

昭和大学横浜市北部病院産婦人科研修プログラム

2023 年度開始版(2022 年度申請用)

1. 理念と使命

産婦人科専門医制度は、産婦人科専門医として有すべき診療能力の水準と認定のプロセスを明示する制度である。そこには医師として必要な基本的診療能力(コアコンピテンシー)と産婦人科領域の専門的診療能力が含まれる。そして、産婦人科専門医制度は、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる産婦人科専門医を育成して、国民の健康に資する事を目的とする。特に、昭和大学横浜市北部病院産婦人科を基幹施設とする専門研修プログラムでは、医師として、また産婦人科医師として、基本的診療能力や幅広い知識を研修プログラムの中で共通課題として確実に修得し、社会に貢献することを目標としている。

すなわち、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る。

- ・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。

昭和大学横浜市北部病院産婦人科は、昭和大学病院とその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た。「昭和大学横浜市北部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、以下の特徴を持つ。

- ・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。
- ・OB会による、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、修得すべき専門知識/技能が定められている(資料1「2017年度以降に研修を始める専攻医のための研修カリキュラム」および資料

2「専門研修プログラム整備基準(2018年11月30日改定版用)」修了要件の整備基準項目53参照)。

基幹施設である昭和大学横浜市北部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え室があり、多数の最新の図書を保管している。そして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ある。後述の「④の1」臨床現場での学習」にも記載しているが、毎週月・火・水・木曜日が手術日である。毎週金曜日16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ぶ。また週1回の抄読会、月1回の研究ミーティングを行っている。他科との合同カンファレンスとして、毎週金曜日17:30から周産期カンファレンス、月1回の放射線診断科合同カンファレンス、また月1回産婦人科、助産師、NICU医師、メンタルケアセンター医師などとの妊産婦メンタルヘルスケアカンファレンスを行っている。さらに1ヶ月に1回、担当した疾患を中心に、指導医と専攻医が集まって症例発表会・勉強会を実施し、病態を深く理解するようにしている。学会として、日本産科婦人科学会、関東連合産科婦人科学会、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る。

また本プログラムでは、すべての連携施設において1週間に1度の産婦人科カンファレンスおよび1ヶ月に1度の勉強会あるいは抄読会が行われている。昭和大学横浜市北部病院産婦人科では毎年5、7、11月に当科主催で横浜市北部地区の産婦人科の医師との研究会を開催している。カンファレンスは毎週、抄読会(英文)は隔週行い、専攻医・研修医を中心とした勉強会は月1回行っている。一方、当院からは1時間以内で行ける昭和大学病院では毎月研究ミーティングが行われており、リサーチマインドの養成、学術活動に関する研修計画を学ぶとともに、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ている。それらは「昭和大学横浜市北部病院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く。

① 専門研修プログラムの概説と特徴

昭和大学横浜市北部病院産婦人科研修プログラムでは、医師としてまた産婦人科医としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術、さらに医療過疎地における地域医療に特化した連携施設での研修により、幅広く、より高度な知識・技能を持つことが可能となる。研修終了後は、神奈川県下のみならず地域医療の担い手として、県外も含めた希望する施設で就業することが出来る。さらに専門研修施設群における専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の専門医の研修を開始する準備も整っているため、スムーズに個々のスキルアップを図ることが出来る。

また本プログラムの特徴としては、昭和大学附属病院では、1)施設群全体の症例数が膨大であること、2)指導医数が多いこと、3)施設群内で勤務する産婦人科医師数が多いこと、4)そ

の後のサブスペシャリティの専門医取得を目指した教育体制が整備されていること、5)昭和大学は大学院も併設しており大学院への進学、学位(医学)取得が可能なこと、6)大学病院には助教(医科)として採用されること、7)学会発表や論文発表を多く行っている実績があり、その指導体制があること、8)海外留学の実績が豊富であること、9)昭和大学附属の4病院は東京南部、横浜市北部にあり通勤可能圏内に集中していること、などである。

昭和大学医学部産婦人科学講座の中心的な病院は、昭和大学付属4病院である。4病院にはおおよそ90人の医師が在籍して、臨床・研究・教育に取り組んでいる。4病院の分娩数の総計は3700件、手術数は2700件(内視鏡手術1100件、悪性腫瘍370件を含む)と豊富である。昭和大学病院から40分程度の距離に他の大学付属3病院は位置し、また、連携する医療機関は、主に、この4病院の分布の範囲内の地域にコンパクトに集約しており、転居なく各施設での研修を受けることが可能である。さらに、この距離の中にサブスペシャリティの取得で連携する医療機関もすべて存在している。大学病院および連携施設で働く医師の総数(講座人事で勤務する医師数)はおおよそ150人で、産婦人科学講座としては規模の大きな教室の一つである。講座内の医師の出身大学はさまざま、昭和大学卒の医師はおおよそ35%であり、他大学出身者が多く在籍する。また、女性医師比率もおおよそ60%である。

学術的な活動も非常に活発である。専攻医で英文の論文を書くことも珍しくなく、年間20編以上の英語論文を毎年、国際誌に発表している。また、日本語論文は総説論文を含め、年間170編程度ある。学会発表も多く非常に活発で、年間300件以上行っている。そのため、産婦人科専攻医およびサブスペシャリティを目指す医師、研究を行う医師とも、十分な学術活動ができる環境にあり、そのための指導体制も充実している。

② 専門知識／技能(診察、検査、診断、処置、手術など)の習得

資料1「産婦人科専門研修カリキュラム」参照

昭和大学横浜市北部病院産婦人科研修プログラムでは、単に知識を暗記するのではなく、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てていく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムを作成している。6ヶ月以上は基幹施設において研修し、毎週行われる症例検討会や腫瘍・周産期カンファレンスにおいて、個々の症例から幅広い知識を得ることが出来る様にしている。さらにテーマを決めreviewし最新の知識を学ぶことが出来るプログラムを作成している。

本プログラムでは、医師として、産婦人科医としての基本的な知識や技能はもちろんのこと、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術、さらに医療過疎地における地域医療に特化した連携施設での研修により、より幅広く、より高度な知識・技能を持つことが可能となる。研修カリキュラム習得するまでの期間は3年間としているが、習得が不十分な場合は習得できるまで期間を延長することとする。一方で、カリキュラムの技能を習得したと認められた専攻医には、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた研修を開始し、また大学院進学希望者には、臨床研修と平行して研究を開始することが出来る。

③ 医師としての倫理性、社会性など

1) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること(プロフェッショナリズム)

本プログラムでは、指導医とともに患者・家族への診断・治療に関する説明に参加し、実際の治療過程においては受け持ち医として直接患者・家族と接していく中で医師としての倫理性や社会性を理解し身につけていく。

2) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること

本プログラムでは、基幹施設および連携施設における医療安全講習会や倫理講習会への参加を義務づけている。また、インシデント、アクシデントレポートの意義、重要性を理解し、これを積極的に活用する。インシデントなどが診療において生じた場合には、指導医とともに報告と速やかな対応を行い、その経験と反省を施設全体で共有し、安全な医療を提供していく。

3) 臨床の現場から学ぶ態度を修得すること

本専門研修プログラムでは、知識を単に暗記するのではなく、「患者から学ぶ」を実践し、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てて診療していく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムを作成している。また、毎週行われる症例検討会や腫瘍・周産期カンファレンスでは個々の症例から幅広い知識を得たり共有したりすることからより深く学ぶことが出来る。

4) チーム医療の一員として行動すること

本プログラムでは、指導医とともに個々の症例に対して、他のメディカルスタッフと議論・協調しながら、診断・治療の計画を立てて診療していく中でチーム医療の一員として参加し学ぶプログラムを作成している。また、毎週行われる症例検討会や腫瘍・周産期カンファレンスでは、指導医とともにチーム医療の一員として、症例の提示や問題点などを議論していく。

5) 後輩医師に教育・指導を行うこと

本プログラムでは、基幹施設においては指導医と共に学生実習の指導の一端を担うことで、自分自身の知識の整理につながることを理解する。また、自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、達成度評価が実践できる。さらに連携施設においては、後輩医師、他のメディカルスタッフとチーム医療の一員として、互いに学びあうことから、自分自身の知識の整理、形成的指導を実践する。

6) 保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること

健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践する。医師法・医療法(母体保護法[人工妊娠中絶、不妊手術])、健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解する。診断書、証明書が記載できる(妊娠中絶届出を含む)。

④ 専門研修の方法

1) 臨床現場での学習

本プログラムでは、6か月以上24か月以内は原則として基幹施設である昭和大学横浜市北部病院産婦人科での研修を行い、産婦人科医としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術などを学んでもらう。

研修方法は、単に知識を暗記するのではなく、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てていく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムを作成している。

