

帝京溝口病院 産婦人科専門研修プログラム (2023年6月改訂版)

1. 帝京溝口病院産婦人科専門研修プログラムの概要
2. 専門研修はどのようにおこなわれるか
3. 専攻医の到達目標
 - 3-1. 修得すべき知識・技能・態度など
 - 3-2. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得
 - 3-3. 学問的姿勢
4. 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性
5. 施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方
 - 5-1. 年次毎の研修計画
 - 5-2. 研修施設群と研修プログラム
 - 5-3. 地域医療について
6. 専攻医の評価
7. 修了判定
8. 専門研修管理委員会
9. 専攻医の就業環境
10. 専門研修プログラムの改善
11. 研修の休止・中断、プログラム異動、プログラム外研修の条件
12. 研修に対するサイトビジット(訪問調査)
13. 専門研修指導医
14. Subspecialty領域との連続性
15. 専攻医の採用と修了

1. 帝京溝口病院産婦人科研修プログラムの概要

当プログラムは、医師としての基本的姿勢（倫理性、社会性ならびに真理追及に関して）を有し、かつ4領域（生殖内分泌、婦人科腫瘍、周産期、ならびに女性ヘルスケア）に関する基本的知識・技術を有する産婦人科医を育成するための、研修プログラムです。

帝京大学溝口病院産婦人科は、関連病院とともに地域医療を守りながら多数の産婦人科医師を育ててきました。「帝京大学溝口病院産婦人科研修プログラム」は、この歴史を継承しつつ、2018年度からの新専門医制度に合わせた形で産婦人科専門医を育成するためのプログラムとなっており、以下の特徴を持ちます。

- ・高度医療から地域医療まで幅広く研修を行える研修施設群。
- ・サブスペシャリティ領域までカバーする、豊富で質の高い指導医。
- ・連携病院群による、診療・教育・研究への強力なバックアップ。
- ・質の高い臨床研究および基礎研究の指導。
- ・出身大学に関係なく、個々人にあわせて、きめ細やかに研修コースを配慮。
- ・女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分配慮。

2. 専門研修はどのようにおこなわれるか

専門研修の1年目は、原則として多様な症例を経験できる帝京大学溝口病院で研修を行い、2年目以後に連携施設で研修を行います。

当プログラムに属する連携施設は、いずれも帝京大学溝口病院に匹敵する豊富な症例数および指導医による研修体制を有する地域の中核病院で、婦人科手術件数の多い施設や分娩数の多い施設など、それぞれ特徴があります。

結婚・妊娠・出産など、専攻医一人一人の事情にも対応してローテーションを決めていきます。なお地域医療を経験できる施設で少なくとも1度は研修を行う必要があります。

研修ローテーションの1例

2024年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研修施設名	帝京大学溝口病院											
	産婦人科一般の研修											
2025年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研修施設名	愛育病院						国立国際医療研究センター病院					
	周産期領域を主体とした研修						生殖医療を含む産婦人科一般の研修					
2026年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研修施設名	瀬戸病院						帝京大学溝口病院					
	地域医療の研修						産婦人科一般の研修					

- ・研修ローテーションの1例を示します。1年目は帝京溝口病院で産婦人科医の基礎を学んでいただきます。その後、連携病院に出向し帝京溝口病院では経験できない症例を経験していただきます。3年間の研修終了時には産婦人科専門医取得に十分な経験を積むことができます。
- ・研修施設名はあくまでも1例です。この通りのスケジュールで進むとは限りません。
- ・スケジュール、出向先については当科と専攻医の間でよく相談のうえ決めていきます。
- ・3年間の研修終了後はサブスペシャリティ領域の研修を行います。
当科で取得可能な主なサブスペシャリティ専門医は以下の通りです。
 - ① 内視鏡技術認定医
 - ② 生殖医療専門医
 - ③ 婦人科腫瘍専門医(がん治療認定医)
 - ④ 女性ヘルスケア専門医
 - ⑤ 性感染症学会認定医
- ・希望者は帝京大学大学院医学研究科に進学し、学位[博士(医学)]の取得を目指すこともできます。
- ・当科の診療実績、在籍医の専門医・指導医獲得状況は以下のホームページをご参照ください。
帝京大学医学部附属溝口病院産婦人科HP <http://tmog.umin.jp/>

