

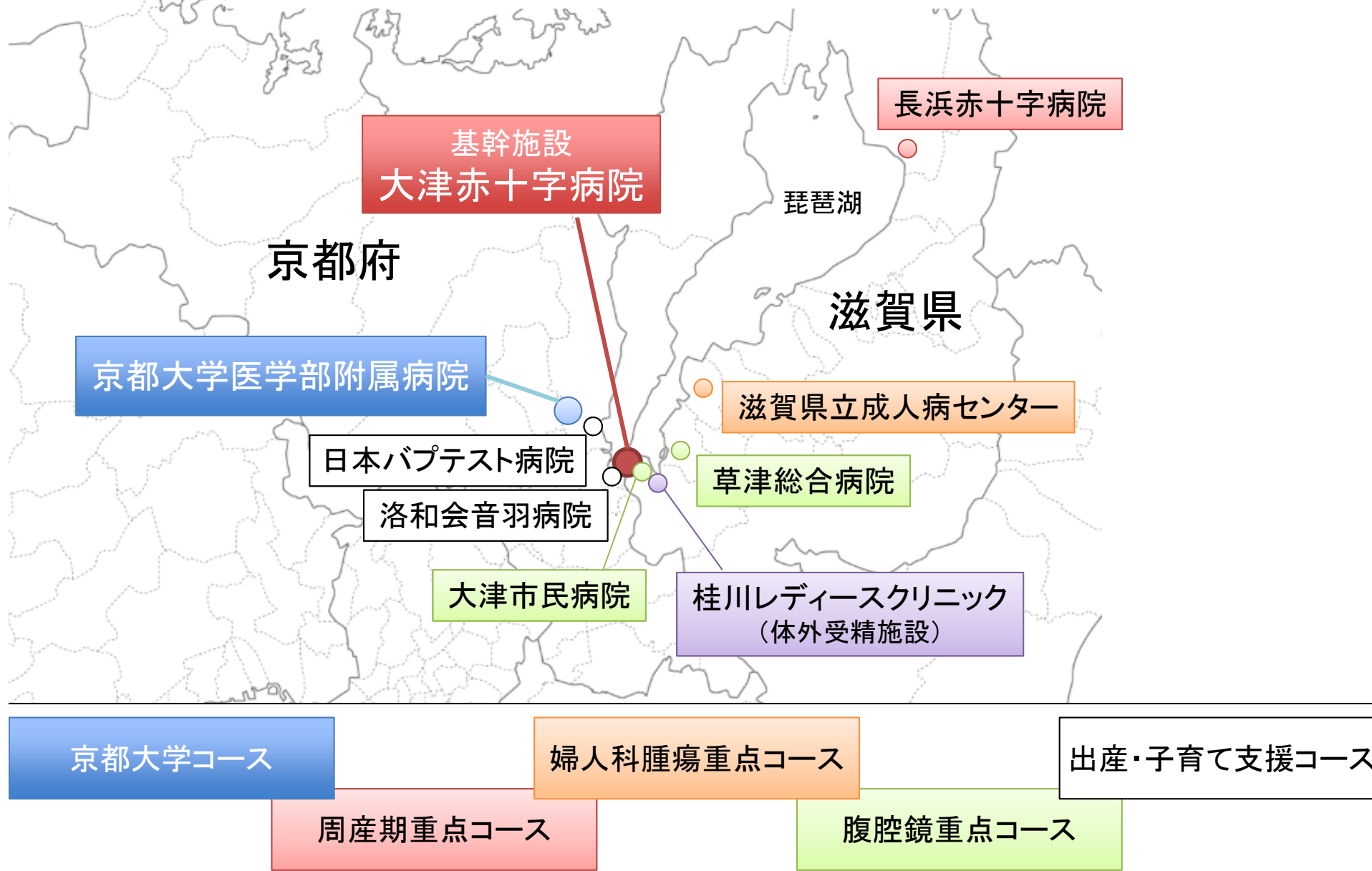
# 大津赤十字病院 産婦人科研修プログラム

(2018年4月 専門研修開始用)



プログラム統括責任者  
大津赤十字病院 第一産婦人科部長  
佐藤 幸保(さとう ゆきやす)  
Eメール: [yukiyasu@kuhp.kyoto-u.ac.jp](mailto:yukiyasu@kuhp.kyoto-u.ac.jp)

# 大津赤十字病院 専門研修施設群 (8連携施設)



# 目次

1. 大津赤十字病院 産婦人科研修プログラムの特徴
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(年度ごとの研修計画)
7. 専攻医の評価時期と方法
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
11. 専門研修プログラムの改善方法
12. 新専攻医募集の日程

