

1. 基本理念

卒後臨床研修の基本理念は、将来の専門性に関わらず全ての医師に必要な基本的な診察能力、判断力を身につけることにある。産婦人科は女性生殖器を対象にするという専門性を持つ一方で、人口の半数を占める女性を診療の対象とするという特色を有している。更に女性には思春期・性成熟期・更年期といった年代による特有の生理的・精神的特長があり、これらを正確に把握することはすべての医師にとり必要不可欠であると考えられる。

また他領域の疾患の診断・治療においても、性成熟期の女性における妊娠・分娩・産褥という現象の理解は重要である。この様な背景をもとに、北野病院におけるスーパーローテート研修としての産婦人科臨床研修では、必修研修で求められる基本的な知識及び手技のレベルを高めると同時に、重症患者管理に必要なより高度な知識及び手技についても身に付けるべく研修する。

2. プログラムの目的と特徴

目 的

1. 産婦人科診療を通じて、臨床医として共通の基本的な知識・技術・態度をより確実なものとする。
2. 産婦人科入院患者の担当医として、診断・検査・手術、術後管理等を担当しながら、産婦人科診療に必要な技能、知識をより確実なものとする。
3. 産婦人科外来業務の一部を担当し、妊娠・分娩にいたる過程の理解を深め、婦人科疾患患者や不妊症患者についても、その知識と患者心理への理解度を深める。
4. 緊急症例に対しても、指導医とともに診療に参加し、緊急対応の実地を経験する。
5. チーム医療の重要性を認識し、指導医・他科医・助産師・看護師・その他の医療技術者と協調して医療を進める習慣をより確実なものにする。
6. 産婦人科診療の特徴を理解し、その安全性に対する意識をさらに高める。

特 徴

当産婦人科では、年間 700 例以上の手術を行っており、中でも悪性疾患手術や腹腔鏡下手術及びロボット支援下手術、センチネルリンパ節検索などの高度で先進的な技術を要する手術症例を多数行っている。また悪性腫瘍患者に対して、手術や放射線治療、癌化学療法などの集学的治療を数多く手がけている。産科関係では年間 700 例の分娩件数を有し、小児科にNICU9床も設置され、大阪産婦人科相互援助システム(OGCS)の準基幹病院として多数の産科救急患者の受け入れを行っている。

病院には高度な医療が行えるハイテク機器がそろっており、産婦人科診療の最先端の治療法を、産科、婦人科の広い範囲にわたって学ぶことができる。必修臨床研修修了後の選択項目としての産科婦人科臨床研修期間には、見学を中心とした必修臨床研修に加えて、正常分娩介助・女性生殖器良性腫瘍手術に関しても、指導医の監督のもと積極的に参加し産科婦人科手技の習得を目指す。

また当科では様々な合併症を有する妊娠症例、全身の病態把握を要する婦人科進行悪性腫瘍症例を多数取り扱っており、他科との協力によるチーム医療の実際を入院患者の受け持ち医として経験し、この様な症例の治療計画を立案する知識を習得する。

3. 研修指導体制

日々の指導は原則として日本産科婦人科学会認定専門医の資格を有するスタッフが行うが、医員や上級レジデントも参加する。研修医は受け持ち患者の症例レポートを作成し、これを元に部長は毎月1回、研修医と面談し、到達度や問題点について話し合う。

4.研修の到達目標

産 科

1. 正常妊娠の診断・妊娠管理

指導医のもとで妊婦管理外来を経験する。内診・超音波検査などの手技は、外来診療の特殊性を配慮し見学を中心とした研修を行うが、研修後半では、指導医が適切と認めた場合には、一部外来診療を担当することができる。

2. 正常分娩・産褥・正常新生児の管理

受け持ち医として病歴聴取を行い、理学所見の診察・内診・分娩監視装置などの基本的診察法につき指導医の指導の下自ら実施する。指導医とともに分娩介助に参加し、指導医の監督のもと分娩後の会陰裂傷の有無の診察並びに会陰縫合術を適宜行う。新生児管理は、当病院では小児科の受け持ちであるので、小児科医との共同作業にて行う。

3. 腹式帝王切開術の経験

受け持ち医として病歴聴取及び産科基本的診察法につき指導医の指導の下自ら実施し、帝王切開術の適応を診断する。受け持ち症例の手術に参加し、帝王切開術の理解・習得に努める。研修初期は手術執刀は行わないが、皮膚縫合などの基本的外科手技に関しては指導医の監視の下適宜実施できる。研修後半に指導医が適切と判断した場合には、主執刀医として手術を遂行できる。術後は受け持ち医として指導医の指導の下自ら計画を立案し術後管理を行う。

