急性疾患と外傷に関して、適切な診察、診断、治療が出来る
- 初期に有効な resuscitation, stabilization と triage が出来る
- 他の医師、医療チームと行動する（救急医師、外科医、麻酔科、放射線科、内科専門医、外科専門医、歯科等）
- 救命救急センターに着く以前の治療（EMS: Emergency Medical System）に参加する

レジデントは患者と直接接触して、継続的な指導の元で、治療を行う。患者のアウトカムは、レジデントがすぐ解る様なシステムがあり、レジデントの評価は、必ず指導医が定期的に行うようにしています。

疾患の種類：

- 内因系疾患：意識障害、呼吸不全、ショックの初期治療
- 外因系疾患：多発外傷、閉鎖性頭部外傷、熱傷、創傷管理、整形外科疾患の初期治療
- 虐待
- 病院前救護への関わりと搬送医療
- 救急センター以前の対応とトランスポート
- 急性期の精神、行動、心理的疾患
- 入退院、地域とのコミュニケーション

◇◇ 外来での研修 ◇◇

目的：総合小児科医療の中で、特に重要な教育項目は、医療の継続性である。子どもの成長と発達を理解し、健康管理と症状への対応を研修する。

目標：

- 健康である子どもと病気を持つ子どもを、同時に継続的にフォローできるようになる。
- 治療のみではなく、健康診断、予防接種、事故防止、マス・スクリーニング（成長、発達、視力、聴力も含めて）、環境と健康との関係（栄養、たばこ等）ができるようになる。

研修の項目

- ・ 午前：初診外来、再診外来
- ・ 午後：健康診断（1ヶ月健診、乳幼児健診）、発達外来、予防接種外来
- ・ 2年目、3年目レジデントは、月1回の慢性疾患患者のフォローを行う外来を2年間継続して担当する

項目	技術 (Skills)	教育方針
健康診断	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1か月乳児の退院後の正常な体重増加を知っている ・ 1か月乳児の具体的な栄養のニーズが解る ・ 1か月乳児の発達の評価が出来る ・ 1か月乳児の睡眠の問題（例：夜泣き）が解り、母親の指導が出来る ・ 1か月乳児用のチャイルドシートの種類、設置と取り付け方を母親に説明出来る 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1か月健診（参加、指導）
健康診断	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6か月の幼児の正常な体重を知っている ・ 体重、身長、頭囲の成長曲線に測定値をプロットし、解釈と説明も出来る ・ 母子健康手帳に必要な情報を記入出来る ・ 三種混合のワクチンのスケジュールを保護者に説明し、インフォームドコンセントも取る事が出来る 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6か月検診（参加、指導） ・ 予防接種の説明をする ・ 予防接種を行う ・ 離乳食の始め方のランチセミナーに参加する

	<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食の始め方を親に指導が出来る ・6か月乳児の発達の評価が出来る 	
慢性疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患によって、定期的にとどの検査が必要か、解り、親に説明が出来る ・専門家と連携を取り、チーム医療を行う ・家庭の環境、家族への影響等（ストレスも含めて）が理解出来る 	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性疾患の患者のフォロー（参加、指導） ・各疾患に関して、ランチセミナー、他での講義の参加 ・作成されたガイドラインを読む（e.g., Down 症候群）

◇◇ Normal/Term Newborn Experience(正常新生児)の研修 ◇◇

目的：レジデント1年目の時に、1か月の正常な新生児室（normal newborn nursery）のローテーションの経験を必要とする。生後1週間の間、継続的に乳児のフォローを行い、以下の事ができるようにする。また、退院後は1ヶ月健診、6～7ヶ月健診などで正常児をフォローする。

