

産婦人科研修プログラム

一般目標(オリエンテーション)

当科は、日本産科婦人科学会産婦人科専門研修プログラム連携施設、日本周産期・新生児医学会専門医制度(母体・胎児)認定施設、日本婦人科腫瘍学会指定修練施設、日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設である。

【産科診療概要】年間約700例の分娩があり、周産期母子医療センターではないが、近隣の医療機関からの母体搬送や、妊娠高血圧症候群、早産(妊娠34週以降のみ)、前置胎盤、糖尿病、腎疾患等の合併症がある妊娠など、ハイリスク症例の占める割合が高く、小児科をはじめとした他科との連携を密にしながら母児の安全を第一に考えて診療にあたっている。また、ハイリスク症例だけでなく正常妊娠に対しても、助産師、看護師を含めたスタッフがー丸となってより良い周産期医療が提供できるように努力している。また、当院はJMIP(外国人患者受入れ医療機関認証制度)の認証を受けており、全分娩の約1割を外国人が占めている。

【婦人科診療概要】子宮筋腫、卵巣嚢腫などの良性腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌などの悪性腫瘍の他、婦人科全般にわたって診療を行っている。手術に関しては腹腔鏡手術の増加が著しく、毎年200例を超える腹腔鏡手術があり、2019年からは早期子宮体癌に対しても腹腔鏡手術を施行している。また、低侵襲手術としては腹腔鏡に加えてロボット支援下手術を導入して、良性子宮疾患に対する子宮全摘術のロボット支援下手術を行っている。

行動目標

B-1医学・医療における倫理性	診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。
B-2医学知識と問題対応能力	医学に関する最新の知識を習得し、診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
B-3診療技能と患者ケア	診療技能の向上を図り、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。
B-4コミュニケーション能力	患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
B-5チーム医療の実践	医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。
B-6医療の質と安全の管理	患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。
B-7社会における医療の実践	医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。
B-8科学的探究	医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。
B-9生涯に渡って共に学ぶ姿勢	医療の質向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽して、生涯にわたって自律的に学び続ける。

研修の方略(LS)

週間スケジュール	月	火	水	木	金
時間					
8:20～8:40	新生児診察	新生児診察	新生児診察	新生児診察	新生児診察
8:40～	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
	外来研修	外来研修	外来研修	外来研修	外来研修
	手術助手	手術助手	手術助手	手術助手	
16:00～	術前カンファレンス		症例カンファレンス		周産期カンファレンス
			部長回診		(月1回)
16:30～			放射線治療カンファレンス		抄読会
			(隔週)		
			病理カンファレンス		
			(隔週)		

病棟業務

- ・毎朝、全ての新生児を診察して、正常新生児の所見とともに、心雑音等の異常所見を発見できるようになる。
- ・受け持ち患者を回診して、妊娠褥婦の状態や婦人科患者の術後経過等を把握する。
- ・術後患者の創部チェック、カテーテルやドレーン管理を行う。
- ・分娩があれば、可能な限り立会い、正常分娩の取扱い、異常分娩の発見ができるようになる。

手術

- ・手術助手を務め、実技の指導を受ける。
- ・女性骨盤内の解剖を学習する。
- ・手術患者の双合診(内診)を経験する。
- ・正常術後経過を習得することを目的として、術後に手術患者を回診して術後経過を把握する。

カンファレンス

- ・術前カンファレンス(毎週月曜日):手術予定患者の疾患と病歴を理解する。
- ・症例カンファレンス(毎週水曜日):受け持ち患者についてはプレゼンテーションする。
- ・部長回診(毎週水曜日):全ての入院患者の疾患と臨床経過を理解する。
- ・病理スライドカンファレンス(隔週水曜日):婦人科悪性腫瘍を中心とした症例の病理所見を学習する。
- ・放射線治療カンファレンス(隔週水曜日):婦人科悪性腫瘍に対する放射線治療の適応と治療方法を学習する。
- ・周産期カンファレンス(第2水曜日):産婦人科と小児科の合同カンファレンスで、ハイリスク新生児の出生が予想される症例やハイリスク新生児の経過について理解する。

