

関西医科大学産婦人科研修プログラム

1. 研修プログラムの特徴

本研修プログラムでは、関西医科大学附属病院を基幹施設として、連携施設並びに地域医療病院において、大学病院ならではのアカデミックかつ総合的な産婦人科専攻医研修を受けることができます。

関西医科大学附属病院は「日本産科婦人科学会専門研修施設」に加えて「周産期専門医制度基幹施設」「婦人科腫瘍研修認定施設」「日本生殖医学会生殖医療専門医制度認定研修施設」「日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設」となっています。サブスペシャリティである周産期（母体・胎児）専門医、婦人科腫瘍専門医、生殖医療専門医の取得が可能です。また、産婦人科内視鏡学会認定医も取得可能な施設です。良性から悪性まであらゆる婦人科疾患、母体救命、胎児救命、NICUを含むあらゆる周産期疾患、腹腔鏡から体外受精まであらゆる生殖内分泌疾患・女性ヘルスケアなど非常に豊富な症例をそれぞれの専門家による手厚い指導にて研修することができます。

2. 研修期間

初期臨床研修を修了後、3年間とします。研修プログラム期間中の休止・中断、その他の条件は整備基準に則ります。

3. 研修プログラムの概要

日本産科婦人科学会専門医取得に向け、3年間の研修期間を通して、関西医科大学附属病院および関連研修施設で指導医のもと、標準的な産婦人科臨床知識・技能を習得するとともに、高い倫理性を備え、患者への責任を果たせる産婦人科専門医を育成することを目的とします。

4. 研修目標

専門研修修了後の産婦人科専門医は、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領域に渡り、十分な知識・技能を持ち、標準的な医療の提供を行うことができることを目標とします。また必要に応じて産婦人科領域以外の専門医への紹介・転送の判断を適切に行い、産婦人科領域以外の医師からの相談に的確に応えることのできる能力を培います。専門研修修了後も、近年の産科科学の進歩に応じた最新の知識の習得に努め、将来の医療の発展のために研究マインドを持つことが望まれます。

5. 研修方法

① 研修条件

3年間のうち原則として基幹施設の関西医科大学附属病院での研修は12ヶ月以上24ヶ月未満とし、1つの連携施設での研修も通算24ヶ月以内とします。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ヶ月以内（研修機関が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）とし、その場合、専門医の研修指導体制を明確にし、基幹施設や他の連携施設

設から指導や評価を行う担当指導医を決めます。また地域医療経験のため連携施設での地域医療研修を1ヶ月以上とします。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す。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ものとします。

② 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ヶ月以内の休暇は1回までは研修期間にカウントできます。また疾病での休暇は6ヶ月まで研修期間にカウントできます。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す。
- 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ヶ月まで認めます。
- 3) 上記1)、2)に該当する者は、その期間を除いた常勤(註1)での専攻医研修期間が通算2年半以上必要です。
- 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ません。
- 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します。
- 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年毎の延長とします。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こととします。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ります。
- 7) 専門研修終了後、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)とします。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ります。

註1) 常勤の定義は、週4日以上かつ週32時間以上の勤務とします。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ります。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時間以上の勤務とします(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ません)。

6. 身分・待遇・研修場所

産婦人科専攻医として有給の医員と同等の身分が得られます。現在、医局在籍者で大学に勤務しているものは全員が医員または助教として有給で、無給医は存在しません。連携施設での研修中の給与は各研修施設の規定により異なります。

7. 研修プロセス

① 専門研修1年目

1年目は原則として基幹病院での研修となります。

産科研修は、総合周産期母子医療センター(MFICU)、産科病棟で研修を行います。1年間に80~100

件の分娩を担当し、正常妊娠、分娩、産褥管理を主体的に行い、指導医のもとでハイリスク妊娠の管理を行います。また通常の帝王切開、子宮内容除去術を術者として行います。

婦人科研修は、婦人科病棟で良性および悪性疾患の5~10人の患者を担当します。手術では執刀医として良性付属器腫瘍、子宮筋腫などの良性疾患の開腹手術と内視鏡手術を行います。悪性腫瘍の手術には第2、第3助手として手術に加わります。

