

神戸市立医療センター中央市民病院 産婦人科研修プログラム

(2023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. 神戸市立医療センター中央市民病院 産婦人科研修プログラムについて

産婦人科専門医は、周産期領域、婦人科腫瘍領域、生殖・内分泌領域、女性のヘルスケア領域の4領域にわたり、十分な知識・技能を有することは当然として、かつ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。

神戸市立医療センター中央市民病院は、90年以上の歴史を有し、神戸市の基幹病院として、市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。当院は約50年前から病院独自に研修医を採用し、若手医師育成に努めてきた歴史をもち、多数の産婦人科医師を育んできました。「神戸市立医療センター中央市民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です。

1-2. 神戸市立医療センター中央市民病院 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
当院は年間の新入院患者約21,000人、救急外来患者数約33,000人、救急車搬入件数約10000件弱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. 神戸市立医療センター中央市民病院 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「学術支援センター」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。
- 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。

2-1. 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「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「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)。

- * 基幹施設である神戸市立医療センター中央市民病院には
 - 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
 - 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

当院の週間予定表を表1にしめします。

- 月～金曜日の毎日が手術日で、産科婦人科あわせて週に約25-30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
 - 水曜日と金曜日の朝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。
- 火曜日の夕方に、前週の手術ビデオを提示し手術手技に関する勉強会
 - 木曜日の朝7:45から、英語論文の抄読会、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。
 - 火曜日と水曜日にそれぞれ医局員全員での産科と婦人科の病棟回診

2-3. 専門知識/技能の習得計画

- 火曜日の朝7:45から学会発表の予演会や報告会を行います。日本産科婦人科学会、近畿産科婦人科学会などの学術集会に専攻医が積極的に発表し(学会発表2-3/年、論文作成1-3/3年)、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ます。
- 他科との合同カンファレンス
 - 月曜日の朝に放射線診断科および放射線治療科
 - 木曜日の朝に、病理診断科および腫瘍内科との合同カンファレンス
 - 月曜日の夕方に新生児科との合同カンファレンスや産科症例の振り返り
- 病棟スタッフとのカンファレンス
 - 月曜・金曜の夕方にそれぞれ産科・婦人科病棟スタッフとのカンファレンス

* 当プログラムでは、すべての連携施設において1週間に1度以上の診療科におけるカンファレンスおよび1ヶ月に1度以上の勉強会あるいは抄読会が行われています。

* これまで当院産婦人科主催の研究会在年に3回、および兵庫県産婦人科学会をはじめ京都大学や各種研究会や講演会ご多数開催されています。これらは「神戸市立医療センター中央市民病院産婦人科研修プログラム」全体での学習機会となります。

表1：神戸市立医療センター中央市民病院
産婦人科週間予定

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
745					
800		学会予演会・報告会		抄読会・ 症例カンファレンス	
815	放射線診断・治療 カンファレンス		症例検討・前日op振 り返り・当直申し送り		症例検討・前日op振 り返り・当直申し送り
830		症例検討・前日op振 り返り・当直申し送り	術前 カンファレンス	病理・腫瘍内科 合同カンファレンス	
	症例検討・前日op振 り返り・当直申し送り	産科病棟回診	婦人科病棟回診	症例検討・前日op振 り返り・当直申し送り	術前 カンファレンス
900					
	手術	手術	手術	手術	手術
1730					
	手術ビデオ カンファレンス	周産期 カンファレンス			婦人科病棟 カンファレンス
1800					
		スポンサード レクチャー			

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。

基幹施設である神戸市立医療センター中央市民病院において、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(学会発表2-3/年、論文作成1-3/3年)。

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。

神戸市立医療センター中央市民病院では、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、それぞれ1年に2度の受講が求められています。さらに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、神戸市立医療センター中央市民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。

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

- 公立豊岡病院組合立豊岡病院（兵庫県豊岡市）
- 兵庫県立がんセンター（兵庫県明石市）
- 市立加西病院（兵庫県加西市）
- 天理よろず相談所病院（奈良県天理市）

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。

※ 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。

6-1. 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年間は、多様な症例を経験できる神戸市立医療センター中央市民病院で研修を行います。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)。
- 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。
- 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。

