

産婦人科

I 研修目標

1 一般目標(GI0 : General Instructional Objectives)

(1) 女性特有の疾患による救急医療を研修する。

卒後研修目標の一つに「緊急を要する病気を持つ患者の初期診療に関する臨床能力を身につける」とあり、女性特有の疾患に基づく救急医療を研修する必要がある。これらを的確に鑑別し初期治療を行うための研修を行う。

(2) 女性特有のプライマリケアを研修する。

思春期、性成熟期、更年期の生理的、肉体的、精神的変化は女性特有のものである。女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を研修する。これら女性特有の疾患を有する患者を全人的に理解し対応する態度を学ぶことは、リプロダクティブヘルスへの配慮あるいは女性の QOL 向上を目指したヘルスケア等、医療に対する社会からの要請に応えるもので、全ての医師にとって必要不可欠のことである。

(3) 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する。

妊娠分娩と産褥期の管理ならびに新生児の医療に必要な基礎知識とともに、育児に必要な母性とその育成を学ぶ。また妊産褥婦に対する投薬の問題、治療や検査をする上での制限等についての特殊性を理解することは全ての医師に必要不可欠なものである。

2 行動目標(SB0 : Specific Behavioral Objectives)

(1) 産科・周産期

- ① 生理：母体、胎児、新生児の生理を理解し、母体、胎児、新生児の生理について適切な表現で説明できる。
- ② 妊娠：正常妊娠、異常妊娠、妊娠合併症を理解できる。妊娠反応を実施できる。外診を行える。超音波検査を行える。診察結果を評価し説明できる。専門医を介助し処置を行える。内科あるいは他科との連携医療が理解できる。
- ③ 分娩：正常分娩の介助ができる。異常分娩の介助が理解できる。分娩監視装置を使用し、判定できる。会陰縫合の介助ができる。輸液ルートを確保できる。止血処置の介助ができる。助産婦・看護師とチーム医療ができる。
- ④ 薬物療法：妊婦褥婦に使用できる薬物（母体・胎児への影響）が理解できる。
- ⑤ 産科手術：手術の適応を理解し、専門医の助手をつとめることができる。術後管理が理解できる。

(2) 婦人科

- ① 腫瘍：画像検査や腫瘍マーカー検査が理解できる。治療方針が理解できる。手術の助手をつとめることができる。化学療法が理解できる。

- ② 内分泌疾患・不妊症・不育症：検査方法を理解できる。検査結果を理解できる。
- ③ 中高年の機能障害：更年期障害、骨粗鬆症、子宮脱や尿失禁について理解できる。
- ④ 婦人科手術：手術内容を理解し、専門医の助手をつとめることができる。術後管理が理解できる。

(3) 産婦人科救急疾患

産婦人科救急疾患：流産、異所性妊娠、卵巣出血、卵巣破裂、附属器茎捻転などの診断・治療について理解できる。手術の助手をつとめることができる。術後管理ができる。

【学習方略】

	行動目標	方法	場所	担当者
1	1)-①、1)-④、2)-②、2)-③、2)-④	講義	カンファランス室	指導医
2	1)-②、1)-③	実地診療	陣痛室、分娩室	主治医、指導医
3	1)-⑤、2)-④、3	実地診療	手術室、外来	主治医、指導医
4	1)-④、1)-⑤、2)-①、2)-②、2)-④、3	実地診療	病室	主治医、指導医
5	1)-①、1)-④、1)-⑤、2)-③、2)-④、3	カンファランス	カンファランス室	全員
6	1)-③、1)-④、1)-⑤、2)-④、3	見学	分娩室、手術室	指導医
7	1)-①、1)-④、2)-①、2)-②、2)-③	見学	外来	指導医
8	2)-③	講義	カンファランス室	茶木先生
9	2)-②、2)-④	講義	カンファランス室	茶木先生
10	2)-①、2)-②、2)-③、3	自習		

II 研修方略

1 月間スケジュール

- (1) 1か月ないし2か月の研修期間を等分して産科及び婦人科の研修とし、産科・婦人科の順もしくは婦人科・産科の順で研修させる。
- (2) 産科および婦人科には、産婦人科研修配属の研修医を半分に分けて配置し、それぞれの主治医グループに研修医を配属させ、病棟ならびに外来の診療にあたらせる。

2 方法

- ①入院患者の受け持ち医として、指導医の助言、助力を得ながら、カルテに記載する。
- ②指導医が患者と家族に行う説明に参加し、インフォームドコンセントやコミュニケーションの方法を習得する。
- ③正常分娩が取り扱えるようにする。指導医の助力を得ながら、局所麻酔を実施後会陰切開縫合術の手技を研修する。
- ④褥婦の会陰消毒法や抜糸法の手技を習得する。
- ⑤受け持ち患者の手術に手洗いをして参加する。指導医の助力を得ながら止血操作、縫合処置、縫合糸の結紮の手技を研修する。

