東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム
大森・選択専攻科目
産婦人科（２～９ヶ月）

１　目的と特徴ＧＩＯ

目的：基本研修科目・必須科目の研修に連動し、さらに全人的医療を実践できる医師として、とくに産婦人科領域における基礎知識・態度・技術等を修得することを目的とする。

特徴：（一般目標：General Instructional Objectives：ＧＩＯ）

１）　母体・胎児の特性を理解し、プライマリ・ケアができる。

２）　女性疾患の症状・病態を理解し、プライマリ・ケアができる。

３）　チーム医療メンバーとして協調的に活動できる。

４）　ＥＢＭに基づき、全人的な診療（診察・検査・診断・治療・予防）ができる。

２　プログラム管理運営体制

本プログラムの管理運営を行う委員会は東邦大学医療センター大森病院産婦人科のスタッフ（教授・准教授・講師・医局長・人事委員長）により構成され、毎年３月および９月に定例委員会を開催し、プログラム内容の検討・確認・研修評価などを行う。本委員会は必要に応じ随時開催され、プログラムに関連する事項、研修評価、外部研修医療機関での後期（３年目以降）研修などにつき協議する。全般についての管理運営は、東邦大学医学部卒後臨床研修／生涯教育センターが行う。

３　教育課程

３－１　研修期間と研修医配置予定

研修期間：選択専攻での研修期間は２～９ヶ月である。

研修医配置予定：外来（初診１診、婦人科再診３診、不妊再診１診、産科再診２診）・病棟（産科「51床」：母体胎児集中治療室・分娩室を含む、婦人科「30 床」）・手術室（産婦人科２～３室）に配置され、指導医の下で準担当医として関与することを原則とする。

３－２　到達目標

３－２－１　行動目標（Specific Behavioral Objectives：SBO）

「産科関係」

１）　生殖生理学の基本を理解する。

２）　正常妊娠経過および正常分娩機転を把握できる。

３）　超音波検査・分娩監視装置などによる母体・胎児所見を判断できる。

４）　異常妊娠を鑑別できる。

５）　適切に検査を選択・指示し、結果を解釈できる。

６）　母児の安全性を考慮した薬物療法ができる。

７）　産科出血、ショックを理解する。
８）　正常新生児の生理を理解する。
「婦人科関係」
１）　骨盤内の解剖を理解する。
２）　婦人科良性腫瘍の診断、治療計画を立案できる。
３）　婦人科悪性腫瘍の早期診断、治療についての概略を理解する。
４）　不妊症（子宮内膜症、内分泌異常など）の検査・診断・治療を理解する。
５）　婦人科領域の感染症の診断・治療ができる。
６）　急性腹症を鑑別できる。
７）　術前・術後の管理ができる。
８）　開腹手術の助手ができる。

３－２－２　経験目標（SBO＋LS）

３－２－２－Ａ　経験すべき診察法・検査・手技

１）基本的産婦人科診療能力

(1)問診および病歴の記載

患者のプライバシーに配慮し良いコミュニケーションを保って問診を行い、総合的かつ全人的に patient profile を捉えることができるようになる。病歴の記載は、問題解決志向型病歴（Problem Oriented Medical Record：POMR）を作るように工夫する。

①主訴
②現病歴
③月経歴
④結婚、妊娠、分娩歴
⑤家族歴
⑥既往歴

(2)産婦人科診察法

産婦人科診療に必要な基本的態度・技術を身につける。

①視診（一般的視診および腟鏡診）
②触診（外診、双合診、内診、妊婦の Leopold 触診法など）
③直腸診、腟・直腸診
④穿刺診（Douglas 窩穿刺、腹腔穿刺、その他）
⑤新生児の診察（Apgar score、Silverman score、その他）

２）基本的産婦人科臨床検査

産婦人科診療に必要な種々の検査を実施あるいは依頼し、その結果を評価して、患者・家族に分かり易く説明することができる。妊産褥婦に対しては禁忌である検査法、避けた方が望ましい検査法があることを十分に理解する。