# 1. 大津赤十字病院 産婦人科研修プログラムの特色

- ◎ 患者、同僚、他科医師、看護スタッフと良好な関係を築くことのできる**バランスのとれた医療人の育成**をめざします。
- ◎ 少数精鋭・・・**1学年2名まで**に制限します。
- ◎ 実践重視・・・主治医となった症例は、上級医の指導のもと、手術の執刀も含めて**すべて自分でやってもらう**ことをめざします。
- ◎ 希望に応じたコース選択・・・**周産期重点コース、婦人科腫瘍重点コース、腹腔鏡重点コース**などから自分で選択できます。
- ◎ 女性医師に優しいコースの設定・・・労働環境やアメニティーの面で**出産、子育てに適した病院**を連携施設に加えています。
- ◎ 学会、論文発表指導の充実・・・2014～2015年の2年間在籍した専攻医1名は、**学会発表8回、英文論文2編、和文論文2編**の実績を築きました。
- ◎ 徹底したチーム医療・・・独自の**大津赤十字産婦人科マニュアル**に基づいた診療、**毎朝の臨床カンファレンス、月1回の勉強会**で産婦人科メンバーの意思統一をはかります。
- ◎ 緊密な他科との連携・・・病理部・放射線科合同カンファ、NICU合同カンファを月1回行います。**希望があれば3ヶ月のNICU研修**が可能です。
- ◎ 産科麻酔・・・上級医が**腰椎麻酔、硬膜外麻酔、無痛分娩**を指導します。
- ◎ 大学とのつながりも重視・・・専門医取得後の進路の幅を広げるため、大津赤十字病院は**京都大学と滋賀医科大学の連携施設**にもなっています。

## 2. 専門知識/技能の習得計画

### 1) 大津赤十字病院での週間スケジュール

月	火	水	木	金
8:00～8:45 臨床カンファ *	8:30～8:45 臨床カンファ *	8:00～8:30 NICU合同カンファ(月1回)	8:30～8:45 臨床カンファ *	8:30～8:45 臨床カンファ *
18:00～19:00 病理部・放射線科合同カンファ (月1回)	婦人科手術日	8:30～8:45 臨床カンファ *	産科手術日	婦人科手術日
		15:30～16:30 部長回診		
		17:00～18:00 勉強会・抄読会(月1回) *		

\* 連携施設においても週1回の臨床カンファおよび月1回の勉強会・抄読会が行われています。

### 2) 自己学習の環境

大津赤十字病院産婦人科には専用カンファレンス室があります。さらに、そこに常設された共有PCではインターネットにより国内外ほとんどの文献がフルテキストで入手可能です。

### 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

臨床におけるリサーチマインドは、日頃から標準医療を意識した診療を行っていく中で、その標準医療の限界を身を持って知ることから生まれます。リサーチマインドの養成は臨床能力の向上につながるという考えから、修了要件には学会・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。

当プログラムでは、各専攻医にテーマを2つ以上与え、それらについての学会発表とその後の論文作成を指導します。学会発表は、まずは地方部会である滋賀県産科婦人科学会、その後に日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本周産期・新生児医学会など全国区の学会で行ってもらいます。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重要であると考えており、論文は英文での発表を目指します。この方針のもとで、2014～2015年の2年間在籍した専攻医1名は、**学会発表8回、英文論文2編、和文論文2編**の実績を築きました。

## 4.コアコンピテンシーの研修計画

医療倫理講習会、医療安全講習会、感染対策講習会を各1単位(60分)ずつ受講することが修了要件に含まれています。これらの講習会は、大津赤十字病院では定期的に行われており、それぞれ1年に2度の受講が義務づけられています。したがって、大津赤十字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になります。さらに、ほとんどの連携施設でもこれらの講習会は行われています。

## 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。

- ★ 大津市民病院(滋賀県大津市)
- ★ 長浜赤十字病院(滋賀県長浜市)
- ★ 滋賀県立成人病センター(滋賀県守山市)
- ★ 草津総合病院(滋賀県草津市)
- ★ 桂川レディースクリニック(滋賀県大津市)

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。いずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っております。