外来については、予診とシュライバーとして見学および指導医の助手として学んでもらい、DIPやHSGなどの外来処置を担当し、2年目以降に外来診療が行えるように目標をもって研修を行います。

研究活動としては、カンファレンスでの症例提示や抄読会発表に加えて、日本産婦人科学会学術講演会や地方の学術総会にも積極的に参加し、最低でも1年に1回は学会発表を行います。

週間スケジュール（一例）

	月	火	水	木	金	土（奇数）
7					7:45 ラパロトレーニング	
8	8:40 ブリーフィング	8:20 ブリーフィング	8:20 ブリーフィング	8:00 ジャーナルクラブ ブリーフィング	8:20 ブリーフィング	
9	病棟/手術	病棟 予診 病棟	病棟/手術	9:30 外来処置	病棟/手術	病棟/手術
10				病棟		
11						
12						
13	13:00 D&C			13:00 自科麻酔手術		
14	病棟	外来処置 病棟		14:00 教授回診		
15				15:30 放射線科カンファレンス（隔週）		
16				16:00 生殖医療カンファレンス（月1回） 医局会 症例検討会		

17	NICU カンファレン ス					
----	---------------------	--	--	--	--	--

② 専門研修 2 年目

2 年目以降は希望すればそれぞれの領域に特化した連携施設での研修が可能です。1 年目の大学附属病院での研修を基礎に、連携施設で医療チームの一員として外来診療、病棟業務、手術や分娩に従事します。妊婦健診および婦人科の一般外来が行えるようになり、問題のある症例については指導医からの指導助言を受けます。正常分娩を一人で取り扱い、指導医のもとで特殊な症例の帝王切開、腹腔鏡下手術の執刀を行います。また指導医の指導のもと、患者・家族の IC を取得できるようになります。

③ 専門研修 3 年目

外来・病棟で診療チームの一員として初期臨床研修医の直接指導にも当たり、同時に講師以上のスタッフからの指導も受けます。産科では帝王切開の適応を一人で判断できるようになり、異常妊娠・分娩の管理を主体的に行います。婦人科では指導医の指導のもと、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、悪性手術の手技を理解して助手ができるようになります。一人で患者・家族の IC を取得できるようになります。また積極的にサブスペシャリティ領域の学会にも参加し、専門学会での発表、論文作成を行います。

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します。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しています。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関西医科大学産婦人科施設群専門研修のポリシーです。ただし関西医科大学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ます。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す。

④ 研修コースの具体例と回り方 (資料 3)

関西医科大学附属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、12 か月以上は原則として基幹施設である関西医科大学病院附属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います。多くの専攻医は 1 年目に基幹施設での研修を行うこととなります。2 年目以降は、プログラム統括責任者と相談して、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こともできます。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します。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きます。

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」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ます。

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ります。

8. 経験目標

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

当プログラムでは、経験すべき疾患・病態等は十分に経験できます。

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

当プログラムでは、経験すべき診察・検査等は十分に経験できます。

③ 経験すべき手術・処置等

資料2「修了要件」参照

当プログラムでは、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ます。症例を十分に経験した上で、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ます。

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）

地域医療に経験のために、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ヶ月以上の研修を行うことを必須とします。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ヶ月以内（研修機関が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）とし、その場合、専門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ます。担当指導医は少なくとも1-2ヶ月に1回はその研修状況を確認し、専門医およびその施設の専門医を指導します。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ヶ月以内に含めます。当プログラムに属する連携施設では、大阪府内にありながら地域医療特有の産婦人科診療を経験し、地域の医療資源や救急体制について把握し、地域の特性に応じた病診連携、病病連携の在り方について学び、実践することができます。

