

兵庫県立尼崎総合医療センター 産婦人科研修プログラム

(2021年4月 専門研修開始用)

1. 専門研修プログラムの理念・目的・到達目標
2. 専門知識/技能の習得計画
3. リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画
4. コアコンピテンシーの研修計画
5. 地域医療に関する研修計画
6. 専攻医研修ローテーション(モデル) (年度毎の研修計画)
7. 専攻医の評価時期と方法(知識、技能、態度に及ぶもの)
8. 専門研修管理委員会の運営計画
9. 専門研修指導医の研修計画
10. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)
11. 専門研修プログラムの改善方法
12. 専攻医の採用と登録

1-1. 兵庫県立尼崎総合医療センター産婦人科研修プログラムについて

産婦人科専門医は、生殖・内分泌領域、婦人科腫瘍領域、周産期領域、女性のヘルスケア領域の4領域にわたり、十分な知識・技能を持ったうえで、以下のことが求められています。

- ・標準的な医療を提供する。
- ・患者から信頼される。
- ・女性を生涯にわたってサポートする。
- ・産婦人科医療の水準を高める。
- ・疾病の予防に努める。
- ・地域医療を守る。

兵庫県立尼崎総合医療センターは兵庫県阪神地域の基幹病院として、県民の生命と健康を守るため患者中心の質の高い医療を安全に提供してきました。

当院は初期臨床研修プログラムで「産婦人科コース」を有し、産婦人科医育成に熱心に取り組んでおります。「兵庫県立尼崎総合医療センター産婦人科研修プログラム」は、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です。

- ・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。
- ・サブスペシャルティ領域までカバーする、豊富で質の高い指導医。
- ・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。

1-2. 兵庫県立尼崎総合医療センター 産婦人科研修プログラムの特徴 1

- 最前線での実地臨床を通して学び、臨床能力を身につけることができる
当院は1日の外来患者数約1,900人、年間救急外来患者数約23,000人、救急車搬入件数約11,000件という多くの症例数を有する。当院をはじめ連携施設の産婦人科も、多くの産科母体搬送、婦人科救急疾患を取り扱っており、産婦人科救急のほとんどの症例を経験できる。
- 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
すべてのサブスペシャルティー領域(周産期、腫瘍、生殖、内視鏡、女性医療)までカバーする豊富な症例数(正常分娩・合併症妊娠、胎児異常、悪性・良性を問わず腹腔鏡手術を含めた多くの婦人科手術症例や、生殖医療・女性医学症例のみならず先進医療症例)を経験できる。
- 質の高い専門的な指導。
豊富な各サブスペシャルティー専門医(周産期、腫瘍、生殖、内視鏡、女性医療)が直接指導。

1-3. 兵庫県立尼崎総合医療センター 産婦人科研修プログラムの特徴 2

- 質の高い臨床研究指導
多くの論文作成の経験がある本プログラム指導医からの指導に加え、当院「クリニカルリサーチセンター」による研究計画から統計解析手法の講義、相談やデータ抽出、研究データ入力、ポスター作成などの支援が受けられる。
- 京都大学産婦人科をはじめ大学病院や専門病院による臨床および基礎研究のバックアップがある。
- 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。

2-1. 専門知識/技能の習得計画

日本専門医機構産婦人科領域研修委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められています(資料1「産婦人科専門研修カリキュラム」および資料2「修了要件」参照)。

- * 基幹施設である兵庫県立尼崎総合医療センターには
 - 医局に専攻医各人専用の机とスペース、
 - 産婦人科のカンファレンス室、実習室
 - 多数の最新の図書を有する図書室があります。

また院内のインターネットや文献依頼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。

2-2. 専門知識/技能の習得計画

- 月～金曜日の毎日が手術日で、産科婦人科あわせて週に約15例の手術症例
- 毎朝、前日の日直・当直の症例の申し送りと振り返り、前日の手術の振り返り
- 月曜日の夕方に、NICU、小児外科、小児循環器内科との合同カンファレンス
- 水曜日夕方に術前カンファレンス
これらのカンファレンスで、科内の豊富な症例を医局員全員で共有します。
また、病態・診断・治療計画作成の理論を学んでもらい、産婦人科臨床の基本的な考え方や治療方針の作成を徹底的に鍛えます。
さらに手術技量の向上のために多くの上級医が助言をします。
- 金曜日の夕方に、英語論文の抄読会、診療マニュアル作成・検討、もしくは各医師が経験した疾患の勉強会を実施し、病態を深く理解するようにしています。

3. リサーチマインドの養成・学術活動に関する研修計画

研究マインドの育成は、診療技能の向上に役立ちます。診療の中で生まれた疑問を研究に結びつけて公に発表するためには、日常的に標準医療を意識した診療を行い、かつその標準医療の限界を知っておくことが必須です。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。