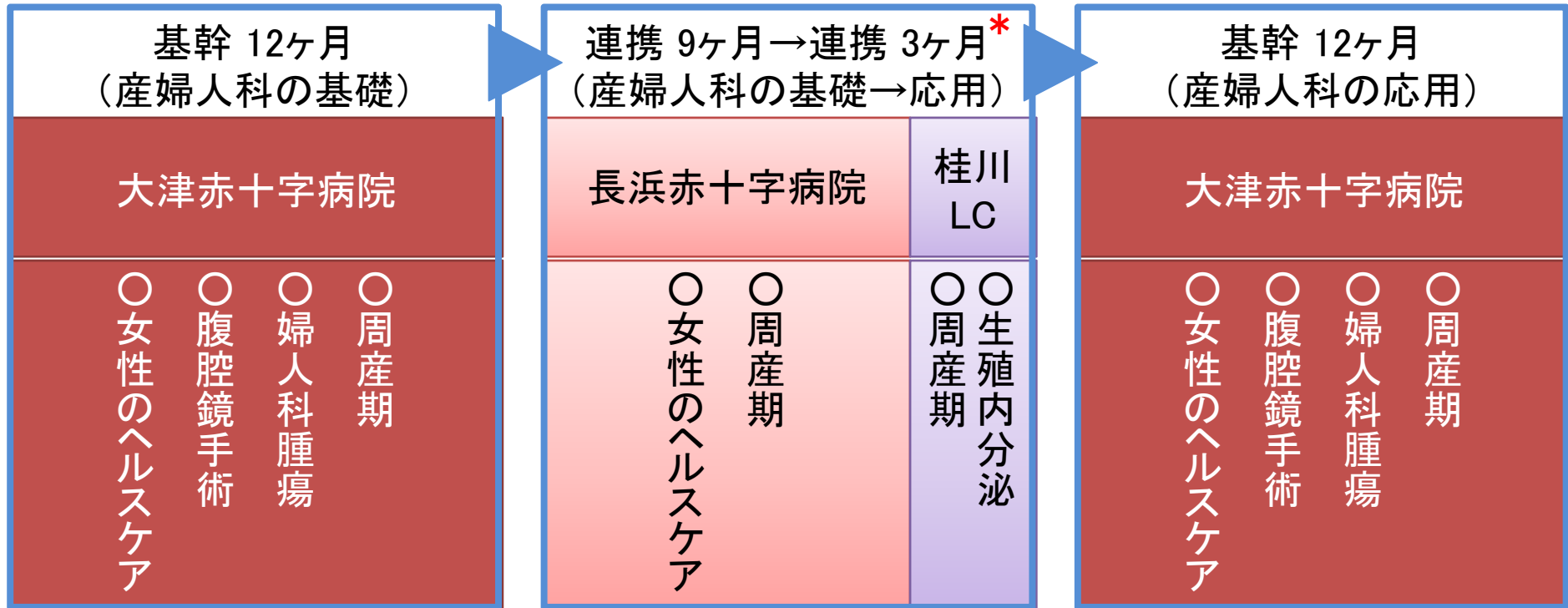
## 6. 専攻医研修ローテーション(年度ごとの研修計画)

専門研修1年目は、原則として多様な症例を経験できる大津赤十字病院で研修を行い、2年目以降に連携施設での研修を行います。当プログラムに属する8つの連携施設は、下記のような特色を有しております。

- ★ **長浜赤十字病院**:産科症例の豊富な地域周産期母子医療センター
- ★ **滋賀県立成人病センター**:婦人悪性腫瘍症例の豊富な施設
- ★ **大津市民病院**:腹腔鏡手術症例の豊富な施設
- ★ **草津総合病院**:腹腔鏡手術症例の豊富な施設
- ★ **桂川レディースクリニック**:体外受精施設
- ★ **日本バプテスト病院**:出産・子育て支援の充実した施設
- ★ **洛和会音羽病院**:出産・子育て支援の充実した施設
- ★ **京都大学医学部附属病院**:すべての領域に特化した大学病院(基幹施設でもある)

当プログラムでは、それぞれの連携施設の特色を活かした**5つのコース(周産期重点、婦人科腫瘍重点、腹腔鏡重点、京都大学、出産・子育て支援)**を設定しております。各専攻医の希望を重視してどのコースを回るかを決定いたします。なお、どのコースも地域医療を経験できる施設を含んでおります。

# (1) 周産期重点コース



- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の助手・執刀
- 良性腫瘍手術の助手・執刀
- 悪性腫瘍手術の助手
- 腹腔鏡手術の助手
- 生殖医療の基礎
- 女性ヘルスケアの基礎
- 学会発表
- 論文作成

- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の執刀
- 良性腫瘍手術の執刀
- 悪性腫瘍手術の助手
- 腹腔鏡手術の助手
- 生殖医療の基礎
- 女性ヘルスケアの実際