特に研修1年目には基幹施設である昭和大学横浜市北部病院産婦人科において、毎週行われる症例検討会で手術症例や術後症例の経過や手術状況について発表してもらう。また、毎週行われる手術カンファレンスでは、悪性腫瘍症例に対する症例提示、MRIなどの画像診断提示、術後腫瘍症例の病理標本を提示しながら、個々の症例から幅広い知識を得ることが出来る様にしている。毎週行われる周産期カンファレンスでは、1週間の産科症例、母体搬送症例などの症例提示を胎児心拍モニターや超音波検査結果などを提示しながら発表してもらい、個々の症例から幅広い知識を得ることが出来る様にしている。月に1回以上は、テーマを決めreviewする抄読会や勉強会を実施するし、最新の知識を学ぶことが出来るプログラムを作成している。また、毎週1回、研修医および専攻医を対象とした専門医(指導医)による講義(クルズス)を行っており、各領域の先輩からの直接指導も十分に受けることが出来る。

手術手技のトレーニングとしては、積極的に手術の執刀・助手を経験する。術前にはイメージトレーニングの実践を行い、術後に詳細な手術内容を記録する。初回の執刀の前には手術のイメージトレーニングが出来ているかどうかを指導医が試問し、それに合格した時点で執刀を許可する。昭和大学付属病院産婦人科では、年2回は縫合・腹腔鏡下手術などのハンズオンセミナーなどを独自に開催しており腹腔鏡下手術の手技取得の為に練習器が婦人科病棟に3台置かれており、それらを用いた腹腔鏡下手術手技トレーニングを指導する。さらに教育DVDも用いて指導する。

検査として、内診、経膈超音波、胎児エコー、コルポスコピー、子宮鏡検査等の検査は、入院症例および外来診療において検査手技、その結果の判断、治療方針などの指導を受け、主治医として各種検査を行なう。

外来については、最初は予診、初診外来、再診外来の見学および指導医の助手として学んでもらう。6か月後には、各専門外来(周産期、腫瘍、生殖医学、女性ヘルスケア)にも外来担当医(指導医)の助手として学んで行く。

2年次以後に外来診療が行えるように目標を持って研修をしてもらう。

昭和大学横浜市北部病院産婦人科でのミーティング、カンファレンスを下記に示す。

- a. **産婦人科ミーティング**: 毎週月曜日 7時30分から約1時間、週末の振り返りおよびその週の症例の方針を決定・確認する。また症例検討会、管理指針検討会、学会発表前の予演会、研究ミーティング、トピックスについての予定を決める。
- b. **婦人科・放射線診断科カンファレンス**: 毎月1回、18時から約1時間、放射線診断科との合同カンファレンスを行い、手術症例における画像診断と病理診断を合わせて、術前評価の質的向上を目指したカンファレンスを行っている。
- c. **周産期カンファレンス**: 毎週金曜日、17時30分から約1時間、NICU 医師および看護師と合同で周産期カンファレンスを行い、周産期医療における診療計画作成および新生児の治療方針・経過について学ぶ。

- d. **手術・婦人科腫瘍カンファレンス**:毎週金曜日 16 時から約 1 時間行う。悪性腫瘍で手術予定の患者などについて、術式決定や追加検査の必要性などについてディスカッションを行う。
- e. **産婦人科カンファレンス症例検討会・抄読会(英文)**:週に 1 度(水曜日)、指導医と専攻医・初期研修医が集まって担当した患者の症例報告、抄読会を行う。患者の病態を深く理解できるように配慮した指導が行われる。また、スライドの作り方、データの示し方、論文の書き方についても指導する。
- f. **手術手技トレーニング**:積極的に手術の執刀・助手を経験する。術前にはイメージトレーニングを行う。術後には詳細な手術記録を記載することで手術の手技についての復習を行う。初回の執刀の前には腹式単純子宮全摘術のイメージトレーニングが出来ているかどうかを指導医が試問し、それに合格した時点で執刀を許可する。皮膚縫合法についてのセミナーを、毎月 2 回医学部生、研修医に行っているが、その指導者としての知識・技能・態度を習得する。腹腔鏡手術の手技取得の為に腹腔鏡手術手技トレーニングを初年度にブタを用いて実施するが、専門医が専用のラボに同行して実際の技術指導を行う。
- g. **検査指導**:内診、経膈超音波検査、コルポスコピー等は、入院症例において指導する。
 - 妊娠初期・中期の胎児精密超音波検査の高い診断精度は当病院の得意とする領域の一つである。この手技が確実に実践できるように、外来での専門外来での検査を実施するが、その際に超音波専門医がマンツーマンについて、一例毎の検査をダブルチェックで行うことで、確実にその技術を習得できるように指導している。
 - コルポスコピー外来および子宮鏡外来は週 4 回あるが、そこを指導医とともに担当し、実際の手技や評価法についての研修を行うことで、技術指導している。
- h. **母体救命対応**:地域の母体救命、救急胎児救急症例を指導医の下、管理することができる。母体救命のシミュレーション教育についても日本産婦人科医会との連携の下、積極的に展開しており、その技術の習得が可能である。一方母体心肺蘇生法については、J-CIMELS の多くのインストラクターがいるが、昭和大学横浜市北部病院産婦人科ではさらによりよい母体心肺蘇生方法を研究している。
- i. **妊産婦メンタルケアカンファレンス**:当院はメンタルケアセンターがあり、横浜市北部地域のみならず周辺地域の多くのメンタル合併妊産婦の診療を行っている。1 か月に 1 度産婦人科、助産師、NICU 医師、メンタルケアセンター医師などとの妊産婦メンタルヘルスケアカンファレンスを行っている。また妊娠初期に質問票によるメンタルケアを行い、必要であればカウンセリング外来(メンタルケアセンター医師)受診を勧めておりその陪席が可能である。

⑤ 経験目標(種類、内容、経験数、要求レベル、学習法および評価法等)

1) 経験すべき疾患・病態

資料 1「産婦人科専門研修カリキュラム」参照

本プログラムでは、総合周産期母子医療センターである昭和大学病院、高度な周産期医療を専門に行っている国立成育医療研修センター、1,000 近い分娩を取り扱う慶愛病院、悪性腫瘍手術、腹腔鏡下手術などを中心に行う昭和大学藤が丘病院、東京都保健医療公社荏原病院、東京ベイ・浦安市川医療センター、地域医療の中核病院としてかつ産婦人科一般臨床が可能な水戸赤十字病院、白河厚生総合病院など幅広い連携施設がある。基幹施設である昭和大学横浜市北部病院では婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、腹腔鏡下手術と十分な症例数があり、基幹施設、連携施設での途切れない研修で専門研修期間中に経験すべき疾患・病態は十分に経験することが出来る。これらの特徴ある連携施設群においては、地域中核病院・地域中小病院などで地域医療から様々な疾患に対する技能を経験することが出来るようにローテート先を個々の専攻医によって決めていく。

2) 経験すべき診察・検査等

資料 1「産婦人科専門研修カリキュラム」参照

3) 経験すべき手術・処置等

資料 2「修了要件」参照

本専門研修プログラムの基幹施設では、研修中に必要な手術・処置の修了要件の 3 倍以上の症例を経験することが出来る。症例を十分に経験した上で、上述したそれぞれの連携施設では、施設での特徴を生かした症例や技能を広くより専門的に学ぶことが出来る。

4) 地域医療の経験(病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など)

地域医療の経験のために、産婦人科専門研修制度の他の専門研修プログラムも含め基幹施設となっておらずかつ東京 23 区および政令指定都市以外にある連携施設または連携施設(地域医療)で、1 か月以上の研修を行うことを必須とする。ただし、専門研修指導医のいない施設(専門医の常勤は必須)での研修は通算 12 か月以内(研修期間が 3 年を超える場合には延長期間の研修を当該連携施設で行うことは可とする)とし、その場合、専攻医の研修指導体制を明確にし、基幹施設や他の連携施設から指導や評価を行う担当指導医を決める。担当指導医は少なくとも 1、2 か月に 1 回はその研修状況を確認し、専攻医およびその施設の専門医を指導する。なお、連携施設(地域医療・生殖)での研修は、専門研修指導医のいない施設での研修 12 か月以内に含める。

本プログラムの連携施設には、その地域における地域医療の拠点となっている施設(地域中核病院、地域中小病院)としての水戸赤十字病院、慶愛病院(帯広市)など幅広い連携施設が入っている。そのため、連携施設での研修中に以下の地域医療(過疎地域も含む)の研修が可能である。

地域医療特有の産婦人科診療を経験や、地域での救急体制、地域の特性に応じた病診連携などを学んでもらう。例えば、妊婦の保健指導の相談・支援に関与する。子育てが困難な家庭を把握して保健師と協力して子育て支援を行う、婦人科がん患者の緩和ケアなど、ADL の低下した患者に対して、ケースワーカー、看護師とチーム医療で在宅医療や緩和ケア専門施設などを活用した医療を立案し実践する。

5) 自己学習

本プログラムおよび連携施設において、年 2 回は縫合・腹腔鏡下手術などのハンズオンセミナーなどを独自に開催しており、これらのセミナーにも参加してもらう。また、基幹施設では、毎週 1 回、研修医および専攻医を対象とした専門医による講義(クルズス)を行っており、臨床現場を離れた学習も十分に行うことができる。