3. 専攻医の到達目標

3-1. 修得すべき知識・技能・態度など

日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められています(「研修カリキュラム」および「専門研修プログラム整備基準」修了要件の整備基準項目53参照)。

1) 専門研修1年目

内診、直腸診、経膈超音波検査、経腹超音波検査、胎児心拍モニタリングの解釈ができるようになる。正常分娩、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術を指導医・上級医の指導のもとで実施することができる。

2) 専門研修2年目

妊婦健診および婦人科の一般外来ができるようになる。正常分娩を一人で取り扱える。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については指導医・上級医に確実に相談できるようになる。指導医・上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術ができる。指導医・上級医の指導のもとで患者・家族からのICを取得できるようになる。

3) 専門研修3年目

3年目には専攻医の修了要件全てを満たす研修を行う(専門研修プログラム整備基準(2022年10月21日改訂版 項目53参照)。帝王切開の適応を一人で判断できるようになる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできるようになる。指導医・上級医の指導のもとで前置胎盤症例など特殊な症例の帝王切開や、癒着があるなどやや困難な症例であっても、腹式単純子宮全摘術ができる。悪性腫瘍手術の手技を理解して助手ができるようになる。一人で患者・家族からのICを取得できるようになる。

■産婦人科専攻医のための研修カリキュラム(2022年6月26日改訂)

https://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=29

■専門研修プログラム整備基準(2022年10月21日改訂版)

https://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/kensyup_seibikijun_kikou1.pdf

3-2. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められています(「研修カリキュラム」および「専門研修プログラム整備基準」修了要件の整備基準項目53参照)。

基幹施設である帝京大学溝口病院産婦人科には専用のカンファレンス室および専攻医の控室があり、多数の最新の図書を保管しています。インターネットにより国内外のほとんどの論文がフルテキストで入手可能です。毎週月・火・水・木・金が手術日である。月曜日15時から手術症例を中心にカンファレンスを行い、病態・診断・治療計画作成の理論を学びます。他科との合同カンファレンスとして、隔月の月曜日17時から病理と放射線診断科と合同カンファレンスを、毎月1回月曜日16時から、小児科と合同カンファレンスを行います。さらに1か月に1度程度、担当した疾患を中心に指導医と専攻医が集まって勉強会を実施し、病態を深く理解するようにしています。日本産科婦人科学会、関東連合産科婦人科学会などの学術集会に専攻医が積極的に参加し、領域講習受講や発表を通じて、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の修得や、スライドの作り方、データの示し方について学べるようにしています。

毎年9月に研究会や講演会を開催し、各施設の専攻医が積極的に発表して意見交換を交わしてきました。それらは「帝京大学溝口病院産婦人科研修プログラム」全体での学習機会として継続していきます。

医療安全、医療倫理、感染対策の講習会を各1単位(60分)ずつ受講することが修了要件(整備基準項目53)に含まれています。帝京大学溝口病院では、医療安全、医療倫理、感染対策に関する講習会が定期的に行われています。したがって、帝京大学溝口病院での研修期間中に、必ずそれらの講習会を受講することができます。さらにほとんどの連携施設でそれらの講習会が行われています。

■産婦人科専攻医のための研修カリキュラム(2022年6月26日改訂)

https://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=29

■専門研修プログラム整備基準(2022年10月21日改訂版)

https://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/kensyup_seibikijun_kikou1.pdf