⑤ 学術活動

以下の2点が修了要件に含まれています。

- 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とします。査読性（編集者による校正を含む）を敷いている雑誌であること。査読性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とします。ただし医学中央雑誌またはMEDLINEに収載されており、かつ査読性が敷かれている院内雑誌は可とします。

当プログラムの基幹施設は大学病院であることから研究や教育にも重点を置いており、修了要件に必要な学会発表や論文作成の指導も充実しています。基幹施設研修中は1年に1回以上の産婦人科関連学会での学会発表を義務付け、連携施設においても1年に1回以上の学会発表の機会を専攻医に与えることを努力目標とします。論文は専攻医一人一人に担当指導医をつけ、責任をもって研修修了までに作成させます。学会発表や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します。

9. 連携施設一覧

2年目の連携施設での研修は以下の施設から希望の病院を選択できます。

連携施設	所在地
関西医科大学総合医療センター	大阪府守口市
関西医科大学香里病院	大阪府寝屋川市
大阪府済生会野江病院	大阪府大阪市城東区
萱島生野病院	大阪府門真市
医療法人三慧会 IVF なんばクリニック	大阪府大阪市西区
医療法人三慧会 IVF 大阪クリニック	大阪府東大阪市

関西医科大学附属病院は、総合周産期母子医療センターとして年間700件以上の分娩（帝王切開が約300件）を扱い、近隣からの搬送件数も年間100件以上と高度な周産期医療を行っています。また、がん診療連携拠点病院として年間450件以上の婦人科手術が行われ、浸潤癌手術症例は年間約100例行っています。また当科は泌尿器科と合同の生殖医療センターをもち、体外受精・顕微授精、精子・卵子・胚の凍結保存などの先進医療を行っており、生殖補助医療を学べる数少ない大学病院です。連携施設には、関西医科大学の附属病院である総合医療センター、香里病院のみならず、大阪府済生会野江病院、萱島生野病院、IVF なんばクリニック、IVF 大阪クリニックがあり、さまざまな特徴をもった施設で研修を受けることが可能です。関西医科大学総合医療センターは平成28年5月の新本館開院に伴い、大阪市及び北河内2次医療圏の医療センター機能を担う地域密着型病院としてリニューアルしました。関西医科大学香里病院は地域に根ざした大学病院という特色を持ち、近隣医療機関からの紹介をはじめ、地域在住の方々に至るまで、幅広い層の患者さんに接することができます。済生会野江病院は地域医療支援病院、大阪府がん診療拠点病院を標榜し、年間450件以上の分娩を取り扱うのみならず、婦人科領域でも良性疾患から悪性腫瘍まで幅広い診療実績があります。年間350件以上の分娩と産婦人科一般臨床を行っている萱島生野病院では周産期、婦人科、女性のヘルスケアと包括的な産婦人科研修ができます。IVF 大阪なんばクリニック、IVF 大阪クリニックは日本でも有数の不妊治療専門クリニックとして、それぞれ年間2869サイクル（平成26年度）、2154サイクル（平成26年度）もの体外受精を行い、最先端の不妊治療を提供しています。これらの特徴ある連携施設群において、専門研修期間中に経験すべき疾患、病態は十分に網羅でき、修得すべき技能を身に付けることができます。

10. 専門医取得後のサブスペシャリティ取得に向けて

3年間の専門研修終了後は、以下の専門医・認定医取得を目指し、引き続き研修を行うことができます。

- ・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

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」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ます。

11. 専門研修プログラムの評価

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、到達度評価を行います。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、指導医がチェックします。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）がなされます。以上の条件を満たす到達度評価の時期を本プログラム管理委員会が決めます。原則として年度末に専攻医が所属する施設の担当指導医が産婦人科研修管理システムを用いて評価します。専門研修プログラム管理委員会は産婦人科研修管理システム上で到達度を管理します。

2) 指導医層のフィードバック法の学習(FD)

