

産科婦人科 臨床研修カリキュラム

研修責任者 宮本 強

1. 研修科の特色

信州大学医学部附属病院産科婦人科は長野県の基幹病院で、周産期、婦人科腫瘍、生殖医療などの領域で高度な治療を要する患者が集まり、県内随一、かつ全国的にみてもトップレベルの診療を経験することができる。年間の分娩は約 560 件（帝王切開約 220 件）、手術は約 270 件で、採卵は約 180 件で、産科婦人科学会認定指導医が中心となり指導にあたる。研修期間中は産科および婦人科をそれぞれ半分ずつの期間で研修する（生殖医療の研修を希望する場合には産科期間に含む）。4 週間研修の場合は産婦人科領域の臨床の基本の修得を目指し、それ以上の研修期間の場合は専門性の高い研修を行うなど、バランスのとれた研修ができるようにプログラムが組まれている。将来産婦人科専門医を志す方にはもちろんのこと、それ以外の研修医にも将来の診療科で役立つような研修内容を配慮し、産婦人科の全容を理解し実際の臨床で応用可能なカリキュラムとなっている。

2. 研修目標

一般目標 GIO

(1) 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や婦人科悪性腫瘍の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、これからの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。

(2) 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。

(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なものである。特に妊娠出産は当科でしか研修できない領域であり、期間中に可能な限り多くの分娩および帝王切開の立ち合いを行う。

(4) 生殖医療に関する基礎知識を研修する。

不妊症および生殖補助医療に関する基礎知識を修得し、患者のライフプランや心理的側面を考慮した適切な診療を学ぶ。

行動目標 SB0

1) 産科関係

1. 妊娠・分娩・産褥ならびに新生児の生理の基本の理解
2. 産科の基本的診察法を習得
3. 妊娠の検査・診断
4. 正常妊婦の外来管理
5. 正常分娩第 1 期ならびに第 2 期の管理
6. 正常頭位分娩における児の娩出前後の管理
7. 正常産褥の管理

8. 正常新生児の管理
 9. 腹式帝王切開術の経験
 10. 流・早産の管理
 11. 産科出血に対する応急処置法の理解
 12. 妊産褥婦に対する薬物療法の理解
- 2) 婦人科関係
1. 女性生殖器および骨盤内の解剖の理解
 2. 婦人科の基本的診察法の理解
 3. 視床下部・下垂体・卵巣系の内分泌調節系の理解
 4. 婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案
 5. 婦人科良性腫瘍の手術への第2助手としての参加
 6. 婦人科悪性腫瘍の診断法の理解
 7. 婦人科悪性腫瘍の手術への参加の経験
 8. 婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解
 9. 婦人科癌の終末期管理
 10. 婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の理解
 11. 婦人科救急（急性腹症）の理解
- 3) 生殖医療関係
1. 不妊治療の検査・治療計画の理解
 2. 卵巣予備能の検査・評価
 3. がん治療に対する妊孕性温存療法の理解
- 4) その他
1. 回診やカンファレンスでの症例提示
 2. 産婦人科診療に関わる倫理的問題の理解
 3. 母体保護法関連法規の理解
 4. 家族計画の理解

3. 研修方略

（研修期間が4週の場合）

1. 婦人科良性疾患入院患者を担当する。(SBO:2) -1, 2, 4, 5, 3)-2)
 2. 婦人科悪性疾患入院患者を担当する。(SBO:2) -1, 2, 6, 7, 8, 10, 3)-2)
 3. 合併症妊娠を有する入院患者を担当する。(SBO:1) -1, 2, 3, 10, 11, 12, 3)-2)
 4. 初診時間診、外来見学を行う。(SBO:1) -2, 3, 4, 12, 2)-2, 11, 12, 3)-2)
 5. 分娩症例を担当する。(SBO:1) -5, 6, 7, 8, 12, 3)-2)
 6. 分娩介助をシミュレーターで体験する。(SBO:1) -6)
 7. 正常新生児の診察を行う。(SBO:1) -8)
 8. 回診で症例提示を行う。(SBO:3) -1, 2)
 9. 婦人科手術の助手として手術に参加する。(SBO:2) -4, 5, 6, 7, 8)
 10. 帝王切開の助手として手術に参加する。(SBO:1) -9, 2)-1)
 11. 不妊症症例のカンファレンスに参加する。(SBO:2) -3, 9)
 12. 産婦人科疾患の緊急受診患者の問診、診察を行う。(SBO:1) -10, 11, 12, 2)-11, 12, 3)-2)
 13. 他診療科、他職種との合同カンファレンスに参加。(SBO:3) -1, 2)
- （Advanced（4週以上）の研修の場合追加される項目）
14. 正常分娩での会陰裂傷縫合を上級医と共に行う。(SBO:1) -6)
 15. 選択的帝王切開を上級医指導のもと執刀する。(SBO:1) -9, 2)-1)
 16. 上級医指導のもと子宮鏡検査を行う。(SBO:2) -1, 2)

