

産婦人科臨床研修プログラム

研修の到達目標

日常診療で遭遇する妊娠・分娩、産婦人科疾患および病態に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

産婦人科は産科、婦人科、生殖医療の3分野に別れ、いずれも主に女性を対象とする。産科では胎児の全身状態および母体の妊娠時特有の健康管理を修得。婦人科では感染症・腫瘍・内分泌異常などの多岐にわたり、骨盤外科としての知識や技術を修得する。生殖医療では、不妊症の診断治療について修得する。全般を通じ、超音波検査を頻用することから、これらの操作も修得する。

産婦人科研修中に身につけるべき資質・能力 【技能・問題解決・解釈・態度】

A. 修得すべき基本姿勢・態度

(1) 医療面接

- 1) 受診者および家族との間に良好なコミュニケーションを構築することができる。
- 2) 総合的かつ全人的に patient profile をとらえることができる。

(2) 身体診察法

産婦人科診療に必要な以下の基本的身体診察法について、指導医のもとで実施できる。

- 1) 膣鏡診 2) 双合診 3) 内診 4) Leopold 触診法

(3) 医療記録

患者の訴えや診察所見から適切な評価を行い、治療選択に至るプロセスを要領よくまとめ、カルテに記載できる。

B. 経験すべき検査・手技・治療法

(1) 臨床検査

産婦人科診療に必要な以下の検査について、指導医のもとで実施できる。

- 1) 免疫学的妊娠反応や超音波断層法検査による妊娠の診断
- 2) 経腹および経膣超音波断層法
- 3) 膣カンジダ感染症などの感染症の検査

産婦人科診療に必要な以下の検査について、結果を評価して、患者・家族に説明できる。

- 1) 細胞診・病理組織検査および内視鏡検査
- 2) 基礎体温表、精液検査、ホルモン検査等の婦人科不妊内分泌検査
- 3) 骨盤計測、子宮卵管造影法、骨盤X線CT検査、骨盤MRI検査等の放射線学的検査結果

妊産褥婦に避けた方が望ましい検査法を説明できる。

(2) 基本的治療法

- 1) 妊産褥婦に対する投薬、治療をする上での制限等に基づいて、指導医のもとで適切な

処方ができる。

- 2) 術後輸液療法を適切に実施できる。
- 3) ホルモン補充療法を説明できる。

C. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 産科関係 (指導医のもとで)

- 1) 妊娠・分娩・産褥ならびに新生児の生理
- 2) 正常妊婦の外来管理
- 3) 正常分娩の管理
- 4) 正常産褥の管理
- 5) 正常新生児の管理 (主として小児科)
- 6) 腹式帝王切開術 (第2助手として)
- 7) 子宮内容除去術 (見学)
- 8) 切迫流・早産
- 9) 産科出血に対する応急処置法

(2) 婦人科関係

- 1) 骨盤内腫瘍
- 2) 外陰・膣・骨盤内感染症害
- 3) 無月経、不正性器出血
- 4) 思春期疾患
- 5) 更年期障

研修方略

On the job training (ON-JT)

1. 研修期間の初日に、指導医から産婦人科研修のオリエンテーション (ガイダンス) を受ける。
2. 指導医、上級医による医療チームの一員として、研修を行う。
3. 適宜、指導医、上級医、メディカルスタッフからのアドバイスをもとに、研修を行う。
4. 外来診療：産科/婦人科/生殖医療の各外来担当指導医と共に、診察を行う。
5. 病棟診療：入院患者の診療。毎日回診し、診療録を記載する。
カンファレンスで症例のプレゼンテーションをする (毎週月曜日朝)
妊婦の超音波検査、分娩管理/第1期～産褥期 (助産師と共に観察し、日中の分娩には全
例立ち会う。会陰裂傷縫合を指導医の立会いのもと行う)。婦人科の周術期管理を行
う。
可能な限り手術に立ち会う。夜間の分娩・急患に関しては、拘束日を決めて、上級医と
ともに診療にあたる。

6. 人間ドック：子宮頸がん検診。基本的な診察技術を修得する。
7. 手術：原則として全手術の助手
8. 症例検討会：毎週月曜日8：00より病棟において入院患者のカンファランス。
16：00より外来において症例および手術患者の検討会。
小児科医および病棟・外来スタッフを交えた分娩予定者の検討会：1/月

Off the job training (Off-JT)

- 1 産婦人科関連の勉強会、研究会、学会などに参加する。
- 2 ラボで腹腔鏡下手術のトレーニングや結紮手技の向上を目指す。
- 3 スキルアップのための講習会、勉強会に積極的に参加する。