(1)婦人科内分泌検査
①基礎体温表の診断*1
②頸管粘液検査*1
③ホルモン負荷テスト
④各種ホルモン検査
(2)不妊検査
①基礎体温表の診断*1
②卵管疎通性検査
③精液検査
(3)妊娠の診断
①免疫学的妊娠反応*1
②超音波検査*1
(4)感染症の検査
①腟トリコモナス感染症検査*1
②腟カンジダ感染症検査*1
③クラミジア感染症検査*1
(5)細胞診・病理組織診
①子宮腟部細胞診*1
②子宮内膜細胞診
③病理組織生検
これらはいずれも採取法も併せて経験する。
(6)超音波検査
①ドプラー法*1
②断層法（経腟的超音波断層法、経腹的超音波断層法）*1
＊１…必ずしも受け持ち症例でなくともよいが、自ら実施し、結果を評価できる。
(7)内視鏡検査
①コルポスコピー*2
②腹腔鏡*2
③膀胱鏡
④直腸鏡
⑤子宮鏡*2
(8)放射線学的検査
①骨盤単純エックス線検査*2
②骨盤計測（入口面撮影、側面撮影：グースマン・マルチウス法）*2
③子宮卵管造影法*2
④腎盂造影*2
⑤骨盤エックス線 CT 検査*2
⑥骨盤 MRI 検査*2
＊２…できるだけ経験し、その結果を評価できること。すなわち、受け持ち患者の検査として診療に活用すること。

３）基本的治療法

薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）ができる。

ここでは特に妊産褥婦に対する与薬の問題、治療をする上での制限などについて学ぶ。薬剤のほとんどの添付文書には催奇形性の有無、妊産褥婦への与薬時の注意などが記載されており、薬剤の胎児への影響を無視した与薬は許されない。胎児の器官形成と臨界期、薬剤の与薬の可否、与薬量などに関する特殊性を理解することは全ての医師に必要不可欠なことである。

(1)処方箋の発行

①薬剤の選択と薬用量

②与薬上の安全性

(2)注射の施行

皮内、皮下、筋肉、静脈、中心静脈

(3)副作用の評価ならびに対応

催奇形性についての知識

３－２－２－Ｂ　経験すべき症状、病態、疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することである。

１）頻度の高い症状

(1)腹痛*3

(2)腰痛*3

(3)不正性器出血*3

＊３…自ら経験、すなわち自ら診療し、鑑別診断してレポートを提出する。

☆産婦人科特有の疾患に基づく腹痛・腰痛・不正性器出血は多く存在するので、産婦人科の研修においてそれらの病態を理解するよう努め経験しなければならない。これらの症状を呈する産婦人科疾患には以下のようなものがある。子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜炎、子宮傍結合組織炎、子宮留血症、子宮留膿症、月経困難症、子宮付属器炎、卵管留水症、卵管留膿症、卵巣子宮内膜症、卵巣過剰刺激症候群、排卵痛、骨盤腹膜炎、骨盤子宮内膜症、婦人科腫瘍茎捻転などがあり、さらに妊娠に関連するものとして切迫流・早産、常位胎盤早期剥離、前置胎盤、切迫子宮破裂、陣痛などが知られている。

２）緊急を要する症状・病態

(1)急性腹症*4

☆産婦人科疾患による急性腹症の種類は極めて多い。「緊急を要する疾患を持つ患者の初期診療に関する臨床的能力を身につける」ことは最も大きい卒後研修目標の一つである。女性特有の疾患による急性腹症を救急医療として研修することは必須であり、産婦人科の研修においてそれら病態を的確に鑑別し初期治療を行える能力を獲得しなければならない。急性腹症を呈する産婦人科関連疾患には子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転、卵巣出血などがある。

(2)流・早産および正期産*4

産婦人科研修でしか経験できない経験目標項目である。

＊４…自ら経験、すなわち初期治療に参加すること。

３）経験が求められる疾患・病態（理解しなければならない基本的知識を含む）

⑴産科関係

「経験優先順位第１位」

①妊娠・分娩・産褥の生理の理解

②妊娠の検査・診断*5

③正常妊婦の外来管理*5

④正常分娩第１期ならびに第２期の管理*5

⑤正常頭位分娩における児の娩出前後の管理*5

⑥正常産褥の管理*5

⑦正常新生児の管理*5

＊５…⇒外来診療もしくは受け持ち医として８例以上を経験し、うち１例の正常分娩経過については症例レポートを提出する。

⇒必要な検査、すなわち超音波検査、放射線学的検査などについては（できるだけ）自ら実施し、受け持ち患者の検査として診療に活用する。

「経験優先順位第２位」

⑧腹式帝王切開術の経験*6

⑨流・早産の管理*6

＊６…⇒受け持ち患者に症例があれば積極的に参加する。それぞれ２例以上は経験したい。

「経験優先順位第３位」

⑩産科出血に対する応急処置法の理解*7

⑪産科を受診した腹痛、腰痛、不正性器出血を呈する患者、急性腹症の患者の管理*7

＊７…⇒症例として経験する機会、また当面したとしても受け持ち医になるか否かは極めて不確実であるが、機会があれば積極的に初期治療に参加し、レポートを作成し知識を整理したい。