- 生殖医療の実際
- 体外受精の経験
- 正常妊娠・分娩管理
- 母体搬送の決定
- 帝王切開の執刀

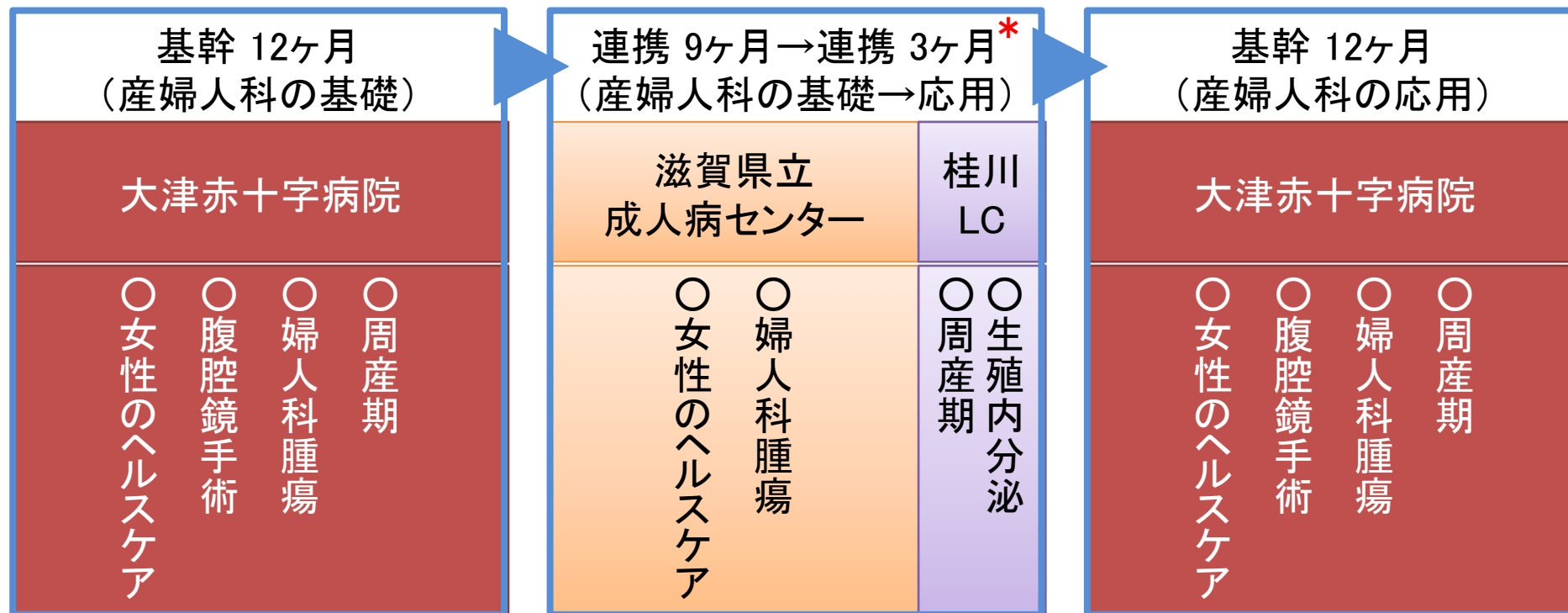
- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の執刀
- 良性腫瘍手術の執刀
- 悪性腫瘍手術の執刀
- 腹腔鏡手術の執刀
- 学会発表
- 論文作成

\*2年目に在籍する連携施設の順序は専攻医ごとに異なります

## 周産期重点コースでの理論上の経験数(プログラム在籍専攻医が年間2名として算出)

	専門研修 修了要件	各研修期間内に本プログラム在籍専攻医に割り当てられた症例数				専攻医 1人あたりの 経験数
		大津赤十字 (12ヶ月)	長浜赤十字 (9ヶ月)	桂川LC (3ヶ月)	大津赤十字 (12ヶ月)	
経膈分娩数	100	175	57.75	81.25	175	226.5
帝王切開数	50	75	29.25	16.75	75	83.5
前置胎盤あるいは 常位胎盤早期剥離症例数	5	5	3	0	5	5.5
子宮内容除去術件数	10	12.5	8.25	13	12.5	27.5
膈式手術件数	10	75	17.25	0	75	54.75
子宮付属器摘出術件数	10	25	6.75	0	25	19.25
単純子宮全摘出術件数	10	40	9	0	40	29
浸潤がん手術件数	15	25	4.5	0	25	17
腹腔鏡手術件数	15	40	13.5	0	40	33.5
不妊検査・治療数	5	46	22.5	899	46	944.5
体外受精周期数	5	0	0	31.5	0	31.5
ホルモン補充の症例数	5	90	9.75	76.25	90	131
低用量ピル治療の症例数	5	80	3.75	1.5	80	45.25
地域医療認定施設での研修	1ヶ月	0ヶ月	9ヶ月	0ヶ月	0ヶ月	9ヶ月
筆頭演者として学会発表	1	2	1	0	2	5
筆頭著者として論文発表	1	1	0	0	1	2
医療安全にかかわる院内講習会の受講	3	12	9	1	3	25

## (2) 婦人科腫瘍重点コース



- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の助手・執刀
- 良性腫瘍手術の助手・執刀
- 悪性腫瘍手術の助手
- 腹腔鏡手術の助手
- 生殖医療の基礎
- 女性ヘルスケアの基礎
- 学会発表
- 論文作成