3-3. 学問的姿勢

先人の努力により、現在の標準医療があることを理解し、より質の高い医療に寄与できるよう、「真理の追求」を心掛け、以下6点を真摯に考慮し可能な限り実行しましょう。

- 1) 産婦人科学および医療の進歩に対応できるよう不断に自己学習・自己研鑽する。
- 2) Evidence-based medicine (EBM)を理解し、関連領域の診療ガイドライン等を参照して医療を実践する。
- 3) 学会に参加し研究発表する。
- 4) 学会誌等に論文発表する。
- 5) 基礎・臨床的問題点解決を図るため、研究に参加する。
- 6) 本邦の医学研究に関する倫理指針を理解し、研究実施の際にそれを順守する。

修了要件(整備基準項目53)には学会・研究会での1回の発表および、論文1編の発表が含まれています。

広く認められる質の高い研究を行うためには、良い着眼点に加えて、正しいデータ解析が必要です。そして学会発表のためには、データの示し方、プレゼンの方法を習得する必要があります。さらに論文執筆にも一定のルールがあります。当プログラムにはそれを経験してきた指導医がたくさん在籍し、適切な指導を受けることができます。

4. 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性

産婦人科専門医制度は医師としての基本的姿勢（倫理性、社会性ならびに真理追求に関して）を有し、かつ4領域（生殖内分泌、周産期、婦人科腫瘍、ならびに女性ヘルスケア）に関する基本的知識・技能を有した医師（専門医）を育成する事を目的とします。したがって、産婦人科領域の専門的診療能力に加え、医師として必要な基本的診療能力（コアコンピテンシー）、倫理性、社会性を習得することも重要です。産婦人科専門医制度では、以下を満足する医師をめざします。

- 1) クライアントに対して適切な尊敬を示すことができる。
- 2) 医療チーム全員に対して適切な尊敬を示すことができる。
- 3) 医療安全と円滑な標準医療遂行を考慮したコミュニケーションスキルを身につけている。
- 4) クライアントの多様性を理解でき、インフォームドコンセントの重要性について理解できる。
- 5) セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（SRHR:性と生殖に関する健康と権利）に関する知識を習得し、その重要性について説明できる。

5. 施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方

5-1. 年次毎の研修計画

1年目は帝京溝口病院で産婦人科医の基礎を学んでいただきます。その後、連携病院に出向し帝京溝口病院では経験できない症例を経験していただきます。3年間の研修終了時には産婦人科専門医取得に十分な経験を積むことができます。

1) 専門研修1年目: 内診、直腸診、経膈・腹部超音波検査、胎児心拍モニタリングを正しく行える。上級医の指導のもとで正常分娩の取り扱い、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術ができる。婦人科の病理および画像を自分で評価できる。

2) 専門研修2年目: 妊婦健診および婦人科の一般外来ができる。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については上級医に確実に相談できる。正常分娩を一人で取り扱える。上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術、腹式単純子宮全摘術ができる。上級医の指導のもとで患者・家族からのICができる。

3) 専門研修3年目: 帝王切開の適応を一人で判断できる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできる。上級医の指導のもとで前置胎盤症例など特殊な症例の帝王切開ができる。上級医の指導のもとで癒着があるなどやや困難な症例であっても、腹式単純子宮全摘術ができる。悪性手術の手技を理解して助手ができる。一人で患者・家族からのICができる。

5-2. 研修施設群と研修プログラム

基幹施設： 帝京大学医学部附属溝口病院

連携施設：

[東京都] 帝京大学医学部附属病院

[東京都] 東京大学医学部附属病院

[東京都] 国立国際医療研究センター病院

[東京都] 愛育病院

[東京都] 東京医科大学病院

[東京都] 公立昭和病院

[埼玉県] 瀬戸病院

[神奈川県] 北里大学病院

[神奈川県] 田園都市レディースクリニック

5-3. 地域医療について

当プログラムの研修施設群の中で、地域医療を経験できる施設は以下の通りです。いずれも地域の中核的病院であり、症例数も豊富です。

連携施設： [東京都] 公立昭和病院、 [埼玉県] 瀬戸病院

産婦人科医が不足している地域にあり、地域の強い要望と信頼のもとに、帝京大学溝口病院産婦人科から医師を派遣し、地域医療を高い水準で守ってきました。当プログラムの専攻医は少なくとも一度は研修を行い、外来診療、夜間当直、救急診療、病診連携、病病連携などを通じて地域医療を経験します。それぞれの連携施設には指導医が在籍し、研修体制は整っています。