また、日本産科婦人科学会が発行している「産婦人科研修の必修知識」を熟読し、その内容を深く理解する。昭和大学横浜市北部病院産婦人科では、1年目の専攻医には医局の費用で「産婦人科研修の必修知識」を購入して無料配布し、それを熟読するよう指導している。産婦人科診療に関連する各種ガイドライン(婦人科外来、産科、子宮頸がん治療、子宮体がん治療、卵巣がん治療、生殖医療、ホルモン補充療法、OC/LEP など)の内容を把握する。また、e-learning によって、産婦人科専攻医教育プログラムを受講することもできる。さらに、教育 DVD 等で手術手技を研修できる。

3. リサーチマインドの養成・学術活動に関する研修計画

リサーチマインドの育成は、診療技能の向上に役立つ。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ある。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る。

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ある。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る。さらに論文執筆にも一定のルールがある。本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る。

本プログラムでは、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す。原則として、基幹施設である昭和大学横浜市北部病院産婦人科において、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す、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す。

① 学問的姿勢

本プログラムでは、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習するために、患者の日常的診療から浮かび上がる臨床的クエスチョンを指導医とともに日々の学習により解決していく。また、疑問点については、最新の知識を review し診療に生かしていく。今日のエビデンスでは解決し得ない問題については、臨床研究などに自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につける。学会に積極的に参加し、臨床的あるいは基礎的研究成果を発表する。得られた成果は論文として社会に発信する姿勢を身につける。

昭和大学横浜市北部病院産婦人科施設群は多くの多施設共同臨床研究に参加しており、研修の一環として臨床試験のプロトコールに則った診療を行う事で、専門医取得後に自らが臨床試験を主体的に実施する能力を養う。基幹病院、連携病院、連携施設(地域医療)、連

携施設(地域医療-生殖)のいずれにおいても学会に出席し、自らも発表する機会を積極的に与える。

② 学術活動

以下の2点が修了要件に含まれている。

1) 日本産科婦人科学会学術講演会などの産婦人科関連の学会・研究会で筆頭者として1回以上発表していること。

2) 筆頭著者として論文1編以上発表していること。(註1)

註1)産婦人科関連の内容の論文で、原著・総説・症例報告のいずれでもよいが、抄録、会議録、書籍などの分担執筆は不可である。査読制(編集者による校正を含む)を敷いている雑誌であること。査読制が敷かれていれば商業誌でも可であるが院内雑誌は不可である。ただし医学中央雑誌またはMEDLINEに収録されており、かつ査読制が敷かれている院内雑誌は可とする。

本プログラムでは、日々の臨床の場での疑問点については、最新の知識をreview形式でカンファレンスでの発表を行いながら学ぶことを基本としている。その結果や貴重な症例については、各サブスペシャリティ部門の指導医の下で、日本産科婦人科学会学術講演会、関東連合産婦人科学会学術集会を始め、日本周産期・新生児医学会、日本産婦人科内視鏡学会、日本婦人科腫瘍学会、日本女性医学学会、日本生殖医学会、日本産婦人科手術学会、日本臨床細胞学会、日本超音波医学会などでの学会発表や論文の形にしていく。学会発表・論文作成は専門医が自ら努力し行うべき職責であることを指導する。

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ある。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)に含まれている。

昭和大学横浜市北部病院では、医療安全、感染対策、医療保険に関する講習会が定期的に行われている。また、医療倫理に関する講習会も定期的に行われている。したがって、昭和大学横浜市北部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る。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る。

臨床現場を離れた学習:

日本産科婦人科学会の学術講演会(特に教育プログラム)、日本産科婦人科学会のe-learning、関東連合産科婦人科学会、各都道府県産科婦人科学会などの学術集会、その他各種研修セミナーなどで、下記の機会が設けられている。

- ・ 標準的医療および今後期待される先進的医療を学習する機会
- ・ 医療安全などを学ぶ機会

- ・ 指導法、評価法などを学ぶ機会

さらに、本プログラムでは、基幹施設のみならず連携施設内で行われる医療安全・倫理セミナーならびに指導法、評価法を学ぶ機会に積極的に参加してもらう。

5. 地域医療に関する研修計画

本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ある。いずれも地域の中核的病院であり、症例数も豊富である。

基幹施設：昭和大学横浜市北部病院

連携施設(地域)：水戸赤十字病院(水戸市)、慶愛病院(帯広市)、白河厚生総合病院(白河市)

これらの病院はいずれも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、昭和大学横浜市北部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た。本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する。いずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っている。

6. 専攻医研修ローテーション

① 専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

- ・ 専門研修 1 年目

研修は、基本的に昭和大学横浜市北部病院で開始する。

現在 2 班体制で、産科、婦人科患者を担当する。半年から 1 年の期間を目安に研修を行う。当初の目標は、内診、直腸指診、経膈超音波検査、通常の腹部超音波検査を実施し、その所見を記述して表現できること、胎児心拍数モニタリングの所見を評価し、その所見を記載できるようになること、正常分娩を指導医・上級医の指導のもとで取り扱えるようになること、上級医の指導のもとで通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術、吸引・鉗子分娩ができるようになることである。

産科では、正常分娩を自立して管理できることを目標にした研修が行われる。上級医師にどのような状況でコンサルトすべきかなどを判断できるようになることが求められる。また、入院中の妊婦に対しての超音波検査を通じ、基本的な胎児計測、胎児付属物の評価、精密胎児超音波検査などを上級医の指導の下、研修する。さらに、帝王切開術も 20 件程度は執刀可能である(分娩管理は習熟段階を確認しつつ、対象症例をステップアップしていくので、経験可能な症例数には個人差が出ることがあるが、標準的な症例数として 20 件と記した)。婦人科では、良性腫瘍の開腹手術の執刀、腹腔鏡下手術の助手、悪性腫瘍手術の助手、がん化学療法の実施、婦人科急性腹症への対応などを学ぶ。この間、外来診療にも、外来担当医の補助として参加し、初診患者などの外来診療の研修も行う。

また1年目後半には、昭和大学付属病院で研修を行う。昭和大学病院では生殖医療、昭和大学藤が丘病院では婦人科悪性腫瘍について主に研修する。研究機関は3~6か月と考える。

・専門研修2年目

その後の1年間は通常、連携施設での学外研修になる。2年目は主に連携病院での研修である。この期間の研修では、基本的な産婦人科疾患について自ら判断して治療方針を決めることで、各種の産婦人科疾患を勉強し、治療方針を患者に分かりやすく説明できるようになることを目標に研修が行われる。連携施設での研修は基本的に1施設当たり半年から1年以内で、通常、1~2施設で研修を行う。この期間に、単純子宮全摘術や帝王切開などの基本的な開腹手術や付属器切除、異所性妊娠根治術などの腹腔鏡下手術を十分に経験することができる。また、一般的な婦人科外来診療や妊婦健診なども十分に経験できる。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指導医・上級医に確実に相談できるようになる。正常分娩を一人で取り扱える。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、腹式単純子宮全摘術ができる。指導医・上級医の指導のもとで患者・家族へのICを取得ができるようになるとともに、執刀医として単純子宮全摘術や帝王切開などの基本的な開腹手術や付属器切除、異所性妊娠根治術などの腹腔鏡下手術を担当する。

・専門研修3年目

連携施設での研修後には、昭和大学横浜市北部病院に再び戻って研修する。

1年目後半に行った昭和大学病院における生殖医療、婦人科腫瘍(良性、悪性)、女性ヘルスケア、昭和大学藤が丘病院における婦人科悪性腫瘍についての研修を希望する場合、あらかじめ2年目後半までにその希望の申告があれば3~6か月の研修は可能である(申告までの研修終了要件および2年目の残りの研修事項をプログラム委員会で確認することを前提とする)。またNICU、麻酔科ラウンドを行える。

3年目には専攻医の修了要件全てを満たすように研修内容を確認し不足部分の研修を集中的に行う(修了要件参照)。この研修期間では後輩専攻医に指導する立場になる。分娩を後輩に指導することは、自らの知識技術をより確実なものにする。帝王切開の適応を一人で判断できるようになる。通常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。この段階では、指導医・上級医の指導のもとで前置胎盤や早産の帝王切開など特殊な、難易度の高い手術ができるようになる。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子宮全摘術ができる。また、腹腔鏡下手術においても、初期レベルの付属器腫瘍や異所性妊娠の手術の執刀ができる。腹腔鏡下筋腫核出術などの手術も、指導医の指導下で執刀する。また、習熟度に応じて、腹腔鏡下子宮全摘術の執刀も可能である。指導医・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ようになる。悪性腫瘍の手術には助手として参加するが、手術の一部を執刀できるなど、基本的な手技の研修ができるようになる。一人で患者・家族へのICを取得できるようになる。

