

産婦人科研修プログラム

平成 29 年度版

【Ⅰ】産婦人科の診療と研修の概要

産婦人科は、女性の生理的、形態的、精神的特徴あるいは特有の病態を把握し、プライマリケアにおける基本的な診療能力を習得することを目標とする。また、初期臨床研修終了後に産婦人科専門医を志すものにおいても、当科における研修がその基盤となり、広い知識、練磨された技能と高い倫理性を備えた産婦人科専門医を養成することを念頭におく。

産婦人科は、周産期、腫瘍、生殖内分泌、女性医学の主要 4 分野からなる幅広い分野である。当科は、婦人科腫瘍専門医、生殖専門医、臨床遺伝専門医、超音波専門医の資格をもつ指導医を有し、基本的な診療から最新の医療までを経験できるような研修としている。

腫瘍の分野では、cancer board に代表される他科と連携した集学的治療を経験することができる。advance stage に対する手術も行われることから、産婦人科医を志すものでなくとも骨盤内の解剖を理解するには最適な研修である。生殖内分泌の分野は、専門外来、顕微授精を含む生殖補助医療の現場をみることができる。周産期の分野では、多摩地区に 2 つの総合母子周産期センターとして年間 100 件以上の緊急母体搬送を受け入れており、500g に満たない児の分娩や出生前診断から胎児治療の施行、当院の看板である救急医療との連携から 3 次救急患者の周産期管理までを経験することが可能であり、他の病院では経験することができない研修となることは確実である。

当科は、経験則のみからなる医療は危険と考え、英文正書の抄読会、上級医からの講義、病理カンファレンスを定期的に行っている。また、学会発表や日本産科婦人科学会が主催するサマースクールへの参加も積極的に応援し、研修医が“食い足りない研修”とならないよう、我々は最後までともに研鑽したいと思っている。

なお、当科は 6 週間の研修期間にも対応している。

産婦人科研修においては、特に将来産婦人科または小児科に進みたい人のためのプログラムである「周産期重点研修プログラム」が用意されている。このプログラムでは、産婦人科の研修期間を最大 8 か月確保することができる。

【Ⅱ】研修目標

I. 職業倫理

【到達目標】

1. 社会人として、医師として良識ある行動をする。
2. 患者の権利・尊厳を尊重し、適切な医療を行う。
3. 常に自己を振り返りながら研鑽に努める。

【具体的目標】

- (1) 挨拶をきちんとする。(態度)
- (2) 医師としてふさわしい身なりをする。(態度)
- (3) ルール(法令・院内の規則など)やマナーを遵守する。(態度)
- (4) 上長・指導医・上級医の指示に従う。(態度)
- (5) 不足している部分について積極的に学習する。(態度)

II. 患者—医師関係

【到達目標】

1. 患者、家族と良好な関係を築くことができる。

2. 患者、家族のニーズを身体的・心理的・社会的側面から把握できる。
3. 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行える。(技能)
- (2) 患者、家族の訴えをよく聴き、苦痛や不安について共感的に理解する。(態度)
- (3) 検査や治療について適切に説明し、インフォームド・コンセントを得ることができる。(主として2年目)(技能)
- (4) 患者の個人情報の管理に留意する。(態度)

Ⅲ. 安全管理

【到達目標】

1. 常に安全な医療を心がける。
2. 医療安全に関するルールを理解し、遵守する。
3. 個々の場面において自分のできることとできないことを判断し、適切な行動をとることができる。

【具体的目標】

- (1) 医療安全マニュアルに基づいて個々の医療行為を行う。(態度)
- (2) 個々の医療行為に際して、定められた確認(患者確認、指差確認)の手順を確実に実施する。(態度)
- (3) 医療現場における確実な情報伝達に留意する。(指示を明確に。口答指示は手順を守り、確実に伝わったことを確認する。)(態度)
- (4) スタンダード・プリコーションを理解し、実施する。(態度)
- (5) 不確実なこと、自己の能力を超えることを強行せず、指導者に援助を求める。(問題解決、態度)