- 良性腫瘍手術の執刀
- 悪性腫瘍手術の助手、執刀
- 腹腔鏡手術の助手、執刀
- 女性ヘルスケアの実際

- 生殖医療の実際
- 体外受精の経験
- 正常妊娠・分娩管理
- 母体搬送の決定
- 帝王切開の執刀

- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の執刀
- 良性腫瘍手術の執刀
- 悪性腫瘍手術の執刀
- 腹腔鏡手術の執刀
- 学会発表
- 論文作成

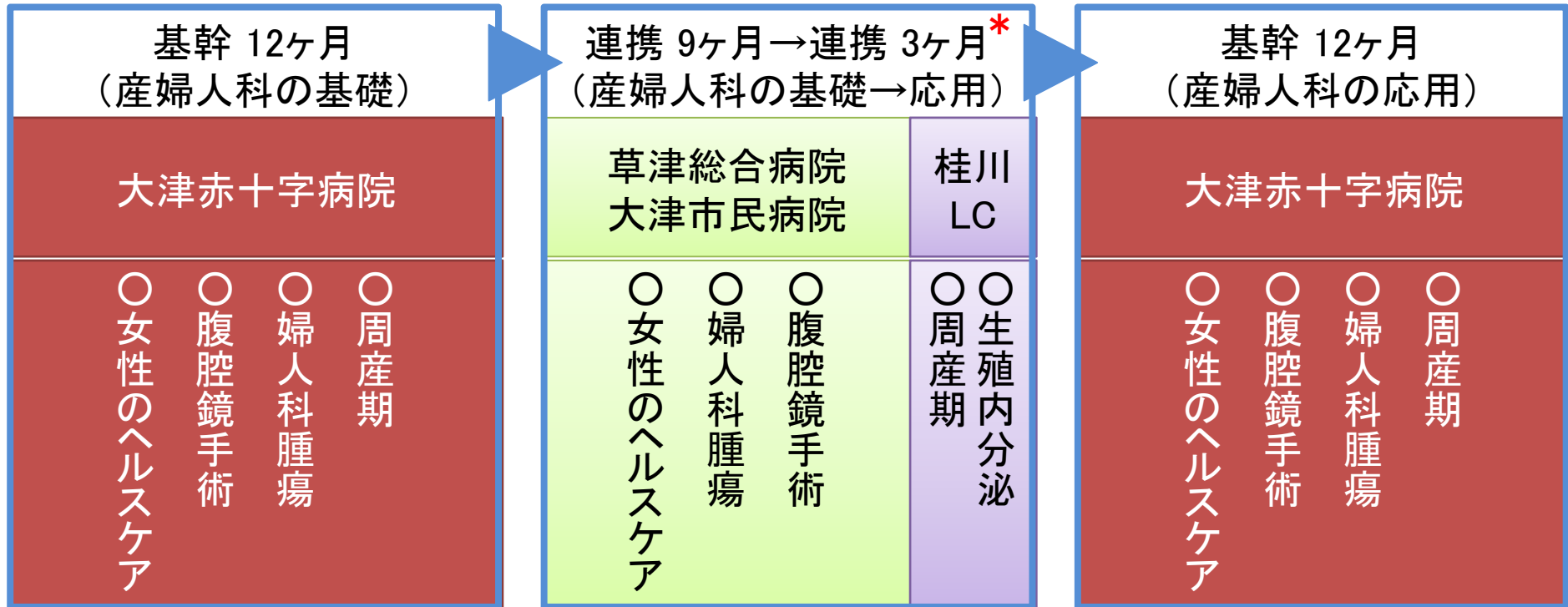
\*2年目に在籍する連携施設の順序は専攻医ごとに異なります

婦人科腫瘍重点コースでの理論上の経験数(プログラム在籍専攻医が年間2名として算出)

	研修 修了要件	各研修期間内に本プログラム在籍専攻医に割り当てられた症例数				専攻医 1人あたり の経験数
		大津赤十字 (12ヶ月)	成人病セン ター (9ヶ月)	桂川LC (3ヶ月)	大津赤十字 (12ヶ月)	
経膈分娩数	100	175	0	81.25	175	168.75
帝王切開数	50	75	0	16.75	75	54.25
前置胎盤あるいは 常位胎盤早期剥離症例数	5	5	0	0	5	2.5*
子宮内容除去術件数	10	12.5	15	13	12.5	34.25
膈式手術件数	10	75	18.75	0	75	56.25
子宮付属器摘出術件数	10	25	11.25	0	25	23.75
単純子宮全摘出術件数	10	40	11.25	0	40	31.25
浸潤がん手術件数	15	25	11.25	0	25	23.75
腹腔鏡手術件数	15	40	11.25	0	40	31.25
不妊検査・治療数	5	46	0	899	46	922
体外受精周期数	5	0	0	31.5	0	31.5
ホルモン補充の症例数	5	90	37.5	76.25	90	158.75
低用量ピル治療の症例数	5	80	30	1.5	80	71.5
地域医療認定施設での研修	1ヶ月	0ヶ月	9ヶ月	0ヶ月	0ヶ月	9ヶ月
筆頭演者として学会発表	1	2	1	0	2	5
筆頭著者として論文発表	1	1	0	0	1	2
医療安全にかかわる院内講習会の受講	3	12	9	1	3	25