⑵婦人科関係

「経験優先順位第１位」

①骨盤内の解剖の理解

②視床下部・下垂体・卵巣系の内分泌調節系の理解

③婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案*8

④婦人科良性腫瘍の手術への第２助手としての参加*8

＊８…⇒外来診療もしくは受け持ち医として、子宮・卵巣の良性疾患のそれぞれについて２例以上を経験し、それぞれ１例についてレポートを作成し提出する。

⇒必要な検査、すなわち細胞診・病理組織検査、超音波検査、放射線学的検査、内視鏡検査などについては（できるだけ）自ら実施し、受け持ち患者の検査として診療に活用する。

「経験優先順位第２位」

⑤婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案*9

「経験優先順位第３位」

⑥婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解*9

⑦婦人科悪性腫瘍の手術への参加の経験*9

⑧婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解*9
⑨婦人科を受診した腹痛、腰痛、性器出血を呈する患者、急性腹症の患者の管理*9
⑩不妊症・内分泌疾患患者の外来における検査と治療計画の立案*9
＊９…⇒受け持ち患者もしくは外来において症例があり、かつ時間的余裕がある場合には積極的に経験したい。
(3)その他
「経験優先順位第１位」
①産婦人科診療に関わる倫理的問題の理解
②母体保護法関連法規の理解
③家族計画の理解

３－２－２－Ｃ　特定医療現場の経験

(1)周産・小児・成育医療
① 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
② 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
③ 虐待について説明できる。
④ 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
⑤ 母子健康手帳を理解し活用できる。
(2)周産・小児・成育医療の現場を経験すること。

３－２－３　評価基準

自己評価・指導医評価および看護師長（外来・病棟・手術室）評価を参考にして、責任者が口頭試問やＯＳＣＥにて総合評価を行う。

３－３　勤務時間

東邦大学医療センター大森病院の規定に準ずるが、８時 30 分（月曜日は７時 45 分）から 17 時を原則とする。ただし、分娩・手術などで受け持ち患者の状態により必要が生じた場合、この時間には制約されない。

３－４　教育行事

１）早朝勉強会（月曜日７時 45 分）：本会に参加する。
２）教授回診・新患カンファレンス（月曜日 14 時 00 分）：担当症例の説明をする。
３）新生児科とのカンファレンス（月曜日 16 時）：ハイリスク妊娠や問題症例を担当医として説明する。
４）症例検討会（月曜日 17 時）：問題症例を担当医として説明する。
５）院内研修講演会：月２回大森病院が開催する本会に参加する。
６）東邦医学会学術講演会：年３回開催される本会に参加する。
７）大田地区産婦人科研修会（６・９・12・３月の第４木曜日 18 時）：本教室が主催する本会に参加する。
８）城南地区（東邦・昭和大学で年１回交互に主催）産婦人科研修会：本会に参加する。

３－５　指導体制
研修医１名に対して、指導医１名が直接指導を担当することを原則とするが、必要に応じチーム医療を行う場合がある。

４　研修医個別評価
自己評価表を配布し、これに記載することにより自己評価を行う。指導医はそれを随時点検し、研修医の到達目標達成を援助する。指導医・看護師長（産婦人科外来・病棟・手術室）が評価し、指導責任者は各種教育行事への参加状況、症例説明・発表などの内容を加味し総合評価を行う。

※ 週間スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
7:45	勉強会				
8:30	指 導 医 と の カ ン フ ァ レ ン ス				
9:00	①または②	①または②	①または②	画像検査	①または②
12:00	昼 休 み				
14:00	教授回診・新患カンファレンス	HSG	②	コルポ外来	②
16:00	新生児科とのカンファレンス	②	②	②	②
17:00	症例検討会	指 導 医 と の カ ン フ ァ レ ン ス			

①…外来（初診、婦人科再診、産科再診）
②…病棟（産科：母体胎児集中治療室・分娩室を含む、婦人科）、手術室
＊…分娩、緊急患者、緊急検査・緊急手術には随時立ち会う。
＊…副当直を週1回以上行う。