その他 緊急時対応・学術活動等

- ・産科救急について:実際の症例を通して緊急帝王切開や妊婦の急変等の対応について学習する。
- ・婦人科救急について:実際の症例を通して異所性妊娠、卵巣腫瘍茎捻転等について症状や診断、対応について学習する。
- ・産婦人科に関する英語論文を読み、抄読会で発表する。

経験可能な症候(経験すべき症候29症例中8症候)		
1	ショック	○
2	体重減少・るい瘦	
3	発疹	
4	黄疸	
5	発熱	○
6	もの忘れ	
7	頭痛	○
8	めまい	
9	意識障害・失神	
10	けいれん発作	
11	視力障害	
12	胸痛	
13	心停止	
14	呼吸困難	○
15	吐血・喀血	
16	下血・血便	
17	嘔気・嘔吐	○
18	腹痛	○
19	便通異常(下痢・便秘)	○
20	熱傷・外傷	
21	腰・背部痛	
22	関節痛	
23	運動麻痺・筋力低下	
24	排尿障害(尿失禁・排尿困難)	
25	興奮・せん妄	
26	抑うつ	
27	成長・発達障害	
28	妊娠・出産	○
29	終末期の症候	
経験可能な疾病・病態(経験すべき疾病・病態26疾病・病態中5疾病・病態)		
1	脳血管障害	
2	認知症	
3	急性冠症候群	
4	心不全	
5	大動脈瘤	
6	高血圧	○
7	肺癌	
8	肺炎	○
9	急性上気道炎	○
10	気管支喘息	
11	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	
12	急性胃腸炎	○
13	胃癌	
14	消化性潰瘍	
15	肝炎・肝硬変	
16	胆石症	
17	大腸癌	
18	腎盂腎炎	
19	尿路結石	○
20	腎不全	
21	高エネルギー外傷・骨折	
22	糖尿病	
23	脂質異常症	
24	うつ病	
25	統合失調症	
26	依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)	

経験可能な臨床手技	研修医1年次			研修医2年次		
	単独可能	単独不可		単独可能	単独不可	
		事前確認	指導医立会		事前確認	指導医立会
体位変換						
移送	○			○		
皮膚消毒				○		
外用薬の貼布・塗布						
気道内吸引・ネブライザー						
静脈採血				○		
胃管の挿入と抜去						
尿道カテーテルの挿入と抜去						
注射(皮内、皮下、筋肉、静脈内)						
中心静脈カテーテルの挿入)						
動脈血採血・動脈血)				○		
腰椎穿刺						
ドレーンの挿入・抜去						
全身麻酔・局所麻酔・輸血						
眼球に直接触れる治療						
①気道確保						
②人口呼吸(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気含)						
③胸骨圧迫						
④圧迫止血法						
⑤包帯法						
⑥採血法(静脈血、動脈血)				○		
⑦注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)						
⑧腰痛穿刺						
⑨穿刺法(胸腔、腹腔)						
⑩導尿法						
⑪ドレーン・チューブ類の管理						
⑫胃管の挿入と管理						
⑬局所麻酔法						
⑭創部消毒とガーゼ交換						
⑮簡単な切開・排膿						
⑯皮膚縫合						
⑰軽度の外傷・熱傷の処置						
⑱気管挿管						
⑲除細動等						
検査手技の経験						
血液型判定・交差適合試験						
動脈血ガス分析(動脈採血を含む)						
心電図の記録						
超音波検査						
評価(Ev)						

研修医評価票を用いて、下記のとおり評価する。

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)について、到達目標における医師としての基本的価値観4項目を評価する。

B. 資質・能力について、研修修了時に習得すべき包括的な資質・能力9項目について評価する。

C. 基本的診療業務について、研修修了時に身に付けておくべき4つの診療場面(一般外来診療、病棟診療、初期救急対応、地域医療)における診療能力について評価する。