前置胎盤あるいは常位胎盤早期剥離の経験は、助手でも執刀医でもよい。ため2.5症例でもクリア可能

### (3) 腹腔鏡重点コース



- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の助手・執刀
- 良性腫瘍手術の助手・執刀
- 悪性腫瘍手術の助手
- 腹腔鏡手術の助手
- 生殖医療の基礎
- 女性ヘルスケアの基礎
- 学会発表
- 論文作成

- 腹腔鏡手術の助手、執刀
- 良性腫瘍手術の執刀
- 悪性腫瘍手術の助手、執刀
- 女性ヘルスケアの実践
- 生殖医療の実践
- 体外受精の経験
- 正常妊娠・分娩管理
- 母体搬送の決定
- 帝王切開の執刀

- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の執刀
- 良性腫瘍手術の執刀
- 悪性腫瘍手術の執刀
- 腹腔鏡手術の執刀
- 学会発表
- 論文作成

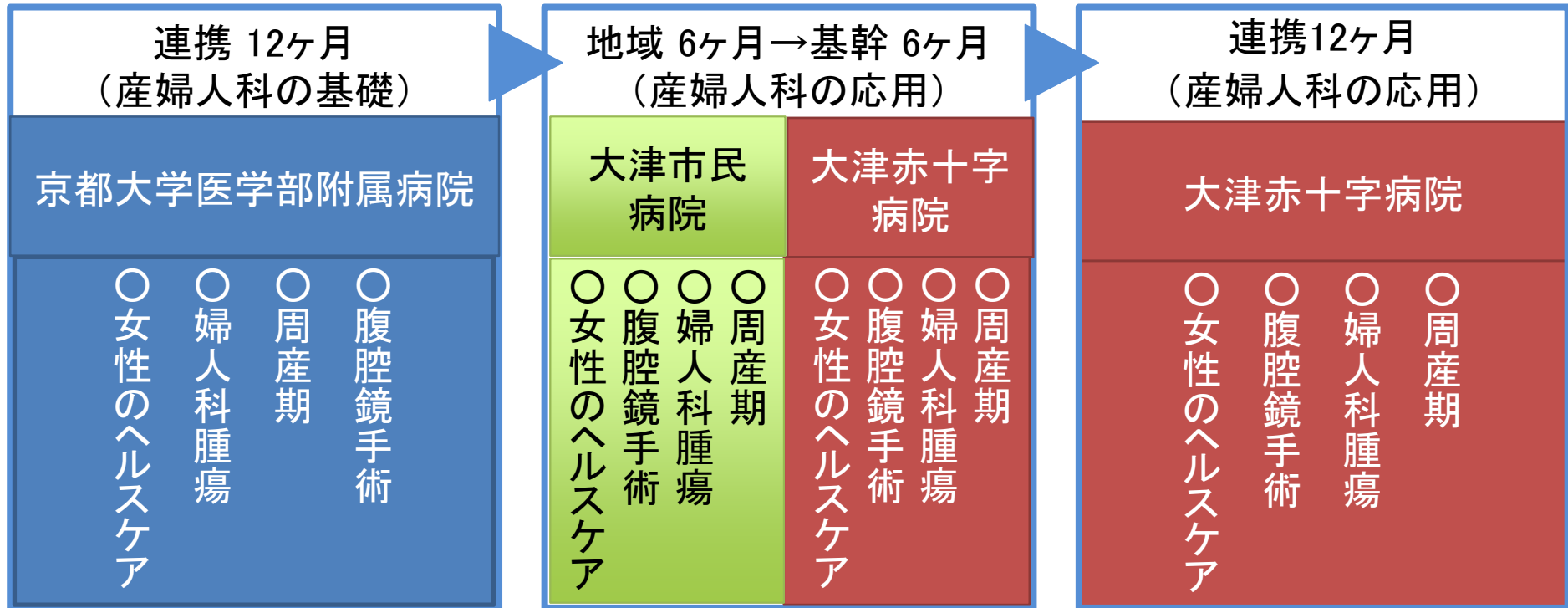
\*2年目に在籍する連携施設の順序は専攻医ごとに異なります

## 腹腔鏡重点コースでの理論上の経験数(プログラム在籍専攻医が年間2名として算出)

	研修 修了要件	各研修期間内に本プログラム在籍専攻医に割り当てられた症例数				専攻医 1人あたりの 経験数
		大津赤十字 (12ヶ月)	草津総合 (9ヶ月)	桂川LC (3ヶ月)	大津赤十字 (12ヶ月)	
経膈分娩数	100	175	51	81.25	175	219.75
帝王切開数	50	75	27	16.75	75	81.25
前置胎盤あるいは 常位胎盤早期剥離症例数	5	5	2.25	0	5	4.75*
子宮内容除去術件数	10	12.5	13.5	13	12.5	32.75
腔式手術件数	10	75	54	0	75	91.5
子宮付属器摘出術件数	10	25	90	0	25	102.5
単純子宮全摘出術件数	10	40	67.5	0	40	87.5
浸潤がん手術件数	15	25	15.75	0	25	28.25
腹腔鏡手術件数	15	40	202.5	0	40	222.5
不妊検査・治療数	5	46	168.75	899	46	1090.75
体外受精周期数	5	0	0	31.5	0	31.5
ホルモン補充の症例数	5	90	90	76.25	90	211.25
低用量ピル治療の症例数	5	80	13.5	1.5	80	55
地域医療認定施設での研修	1ヶ月	0ヶ月	9ヶ月	0ヶ月	0ヶ月	9ヶ月
筆頭演者として学会発表	1	2	1	0	2	5
筆頭著者として論文発表	1	1	0	0	1	2
医療安全にかかわる院内講習会の受講	3	12	9	1	3	25

\*前置胎盤あるいは常位胎盤早期剥離の経験は”助手でも執刀医でもよい”ため4.75症例でもクリア可能

## (4) 京都大学コース



- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の助手・執刀