長期研修または選択期間を用いた2回目の研修時における研修内容：

研修医と相談の上、新たな研修目標を設定し、目標達成のための研修方略を追加する。

週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	カンファランス/外来	病棟	病棟	外来	病棟
午後	外来	手術	外来	手術	手術

補足) カンファランスは8：00より病棟

9：00より検診棟にて人間ドック

月曜16：00～外来にて症例検討会

****行動は何事も5分前に**

評価

研修中の評価（形成的評価とフィードバック）

- 1 週間予定表に示した On-JT のさまざまな経験の場で、SBO の達成状況について、指導医、上級医、指導者による形成的評価を行う（週間予定表の各方略の項に示された数字が、対応する SBO の番号となる）。
- 2 OMP、一日の振り返り、SEA が中心的なフィードバックの機会となるが、それ以外の場でも、適宜指導医、上級医、指導者による形成的評価が行われる（指導医による診療録のチェックなど）。
- 3 一日の振り返り、SEA は、研修医自身の振り返り（省察）の場としても用いる。

研修後の評価

研修医に対する形成的評価

- 1 研修終了後に PG-EPOC に研修医が入力した自己評価を元に、指導医、上級医が評価

する。メディカルスタッフは現場評価表を用いて評価を記載する。

- 2 1.の評価表を集約して、責任指導医が PG-EPOC で研修医評価表 I、II、IIIに達成度評価を記載する。
- 3 経験すべき症候、疾病・病態については、研修中に作成された病歴要約について、指導医は考察も含めてその内容を確認し、十分な経験がなされたと判断した場合は、PG-EPOC で承認をする。内容が不十分な場合は修正を求める。
- 4 1-3 はプログラム責任者に提出され、定期的な形成的評価とフィードバックに役立てられる。
- 5 研修終了時に研修医は自己評価表に記入する。これもプログラム責任者に提出され、形成的評価とフィードバックに役立てられる。

指導医、研修プログラムに対する形成的評価

- 1 研修終了後に、研修医は PG-EPOC 上で、メディカルスタッフは指導医に対する評価表を用いて評価を記入する。
- 2 1.はプログラム責任者に提出され、臨床研修管理委員会などの場でフィードバックが行われ、指導医の指導状況と研修プログラムの改善のために活用される。

総括的評価

産婦人科研修では、総括的評価は行われない。

2 年間の研修終了時に臨床研修管理委員会が修了判定の総括的評価を行うが、産婦人科研修の形成的評価もその材料となる。

産婦人科が学修の場として適している、経験すべき症候、経験すべき疾病・病態

経験すべき症候

嘔気・嘔吐、腹痛、妊娠・出産

経験すべき疾病・病態

高血圧、急性上気道炎、急性胃腸炎、糖尿病、うつ病

必修診療科としてローテートした後に、再度産婦人科科を選択研修としてローテートする場合の研修プロセス

必修研修で学んだことをふまえ、資質・能力の水準を高めるとともに、研修終了後に産婦人科専攻を希望する研修医に対しては円滑に専門研修への意向できるよう研修を行う。なお、研修医が選択で産婦人科を再履修する動機はさまざまなので、個別に変更・調整する場合がある。

到達目標、身につけるべき資質・能力

必修研修と同様だが、より高い水準への到達を目指す。

研修方略

基本的には必修研修の方略を踏襲するが、以下のような配慮を加える。

- 1.必修研修時よりも多くの患者を受け持ち、診療計画を立案する。
- 2.必修研修時よりも重症な患者、複雑な病状の患者を受け持ち、診療計画を立案する。
- 3.患者への病状説明内容や方針を立案し、指導医の指導のもとで説明を実践する。
- 4.他科とのコンサルテーションや他部門との連携を活用し、包括的な、高水準の診療を実践する。
- 5.地域包括ケアシステムを念頭に、入退院調整や病病連携、病診連携に参画する
- 6.カンファレンスや症例検討会に能動的に参画する（書記や司会を務める、積極的に発言するなど）。
- 7.適切な症例があった場合、学会で症例報告を行う。

週間予定表

必修研修のスケジュールを踏襲するが、研修医の意向に沿って調整を加える。

評価

必修研修の場合と同様の手順とする。

指導体制

研修責任者

小幡宏昭

指導医

小幡宏昭、山岸葉子

上級医

金子 愛

指導者

すべての指導者が、研修中のさまざまな場面で指導にあたる（指導者名簿参照）