目標：

- 新生児の High Risk, Low Risk を見分ける事ができる
- 健康な新生児と疾患を持つ新生児の診療の区別ができる
- 新生児の総合的な診察が出来る
- 先天性の疾患、症候群等が解り、親への説明ができる
- Routine の新生児治療を行う
- 新生児によく起きる問題への対応ができる
- 母体の問題（e.g., 性病）に基づく新生児疾患を把握する
- マス・スクリーニングの理念を理解でき、具体的結果に関して対応できる
- 新生児期の予防対策に参加する（予防摂取、チャイルドシート、栄養、母乳等）
- 適切な退院指導を行なう

◇◇ Community Experience（地域における研修経験）◇◇

目的：レジデント3年目の時に、地域での研修経験が望まれる。項目としては、地域に住んでいるこどもの健康に関してのアドボカシーを含む。カリキュラムの内容としては、以下の項目を含む。地域での経験とは、開業医の診療施設、保健所、保育園、学校、在宅ケア施設、児童相談所、少年院等を含む。

目標：

- 地域の子どもの健康を考える（地域の観点の重要性が解る）
- 治療／ケアに関して、色々なカルチャーの観点を理解する
- 環境（汚染）の問題とそのこどもへのインパクトを把握する
- 保育園、学校等での、小児科の役割を理解する
- 予防医学に関して、小児科の役割を理解する
- 地域の EMS（Emergency Medical System）に関して、小児科の役割を理解する

◇ ◇ 専門診療科での研修 ◇◇

専門科 (subspecialty) の研修

1. NICU と PICU

- 3年間で4か月間の研修 (NICU 2か月 PICU 2か月)
- 当直と週末の研修も含む
- コアの研修内容: fluid, electrolyte, and metabolic disorders; trauma, nutrition, and cardio-respiratory management; infection control; recognition and management of congenital anomalies

コア・カリキュラムを含めて、以下の項目の勉強が必要とする。

- a. 各臓器不全の早期発見、適切な治療
- b. 緊急患者の臨床・検査と治療のつながりを把握する
- c. 重症患者をモニタリングする器械の扱い方が解る
- d. 患者の入院、退院、転棟に関しての判断に参加する
- e. 患者の resuscitation, stabilization と ICU への transportation
- f. 総合小児科と新生児科/麻酔集中治療科の役割の把握
- g. 手術前と後の外科系の患者のマネージメントに参加して、総合小児科と麻酔集中治療科の役割を把握する
- h. NICU での経験で、分娩前 (妊娠中) の診断とマネージメントの議論に参加する
- i. 分娩室での新生児の resuscitation とケアに参加する
- j. 外傷を受けた患者の評価と治療に参加する

2. 思春期

- 病棟 (思春期病棟)、外来 (思春期外来)、地域を含む研修
 - 項目としては、以下の事も含む
- a. 二次成長の評価が出来る
 - b. 思春期のヘルス・プロモーション、予防医療、anticipatory guidance
 - c. 思春期によく起きる問題: 慢性疾患、バイオレンス、頭痛、腹痛、摂食障害、不登校
 - d. 思春期の患者の適切なインタビューが出来る
 - e. こころの面: 家族、友達との関係; 鬱病、自殺
 - f. 男子/女子の reproductive health (sexuality, 妊娠、避妊、性病等)
 - j. 小児科から内科への橋渡しが出来る

3. 発達と行動

病棟 (療育回診)、外来 (発達外来)、地域を含む研修

項目としては、以下の事も含む

- a. こどもの正常と異常な行動と発達 (認識力、言語、運動機能、社会性、感情) が分かる

- b. 家族体制、養子縁組、里親制度、乳児院などの環境の影響を理解する
- c. 保護者とこどもの適切なインタビューが出来る
- d. 行動・発達のスクリーニング方法を使う事が出来る
- e. 行動・発達の異常を指摘した場合、適切なコンサルトが出来る
- f. 発達障害があるこども・家族への適切な対応法が出来る
- g. ハイ・リスクの患者・家族（貧困、母子家庭）のニーズが分かる
- h. 慢性疾患、看取り、患者の死が家族にどのような影響を及ぼすかが分かる