4. 流産の管理

受け持ち医として病歴聴取及び産科基本的診察法につき指導医の指導の下自ら実施する。診断・治療計画の立案に関しては指導医の下で積極的に参加する。

5. 産科出血症例の管理

産科出血に対する応急処置法を理解し、実践する。

6. 合併症妊娠、ハイリスク妊娠の管理

内科的・外科的疾患など種々の合併症妊娠あるいはハイリスク妊娠の管理を外来診療或いは受け持ち医として経験する。入院症例に関しては、受け持ち医として病歴聴取を行い記載する。診断・治療計画の立案に関しては指導医の下で積極的に参加し実践する。理学所見の診察、内診、超音波検査などの基本的産科的診察法につき指導医の指導の下自ら実施する。

7. 母体保護法関連法規・家族計画の理解

講義による理解と共に、症例を通じて理解を深める。

婦人科

1. 良性腫瘍の診断・治療計画の立案

外来担当医の指導の下病歴聴取を行う。内診・超音波検査などは外来診療の特殊性を配慮し見学を中心とした研修を行うが、研修後期に指導医が適切と判断した場合には外来業務を一部担当できる。診断・治療計画の立案に関しては、外来担当医の指導のもと積極的に参加する。入院症例に関しては、受け持ち医として理学所見の診察・内診などの基本的婦人科的診察法につき指導医の指導のもと自ら実施する。

2. 良性腫瘍手術の経験

受け持ち症例の手術に参加し、婦人科基本術式の理解・習得に努める。研修初期は手術執刀は原則的に行わないが、皮膚縫合などの基本的外科手技に関しては指導医の監視の下適宜実施できる。研修後期には、指導医が適切と認めた場合には、指導医の監督のもと、執刀医として手術遂行ができる。術後は指導医の指導のもと自ら計画を立案し術後管理を行い、摘出標本の病理組織は指導医と共に確認し最終診断を行う。

3. 悪性腫瘍の診断・治療計画の立案

外来担当医の指導の下病歴聴取を行う。内診・超音波検査・細胞診採取などは研修初期は見学を中心とした研修を行うが、後期には指導医が適切と判断した場合には、外来業務を一部担当できる。診断・治療計画の立案に関し

ては外来担当医の指導のもと積極的に参加する。入院症例に関しては、受け持ち医として病歴聴取及び基本的婦人科の診察法につき指導医の指導のもと自ら実施する。

4. 悪性腫瘍手術・集学的治療への参加

受け持ち症例の手術に参加し、婦人科悪性腫瘍手術の理解に努める。手術には第一または第二助手として参加し、自ら執刀は行わない。術後は指導医の指導のもと自ら計画を立案し術後管理を行い、摘出標本の病理組織は指導医と共に確認し最終診断を行う。最終診断を下に追加治療の必要性の判定を指導医と共にを行い、化学療法適応症例に関してはレジメン・投与量を指導医の指導のもと自ら立案・経験する。

5. 不妊症・内分泌疾患の外来検査と治療計画の立案

外来担当医の指導のもと病歴聴取を行う。内診・超音波検査・頸管粘液採取などは見学を中心とした研修を行うが、研修後期に指導医が適切と判断した場合には、一部外来業務に参加できる。各種不妊症検査・診断・治療計画の立案に関しては外来担当医の指導のもと積極的に参加する。腹腔鏡目的に入院する症例に関しては受け持ち医として腹腔鏡手術に参加する。

6. 感染症の検査・診断・治療計画の立案

外来担当医の指導の下病歴聴取を行う。内診・超音波検査などは外来診療の特殊性を配慮し見学を中心とした研修を行うが、研修後期には指導医が適切と判断した場合には、外来業務を担当できる。診断・治療計画の立案に関しては外来担当医の指導のもと積極的に参加する。