以上の修練プロセスはモデルであり、専攻医の達成程度により研修年にとらわれすぎずに柔軟に運用する。3年という期間で研修を修了する事が目的ではなく、専門医にふさわしい知識・技能・態度を最終的に修得する事を目的とする。修得に時間がかかっても専門医として恥ずかしくない産婦人科医を育てるのが昭和大学横浜市北部病院産婦人科施設群専門研修のポリシーである。ただし昭和大学横浜市北部病院産婦人科施設群には専攻医の研修に十分な症例数があり、通常はモデル修練プログラムに先行して知識・技能・態度を修得できると考えている。そのため、修得が早い専攻医には3年に満たなくとも次のステップの研修を体験させる方針である。

② 研修コースの具体例と回り方(資料 3-1)

1年目前半	1年目後半	2年目(1施設 約半年間)	3年目前半	3年目後半
昭和大学横浜市 北部病院	昭和大学附属病院	連携病院	昭和大学附属病院	昭和大学横浜市 北部病院
正常分娩、吸引・鉗子 分娩	婦人科腫瘍	地域医療の実践	婦人科腫瘍	早産、前置胎盤 帝王切開術者
帝王切開、付属器腫瘍手術 (助手、術者)	生殖補助医療	異常妊娠・分娩 管理	生殖補助医療	婦人科悪性腫瘍第 1助手
子宮内容除去術	異常妊娠・分娩管理	子宮全摘術	胎児精密超音波 検査	思春期・更年期 ・老年期診療
新生児蘇生法、産科過多出 血の管理	腹腔鏡下卵巣腫瘍手 術(助手)	腹腔鏡下卵巣腫 瘍手術 (助手、術者)	腹腔鏡下卵巣腫瘍手 術(術者)	サブスペシャリティ 一の研修 NICU、麻酔科研修

昭和大学横浜市北部病院産婦人科を基幹施設とする専門研修プログラムでは、6か月以上は原則として基幹施設である昭和大学横浜市北部病院産婦人科での研修を行い、産婦人科医としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術などを学んでもらう。多くの専攻医は1年目に基幹施設である昭和大学附属病院産婦人科での研修を行うことになる。2年目以降は、プログラム統括責任者と相談して、昭和大学横浜市北部病院産科婦人科の専門研修施設群の各施設の特徴(腫瘍、生殖医学、腹腔鏡下手術、周産期医療、女性のヘルスケア、地域医療)に基づいたコース例に示したような連携施設での研修を行う。各専門研修コースは、各専攻医の希望を考慮し、個々のプログラムの内容に対応できるような研修コースを作成する。1年目の研修を連携施設から開始し、2年目以降に基幹施設での研修をすることも可能であり、プログラム統括責任者と相談して、各専攻医の希望で研修プログラムを決定していく。

本専門研修プログラムでは、専門医取得後には、「サブスペシャリティ産婦人科医養成プログラム」(資料 3-2)として、産婦人科4領域の医療技術向上および専門医取得を目指す臨床研修や、リサーチマインドの醸成および医学博士号取得を目指す研究活動も提示し

ている。またよりよい新生児管理のため NICU ラウンドを、重症患者術後管理および無痛分娩管理のための麻酔科ラウンドを行うことができる。

また本専門研修プログラム管理委員会は、初期臨床研修管理センターと協力し、大学卒業後 2 年以内の初期研修医の希望に応じて、将来産婦人科を目指すための初期研修プログラム作成にもかかわる。サブスペシャリティの専門医取得研修施設一覧を示す。

施設名	責任者名	主な研修領域
昭和大学横浜市北部病院	長塚正晃 教授	周産期・腫瘍・内視鏡・女性ヘルスケア・臨床遺伝
昭和大学病院	関沢明彦 教授	腫瘍・内視鏡・周産期・生殖内分泌・女性ヘルスケア・臨床遺伝
昭和大学藤が丘病院	森岡 幹 准教授	腫瘍・内視鏡・女性ヘルスケア
昭和大学江東豊洲病院	大槻克文 教授	周産期・女性ヘルスケア
保健医療公社荏原病院	吉野佳子 部長	内視鏡・周産期
水戸赤十字病院	杉山将樹 部長	腫瘍・内視鏡・周産期・女性ヘルスケア
亀田総合病院	大塚伊佐夫部長	腫瘍・内視鏡・周産期・生殖内分泌・女性ヘルスケア
慶愛病院	廣瀬一浩 院長	周産期・生殖内分泌・女性ヘルスケア
母子愛育会 愛育病院	山下隆博 副院長	周産期・臨床遺伝
NTT 東日本関東病院	杉田匡聡 部長	腫瘍・周産期・女性ヘルスケア
国立成育医療研究センター	左合治彦 周産期センター長	周産期・生殖内分泌・臨床遺伝
癌研究会有明病院	金尾祐之 部長	腫瘍・臨床遺伝
国立がん研究センター中央病院	加藤友康 科長	腫瘍
公立昭和病院	武知公博 部長	腫瘍・周産期
東京ベイ・浦安市川医療センター	坂井昌人 部長	周産期・腫瘍
白河厚生総合病院	山内隆治 部長	周産期・腫瘍
総合病院聖隷浜松病院	村越 毅 部長	周産期・腫瘍
茨城県立中央病院	沖 明典 病院参事	腫瘍・周産期
竹田総合病院	金 彰午 部長	周産期・腫瘍
国立病院機能埼玉病院	倉橋 崇 部長	腫瘍・周産期・生殖内分泌
牧田総合病院	藤川 浩 部長	周産期・腫瘍
東京臨海病院	安藤 智 部長	周産期・腫瘍

7. 専門研修の評価

① 到達度評価

1) フィードバックの方法とシステム

専攻医が、研修中に自己の成長を知るために、到達度評価を行う。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(以下、産婦人科研修管理システム)に記録し、指導医がチェックする。態度についての評価には、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)がなされる。なおこれらの評価は、施設を異動するときにも行う。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うえで重要な資料になる。

2) 指導医層のフィードバック法の学習

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が主催する産婦人科指導医講習会において、フィードバックの方法について講習が行われている。指導医講習会の受講は、指導医認定や更新のために必須である。さらに、昭和大学横浜市北部病院産婦人科に勤務している指導医は昭和大学付属病院で行われる「医師の臨床研修に係る指導医講習会」を受講し、医師臨床研修指導医の認定を受けている。

② 総括的評価

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、研修終了を判定するためのものである(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 名以上から評価を受けるようにする。

8. 専門研修管理委員会の運営計画

本プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医 6 名と連携施設担当者の計 17 名で構成されています。プログラム管理委員会は、毎年 6 月、12 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。

各施設の責任者

施設名	責任者名
昭和大学横浜市北部病院	長塚正晃 教授
昭和大学病院	関沢明彦 教授
昭和大学藤が丘病院	森岡 幹 准教授
昭和大学江東豊洲病院	大槻克文 教授
東京都保健医療公社 荏原病院	吉野佳子 部長
水戸赤十字病院	杉山将樹 部長
国立成育医療研究センター	左合治彦 周産期センター長
聖隷浜松病院	村越 毅 部長
東京ベイ浦安市川医療センター	坂井昌人 部長
公立昭和病院	武知公博 部長
慶愛病院	廣瀬一浩 院長
亀田総合病院	大塚伊佐夫 部長
愛育病院	山下隆博 部長
茨城県立中央病院	沖 明典 病院参事
白河厚生総合病院	山内隆治 部長
竹田総合病院	金 彰午 部長
国立病院機能埼玉病院	倉橋 崇 部長
牧田総合病院	藤川 浩 部長
東京臨海病院	安藤 智 部長

① 専門研修基幹施設の認定基準

昭和大学横浜市北部病院産科婦人科は以下の専門研修基幹施設の認定基準を満たしている。

- 1) 初期研修における基幹型臨床研修病院であること
- 2) 同一施設内で他科との連携による総合診療が可能で(少なくとも内科、外科、泌尿器科、麻酔科、小児科(または新生児科)の医師が常勤していること)、救急医療を提供していること
- 3) 分娩数が(帝王切開を含む)申請年の前年1月から12月までの1年間に少なくとも150件程度あること
- 4) 開腹手術が帝王切開以外に申請年の前年1月から12月までの1年間に150件以上あること(この手術件数には腹腔鏡下手術を含めることができるが、腔式手術は含めない)
- 5) 婦人科悪性腫瘍(浸潤癌のみ)の治療実数が申請年の前年1月から12月までの1年間に30件以上あること(手術件数と同一患者のカウントは可とする)
- 6) 生殖・内分泌および女性のヘルスケアに関して専門性の高い診療実績を有していること