◇◇ その他のカリキュラム ◇◇

診療部のカンファレンス、セミナー、教育目的の回診、他の定期的教育経験を必要とします。レジデントとスタッフの参加の確認と記載も必要で、総合小児科と専門小児科の項目以外に以下の項目等も講義の対象となります。

1. 倫理
2. Quality Assessment（医療の質の評価と改善）
3. Health Care Organization and Financing（健康保険、診療報酬）
4. 医療情報システム
5. 臨床研究

レジデント1年目は小児科学会の地方会での症例報告、文献の読み方（critical reading）、そして臨床上疑問になる項目に関して、エビデンスを効率良く探す事が目標です。2年目、3年目では、視野も広がり、研究の余裕も出来るので、現在行われている研究、その研究の部分的な発表等に参加するようにします。参加により、臨床研究の考え方、また研究方法、対象者の選択、研究のバイアスとリミテーション等を理解出来る事を目標としています。以下に今年度の日本小児科学会総会での発表、そして米国の Pediatric Academic Societies での発表がリストされています。

・第111回日本小児科学会総会（2008年4月、東京フォーラム）

研究発表

1. オラル・プレゼンテーション
 - ① 国立成育医療センターSCAN チームにおいて虐待疑いで対応した294例の検討
 - ② ラオス人民民主共和国における小児の発育
 - ③ ラオスでのPeer Educationによる高校生への事故予防プログラム
 - ④ CMV感染症の治療にて緩解導入できたステロイド抵抗性重症潰瘍性大腸炎の小児例
 - ⑤ アトピー型乳児喘息の診断根拠
2. ポスター・プレゼンテーション
 - ① 国立成育医療センターにおける国際医療協力研修についての報告
 - ② 低出生体重児のアテトーゼ型脳性麻痺、ビリルビン脳症を伴わない核黄疸
 - ③ 当院総合診療部におけるカンファレンスの現状と取り組み
 - ④ 器質的疾患を持たない体重増加不良児の体重変化率についての検討
 - ⑤ 小児領域の臨床研究推進のための医学教育のあり方
 - ⑥ 代理によるミュンヒハウゼン症候群（Munchausen Syndrome by Proxy）の3症例

- ⑦ 在宅医療をサポートして 20 年/医師の視点から
- ⑧ I 体イソプロテレノール持続吸入療法の有害事象に関する検討
- ⑨ 小児救急医療における後期研修の教育カリキュラム
- ⑩ 当科にて入院加療を行ったキャリアオーバー患者の現状
- ⑪ 尿路感染症の外来治療プロトコルの検討

- 6. 国際協力
- 7. 災害医療

◇◇ Procedure Skills (手技) ◇◇

1. Core Skills (基本的医療技術)

- a. BLS と PALS の基礎と応用
- b. 気管内挿管
- c. ラインの確保
- d. 動脈穿刺
- e. 静脈穿刺
- f. 臍の動脈・静脈のカテーテル配置
- g. 腰椎穿刺
- h. 膀胱カテーテル法
- i. 思春期の女性医学の評価
- j. 裂傷の手当と縫合
- k. 皮下、内および筋肉注射
- l. 発達に関するスクリーニングテスト

2. Additional Skills (更に求められる医療技術)

- a. 意識鎮静作用
- b. 鼓膜聴力検査及び聴力検査の解釈
- c. 視力スクリーニング
- d. 聴力スクリーニング
- e. 耳鼻の異物の取り除き
- f. 吸入薬物治療
- g. 切開排膿
- h. 軽度の捻挫の手当て
- i. 疼痛管理