7. 産婦人科診療に関わる倫理的問題の理解

講義による理解と共に、症例を通じて理解を深める。

5.教育課程

1. 研修医が参加する週間予定・教育活動

- 1) 部長回診 毎週金曜日 午前10時30分～11時 7階西病棟
午前11時～11時20分 7階東病棟
- 2) 術前カンファレンス 毎週水曜日 午前8時30分～9時(1階第会議室 101)
- 3) 外来 毎日 3階Cブロック
- 4) 手術 火・木・終日 4階手術室(4番・)6番・7番
- 5) 人間ドック婦人科健診 月水金 午前11時頃 14階健診部(主として健診部榊原 Dr)
- 6) 子宮卵管造影検査 不定期 地下1階放射線科テレビ室
- 7) 子宮鏡検査 月水金 7階西病棟 処置室
- 8) 羊水検査 月水金 7階西病棟 MFICU
- 9) 外回転術 月水金 7階西病棟 MFICU
- 10) 円錐切除術(LEEP) 月水金 7階西病棟 処置室
- 11) 指導医の外来日は原則外来業務を行う。

2. 研修医が参加して有益と思われる活動

- 1) 産婦人科病理合同カンファレンス 不定期 (2階病理部)
- 2) 産婦人科・放射線科・腫瘍内科及び他職種合同カンファレンス
毎週水曜日 午後5～7時(4階 会議室 402)
- 3) 産婦人科抄読会 …毎週月曜日 午前8時30分～9時(1階第会議室 101)
- 4) 周産期カンファレンス 毎週金曜日 午後1時～1時30分(1階第会議室 101)

6.到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、産婦人科 6 ヶ月研修時に指導にあたった研修指導医の意見を参考に統括責任指導医にあたる産婦人科部長により行われる。

評価項目として、(1) 研修医による自己評価、(2) 受け持ち症例のレポートに加えて、(3) 担当研修指導医・統括責任指導医との面談の中で臨床経験、知識、態度など医学的経験や知識に加えて産婦人科医に望まれる人間性を含めた評価を受ける。

1. 基本理念

北野病院におけるスーパーローテート必修研修としての産婦人科臨床研修 2 年目では、女性の機能的、肉体的および精神的特徴を理解し、産婦人科の一般的な疾患の理解を深め、手術を含めた実際の治療方法への参画、さらに女性特有の救急医療・プライマリケアの習得を目指す。

2. プログラムの目的と特徴

＜目 的＞

1. 産婦人科診療を通じて、女性の機能的、肉体的および精神的特徴を理解しながら、臨床医として共通の基本的な知識・技術・態度を身につける。
2. 上級医師の指導のもと、産婦人科入院患者の担当医となり、診断・検査・手術、術後管理等を担当し、基本的な診療過程の進め方を理解する。
3. 各種カンファレンスに参加することにより、診断能力の向上と治療方針の決定に至る過程を理解する。
4. 診断、治療の過程で、他科医、看護師、助産師、その他の医療者との十分な連携、相談、協議を忘れることなく、患者利益を常に考慮し、チーム医療を実践する。
5. 医療の安全性に対する意識を高め、問題点を感じた際には常に上級医に報告する態度を習得する。

＜特 徴＞

産科においては、大阪産婦人科相互援助システム(OGCS)の準基幹病院として、ハイリスクな妊婦の受け入れを行い、さらに大阪府一次救急も月に数回担当している。骨盤位に対する外回転術、双胎妊娠の経膈分娩の試みを行っている。

婦人科においては、良性・悪性疾患ともに手術は内視鏡を中心に行い、センチネルリンパ節検索に取り組んで新しい成果をあげている。抗癌剤療法については腫瘍内科との連携にて治療を行っている。

以上のような当科の特徴ある処置、治療法についての理解を深めていただく。

3. 研修指導体制

日々の指導は原則として日本産科婦人科学会認定専門医の資格を有するスタッフが行うが、医員や上級レジデントも参加する。研修医は受け持ち患者の症例レポートを作成し、これを元に部長は毎月 1 回、研修医と面談し、到達度や問題点について話し合う。

4. 産科婦人科研修の到達目標

(1) 一般目標

1. 妊娠褥婦・新生児医療に必要な基本的知識の研修
2. 婦人科腫瘍の基本的な診断・治療法の会得
3. 生殖内分泌学についての基本的知識の習得
4. 女性特有の救急医療の研修
5. 女性特有のプライマリケアの研修