- 7) 申請年の前年 12 月末日までの 5 年間に、当該施設(産婦人科領域)の所属である者が筆頭著者として発表した産婦人科領域関連論文(4 頁、註 1)が 10 編以上あること。
- 8) 産婦人科専門医が 4 名以上常勤として在籍し、このうち専門研修指導医が 2 名以上であること(機構認定の機会が与えられる、学会認定の専門医、指導医も含める)
- 9) 周産期、婦人科腫瘍の各領域に関して、日本産科婦人科学会登録施設として症例登録および調査等の業務に参加すること
- 10) 症例検討会、臨床病理検討会、抄読会、医療倫理・安全などの講習会が定期的に行われていること
- 11) 学会発表、論文発表の機会を与え、指導ができること
- 12) 日本専門医機構が認定する専門研修プログラムを有すること
- 13) 施設内に専門研修プログラム管理委員会を設置し、専攻医および専門研修プログラムの管理と、専門研修プログラムの継続的改良ができること
- 14) 日本専門医機構のサイトビジットを受け入れ可能であること

② 専門研修連携施設の認定基準

以下の 1)～5)を満たし、かつ、当該施設の専門性および地域性から専門研修基幹施設が作成した専門研修プログラムに必要とされる施設が認定基準であり、昭和大学横浜市北部病院産婦人科の専門研修連携施設群(資料 4)はすべてこの基準を満たしている。

- 1) 下記 a) b) c)のいずれかを満たす(専門研修指導医がいない下記 b)c)の施設での研修は通算で 12 か月以内とする)。
 - a) 連携施設:専門研修指導医が 1 名以上常勤として在籍する。
 - b) 連携施設(地域医療):専門研修指導医が在籍していないが専門医が常勤として在籍しており、基幹施設または他の連携施設の指導医による適切な指導のもとで、産婦人科に関わる地域医療研修(項目 3-④ 参照)を行うことができる。産婦人科専門研修制度の他の専門研修プログラムも含め基幹施設となっておらず、かつ東京 23 区以外および政令指定都市以外にある施設。
 - c) 連携施設(地域医療・生殖):専門研修指導医が常勤として在籍しておらず、かつ、産婦人科に関わる必須の地域医療研修(項目 3-④ 参照)を行うことはできないが、専門医が常勤として在籍しており、基幹施設または他の連携施設の指導医による適切な指導のもとで、地域における生殖補助医療の研修を行うことができる。
- 2) 女性のヘルスケア領域の診療が行われていることに加えて、申請年の前年 1 月から 12 月までの 1 年間に、a)体外受精(顕微授精を含む)30 サイクル以上、b)婦人科良性腫瘍の手術が 100 件以上 c)婦人科悪性腫瘍(浸潤癌のみ)の診療実数が 30 件以上、d)分娩数(帝王切開を含む)が 100 件以上の 3 つのうち、いずれか 1 つの診療実績を有する。ただし日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会が地域医療のために必要と判断する場合、この診療実績を満たさなくとも、特例で連携施設(地域医療)として認められることがある。

- 3) 所属する専門研修施設群の基幹施設が作成する専門研修プログラムに沿った専攻医の指導が出来ること
- 4) 専門研修プログラム連携施設担当者は、所属する専門研修施設群の基幹施設が設置する専門研修プログラム管理委員会に参加し、専攻医および専門研修プログラムの管理と、専門研修プログラムの継続的改良に携われること。
- 5) 週1回以上の臨床カンファレンスおよび、月1回以上の抄読会あるいは勉強会を実施できること。

資料 4

③ 専門研修施設群の構成要件

昭和大学横浜市北部病院産婦人科の専門研修施設群は、基幹施設および複数の連携施設からなる。専攻医は6か月以上24か月以内の期間、基幹施設での研修を行う。(研修期間が3年を超える場合には延長期間の研修を基幹施設で行うことは可とする)。連携施設1施設での研修も24か月以内とする(研修期間が3年を超える場合には延長期間の研修を当該連携施設で行うことは可とする)。原則として、専攻医は、当該プログラムの募集時に示されていた施設群の中でのみ専門研修が可能である。もしも、その後に研修施設が施設群に追加されるなどの理由により、募集時に含まれていなかった施設で研修を行う場合、プログラム管理委員会は、専攻医本人の同意のサインを添えた理由書を日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に提出し、承認を得なければならない。専攻医の研修に際しては、原則として施設群内の複数施設を年次で定められたプログラムに則って計画的に移動するが、産婦人科領域の特殊性、地域医療への配慮などにより柔軟に運用する。昭和大学横浜市北部病院産婦人科の専門研修施設群は、基幹施設、連携施設共に委員会組織を置き、専攻医に関する情報を定期的に共有するために専門研修プログラム管理委員会を毎年12月に開催する。基幹施設、連携施設ともに、毎年12月1日までに、専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行う。

- 1) 前年度の診療実績
 - a) 病院病床数、b) 産婦人科病床数、c) 1日あたり産婦人科外来患者数、d) 分娩件数、e) 帝王切開件数、f) 婦人科手術件数、g) 悪性腫瘍手術件数、h) 腹腔鏡下手術件数、i) 体外受精サイクル数
- 2) 専門研修指導医数および専攻医数
 - a) 前年度の専攻医の指導実績、b) 今年度の産婦人科専門医および専攻医指導医の人数、c) 今年度の専攻医数
- 3) 前年度の学術活動
 - a) 学会発表、b) 論文発表
- 4) 施設状況

a) 施設区分、b) 指導可能領域、c) 産婦人科カンファレンス、d) 他科との合同カンファレンス、e) 抄読会、f) 図書館、g) 文献検索システム、h) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会

5) サブスペシャリティ領域の専門医数

サブスペシャリティ領域への連続的な育成を考慮して、下記専門医数についても把握しておく。a) 周産期専門医(母体・胎児)、b) 婦人科腫瘍専門医、c) 生殖医療専門医、d) 女性ヘルスケア専門医、e) 内視鏡技術認定医、f) 臨床遺伝専門医、g) 細胞診専門医、など

④ 専門研修施設群の地理的範囲

昭和大学横浜市北部病院産婦人科の専門研修施設群(資料 4)の多くは横浜市内および東京 23 区内の施設群である。施設群の中には、地域中核病院や地域中小病院(過疎地域も含む)が入っている。

⑤ 専攻医受入数についての基準

各専攻医指導施設における専攻医総数の上限(すべての学年を含めた総数)は、産婦人科領域専門研修プログラム整備基準では指導医数×3 としている。各専門研修プログラムにおける専攻医受け入れ可能人数は、専門研修基幹施設および連携施設の受け入れ可能人数を合算したものである。

この基準に基づき、昭和大学横浜市北部病院産婦人科専門研修プログラム管理委員会は各施設の専攻医受け入れ数を決定する。現在(平成 29 年度)、昭和大学横浜市北部属病院産婦人科専門研修施設群の指導医数は 47 名であるが、十分な指導を提供できることを考慮し、3 学年で 9 名までを受け入れ可能人数の上限とする。この数には、2016 年度以前に専門研修を開始した専攻医の数を含まない。

⑥ 地域医療・地域連携への対応

産婦人科専門医制度は、地域の産婦人科医療を守ることを念頭に置いている。専攻医のプログラムとしては、地域中核病院・地域中小病院において外来診療、夜間当直、救急診療を行うことや、病診連携、病病連携を円滑にすすめられるようになれば、地域の産婦人科医療を守ることにつながる。昭和大学横浜市北部病院産婦人科の専門研修施設群(資料 4)は、地域医療(地域中核病院や地域中小病院(過疎地域も含む))を行っている施設群が入っているため、連携施設での研修時に地域医療・地域連携への対応を習得できる。

本プログラム管理委員会は、専攻医に地域医療を経験させることを目的とする場合、専門研修指導医が常勤していない場合であっても、専攻医を当該施設で研修させることができる。ただし、その場合は連携施設(地域医療)、連携施設(地域医療・生殖)の要件(項目 6-② 参照)を満たしている必要がある。必須研修としての地域医療は連携施設(地域医療・生殖)では行うことはできない。指導医が常勤していない施設の研修においては、専攻医の研修指導体制を明確にし、基幹施設や他の連携施設から指導や評価を行う担当指導医を決める。担当指導医は少なくとも 1-2 か月に 1 回はその研修状況を確認し、専攻医およびその施設の専門医を指導する。指導医のいない施設であっても、週1回以上の臨床カンファレンスと、月 1 回以上の勉強会あるいは抄読会は必須であり、それらは他施設と合同で行うことも可としている

る。このような体制により指導の質を落とさないようにする。昭和大学横浜市北部病院産婦人科専門研修施設群には、専攻医指導施設の要件を満たさない施設はなく、地域医療を経験する際にも指導の質が落ちることはない。

⑦研究に関する考え方

(1)産婦人科領域としては、専攻医が研究マインドを持つことが、臨床医としての成長につながると考えている。ただし、3年間以上常勤の臨床医として勤務することが専門医取得の必須条件であり、大学院の在籍や留学等によって、常勤の臨床医ではなくなる場合は、その期間は専門研修の期間には含めない。

(2)医学・医療研究にかかわる倫理指針を理解することは必須である。研修中に臨床研究を行ったり、治験、疫学研究に関わったりするように促す。また専攻医の希望によっては、専門研修に加えて、基礎医学、社会医学、ヒトゲノム・遺伝子解析研究を行うことも考えられる。これらの研究は学会や論文で発表するよう指導する。