なお、プログラム研修期間中に施設状況や所属指導医の変更により上記の施設認定区分は変更となる可能性があります。詳細は統括責任者に随時ご確認ください。

6. 専攻医の評価

形成的評価(到達度評価)

研修中に自己の成長を知り、研修の進め方を見直すためのものです。当プログラムでは、少なくとも12か月に1度は専攻医が研修目標の達成度および態度および技能についてWeb上で日本産科婦人科学会が提供する産婦人科研修管理システムに記録し、指導医がチェックします。態度についての評価は自己評価に加えて、指導医による評価(指導医あるいは施設毎の責任者により聴取された看護師長などの他職種による評価を含む)がなされます。なお、これらの評価は、施設を異動する時にも行います。それらの内容はプログラム管理委員会に報告され、専攻医の研修の進め方を決める上で重要な資料となります。

7. 修了判定

総括的評価

専門医認定申請年(3年目)の3月末時点での研修記録および評価に基づき、研修修了を判定するためのものです(修了要件は整備基準項目53)。自己・指導医による評価に加えて、手術・手技については各施設の産婦人科の指導責任者が技能を確認します。他職種評価として看護師長などの医師以外のメディカルスタッフ1名以上から評価も受けるようにします。

専攻医は専門医認定申請年の4月中旬までに、研修管理システム上で研修記録、到達度評価等の登録を完了して下さい。研修プログラム管理委員会は5月15日までに修了判定を行い、研修管理システム上で登録します。専攻医は研修管理システム上において専門医認定試験受験の申請を行います。

8. 専門研修管理委員会

当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医3名と連携施設担当者の計10名で構成されています。プログラム管理委員会は、定期的に委員会会議を開催し、さらに通信での会議も行いながら、専攻医および研修プログラムの管理と研修プログラムの改良を行います。

主な議題は以下の通りです。

- ・専攻医ごとの専門研修の進め方。到達度評価・総括的評価のチェック、修了判定。
- ・翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定。
- ・連携施設の前年度診療実績等に基づく、次年度の専攻医受け入れ数の決定。
- ・専攻医指導施設の評価内容の公表および検討。
- ・研修プログラムに対する評価や、サイトビジットの結果に基づく、研修プログラム改良に向けた検討。

9. 専攻医の就業環境

当プログラムの研修施設群は、「産婦人科勤務医の勤務条件改善のための提言」(平成25年4月、日本産科婦人科学会)に従い、「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」(日本医師会)等を用いて、専攻医の労働環境改善に努めるようにしています。専攻医の勤務時間、休日、当直、給与などの勤務条件については労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従っています。さらに、専攻医の心身の健康維持への配慮、当直業務と夜間診療業務の区別とそれぞれに対応した適切な対価を支払うこと、バックアップ体制、適切な休養などについて勤務開始の時点で説明を受けます。

総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専門研修施設に対する評価も行い、その内容は当プログラム研修管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれます。

近年、新たに産婦人科医になる医師は女性が6割以上を占めており、産婦人科の医療体制を維持するためには、女性医師が妊娠、出産をしながらも、仕事を継続できる体制作りが必須となっています。日本社会全体で見ると、現在、女性の社会進出は先進諸国と比べて圧倒的に立ち遅れています。わたしたちは、産婦人科が日本社会を先導する形で女性医師が仕事を続けられるよう体制を整えていくべきであると考えています。そしてこれは女性医師だけの問題ではなく、男性医師も考えるべき問題でもあります。

当プログラムでは、ワークライフバランスを重視し、夜間・病児を含む保育園の整備、時短勤務、育児休業後のリハビリ勤務など、誰もが無理なく希望通りに働ける体制作りを目指しています。