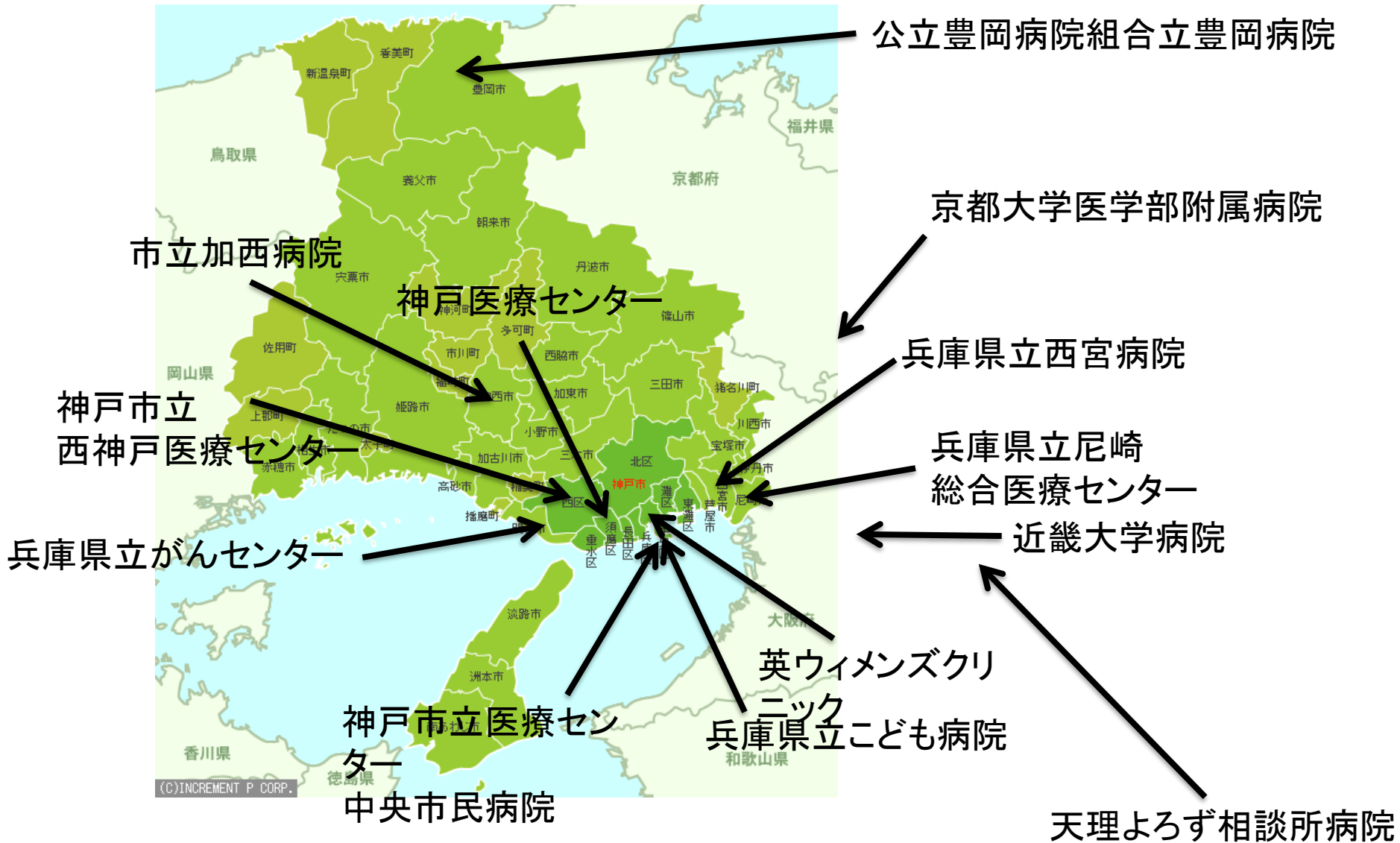
6-3. 専攻医研修ローテーション

研修終了後のサブスペシャリティの取得に向けて

神戸市立医療センター中央市民病院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

研修施設群一覧



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。そして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の運営計画

当プログラム管理委員会は、基幹施設(神戸市立医療センター中央市民病院産婦人科)の指導医 2名と連携施設担当者の計 14名で構成されています。プログラム管理委員会は、毎年 1~3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、当プログラム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。

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

〒 650-0047

神戸市中央区港島南町2丁目1-1

神戸市立医療センター中央市民病院 産婦人科

TEL:078-302-4321

FAX:078-302-7537

E-mail: obgyn@kcho.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。