⑧診療実績基準

昭和大学横浜市北部病院産婦人科施設群(資料 4)は以下の診療実績基準を満たしている。

・基幹施設

1) 分娩数(帝王切開を含む)が申請年の前年1月から12月までの1年間に少なくとも150件程度あること。

2) 開腹手術が帝王切開以外に申請年の前年1月から12月までの1年間に150件以上あること(この手術件数には腹腔鏡下手術を含めることができるが、膣式手術は含めない)。

3) 婦人科悪性腫瘍(浸潤癌のみ)の治療実数が申請年の前年1月から12月までの1年間に30件以上あること(手術件数と同一患者のカウントは可とする)。

4) 生殖・内分泌および女性のヘルスケアについて専門性の高い診療実績を有していること。

・連携施設

女性のヘルスケア領域の診療が行われていることに加えて、申請年の前年1月から12月までの1年間に、1)体外受精(顕微授精を含む)30サイクル以上、2)婦人科悪性腫瘍(浸潤癌のみ)の診療実数が30件以上、3)分娩数(帝王切開を含む)が100件以上の3つのうち、いずれか1つの診療実績を有する。ただし日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会が地域医療のために必要と判断する場合、この診療実績を満たさなくとも、上記条件の総合評価で、連携施設(地域医療)として認められることがある。

3.連携施設(地域医療)

4.連携施設(地域医療-生殖)

2.3.4.の詳細に関しては6-②-1)-a),-b),-c)を参照

⑨サブスペシャリティ領域との連続性について

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サブスペシャリティ領域の専門医(生殖医療専門医、婦人科腫瘍専門医、周産期専門医(母体・胎児)、女性ヘルスケア専門医)のいずれかを取得することができる。

⑩産婦人科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

- 1) 専門研修プログラム期間のうち、出産に伴う 6 か月以内の休暇は 1 回までは研修期間にカウントできる。また、疾病での休暇は 6 か月まで研修期間にカウントできる。なお、疾病の場合は診断書を、出産の場合は出産を証明するものの添付が必要である。
- 2) 週 20 時間以上の短時間雇用の形態での研修は 3 年間のうち 6 か月まで認める。
- 3) 上記 1)、2) に該当する者は、その期間を除いた常勤(註 2)での専攻医研修期間が通算 2 年半以上必要である。
- 4) 留学、常勤医としての病棟または外来勤務のない大学院の期間は研修期間にカウントできない。
- 5) 専門研修プログラムを移動する場合は、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する。
- 6) ストレートに専門研修を修了しない場合、研修期間は 1 年毎の延長とする。専攻医は専門研修開始から 9 年以内に専門研修を修了し 10 年以内に専門医試験の受験を行う。9 年間で専門研修が修了しなかった場合、専門医となるためには一から新たに専門研修を行う必要がある。
- 7) 専門研修修了後、専門医試験は 5 年間受験可能(毎年受験する場合、受験資格は 5 回)である。専門研修修了後、5 年間で専門医試験に合格しなかった場合、専門医となるためには一から新たに専門研修を行う必要がある。

註 2) 常勤の定義は、週 4 日以上かつ週 32 時間以上の勤務とする。ただし、それ以外でも、中央専門医制度委員会の審査によって同等の勤務と認められれば、常勤相当とできる場合がある。育児短時間勤務制度を利用している場合は、常勤の定義を週 4 日以上かつ週 30 時間以上の勤務とする(この勤務は、上記 2) 項の短時間雇用の形態での研修には含めない)。

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。ここでは、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、昭和大学付属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。

① 専門研修プログラムの管理運営体制の基準

専攻医指導基幹施設である昭和大学横浜市北部病院産婦人科には、専門研修プログラム管理委員会と、統括責任者(委員長)、副統括責任者(副委員長)を置く。専攻医指導連携施設群には、連携施設担当者と委員会組織を置く。昭和大学横浜市北部病院産婦人科研修プログラム管理委員会は、委員長、副委員長、事務局代表者、産科婦人科の 4 つの専門分野(周産期、婦人科腫瘍、生殖医学、女性ヘルスケア)の研修指導責任者、および連携施設担

当委員で構成される(資料 5)。専門研修プログラム管理委員会は、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行う。

連携施設には専門研修プログラム連携施設担当者と委員会組織を置く。

② 基幹施設の役割

専門研修基幹施設は連携施設とともに研修施設群を形成する。基幹施設に置かれた専門研修プログラム管理委員会は、総括的評価を行い、修了判定を行う。また、連携施設の状況把握と改善指導、プログラムの改善を行う。専門研修プログラム連絡協議会では、専攻医、専門研修指導医の処遇、専門研修の環境整備等を協議する。

専門研修プログラム連絡協議会では、専攻医、専門研修指導医の処遇、専門研修の環境整備等を協議する。

専門研修プログラムの以下の軽微、もしくは事務的な変更は、随時、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告し、最新の情報提供に努める。

(1) 退職、勤務施設異動などに伴うプログラム統括責任者、副プログラム統括責任者、連携施設専門研修責任者、指導医、専門医の変更

(2) 指導医の異動に伴う連携施設から連携施設(地域医療)ないし連携施設(地域医療-生殖)への変更

(3) (2)で連携施設(地域医療)ないし連携施設(地域医療-生殖)となった施設の指導医の異動(復活)に伴う連携施設への変更

(4) プログラムの研修内容に事実上の変更がない字句などの修正

(5) 専攻医募集年度の更新に伴う、妥当な募集人数の変更

(6) 退職、勤務施設異動などに伴う連携施設の辞退

(7) 整備基準の改訂に伴う記載の変更

(8) その他、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会が認めるもの
(変更前と変更後を対比させたリストを提出)

新規指導医認定に伴わない連携施設追加、研修内容の事実上の変更を伴う改訂、拡大研修委員会が随時変更は適切ではないと判断した事項の変更は新規基幹施設・連携施設募集時に申請する。

③ 専門研修指導医の基準

日本産科婦人科学会の専門研修指導医の基準は、以下のよう定められている。

1) 指導医認定の基準

以下の(1)～(4)の全てを満たすことを指導医認定の基準とする。

(1) 申請する時点で常勤産婦人科医として勤務しており、産婦人科専門医の更新履歴が1回以上ある者

(2) 専攻医指導要綱に沿って専攻医を指導できる者

(3) 産婦人科に関する論文で、次のいずれかの条件を満たす論文が 2 編以上ある者(4 頁、註 1)

i)自らが筆頭著者の論文

ii)第二もしくは最終共著者として専攻医を指導し、専攻医を筆頭著者として発表した論文

(4) 日本産科婦人科学会が指定する指導医講習会を3回以上受講している者(註3)

註3) 指導医講習会にはi)日本産科婦人科学会学術講演会における指導医講習会、ii)連合産科婦人科学会学術集会における指導医講習会、iii)e-learningによる指導医講習、iv)第65回および第66回日本産科婦人科学会学術講演会において試行された指導医講習会が含まれる。指導医講習会の回数にはe-learningによる指導医講習を1回含めることができる。ただし、出席した指導医講習会と同じ内容のe-learningは含めることができない。

2) 暫定指導医が指導医となるための基準(指導医更新の基準と同じ)

以下の(1)~(4)の全てを満たすことを暫定指導医が指導医となるための基準とする。

(1) 常勤の産婦人科専門医として産婦人科診療に従事している者

(2) 専攻医指導要綱に沿って専攻医を指導できる者

(3) 直近の5年間に産婦人科に関する論文(4頁、註1)が2編以上(筆頭著者、第二もしくは最終共著者であることは問わない)ある者

(4) 日本産科婦人科学会が指定する指導医講習会を3回以上受講している者(16頁、註3)

④プログラム管理委員会の役割と権限

- ・専門研修を開始した専攻医の把握
- ・専攻医ごとの、到達度評価・症例記録・症例レポートの内容確認と、今後の専門研修の進め方についての検討
- ・研修記録、総括的評価に基づく、専門医認定申請のための修了判定
- ・それぞれの専攻医指導施設の前年度診療実績、施設状況、指導医数、現在の専攻医数に基づく、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に基づく状況把握、指導の必要性の決定
- ・研修プログラムに対する評価に基づく、研修プログラム改良に向けた検討
- ・サイトビジットの結果報告と研修プログラム改良に向けた検討
- ・研修プログラム更新に向けた審議
- ・翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定
- ・専攻医指導施設の指導報告
- ・研修プログラム自体に関する評価と改良について日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会および日本専門医機構への報告内容についての審議
- ・専門研修プログラム連絡協議会の結果報告

⑤プログラム統括責任者の基準、および役割と権限

1) プログラム統括責任者認定の基準

(1) 申請する時点で専攻医指導施設もしくは最新の専攻医研修プログラムにおいて研修の委託が記載されている施設で、常勤の産婦人科専門医として合計10年以上産婦人科の診療に従事している者(専門医取得年度は1年とみなす。2回以上産婦人科専門医を更新した者)