Ⅳ. チーム医療

【到達目標】

1. 診療チームのメンバーと良好な関係を築く。
2. 診療チームにおける自己の責任を果たす。
3. チームのメンバーや、他施設の人と適切に情報交換を行う。

【具体的目標】

- (1) チーム医療における自己の責任を果たす。特に緊急母体搬送を経験し、周産期におけるチーム医療を理解する。(態度、想起)
- (2) チーム医療のメンバーと適切にコミュニケーション(報告、連絡、相談)する。(態度)
- (3) 場面(回診・カンファレンスなど)に応じて適切に症例呈示を行うことができる。(技能)
- (4) 診療録、退院サマリーを遅滞なく適切に記載する。(問題解決、態度)
- (5) 紹介状、他科紹介、返事を適切に作成できる。(解釈)
- (6) コメディカル、後輩医師、学生に対して教育的配慮をする。(主として2年目)(態度)

Ⅴ. 医学知識

【到達目標】

1. 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。
2. 個々の患者について適切な臨床的判断ができる。
3. 根拠に基づく医療(EBM =Evidence Based Medicine)の考え方を理解し、個々の患者の問題解決に応用できる。
4. 必要な知識を獲得する手段を身につける。

【具体的目標】

- (1) 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。特に妊娠中の患者に対する検査法、投薬について産婦人科医がいない場であっても初期対応ができるようになる。(想起)
- (2) 個々の患者について、病歴、診察所見、検査所見を適切に解釈・評価できる。(解釈)
- (3) 個々の患者について、プロブレムリストの作成、鑑別診断、検査・治療計画の立案ができる。
- (4) EBMを個々の患者についての臨床的意志決定に応用できる。(問題解決)
- (5) 診療上必要な知識を獲得することができる。(技能)

VI. 診療技能

【到達目標】

1. 基本的な診療技能(医療面接・身体診察・検査手技・治療手技)を身につける。
2. 産婦人科に特有の事項について適切に聴取できる。
3. 産婦人科に特有の身体診察を適切に実施できる。
4. 患者の不安・羞恥心・苦痛に配慮しつつ手技を行う。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行うことができる(Ⅱ.患者－医師関係にも記載)。(技能)
- (2) 成人の基本的な身体診察(バイタルサイン、全身状態、皮膚、頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系)を適切に実施できる。(技能)
- (3) 産婦人科に特有の事項について適切に聴取できる。(技能)
- (4) 産婦人科的診察を適切に実施できる。(技能)
- (5) 新生児の基本的な身体診察(バイタルサイン、全身状態、皮膚、頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系)を適切に実施できる。(技能)
- (6) 患者の精神症状を適切に把握できる。(技能)
- (7) 基本的な検査手技・治療手技を適切に実施できる。(技能)

VII. 医療の社会性

【到達目標】

1. 保健医療法規・制度を理解し、遵守する。
2. 医療保険、公費負担医療を理解し、コスト意識を持って適切に診療する。
3. 地域医療のありかたと医師の役割について理解する。
4. 周産期医療の現状と問題点について理解する。
5. 予防医学の基本を理解する。

【具体的目標】

- (1) 保健医療法規にのっとり適切な診療をする。(問題解決、態度)
- (2) 医療保険、公費負担制度を理解する。(想起)
- (3) 医療資源を無駄遣いしないように留意する。(態度)
- (4) 予防医学の基本について理解する。(想起)
- (5) 予防接種を適切に実施できる。(技能)
- (6) 地域医療における医師の役割について理解する。(想起)
- (7) 周産期医療の現状と問題点について理解する。(想起)
- (8) 病診連携について理解する。(想起)

Ⅷ. 経験目標

当科研修中に経験してほしいものを下にあげる。(○:ほぼ全員経験可能、△:チャンスがあれば経験可能)但し、すべての項目が必須事項というわけではない。*は、当科でのみ経験できる検査である。