- 良性腫瘍手術の助手・執刀
- 悪性腫瘍手術の助手
- 腹腔鏡手術の助手
- 生殖医療の基礎
- 女性ヘルスケアの基礎
- 学会発表
- 論文作成

- 腹腔鏡手術の助手、執刀
- 良性腫瘍手術の執刀
- 悪性腫瘍手術の助手、執刀
- 女性ヘルスケアの実際
- 学会発表
- 論文作成
- 生殖医療の実際
- 正常妊娠・分娩管理
- 母体搬送の決定
- 帝王切開の執刀

- 正常妊娠・分娩管理
- ハイリスク妊娠・分娩管理
- 帝王切開の執刀
- 良性腫瘍手術の執刀
- 悪性腫瘍手術の執刀
- 腹腔鏡手術の執刀
- 体外受精の経験
- 学会発表
- 論文作成



## 京都大学コースで予想される経験数（プログラム在籍専攻医が年間2名として算出）

	研修 修了要件	各研修期間内に本プログラム在籍専攻医に割り当てられた症例数				専攻医 1人あたり の経験数
		京大病院 (12ヶ月)	大津市民病院 (6ヶ月)	大津赤十字 (6ヶ月)	大津赤十字 (12ヶ月)	
経膈分娩数	100	40	45	87.5	175	140.625
帝王切開数	50	15	10	37.5	75	53.125
前置胎盤あるいは 常位胎盤早期剥離症例数	5	2	0.5	2.5	5	4.375*
子宮内容除去術件数	10	3	5	6.25	12.5	12.6875
腔式手術件数	10	12	9	37.5	75	49.125
子宮付属器摘出術件数	10	6	8	12.5	25	23.375
単純子宮全摘出術件数	10	9	8.5	20	40	32.5
浸潤がん手術件数	15	19	2.5	12.5	25	30.875
腹腔鏡手術件数	15	13	16.5	20	40	44.5
不妊検査・治療数	5	93	28.5	23	46	138.75
体外受精周期数	5	12	0	0	0	12
ホルモン補充の症例数	5	25	1	45	90	59.75
低用量ピル治療の症例数	5	25	8	40	80	63
地域医療認定施設での研修	1ヶ月	0ヶ月	6ヶ月	0ヶ月	0ヶ月	6ヶ月
筆頭演者として学会発表	1	1	1	1	2	5
筆頭著者として論文発表	1	1	0	1	1	3
医療安全にかかわる院内講習会の受講	3	12	6	6	12	36

\*前置胎盤あるいは常位胎盤早期剥離の経験は”助手でも執刀医でもよい”ため4.375症例でもクリア可能

## (5) 出産・子育て支援コース

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、女性医師が出産・子育てをしながらも、仕事を継続できる体制作りが必須です。当プログラムでは、労働環境やアメニティの面で女性医師の出産・子育てに適した2病院(洛和会音羽病院、日本バプテスト病院)を連携施設群に加えております。希望があれば、専門研修の修了要件として定められた症例数を満たした時点で、これらの病院に異動することができます。