(2) 専門研修基幹施設における常勤の専門研修指導医であり、専門研修プログラム管理委員会によりプログラム統括責任者として適していると認定されている者

(3) 直近の 10 年間に共著を含め産婦人科に関する論文が 20 編以上ある者(4 頁、註 1)

2) プログラム統括責任者更新の基準

(1) 専門研修基幹施設における常勤の専門研修指導医であり、専門研修プログラム管理委員会によりプログラム統括責任者として適していると認定されている者

(2) 直近の 5 年間に産婦人科専門研修カリキュラムに沿って専攻医を指導した者

(3) 直近の 5 年間に共著を含め産婦人科に関する論文が 10 編以上ある者(4 頁、註 1)

3) プログラム統括責任者資格の喪失(次のいずれかに該当する者)

(1) 産婦人科指導医でなくなった者

(2) 更新時に、更新資格要件を満たさなかった者

(3) プログラム統括責任者として不適格と判断される者

4) プログラム統括責任者の役割と権限

プログラム統括責任者は専門研修プログラム管理委員会を主催し、専門研修プログラムの管理と、専攻医および指導医の指導および専攻医の修了判定の最終責任を負う。

5) 副プログラム統括責任者

専攻医の研修充実を図るため昭和大学横浜市北部病院産婦人科の専門研修施設群の専門研修プログラム管理委員会にはプログラム統括責任者を補佐する副プログラム統括責任者を置く。副プログラム統括責任者は指導医とする。

⑥連携施設での委員会組織

専門研修連携施設には、専門研修プログラム連携施設担当者と委員会組織を置く。専門研修連携施設の専攻医が到達度評価と指導を適切に受けているか評価する。専門研修プログラム連携施設担当者は専門研修連携施設内の委員会組織を代表し専門研修基幹施設に設置される専門研修プログラム管理委員会の委員となる。

⑦労働環境、労働安全、勤務条件

すべての専門研修連携施設の管理者とプログラム統括責任者は、「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る。

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う。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るようになっている。

専攻医は研修を行う研修施設群に属する各施設を循環するので、給与等は研修場所となる施設で支払うものとする。

10. 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備

① 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

研修管理システムに研修実績を記録蓄積し、到達度評価、フィードバックの実施と記録を行う。総括的評価は産婦人科研修カリキュラム(資料1)に則り研修を修了しようとする年度末に行う。

② プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導者マニュアルを用いる。専攻医研修実績記録フォーマットと指導医による指導とフィードバックの記録を整備する。指導者研修計画(FD)の実施記録を整備する。

●専攻医研修マニュアル

別紙「専攻医研修マニュアル」(資料6)参照。

●指導者マニュアル

別紙「指導医マニュアル」(資料7)参照。

●専攻医研修実績記録フォーマット

産婦人科研修管理システムに研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が到達度評価を行い記録する。少なくとも1年に1回は到達度評価により、学問的姿勢、生殖内分泌、周産期、婦人科腫瘍、女性のヘルスケアの各分野の形成的自己評価を行う。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価を行う。

●指導医による指導とフィードバックの記録

産婦人科研修管理システムに一定の経験数が記載記録され専攻医自身が到達度評価を行うごとに、指導医も到達度評価を行い記録し、産婦人科研修管理システム上でフィードバックする。少なくとも1年に1回は学問的姿勢、生殖内分泌、周産期、婦人科腫瘍、女性のヘルスケアの各分野の到達度評価を行い、評価者は「劣る」、「やや劣る」の評価を付けた項目については必ず改善のためのアドバイスを発行記録する。

●指導者研修計画(FD)の実施記録

日本産科婦人科学会が指定する指導医講習会(16頁、註3の受講は個人ごとに電子管理されており(H27.4.1.以降)、指導医の認定および更新の際に定められた期間における3回以上の受講が義務づけられている。

11. 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。

以下にカリキュラム制度など整備指針について説明する。

1) 専門研修プログラム期間のうち、出産に伴う6か月以内の休暇は1回までは研修期間にカウントできる。また、疾病での休暇は6か月まで研修期間にカウントできる。なお、疾病の場合は診断書を、出産の場合は出産を証明するものの添付が必要である。

2) 週20時間以上の短時間雇用の形態での研修は3年間のうち6か月まで認める。

3) 上記1)、2)、に該当する者は、その期間を除いた常勤での専攻医研修期間が通算2年半以上(うち基幹施設での6か月以上の研修および項目11で定める1か月以上の地域医療研修を含む)必要である。

4) プログラム統括責任者が産婦人科専門研修として小児科や麻酔科など他科での研修が必要であると判断した場合は、プログラムにその研修内容を記載する。日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会および日本専門医機構がそのプログラムを承認した場合には他科での研修が可能となる。ただし、産婦人科専門研修として認められる他科での研修期間は通算6か月以内を目安とする。

5) 留学、常勤医としての病棟または外来勤務のない大学院の期間は研修期間にカウントできない。

6) 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する。

7) 以下の条件を満たす専攻医はカリキュラム制による研修を行うものとする。

a) 研修開始当初から、3年を超えて研修を行い、修了要件を満たす予定とした専攻医

b) 日本産科婦人科学会と日本専門医機構が認めた合理的な理由により3年で修了要件を満たせず3年を超えて9年以内に満たすことになった専攻医

8) カリキュラム制により産婦人科研修を開始する場合、プログラム制と同時期に、翌年度4月からカリキュラム制で研修を開始する専攻医の募集手続きを行い、日本産科婦人科学会及び日本専門医機構に申請する。申請者は、申請にあたり、カリキュラム制

を希望する理由と主たる研修施設を登録する。カリキュラム制による研修施設は、基幹施設、

連携施設、連携施設(地域医療)、連携施設(地域医療-生殖)である。日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会および日本専門医機構は、カリキュラム制研修を開始する理由について審査を行い認定する。地域枠医師に関しては、各都道府県のキャリア形成プログラムと連携できるように、地域枠医師及び日本産科婦人科学会から都道府県担当者にカリキュラム制による研修を行う旨を伝え、研修計画を作成する。

9) プログラム制からカリキュラム制に移行する場合、カリキュラム制に移行する理由と主たる研修先を付し、事前に日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会および日本専門医機構が、カリキュラム制研修を開始する理由について審査を行い認定する。日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会は申請者の申請時点までの研修状況を評価し単位認定を行う。日本産科婦人科学会制度で研修した実績は機構制度のカリキュラム制の研修実績に振り替えることができる。

10) 研修カリキュラム制度の研修実績は産婦人科研修管理システムに記録蓄積し、到達度評価、フィードバックの実施と記録を行う。

研修期間は週 4 日以上かつ週 32 時間以上の常勤での勤務 1 か月分を 1 単位とし勤務実態に応じて単位で登録する。研修期間以外の登録は研修プログラム制に準じて行い、修了要件は項目 53(研修期間は単位に換算し算定)に基づき判定する。

11) 専攻医は専門研修開始から 9 年以内に専門研修を修了し 10 年以内に専門医認定審査の受験を行う。9 年間で専門研修が修了しなかった場合、専門医となるためには一から新たに専門研修を行う必要がある。

12) 専門医認定二次審査の受験資格は 5 年間有効である。5 年間で専門医認定二次審査に合格しなかった場合、専門医となるためには一から新たに専門研修を行う必要がある。

12. 専門研修プログラムの評価と改善

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科婦人科学会中央専門医制度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。

① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

総括的評価を行う際、専攻医は指導医、専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価も産婦人科研修管理システム上で行う。また、指導医も専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行う。その内容は専門研修プログラム管理委員会に記録される。なお、専攻医はパワーハラスメントなどの人権問題に関しては、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会にいつでも直接訴えることが可能であり、専攻医にはそのこと及び、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会の連絡先を伝えておく必要がある。

② 専攻医等からの評価(フィードバック)をシステム改善につなげるプロセス

専攻医や指導医などからの専門研修プログラムおよび専攻医指導施設に対する評価は、専門研修プログラム管理委員会で公表し、専門研修プログラム改善の為の方策を審議して改善に役立てる。専門研修プログラム管理委員会は必要と判断した場合、専攻医指導施設の実地調査および指導を行う。評価にもとづいて何をどのように改善したかを記録し、毎年3月31日までに日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告する。

③ 研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

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する。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う。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する。

④ 昭和大学横浜市北部病院産婦人科プログラム連絡協議会

昭和大学横浜市北部病院は複数の基本領域専門研修プログラムを擁している。毎年昭和大学横浜市北部病院長、昭和大学横浜市北部病院内の各専門研修プログラム統括責任者および研修プログラム連携施設担当者からなる専門研修プログラム連絡協議会を設置し、昭和大学横浜市北部病院における専攻医ならびに専攻医指導医の処遇、専門研修の環境整備等を協議する。その結果は12月の研修プログラム管理委員会で報告する(必要に応じて適宜、通信[メール]で報告する)。

⑤ 専攻医や指導医による日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会への直接の報告

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、昭和大学横浜市北部病院産婦人科専門研修プログラム管理委員会を介さずに、いつでも直接、下記の連絡先から記の連絡先から日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に訴えることができる。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る。