2. クリニカル・フェロー研修コース

◇◇ 対象者 ◇◇

すでに後期研修等で小児科研修経験、臨床経験を2年間以上有する者で、若手小児科医の育成に興味があり、また自らも総合小児医療の研修を希望する者。

◇◇ コース概要 ◇◇

小児ジェネラリスト研修コース研修医師への指導技術を研修することにより診療技術・知識のレベルアップを図るとともに、当センターの専門診療科とのチーム医療のコーディネーター役を研修することにより、総合小児科医としての幅広い知識と指導技術を身につける。研修終了後には、小児科臨床研修の指導医として幅広く活躍できる医師を養成する。研修期間は2年間で。

Ⅲ. セミナー

病院内では、総合診療部および専門診療部、研究所においても毎月多くのセミナー、レクチャーが開催されている。

総合診療部のレジデント向けランチタイムレクチャーの一部を紹介する。

外部講師の先生によるセミナー

セミナータイトル	講師	所属
小児救急医療における臨床研究	Ran Goldman	バンクーバー小児病院
細菌性髄膜炎と Hib ワクチン	武内 一	耳原総合病院
絞扼性イレウス	橋都浩平	東京西徳洲会病院
配偶者等暴力(DV)と子ども虐待	佐藤喜宣	杏林大学法医学
米国での救急医療研修	許 勝栄	横須賀米海軍病院
細菌性髄膜炎の治療戦略	石和田稔彦	千葉大学
思春期医療における小児科医の役割	Donald Greydanus	ミシガン州立大学
思春期相談における基本と対応	平岩幹男	office 21 kitatoda
新しい小児科の教育法	Robert Kamei	デューク大学
小児心肺蘇生の研究	黒澤茶茶	静岡県立こども病院
米国外科レジデントの研修と生活	宮坂栄一	アイオワ大学
米國小児科レジデントの研修と生活	佐々木 潤	ニューヨーク・エルムハースト病院 Elmhurst Hospital
Hib ワクチン:細菌性髄膜炎の終焉の始まり	Mark H. Sawyer	サンディエゴ小児病院
乳児健診のポイント	平岩幹男	office 21 kitatoda
小児の在宅医療と緩和ケア	前田浩利	あおぞら診療所新松戸
Damage Control Surgery	高橋政照	聖マリアンナ医大
The Many Faces of Mitochondrial Disease	Richard Haas	University of California, San Diego
臨床検査の誤解と限界	崎山 弘	崎山小児科
救急診療における超音波診断の役割	亀田 徹	関東労災病院
Influenza update	Tim Uyeki	Centers for Disease Control and Prevention, USA
てんかん	四家達彦	国立病院機構神奈川病院
発達障害をどう考えるか	平岩幹男	office 21 kitatoda
航空機による患者搬送	島袋林秀	横浜労災病院
小児科診療とアメニティ「医療技術が優れていても診断できない」	崎山 弘	崎山小児科
川崎病の発見	川崎富作	元日赤医療センター

院内講師の先生によるセミナー

セミナータイトル	講師	診療科
小児透視検査の実際	宮坂実木子	放射線科
気管切開	阪井裕一	総合診療部
髄膜炎菌感染症について	齋藤昭彦	感染症科
小児科外来診療の XYZ	伊藤秀一	腎臓内科
胎児モニタリング	高橋宏典	産科
肝移植と合併症	笠原群生	移植外科
プレゼンテーションについて	北岡照一郎	総合診療部
胃瘻増設後の経腸栄養の進め方	西海真理	看護師
胎児治療の現状	林 聡	胎児診療科
先天感染症について	齋藤昭彦	感染症科
ステロイド吸入パンフレットについて	大矢幸弘	アレルギー科
先天性免疫不全について	小林信一	免疫・膠原病科
急性胃腸炎の輸液と pitfall	伊藤秀一	腎臓内科
在宅療養について	實方由佳	MSW
養育環境調整について	實方由佳	MSW
在宅療養指導管理について	伊藤知阿紀	看護師
抗生剤:Cephalosporins	齋藤昭彦	感染症科
事故防止プログラムについて	西海真理	看護師
心電図①	加藤 均	循環器科
川崎病プロトコール	小穴慎二	総合診療部
腹部救急疾患の画像診断	宮寄 治	放射線科
尿所見の見方	伊藤秀一	腎臓内科
腸重積	田中秀明	外科
胸部レントゲン写真の見方	宮坂実木子	放射線科
心電図②	加藤 均	循環器科
抗生剤:Penicillin	齋藤昭彦	感染症科
頭部画像所見の見方	堤 義之	放射線科
小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2008 について	赤澤 晃	総合診療部
小児感染症の考え方～さらば CRP～	上山伸也	感染症科
Failure to thrive	清水泰岳	消化器科
経口減感作療法とアナフィラキシーについて	成田雅美	アレルギー科
抗痙攣剤	久保田雅也	神経科
心疾患患者救急搬送の適応判断	加藤 均	循環器科
自己免疫性肝炎	肥沼 幸	消化器科