洛和会音羽病院 <http://www.rakuwa.or.jp/recruit/fukurikousei.html#unitBlockChild>

日本バプテスト病院 <http://www.jbh.or.jp/for-medical/recruit/welfare/nursery.html>

## 7. 専攻医評価の方法と時期

研修内容は専攻医本人が「[日産婦学会専攻医研修オンライン管理システム](#)」に随時登録

### 形成的評価(研修中の評価)

毎年3月31日までの研修内容について4月30日までに専攻医本人と指導医が行う

報告

大津赤十字病院 専門研修管理委員会  
(5月中旬)

各専攻医について  
今後の研修の進め方を決定

### 総括的評価(研修修了時の評価)

専門医認定申請年の3月31日時点の研修記録に基づいて専攻医本人、指導医、他職種(看護師長など)が行う

報告

各専攻医の技能をチェック

日産婦学会 滋賀地方専門医制度委員会に  
必要書類を送付

合格

不合格

専門医認定試験を受験

専攻研修を継続

## 8. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画 年1回開催(5月中旬)

委員長	佐藤 幸保	(大津赤十字病院、プログラム統括責任者)
副委員長	金 共子	(大津赤十字病院、第二産婦人科部長)
委員(各連携施設担当者)		
	佐川 典正	(洛和会音羽病院、総合女性医学健康センター所長)
	ト部 諭	(草津総合病院、副院長)
	住友 理浩	(滋賀県立成人病センター、産婦人科医長)
	桂川 浩	(桂川レディースクリニック、理事長)
	中島 正敬	(長浜赤十字病院、産婦人科部長)
	藤田 浩平	(日本バプテスト病院、産婦人科部長)
	天野 泰彰	(大津市民病院、産婦人科部長)
	馬場 長	(京都大学医学部附属病院、産科婦人科講師)



- 各専攻医の今後の専門研修の進め方を決める。
- 各専攻医の修了の可否を判定する。
- 翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定を行う。
- 連携施設の前年度診療実績などに基づき、次年度の専攻医受け入れ数を決定する。
- 専攻医指導施設の評価内容の公表および検討を行う。
- 各委員・専攻医の評価や日本専門医機構のサイトビジットの結果に基づき、研修プログラムを改善する。
- 専攻医の労働環境(労働時間、当直回数、給与など)の改善について協議する。

## 9. 専門研修指導医の研修計画

日本産科婦人科学会や地域の産科婦人科学会が主催する産婦人科指導医講習会が行われております。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の要件となっています。

専攻医教育は研修医(ローテーター)教育と共通するところが多く、当プログラムの統括責任者である佐藤幸保は、「医師の臨床研修に係る指導医講習会」を受講して医師教育のあり方について学び、医師臨床研修指導医の認定を受けています。さらに、個々の専攻医への指導のあり方について指導医とプログラム統括責任者とで話し合い、よりよいものにするよう日々努力しております。

## 10. 専攻医の就業環境の整備機能

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)にしたがい、「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したがっています。さらに、専攻医の心身の健康を維持するために十分な配慮を行います。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、その内容は当専門研修管理委員会に報告されますが、そこには勤務時間、当直回数、給与など労働条件についての内容も含まれます。

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、産婦人科医療を維持するためには、女性医師が出産・子育てをしながらも仕事を継続できる体制が必要です。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、女性医師が無理なく希望通りに働ける環境づくりを目指しています。さらに、労働環境やアメニティの面で女性医師の出産・子育てに適した病院(洛和会音羽病院、日本バプテスト病院)を連携施設に加え、希望があればそこへの異動を考慮します。

## 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、専門研修プログラムに対する評価を行います。その内容は専門研修プログラム管理委員会で公表され、専門研修プログラムの改善に役立てます。

大津赤十字病院専門研修施設群は日産婦学会中央専門医制度委員会からのサイトビジットを受け入れます。その評価を当専門研修プログラム管理委員会で報告し、専門研修プログラムの改善を行います。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結果と改善点について日産婦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は、当専門研修プログラム管理委員会を介さずに直接、日産婦学会中央専門医制度委員会(下記連絡先)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も含まれます。

公益社団法人 日本産科婦人科学会 中央専門医制度委員会

電話番号 03-5524-6900

Eメール [chuosenmoniseido@jsog.or.jp](mailto:chuosenmoniseido@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

## 12. 新専攻医募集の日程

大津赤十字病院 産婦人科研修プログラムの公表  
(8月中旬)



新専攻医の募集(定員2名)  
(10月1日～11月30日)



専門研修プログラム管理委員会で採否の決定  
(12月中旬)



定員2名に満たない場合は、追加募集  
(1月1日～2月28日)