- ⑥術後創部の消毒法やガーゼ交換、ドレーンチューブの管理、抜糸の手技を習得する。
- ⑦腹水穿刺、化学療法の処置に参加する。
- ⑧ 2 か月研修の最後には開腹手術の執刀を指導医の助力を得ながら遂行できるようにする。
- ⑨病棟カンファランス（毎日）で症例の提示、報告を行う。
- ⑩週 1 回の新生児科との合同カンファランス、症例検討会、病棟カンファランス、分娩カンファランス、手術カンファランスで症例の提示、報告を行う。
- ⑪毎週月曜の抄読会に参加する。
- ⑫月 1 回の研究発表会に参加する。
- ⑬月 1 回の院内合同カンファランス、C P Cに参加する。

3 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 産科関係

- ・ 妊娠・分娩・産褥ならびに新生児の生理の理解
- ・ 妊娠の検査・診断 *1
- ・ 正常妊婦の外来管理 *1
- ・ 正常分娩第 1 期ならびに第 2 期の管理 *1
- ・ 正常頭位分娩における児の娩出前後の管理 *1
- ・ 正常産褥の管理 *1
- ・ 正常新生児の管理 *1
- ・ 腹式帝王切開術の経験 *2
- ・ 流・早産の管理 *2
- ・ 産科出血に対する応急処置法の理解 *3

産婦人科研修 2 か月（1 ヶ月）間の到達目標は下記のようになる。

*1	6（3）例以上を外来診療もしくは受持ち医として経験し、うち 1 例については症例レポートを提出する。
*2	2（1）例以上を受持ち医として経験する。
*3	自ら経験、すなわち初期治療に参加すること。レポートを作成し知識を整理する

(2) 婦人科関係

- ・ 骨盤内の解剖の理解
- ・ 視床下部・下垂体・卵巢系の内分泌調節系の理解
- ・ 婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案 *4
- ・ 婦人科良性腫瘍の手術への第 2 助手としての参加 *4
- ・ 婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解（見学）*5
- ・ 婦人科悪性腫瘍の手術への参加の経験 *5
- ・ 婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解（見学）*5
- ・ 不妊症・内分泌疾患患者の外来における検査と治療計画の立案 *5

- ・ 婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案 *5

産婦人科研修2か月（1ヶ月）間の到達目標は下記のようになる。

*4	子宮の良性疾患ならびに卵巣の良性疾患のそれぞれについて受け持ち医として2（1）例以上を経験し、それぞれ1例についてレポートを作成し提出する。
*5	2（1）例以上を外来診療もしくは受け持ち医として経験する。

4 週間スケジュール

（1）産科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置	病棟処置
9:00	産科外来	手術日	手術日	産科外来	手術日
12:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00	産科病棟	手術日	手術日	産科病棟	手術日
16:00	産科ガイドライン研修 ジャーナルセミナー報告			病棟カンファランス 特殊妊婦カンファランス 薬剤部と合同カンファランス 手術カンファランス	
16:30	新生児科と 合同カンファランス				
17:00	産科管理入院症例検討			分娩カンファランス	

*分娩、緊急患者、緊急手術には随時立ち会う。

（2）婦人科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
8:30	病棟カンファランス	病棟カンファランス	病棟カンファランス	病棟カンファランス	病棟処置
9:00	婦人科病棟	手術日	手術日	婦人科外来 (一般婦人科外来)	手術日
12:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:00	婦人科病棟	手術日	手術日	婦人科病棟	手術日
17:00	症例検討会 抄読会 研究発表会			病理カンファランス 手術カンファランス 画像検査	

*分娩、緊急患者、緊急手術には随時立ち会う。

Ⅲ 指導医条件

1 指導医資格

- ・ 5年以上の産婦人科臨床経験を有する日本産科婦人学会認定産婦人科専門医である。

- ・1人は日本産科婦人科学会認定産婦人科指導医として5年以上の産婦人科専門医経験を有すること。

2 指導医一人に対する研修医数

- ・原則1人とする。

3 研修計画責任者

周産期センター センター長 中山 昌樹

4 研修指導医

産婦人科 部長 茶木 修

産婦人科 副部長 笠井 絢子

副部長 大井 由佳

医 師 瀬川 恵子

医 師 小林奈津子

IV 評価

- (1) 研修医は臨床研修評価表に毎月達成状況を自己評価する。
- (2) 指導医も臨床研修評価表に毎月達成状況を評価する。
- (3) 研修医は退院時に分娩、手術及び受け持ち症例のレポートを作成し指導医に提出する。この時指導医は手技、診断能力の評価を行う。
- (4) 研修医は研修終了時に臨床研修評価表に自己評価し、指導医も同様に産婦人科研修終了の最終判定を下す。更に研修医はプログラムの評価を行いその結果は責任者、指導医、診療科にフィードバックされる。