10. 専門研修プログラムの改善

総括的評価を行う際、専攻医は指導医、施設、研修プログラムに対する評価も行います。また指導医も施設、研修プログラムに対する評価を行います。その内容は当プログラム管理委員会で公表され、研修プログラム改善に役立っています。そして必要な場合は、施設の実地調査および指導を行います。また、評価に基づいて何をどのように改善したかを記録し、毎年日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告します。

さらに、研修プログラムは日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れます。その評価を当プログラム管理委員会で報告し、プログラムの改良を行います。研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告します。

専攻医が十分な知識・経験を得るための適切な専門研修を受けることに関し、パワーハラスメントなどの人権問題が疑われる場合には、当プログラム管理委員会を介さずいつでも直接、下記の連絡先から日本専門医機構または、本会中央専門医制度委員会に相談することができます。

・日本専門医機構ホームページ「専攻医相談窓口」:

<https://jmsb.or.jp/senkoi/#an13>

・本会中央専門医制度委員会:

e-mail: nissanfu@jsog.or.jp

11. 研修の休止・中断、プログラム異動、 プログラム外研修の条件

専門研修プログラム期間中の研修の休止・中断、プログラム異動、プログラム外研修についてプログラム整備基準項目33に規定されています。

専門研修プログラムを異動する場合は、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に申請し、承認が得られた場合にこれを可能とします。施設群内の外勤等で経験する分娩、帝王切開、腹腔鏡下手術、生殖補助医療などの全ての研修はその時に常勤している施設の研修実績に加えることができます。

12. 研修に対するサイトビジット(訪問調査)

専門研修プログラムに対する日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れ対応を行います。その評価を専門研修プログラム管理委員会で報告し、プログラムの改良を行います。専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構に報告します。

13. 専門研修指導医

西井修(帝京溝口病院 産婦人科 常勤客員教授)、藤本晃久(同 教授)、
松山玲子(同 講師)、土屋裕子(同 助教)、本田倫子(同 助教)

専門研修指導医の研修計画

日本産科婦人科学会が主催する、あるいは日本産科婦人科学会の承認のもとで連合産科婦人科学会などが主催する産婦人科指導医講習会が行われます。そこでは、産婦人科医師教育のあり方について講習が行われます。指導医講習会の受講は、指導医認定や更新のために必須となっています。

さらに、専攻医の教育は研修医の教育と共通するところが多く、帝京大学溝口病院に在籍している指導医のほとんどが、「医師の臨床研修に係る指導医講習会」を受講し、医師教育のあり方について学んで、医師臨床研修指導医の認定を受けています。

14. Subspecialty領域との連続性

産婦人科専門医を取得した者は、産婦人科専攻医としての研修期間以後に Subspecialty領域の専門医を取得する研修を開始することができます。当科で取得可能なおもなSubspecialty専門医は以下のとおりです。

- ① 内視鏡技術認定医(腹腔鏡・子宮鏡)
- ② 生殖医療専門医
- ③ 婦人科腫瘍専門医(がん治療認定医)
- ④ 女性ヘルスケア専門医
- ⑤ 性感染症学会認定医

15. 専攻医の採用と修了

問い合わせ先

住所 神奈川県川崎市高津区二子5-1-1
帝京大学医学部附属溝口病院 産婦人科医局長 土屋裕子
TEL: 044-844-3333
FAX: 044-844-3233
E-mail: tmogchief@gmail.com

研修開始届け

研修を開始した専攻医は各年度の5月31日までに、専攻医の履歴書、専攻医の初期研修修了証を産婦人科研修管理システムにWeb上で登録します。

産婦人科専攻医研修を開始するためには、①医師臨床研修(初期研修)修了後であること、②日本産科婦人科学会へ入会していること、③専攻医研修管理システム使用料を入金していること、の3点が必要です。

何らか理由で手続きが遅れる場合は、当プログラム統括責任者に相談してください。