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 3-6-18 東京建物京橋ビル 4階

プログラムの更新のための審査

産科婦人科専門研修プログラムは、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会および日本専門医機構によって、5年毎にプログラムの更新のための審査を受ける(7-②も参照)。

13. 専攻医の採用と修了

① 採用方法:問い合わせ先

1) 〒142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8

昭和大学医学部卒後研修センター

TEL: 03-3784-8299

FAX: 03-3784-8276

E-mail: s-senkoui@ofc.showa-u.ac.jp

2) 〒224-8503 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1

昭和大学横浜市北部病院管理課

TEL: 045-949-7698(担当者直通)

FAX: 045-949-7117

E-mail: nhgakuji@ofc.showa-u.ac.jp

② 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、専攻医の履歴症、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。

何らかの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。

③ 修了要件

資料2参照

施設名(施設区分):昭和大学横浜市北部病院(基幹病院)

主な診療科消化器センター(消化器内科・外科)、循環器センター(循環器内科・心臓血管外科)、脳血管センター(脳神経内科・外科)、救急センター(総合内科・救急外科)、こどもセンター(小児科・小児外科)、周産期センター、内科系診療センター(呼吸器・リウマチ膠原病・糖尿病・代謝内分泌・腎臓・血液・腫瘍・感染症・皮膚科・放射線診断科・放射線治療科)、外科系診療センター(乳腺・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科)など

施設認定:地域周産期母子医療センター、周産期専門医制度指定病院、婦人科腫瘍研修指定病院、産婦人科内視鏡研修病院

産婦人科病床数:48床

NICU 病床数:9床

産婦人科指導医数:6名

指導責任者名:長塚正晃(教授・診療科長)

専門外来:胎児精密超音波外来、コルポスコピー外来、子宮鏡外来、遺伝相談外来、女性健康外来など

施設の特徴:昭和大学附属病院(4病院)の一つとして地域医療に貢献しています。医局員は昭和大学病院で研修してきた医師で構成されています。臨床のみならず研究、教育を行うことが個人の成長になると考えています。経験しうる臨床症例は昭和大学病院と同等で、多くの多彩な症例を経験できます。

施設での研修の特徴:周産期管理は昭和大学病院と同様に行っています。当院の特徴は胎児心疾患を積極的に受け入れていることです。また地域母子医療周産期センターとして母体搬送を積極的に受け入れています。

婦人科良性疾患は基本的に腹腔鏡手術で行っています。骨盤臓器脱症例は症例ごとに手術方法を検討し、腔式、腹腔鏡手術を施行するとともに蓄尿排尿機能に注目した管理を行っています。悪性腫瘍手術は週1件行い、集学的治療を行っています。当病院は地域がん診療連携拠点病院であり、また重複癌も多く関連診療科と連携し診療しています。

女性ヘルスケア分野では、ホルモン補充療法はもとより、若年卵巣摘出患者の様々な診療を行っています(更年期障害診療で言われているいわゆる one stop。当科だけでその後のフォローを行う)。

忙しい病院ですが、皆が協力し合って臨床、教育、研究を行っており、アットホームな楽しい病院と考えます。専修医の先生方にとって充実した楽しい研修ができる病院であると考えます。

施設名(施設区分):昭和大学病院(連携病院)

主な診療科:内科(呼吸器・リウマチ膠原病・糖尿病・代謝内分泌・腎臓・消化器・血液・循環器・神経・腫瘍・感染症・総合)、外科(消化器・心臓血管・呼吸器・乳腺・小児・脳神経)、産婦人科、小児科、整形外科、形成外科、リハビリテーション科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、精神神経科、麻酔科、放射線診断科、放射線治療科など

施設認定:特定機能病院・母体救命対応型総合周産期母子医療センター・周産期専門医(母体胎児専門医・新生児専門医)研修施設、超音波専門医研修施設、遺伝専門医研修施設、生殖医療専門医研修施設、婦人科腫瘍研修認定施設

産婦人科病床数:80床(MFICU 9床含む)

NICU 病床数:15床

産婦人科指導医数:11名

指導責任者名:関沢明彦(科長・教授)

専門外来:胎児精密超音波外来、コルポスコピー外来、婦人科治療方針相談外来、不育症外来、遺伝カウンセリング外来、婦人科内分泌外来、思春期外来、更年期外来、尿トラブル相談外来 など

施設の特徴:昭和大学病院産婦人科には多くの指導医が各分野にわたっています。これまでに多くの産婦人科専門医を育ててきた実績もあります。どの分野も大学病院としては最も症例数の多い施設の一つであり、多くの症例から、多様な臨床経験をすることができます。

施設での研修の特徴:国内最先端の精密胎児超音波検査や胎児遺伝子検査などについても学ぶことができます。婦人科領域では、腹腔鏡手術を多く行っています。子宮脱の腹腔鏡下仙骨脛固定術は国内で最も多くの症例を扱っています。悪性腫瘍の手術数も多く、化学療法・放射線療法など悪性腫瘍治療全般が学べます。生殖内分泌領域の女性ホルモンの研究は古くから当教室の専門研究分野で、多くの知見を発表してきました。思春期外来・更年期外来など行っています。体外受精は国内大学では最も多くの症例を経験できる施設です。臨床遺伝医療センターとの協力で悪性腫瘍や周産期の遺伝子診断など多く手掛けています。

施設名(施設区分):昭和大学藤が丘病院(連携病院)

主な診療科:内科(呼吸器・糖尿病・代謝内分泌・腎臓・消化器・血液・循環器・脳神経・腫瘍)、外科(消化器・心臓血管・呼吸器・小児・脳神経)、産婦人科、小児科、整形外科、形成外科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、放射線科、歯科口腔外科など

施設認定:地域周産期母子医療センター、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医修練施設、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医修練施設、日本周産期・新生児医学会専門医(母体・胎児)指定研修施設

産婦人科病床数:49床

NICU 病床数:3床

産婦人科指導医数:3名

指導責任者名:森岡 幹(准教授・診療科長)

専門外来:腫瘍外来、胎児精密超音波外来、コルポスコープ外来、子宮鏡外来、漢方外来 など

施設の特徴:昭和大学藤が丘病院は昭和大学病院・昭和大学横浜市北部病院と密な連携のもと、横浜市北部地域における中核的病院の役割を担っている。産婦人科では、悪性腫瘍は症例数が多く、手術療法、化学療法、放射線療法などの集学的治療を行っている。周産期領域では、地域産婦人科施設との間でセミオープンシステムを取り入れ、正常妊娠管理は地域産婦人科施設で、分娩は当科で行う体制をとっている。

施設での研修の特徴:婦人科腫瘍専門医が4名在籍し、多くの婦人科悪性腫瘍を扱っているため、婦人科腫瘍専門医の直接的な指導のもとで、悪性腫瘍の集学的治療と診断について研修することが可能である。腹腔鏡手術においても、婦人科内視鏡技術認定医の指導の下、操作・技術を習得できる。神奈川県周産期救急医療情報システムに参加し、母体搬送を受入れている。正常分娩だけではなく、このようなハイリスク妊娠症例についても新生児科と連携した母児管理を実践しており、その研修が可能である。

施設名（施設区分）：昭和大学江東豊洲病院（連携病院）

主な診療科：消化器センター（消化器内科・外科）、循環器センター（循環器内科・心臓血管外科）、脳血管センター（脳神経内科・外科）、救急センター（総合内科・救急外科）、こどもセンター（小児科・小児外科）、周産期センター、内科系診療センター（呼吸器・リウマチ膠原病・糖尿病・代謝内分泌・腎臓・血液・腫瘍・感染症・皮膚科・放射線診断科・放射線治療科）、外科系診療センター（乳腺・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科）など

施設認定：東京都周産期連携病院、周産期専門医制度基幹病院、婦人科内視鏡研修認定施設、超音波専門医研修施設

産婦人科病床数：30床

NICU 病床数：9床

産婦人科指導医数：6名

指導責任者名：大槻克文（副病院長・教授・周産期センター長）

専門外来：胎児精密超音波外来、子宮鏡外来、コルポスコピー外来、ハイリスク妊婦外来など

施設の特徴：2014年3月に開院した新しい大学附属病院。東京都東南部のベイエリアにあり、高層マンションが林立する中にあるため周辺人口は急増しており、病院の患者数も急激に増加している。産婦人科専攻医研修においては多くの症例を経験することが可能。

施設での研修の特徴：昭和大学病院と連携し、同じ教育カリキュラムのもとで学ぶことができる。東京都の中で最も人口が急増している地域であり、それに伴い症例数は増加している。院内での他科との連携はきわめて良好で、産婦人科関連領域における幅広い研修が可能である。産科領域では地域の周産期センターとしてハイリスク妊婦の受け入れを行っている。また、婦人科領域では腹腔鏡下手術を多く行っているが、腹腔鏡下手術のみでなく多様な手術を研修できる。