(2) 行動目標

1. 患者及びその家族と良好な人間関係を確立し、思春期、妊娠・分娩産褥を含む性成熟期、更年期の産科婦人科特有の病歴聴取法を習得すると共に、患者プライバシーへの配慮、患者の心理状況の把握、対処法を学ぶ。
2. 医療の遂行に関わる医療チームの構成員としての役割を理解し、チーム医療として患者に対処することができる。
3. 問題対応能力(problem-oriented and evidence-based medicine)を学ぶ。
4. 医療現場における安全の考え方を学び、医療事故、院内感染対策に積極的に取り組み、安全管理の方策を身に付け、上級医への報告の義務を体得する。
5. 正常妊婦の外来診療および分娩に参画し、妊娠・分娩の診察方法、異常の診断方法、対処方法を習得する。
6. 急性腹症・産科出血などの産科婦人科救急医療に参画し、産科婦人科救急疾患の種類、診察方法、病態の把握、対処法を学ぶ。

(3) 経験目標

1. 経験すべき診察法・検査・手技

1. 婦人科内分泌検査(基礎体温・頸管粘液・ホルモン検査)
2. 不妊検査(卵管通過性検査)
3. 妊娠診断(免疫学的妊娠反応・超音波検査)
4. 感染症検査(膺分泌物検鏡検査・培養検査)
5. 細胞診・病理組織診(子宮頸部・体部細胞診及び組織診)
6. 内視鏡検査(腹腔鏡・子宮鏡・コルポスコピー)
7. 超音波検査(経腹超音波検査・経膺超音波検査・パルスドプラー検査)
8. 放射線検査(単純 X 線・骨盤計測・卵管造影・腎盂造影・CT)
9. その他の画像検査(MRI、PET、Ga シンチグラフ、注腸造影)
10. 胎児心拍モニタリング(NST 及び CST)
11. 処方箋の発行
12. 注射の施行
13. 副作用の評価・対応 妊娠への影響を考慮した薬剤の選択ができ患者・家族にも説明できる。

2. 経験すべき症状・病態・疾患

1. 腹痛
2. 腰痛
3. 急性腹症
4. 流早産・正常産
5. 正常妊娠の診断・妊娠管理
6. 正常分娩・産褥・正常新生児の管理
7. 腹式帝王切開術の経験
8. 産科出血症例の管理
9. 合併症妊娠、ハイリスク妊娠の管理
10. 婦人科良性腫瘍の診断・治療計画の立案と良性腫瘍手術の経験
11. 悪性腫瘍の診断・治療計画の立案と手術・集学的治療への参加
12. 不妊症・内分泌疾患の外来検査と治療計画の立案

5. 教育課程

(1) 研修医が参加する週間予定・教育活動

1. 部長回診 毎週金曜日 午前 10 時 30 分～11 時 7 階西病棟
午前 11 時～11 時 20 分 7 階東病棟
2. 術前カンファレンス 毎週水曜日 8 時 30 分～9 時 1 階会議室 101
3. 外来 毎日 3 階外来 C ブロック
4. 手術 火木 終日 4 階手術室(4番・)6 番・7 番
5. 人間ドック婦人科健診 月水金 午前 11 時頃 14 階健診部(主として健診部榊原 Dr)
6. 子宮卵管造影検査 不定期 地下 1 階放射線科テレビ室
7. 子宮鏡検査 月水金 7 階西病棟 処置室
8. 羊水検査 月水金 7 階西病棟 MFICU
9. 外回転術 月水金 7 階西病棟 MFICU
10. 円錐切除術(LEEP) 月水金 7 階西病棟 処置室
11. 指導医の外来日は原則外来業務を行う。

(2) 研修医が参加して有益と思われる活動

1. 産婦人科病理合同カンファレンス …不定期(2 階病理部)
2. 産婦人科・放射線科・腫瘍内科及び他職種合同カンファレンス
…毎週水曜日 午後 5～7 時(4 階会議室 402)
3. 産婦人科抄読会 …毎週月曜日 午前 8 時 30 分～9 時(1 階会議室 101)
4. 周産期カンファレンス …毎週金曜日 午後 1 時～1 時 30 分(1 階会議室 101)議室)

6. 産婦人科研修の到達度評価

研修医の到達度に関する評価は、産婦人科 2 ヶ月研修時に指導にあたった研修指導医の意見を参考に統括責任指導医にあたる産婦人科主任部長により行われる。

評価項目として、(1) 研修医による自己評価、(2) 受け持ち症例のレポートに加えて、(3) 担当研修指導医・統括責任指導医との面談の中で、臨床経験、知識、態度など医学的経験や知識に加えて、産婦人科医に望まれる人間性を含めた評価を受ける。