当プログラムでは、英語論文に触れることが最新の専門知識を取得するために必須であると考えており、論文は可能であれば英文での発表を目指します。原則として、基幹施設である兵庫県立尼崎総合医療センターにおいて、日本産科婦人科学会等の学会発表および論文執筆を目指し、さらに連携施設在籍中も積極的に学会発表および論文執筆を目指します。

4. コアコンピテンシーの研修計画

産婦人科専門医となるにあたり、(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)を習得することも重要です。

医療倫理、医療安全、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。

兵庫県立尼崎総合医療センターでは、医療安全、感染対策に関する講習会が定期的に行われております。また、医療倫理に関する講習会も定期的に行われています。したがって、兵庫県立尼崎総合医療センターの研修期間中に、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。

5. 地域医療に関する研修計画

・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：
尼崎医療生協病院(兵庫県尼崎市)
兵庫県立西宮病院(兵庫県西宮市)
公立豊岡病院組合立豊岡病院(兵庫県豊岡市)
兵庫県立淡路医療センター(兵庫県洲本市)

これらの病院はいずれも地域医療を高い水準で守っています。当プログラムの専攻医は、これらの病院のいずれかで少なくとも1度(1ヶ月以上)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。いずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っています。

・当プログラムの研修施設群の中で、不妊・生殖の研修が可能な施設は以下の通りです。
連携専門医療施設：後藤レディースクリニック

6-1. 専攻医研修ローテーション

年度毎の標準的な研修計画

- 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・家族のICを取得できるようになる。

- 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、通常の症例では上級医の指導のもとで執刀ができる。一人で患者・家族のICを取得できるようになる。

6-2. 専攻医研修ローテーション

研修ローテーション

- 専門研修の3年間のうち1-2年間で、多様な症例を経験できる兵庫県立尼崎総合医療センターで研修を行います。残りの1-2年は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。
(後述、研修施設群一覧 1、2、研修施設紹介)。
- 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(1ヶ月以上)を行う必要があります。
- 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。

6-3. 専攻医研修ローテーション

研修終了後のサブスペシャリティの取得に向けて

兵庫県立尼崎総合医療センター産婦人科研修プログラムは専門医取得後に以下の専門医・認定医取得へつながるようなものとなっています。

- 日本周産期・新生児医学会 母体・胎児専門医
- 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医
- 日本生殖医学会 生殖医療専門医
- 日本女性医学学会 女性ヘルスケア専門医
- 日本産科婦人科内視鏡学会 技術認定医
- 臨床遺伝専門医
- 細胞診専門医

研修施設群一覽

	分娩数	新規癌症例数	良性腫瘍手術件数	生殖補助医療症例数	特徴
兵庫県立尼崎総合医療センター	1069	48	369	0	総合周産期母子医療C、救命救急C
京都大学医学部附属病院	397	134	285	157	総合周産期母子医療C、不妊・生殖補助医療実施
滋賀医科大学附属病院	511	86	465	295	総合周産期母子医療C、不妊・生殖補助医療実施
兵庫医科大学病院	394	141	150	105	総合周産期母子医療C、救命救急C、不妊・生殖補助医療実施
近畿大学附属病院	227	134	427	7	地域周産期母子医療C、地域がん診療連携拠点病院
関西ろうさい病院	381	101	318	0	地域がん診療連携拠点病院
神戸市立医療センター中央市民病院	807	161	909	0	総合周産期母子医療C、救命救急C、地域がん診療連携拠点病院
北野病院	722	85	453	0	地域周産期母子医療C
愛仁会千船病院	1829	64	635	0	地域周産期母子医療C
神戸市立西神戸医療センター	635	62	594	0	地域がん診療連携拠点病院
兵庫県立こども病院	195	0	0	0	総合周産期母子医療C
兵庫県立西宮病院	551	47	428	0	地域周産期母子医療C
公立豊岡病院組合立 豊岡病院	813	33	126	0	地域周産期母子医療C、救命救急C
兵庫県立淡路医療センター	483	10	90	0	地域周産期母子医療C、
後藤レディースクリニック	0	0	129	979	不妊症専門クリニック、不妊・生殖補助医療実施

研修施設群

公立豊岡病院組合立豊岡病院(京)(豊岡市)

後藤レディースクリニック(高槻市)

兵庫県立尼崎総合医療センター(京)

尼崎医療生協病院(兵)

関西ろうさい病院(阪)

兵庫県立西宮病院(阪)

神戸市立西神戸医療センター(神)

神戸市立医療センター
中央市民病院(京)

兵庫県立こども病院(神)

兵庫医科大学病院

愛仁会千船病院(神)