17. 人工妊娠中絶症例の診療に参加する。(SB0:2) -2, 11, 12, 3)-2, 3, 4)

18. 羊水検査に参加する (SB0:3)-2, 3)

4. 週間予定

(産科・生殖医療)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | その他 |
|-------------|---|---|--|--|--|-----|
| 午前 | 病棟回診 入院患者診察 分娩担当 初診時間診 生殖医療見学 | AM8:00-8:30 抄読会 病棟回診 入院患者診察 分娩担当 総回診準備 | AM8:30-9:00 病理診断検討 会 病棟回診 入院患者診察 羊水検査 | 病棟回診 入院患者診察 分娩担当 帝王切開 生殖外来見学 | AM8:30-9:00 病理診断検討 会 病棟回診 入院患者診察 分娩担当 帝王切開 | |
| 午後 | 入院患者診察 分娩担当 帝王切開 外来見学 生殖医療見学 | 13:00～ 総回診 症例検討会 | 入院患者診察 分娩担当 | 入院患者診察 分娩担当 帝王切開 NICU との合 同カンファレ ンス | | |
| 17:15 以降 | 必要に応じ入 院症例カンフ ァレンス | 必要に応じ入 院症例カンフ ァレンス | 必要に応じ入 院症例カンフ ァレンス | 必要に応じ入 院症例カンフ ァレンス | 必要に応じ入 院症例カンフ ァレンス | |

※(木)17:30-18:00 研修医クルーズ

(婦人科)

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | その他 |
|-------------|--|---|--|--|--|-----|
| 午前 | 病棟回診 入院患者診察 子宮鏡検査 手術 初診時間診 | AM8:00-8:30 抄読会 病棟回診 入院患者診察 教授回診準備 | AM8:30-9:00 病理診断検討 会 病棟回診 入院患者診察 手術 | 病棟回診 入院患者診察 子宮鏡検査 手術 初診時間診 | AM8:30-9:00 病理診断検討 会 病棟回診 入院患者診察 手術 | |
| 午後 | 入院患者診察 手術 総回診の準備 | 13:00～ 総回診 症例検討会放 射線科との画 像合同カンフ ァレンス | 入院患者診察 手術 外来見学 | 入院患者診察 手術 外来見学 | 入院患者診察 手術 | |
| 17:15 以降 | | 放射線科との 治療合同カン ァレンス | | | | |

※(木)17:30-18:00 研修医クルーズ

希望に応じて産科、婦人科、生殖医療の研修期間を調整します。

5. 評価

研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

研修中の評価

(形成的評価)

産科および婦人科の研修期間の中間時点と終了時点で、指導医・指導者は形成的評価となるフィードバックを行う。上記以外も必要と判断した場合には随時、指導医・指導者は形成的評価となるフィードバックを行う。

研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日まで、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。
自己評価が終了次第、当該科の指導医にその旨を報告し、評価を依頼する。
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

・研修医評価票Iに基づく評価

指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。

・研修医評価表 III に基づく評価
指導医が C-1 から C-4 の項目について、指導者（看護師長）が C-2 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

- ・理由なく 1 / 3 以上の期間を欠勤した場合。
- ・著しく就労態度が悪い場合。
- ・その他、再履修の必要性を研修科が認めた場合。

(研修科の総括的評価)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部 産科婦人科学教室

■住所：〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1 ■電話：0263-37-2719(直通) ■FAX：0263-39-3160

■E-mail：ifujin@shinshu-u.ac.jp

■U R L：http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-sanfu/