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である。さらに、関西医科大学附属病院産婦人科に勤務している指導医は関西医科大学で行われる「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ます。

② 総括的評価

1) 評価項目・基準と時期

総括的評価の責任者は、専門研修プログラム統括責任者です。項目の詳細は「資料2 修了要件」に記載されています。

産婦人科研修管理システムで総括的評価を行います。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、さらに専門研修の期間、到達度評価が決められた時期に行われていたという記録も評価項目に含まれます。手術・手技については、専門研修プログラム統括責任者または専門研修連携施設担当者が、産婦人科研修管理システムの記録に基づき、経験症例数に見合った技能であることを確認します。また、指導医は病棟の看護師長など少なくとも医師以外のメディカルスタッフ1名以上からの評価を聴取し、専攻医が専門医に相応しいチームの一員としての行動が取れているかについても評価し、産婦人科研修管理システムに記録します。

2) 修了判定のプロセス

専攻医は産婦人科研修管理システム上で専門研修プログラム管理委員会に対し修了申請を行います。

専門研修プログラム管理委員会は「資料 2 修了要件」が満たされていることを確認し、5 月末までに修了判定を行い、研修修了証明書を専攻医に送付します。修了と判定された専攻医は、各都道府県の地方委員会に専門医認定試験受験の申請を行います。地方委員会での審査を経て、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会で専門医認定一次審査受験の可否を決定します。

12. 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います。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います。

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ます。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します。指導者研修計画 (FD) の実施記録を整備します。

●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します。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います。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います。

●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します。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行い記録します。

●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ます。

13. 専門研修プログラムの評価と改善

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います。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います。その内容は専門研修プログラム管理委員会に記録されます。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ります。

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ます。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います。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します。

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します。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の結果と改良の方策について日本専門医機構に報告します。

④ 関西医科大学附属病院専門研修プログラム連絡協議会

関西医科大学附属病院は複数の基本領域専門研修プログラムを擁しています。毎年関西医科大学病院長、関西医科大学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、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します。その結果は12月の研修プログラム管理委員会で報告します(必要に応じて適宜、通信[メール]で報告します)。

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、関西医科大学産科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：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

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ます（7-②も参照）。

14. 専攻医の採用と修了

① 採用方法

関西医科大学産科婦人科研修プログラム管理委員会は、毎年7月から次年度の専門研修プログラムの公表と説明会などを行い、10月以降に産科婦人科専攻医を募集します。次年度のプログラムへの応募者は、11月30日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『関西医科大学産科婦人科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は関西医科大学附属病院のウェブサイト

(<http://www7.kmu.ac.jp/obgyn/>) よりダウンロードできます。書類選考および面接を行い、12月に本プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に通知します。なお、定員に満たない場合には、追加募集することがあります。

専攻医の研修における登録上の所属は基幹施設としますが、専攻医の採用は基幹施設、連携施設、連携施設（地域医療）、連携施設（地域医療一生殖）のいずれでも可とします。

本プログラムでの研修に興味のある方、あるいはご質問などは以下にご連絡ください。見学、説明会は随時行いますので、ご一報ください。

〒573-1191 大阪府枚方市新町2丁目5-1

関西医科大学附属病院 産婦人科

岡田 英孝

Tel: 072-804-0101 (内線: 2670)

Email: hokada@hirakata.kmu.ac.jp

② 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各開始年度の2月末日までに、以下の専攻医氏名を含む報告書を、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会(####@jsog.or.jp)に提出すれば産婦人科研修管理システムを研修開始年度の当初より使用できます。研修を開始した専攻医は開始年度の9月末日までに日本産科婦人科学会に会費を納めない場合、当該年度は研修年度に含めることができません。

- ・専攻医の氏名と医籍登録番号、日産婦会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度（初期臨床研修2年間に設定された特別コースは専攻研修に含まない）（様式####）
- ・専攻医の履歴書（####）
- ・専攻医の初期研修修了証

② 修了要件

資料2 参照