

## 周産期専門医制度規定改訂箇所

### ■改訂の主な理由

新生児医療の専門医は早産・低出生体重児の十分な診療能力が必要であり、一定以上の症例を経験することが必須である。ただ、この専門医制度を開始した当時は、特に出生体重1000g未満児を救命できる能力にこだわり、極低出生体重児20例の経験の縛りがありながら、さらに超低出生体重児10例を課す2重の構造となっていた。しかしながら、近年の周産期医療では、低出生体重児1000g未満の生存率は向上し、出生体重1000g未満で診療内容が大きく異なることもなければ、予後が大きく異なることもない。したがって、極低出生体重児の経験症例が20例以上あれば、当然出生体重1000g未満の児の診療を経験するので、周産期専門医としての早産・低出生体重児の診療水準は変わらない。一方、近年の周産期医療は胎児診断例の増加等で、早産・低出生体重児以外でも、出生後に人工呼吸管理が必要となる症例が増加している。そこで、従来は存在しなかった呼吸器疾患の領域を新設し、人工呼吸器が必要な症例を10例以上経験することを必須とした。これにより、周産期医療現場の現状により適合し、専門医としての能力を維持できると判断した。そのほかの改訂については各改訂理由参照。

	現行	改訂案	改訂理由
規則 付則	第6条（周産期専門医（新生児）） 2) 超低出生体重児の診療に熟達する。	第6条（周産期専門医（新生児）） 2) <b>極</b> 低出生体重児の診療に熟達する。	改訂理由については、改訂の主な理由参照
	第6条第5項 5. 周産期専門医（新生児）の申請に必要な研修内容 (1) 必要研修症例数（周産期専門医資格認定試験申請時まで） 1) ハイリスク分娩立会い 20例以上 2) 健常新生児管理症例 50例以上 3) 超低出生体重児受持数 10例以上 4) 極低出生体重児受持数 20例以上 5) 中枢神経疾患（新生児けいれんなど） 5例以上 6) 重症感染症（敗血症、髄膜炎など） 3例以上 7) 循環器疾患（PDA単独を除く） 5例以上 8) 新生児黄疸の管理 5例以上 9) 血液疾患と凝固異常（新生児DICなど） 3例以上 10) 先天異常（染色体異常など） 3例以上 11) 小児外科疾患 5例以上 (3) その他 1) 極低出生体重児のフォローアップ 3例以上	第6条第5項 5. 周産期専門医（新生児）の申請に必要な研修内容 (1) 必要研修症例数（周産期専門医資格認定試験申請時まで） 1) ハイリスク分娩立会い 20例以上 2) 健常新生児管理症例 50例以上 3) <b>極</b> 低出生体重児受持数 20例以上 4) <b>呼吸器疾患（人工呼吸管理が必要）</b> 10例以上 5) 中枢神経疾患（新生児けいれんなど） 5例以上 6) 重症感染症（敗血症、髄膜炎など） 3例以上 7) 循環器疾患（PDA単独を除く） 5例以上 8) 新生児黄疸の管理 5例以上 9) 血液疾患と凝固異常（新生児DICなど） 3例以上 10) 先天異常（染色体異常など） 3例以上 11) 小児外科疾患 5例以上 (3) その他 1) 極低出生体重児のフォローアップ 3例以上	N-CPAPを除く人工呼吸管理症例数が、施設基準となっている。施設基準との整合性を図るため、経験症例とした。
	(会計) 第13条 本制度は専門医制度特別会計により、運用する。 2. 特別会計の収入は、各種手数料及び本学会からの補助金とする。	(会計) 第13条 <b>本制度は一般会計により、運用する。</b> <del>2. 特別会計の収入は、各種手数料及び本学会からの補助金とする。</del>	専門医制度の運営は、この数年来黒字に転じて居おり、特別会計で運用する必要がなくなっていることによる変更。

	現行	改訂案	改訂理由
試験実施規定	<p>(周産期専門医(新生児)症例要約)</p> <p>第9条 症例要約については、以下のように定める。</p> <p>1. 目的 受験者が研修期間中に周産期・新生児学の疾患を、大きな偏りなく受持って診療に従事したか否かを評価する。また、受持った症例の病歴を的確にまとめる能力の有無を評価する。</p> <p>2. 記載する症例 受験者が施設及び指導医の記録で証明された研修期間中に認定施設で自ら診療に携わった下記分野の10症例とする。なお、10症例は全て入院患者とする。</p> <p>症例 1. 超低出生体重児 症例 2. 極低出生体重児 症例 3. 超あるいは極低出生体重児 症例 4. 中枢神経疾患 症例 5. 重症感染症 症例 6. 循環器疾患 症例 7. 新生児黄疸の管理 症例 8. 血液疾患と凝固異常 症例 9. 先天異常 症例10. 小児外科疾患</p>	<p>(周産期専門医(新生児)症例要約)</p> <p>第9条 症例要約については、以下のように定める。</p> <p>1. 目的 受験者が研修期間中に周産期・新生児学の疾患を、大きな偏りなく受持って診療に従事したか否かを評価する。また、受持った症例の病歴を的確にまとめる能力の有無を評価する。</p> <p>2. 記載する症例 受験者が施設及び指導医の記録で証明された研修期間中に認定施設で自ら診療に携わった下記分野の10症例とする。なお、10症例は全て入院患者とする。</p> <p>症例 1・2. 極低出生体重児 症例 3. 呼吸器疾患(人工呼吸管理が必要) 症例 4. 中枢神経疾患 症例 5. 重症感染症 症例 6. 循環器疾患 症例 7. 新生児黄疸の管理 症例 8. 血液疾患と凝固異常 症例 9. 先天異常 症例10. 小児外科疾患</p>	<p>症例1と2は極低出生体重児の症例要約とし、症例3を呼吸器疾患に変更</p>
	<p>第9条第3項</p> <p>(3) 各項目記載上の注意</p> <p>1) 症例番号：各症例番号にはそれぞれ上記1～10の分野の疾患に相当する症例を当てる。同一症例にいくつかの疾患名がある場合、入院した目的にあてはまる最も適した疾患分野を一つ選んで記載する。例えば、超低出生体重児が壊死性腸炎による腸管穿孔をきたし外科処置を受けた場合、1. 超低出生体重児の症例として記載したら、10. 小児外科疾患の症例として記載してはならない(症例は重複してはならない)。</p>	<p>第9条第3項</p> <p>(3) 各項目記載上の注意</p> <p>1) 症例番号：各症例番号にはそれぞれ上記1～10の分野の疾患に相当する症例を当てる。同一症例にいくつかの疾患名がある場合、入院した目的にあてはまる最も適した疾患分野を一つ選んで記載する。例えば、極低出生体重児が壊死性腸炎による腸管穿孔をきたし外科処置を受けた場合、1. 極低出生体重児の症例として記載したら、10. 小児外科疾患の症例として記載してはならない(症例は重複してはならない)。</p>	<p>極低出生体重児に変更</p>