アメリカ医療の光と陰	荒井勝大	消化器科
ADH による水代謝調節	横谷 進	第一専門診療部部長
アルドステロンによる電解質調節	横谷 進	第一専門診療部部長
小児心不全患者に対する薬物使用法のコツ	加藤 均	循環器科
カルテの記載に関して	矢作尚久	成育研究所
食物アレルギーにおける皮膚感作のメカニズム	斎藤博久	成育研究所
ポートフォリオについて	北岡照一郎	総合診療部

IV. 研修終了後の進路

毎年3月末に、3年間のレジデント研修コースを修了者には、国立成育医療センター 総合診療部レジデント研修修了証をわたす卒業式を開いています。

レジデント終了後の進路さまざまですがこれまでの卒業生 59 名のうち成育医療センターの総合診療部および専門診療部レジデント、スタッフとして継続したのは 11 名、市中病院へ就職したのは 27 名、大学病院が 7 名、開業医への就職あるいはすでに開業した人は 3 名、海外留学 3 名でした。主な就職先は以下のとおりです。

国立成育医療センター救急診療科	済生会横浜市東部病院
国立成育医療センター血液腫瘍科	静岡県立こども病院小児科
国立成育医療センター研究所	静岡県立こども病院小児集中治療科
国立成育医療センター手術集中治療部	しばた子どもアレルギークリニック
国立成育医療センター新生児科	聖バルナバ病院小児科
国立成育医療センター総合診療部	東京女子医科大学八千代医療センター
国立成育医療センター放射線科	東京大学医学部小児科大学院
国立成育医療センター臨床研究フェロー	東京大学医学部精神神経科医員
箕面市立病院小児科	東京都立大塚病院新生児科
あおぞら診療所→高知	東北大学病院 高度救急救命センター
いいずみファミリークリニック	鳥取大学附属病院脳神経小児科
石岡第一病院	都立梅ヶ丘病院
大阪厚生年金病院小児科	長野県立こども病院
神奈川県立こども医療センター	日赤医療センター小児科
亀田総合病院小児科	兵庫県立こども病院小児科
北九州市八幡病院小児科	福岡市立こども病院小児神経科
京都大学大学院医療疫学	横浜市みどり病院
甲府共立病院	横浜市立大学附属病院小児科
公立昭和病院	淀川キリスト教病院小児科
公立昭和病院小児科	若松病院
国保旭中央病院小児科	トロント小児病院小児感染症科
国保旭中央病院新生児科	デトロイト
国立精神神経センター武蔵病院小児科	UCSF
国立病院機構神奈川病院	国境なき医師団



〒157-8535 東京都世田谷区大蔵 2-10-1

URL: <http://www.ncchd.go.jp/>

resident@ncchd.go.jp

平成22年度 国立成育医療センター レジデント研修案内

総合診療部版

発行 国立成育医療センター 教育・研修委員会

住所

〒157-8535

東京都世田谷区大蔵 2-10-1

電話 03-3416-0181 (代表)

ファックス 03-3416-2222

電子メール resident@ncchd.go.jp

version . 22-1