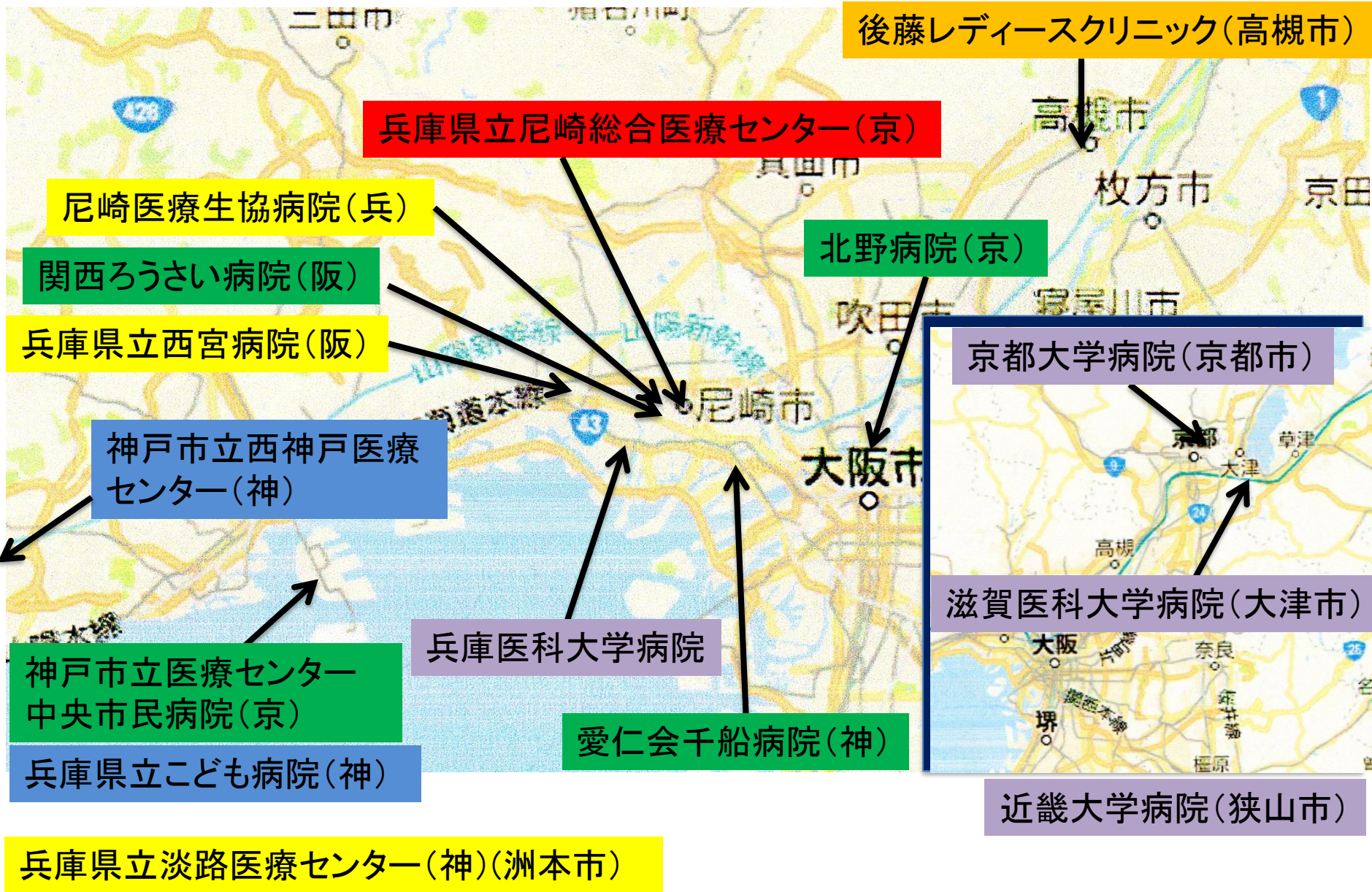
北野病院(京)

京都大学病院(京都市)

滋賀医科大学病院(大津市)

近畿大学病院(狭山市)

兵庫県立淡路医療センター(神)(洲本市)



7. 専攻医の評価時期と方法

* 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。

* 総括的评价

専門医認定申請年(3年目あるいはそれ以後)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月末までに研修プログラム管理委員会に修了認定の申請を行います。研修プログラム管理委員会は5月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。そして専攻医は日本専門医機構に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の運営計画

当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医2名と連携施設担当者の計12名で構成されています。プログラム管理委員会は、毎年3月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、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。

10. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)

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攻医指導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。

11. 専門研修プログラムの改善方法

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てます。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、毎年日本産婦人科学会中央専門医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婦人科学会中央専門医委員会に報告します。

専攻医や指導医が専攻医指導施設や専門研修プログラムに大きな問題があると考えた場合、当プログラム管理委員会を介さずに、いつでも直接、下記の連絡先から日本産婦人科学会中央専門医委員会に訴えることができます。この内容には、パワーハラスメントなどの人権問題が含まれます。

電話番号：03-5524-6900

e-mailアドレス：nissanfu@jsog.or.jp

住所：〒104-0031 東京都中央区京橋3丁目6-18 東京建物京橋ビル 4階

12. 専攻医の採用と登録

(問い合わせ先)

住所

尼崎市東難波町2丁目17-77

TEL:06-6480-7000

FAX:06-6480-7001

E-mail: info@agmc.hyogo.jp

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上で登録する。

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点が必要である。

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。