項目	研修期間		
	1か月	2か月	3か月以上
《臨床検査》			
超音波断層法			
経膈走査法*	○	○	○
経腹走査法	○	○	○
胎児超音波スクリーニング*	×	△	○
胎児心拍モニタリング*	○	○	○
骨盤計測*	×	×	○
コルポスコープ検査*	×	△	○
子宮卵管造影検査*	△	○	○
子宮鏡検査*	×	△	○
《手技・手術》			
正常分娩	○	○	○
帝王切開術	○	○	○
流産手術	△	○	○
早産分娩	×	△	○
羊水穿刺術	△	○	○
婦人科開腹手術	○	○	○
婦人科腹腔鏡下手術	○	○	○
人工授精	×	△	○
体外受精	×	△	○
《頻度の高い症状》			
腹痛	2例	4例	6例以上
性器出血	2例	4例	6例以上
帯下増加	2例	4例	6例以上
月経困難	2例	4例	6例以上
月経不順	2例	4例	6例以上
貧血	2例	4例	6例以上
頻尿	2例	4例	6例以上
《緊急を要する症状・病態》			
急性腹症	2例	4～5例	7例以上
異所性妊娠	1例	2例	3例以上
卵巢腫瘍破裂・茎捻転	1例	2例	3例以上
胎児機能不全	3例	5～8例	10例以上

《疾患・病態》			
妊娠高血圧症候群	2 例	4～5 例	6 例以上
多胎妊娠	2 例	4～5 例	6 例以上
切迫早産	5 例	10 例	15 例以上
産科出血(前置胎盤、弛緩出血、産褥血腫等)	1 例	2 例	3 例以上
糖尿病合併妊娠	2 例	4～5 例	6 例以上
精神疾患合併妊娠(マタニティーブルースを含む)	1 例	2 例	3 例以上
骨粗鬆症	1 例	2 例	3 例以上
静脈、リンパ管疾患 (深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)	1 例	2 例	3 例以上
婦人科腫瘍	10 例	20 例	30 例以上
外陰・膣・骨盤内感染症(性感染症を含む)	3 例	6 例	10 例以上
不妊症(視床下部・下垂体疾患を含む)	3 例	6 例	10 例以上

【Ⅲ】 研修方略

I. 指導スタッフ

氏名	職位	略歴など	専門領域
岩下 光利	教授・診療科長	慶應義塾大学 昭和 50 年卒	周産期医学、生殖内分泌学
小林 陽一	教授	慶應義塾大学 昭和 61 年卒	婦人科腫瘍学
古川 誠志	准教授 産科病棟医長	宮崎医科大学平成 4 年卒	周産期医学
松本 浩範	講師 婦人科病棟医長	杏林大学 平成 9 年卒	婦人科腫瘍学
長島 隆	講師	慶應義塾大学大学院 平成 19 年卒	生殖内分泌学
百村 麻衣	学内講師・医局長	杏林大学 平成 8 年卒	婦人科腫瘍学
井澤 朋子	学内講師	杏林大学大学院 平成 17 年卒	周産期医学
西ヶ谷 順子	学内講師	聖マリアンナ医科大学大学院 平成 19 年卒	婦人科腫瘍学
澁谷 裕美	助教	杏林大学大学院 平成 21 年卒	内視鏡下手術

II. 診療体制

当科は、大きく産科チームと婦人科チームに分かれており、産科チームは MFICU と 1-2 病棟にて周産期管理及び生殖補助医療を、婦人科チームは 1-4 病棟にて入院患者の診療を行う。

Ⅲ. 週間予定の一例

産科

時	月	火	水	木	金	土	
7	7:40 医局会 (月1回)						
8	教授回診			小児外科カンファレンス (第2週)			
	8:15 MFICU にて上申						
9	産科病棟 ／手術	産科病棟 不妊外来 遺伝外来 (第4週)	産科病棟 ／手術	産科病棟	NICU カンファレンス	産科病棟	
10					産科病棟 ／手術		
11							不妊外来 (午後)
12							
13	抄読会			糖代謝内科周産期 カンファレンス (第2週)			
14	予演会						
15	症例検討会						

* 分娩、緊急患者、緊急手術には随時立ち会う。

婦人科

時	月	火	水	木	金	土		
7	7:40 医局会 (月1回)							
8	8:00(月/木/土)上申							
	婦人科病棟 ／手術	婦人科病棟 不妊外来	婦人科病棟 ／手術 腫瘍外来 (午後)	婦人科病棟	婦人科病棟 ／手術 不妊外来 (午後)	婦人科病棟		
腫瘍外来 子宮卵管造影								
抄読会								
予演会								
19	症例検討会							

* 緊急患者、緊急手術には随時立ち会う。

* 術前/腫瘍/病理カンファレンスの日時は毎週確認のこと。

【診療チームの構成、ローテーションの方法】

産科、婦人科とも指導医と後期臨床研修医からなるチームが 3 チームあり、研修医はいずれかのチームに配属され病棟及び外来診療にあたる。産科あるいは婦人科の研修希望があればできるだけ希望に添う形で研修を行う。

IV. 研修の場所

病棟： MFICU(2号棟2階)、1-2病棟、1-4病棟

外来： 外来棟3階 産婦人科外来(遺伝外来のみ小児科外来)

手術： 中央手術室

抄読会、予演会、症例検討会、産科講義、医局会： 医局

小児外科カンファレンス： 1-3病棟カンファレンスルーム

ペリネータルカンファレンス： 1-1病棟カンファレンスルーム

細胞診カンファレンス： 1-4カンファレンス

V. 研修医の業務・裁量の範囲

《日常の業務》

1. 新入院患者に面接し、病歴を聴取する。
2. 新入院患者の診察を行う。
3. 新入院患者のプロブレム・リストを作成する。
4. 朝と夕方に受け持ち患者を診察する。
5. 定時採血は看護師が行うが、採血の手技に十分習熟するまでは研修医が行う。
6. 検査計画・治療計画を立案する。
7. (その他追加事項)

《当直・休日》

1. 4週間に4～5回の当直がある。
2. 当直の業務は、分娩、採血、血管確保、救急外来・緊急母体搬送、病棟患者の診察、対応などを上級医とともに行う。
3. 当直の翌日は基本的に休暇とする。ただし、朝の回診やカンファレンス、当直勤務中に入院させた患者を引き継ぐまでは勤務しなければならない。
4. 休日でも当番に当たった日には、受け持ち患者の状態を見るために登院すべきである。
5. 4週間に少なくとも2日は完全に duty off とする。
6. (その他追加事項)

《研修医の裁量範囲》

1. 「研修医が単独で行ってよい医療行為」の範囲内で、単独で行うことを指導医が認めたものについては、指導医の監督下でなく単独で行ってもよい。ただし、通常より難しい条件(全身状態が悪い、医療スタッフとの関係が良くない、1～2度試みたが失敗した、など)の患者の場合には、すみやかに指導医・上級医に相談すること。
2. 指示は、必ず指導医・上級医のチェックを受けてからオーダーすること。
3. 診療録の記載事項は、かならず指導医・上級医のチェックを受けること。
4. 重要な事項を診療録に記載する場合は、あらかじめ記載する内容について指導医・上級医のチェックを受けること。
5. 救急外来で患者を見た場合は、帰宅させてもよいかどうかの判断を指導医・上級医にあおぐこと。

VI. その他の教育活動

1. 年に数回、多摩・三鷹市・武蔵野市医師会の産婦人科の研究会があるので出席すること。
2. 内診については、習熟するまでシミュレーション・ラボにて練習すること。指導医が適宜、交代で指導に当たる。
3. CPC やリスクマネジメント講習会などの院内講習会には、当直であっても積極的に出席すること。その間の業務は指導医・上級医が行う。
4. 珍しい症例などを受け持った場合、地方会などで報告してもらうことがある。

5. 希望者には、日本産科婦人科学会が主催する学術講演会及びサマースクールへの無料参加が可能である。

【V】 研修評価

研修目標に挙げた目標(具体的目標)の各項目について、自己評価および指導医による評価を行う。なお、指導医が評価を行うために、コメディカル・スタッフや患者に意見を聞くことがある。

評価は「観察記録」、すなわち研修医の日頃の言動を評価者が観察し、要点を記録しておく方法により行い、特に試験などは行わない。研修終了時に指導医が研修医と面談し、研修のふりかえりを行う。

評価表は卒後教育委員会に提出され、卒後教育委員会は定期的に研修医にフィードバックを行う。

上記以外に、研修目標達成状況や改善すべき点についてのフィードバック(形成的評価)は、随時行う。

【VI】 その他

教室ホームページ <http://kyorinsanhujujinka.web.fc2.com/index.html> もご覧下さい。

当科の研修に関する質問・要望がありましたら下記の臨床研修係に御連絡ください。

臨床研修係： 松澤由記子