

奈良県総合医療センター産科婦人科専門研修プログラム

1. 専門研修プログラムの理念・使命と特徴

産婦人科専門医制度は、社会や患者の信頼が得られる標準的な診療技術と誠意を持つ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します。産婦人科専門医として婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療の主要4領域や内視鏡手術、さらに医療過疎地における地域医療において基本的な診療技術と幅広い知識を習得し、幅広く、より高度な知識・技能を持つことが求められます。

奈良県総合医療センター産科婦人科研修プログラムの特徴は、奈良県立奈良病院として1976年（昭和51年）に設立されて以来41年間、基幹病院として地域医療を担ってきた実績を生かし、実地臨床における豊富な症例の経験とリサーチマインドの育成をモットーとしているところです。そして男性医師・女性医師の分け隔てなく、個々の生活環境やワークライフバランスを考慮したきめ細かい指導を心がけています。具体的には、可能な限りの2人当直体制とバックアップ体制及び当直明け帰宅システムの導入です。また主治医制からチーム医療制に転換しました。婦人科チームと産科チームに分け、それぞれに指導医・担当医・専攻医・研修医を含むチームを構成し、診断と治療方針の決定における透明性と標準化および研修症例数の拡大と患者対応の連携補てん化が達成されています。さらに専門医取得のための研修にとどまらず、その後のサブスペシャリティ取得や学位取得の指導を行い、研修後の勤務地の選択にも協力します。また当センターでは、クリニカルクラークシップの医学生の研修応募が増加しており、初期臨床研修医も2年間で30名前後が在籍し、1か月以上の産婦人科研修を必須としているため、専攻医は研修医の直属上司として教育と生活指導を担い、指導者としての修練も経験します。

2. 専門知識/技能の習得計画

1) 習得すべき専門知識/技能は、資料1「産婦人科専門研修カリキュラム」と資料2「終了要件」を参照ください。

2) 基幹施設である奈良県総合医療センター産婦人科の週間スケジュールを以下に示します。

- ① 朝カンファレンス：毎日8時30分から9時まで、当直報告・外来症例報告・入院患者報告と治療方針の決定および業務連絡などを行います。
- ② 外来：3ブースで午前中は産科・婦人科・産婦人科一般を開設し、午後は腫瘍・周産期ハイリスク・内視鏡手術・LEEP・細胞診診断・助産師等の特殊外来を設置しています。

- ③ 手術：月曜日・水曜日・木曜日の全日は1室、金曜日は午後のみ1室の手術室を確保しており、緊急手術は別枠で優先的に対応可能です。
- ④ 合同カンファレンスと勉強会：火曜日17時から18時までは関連科と合同での婦人科カンファレンス、金曜日16時から17時までは産科・NICU合同カンファレンスを行い、入院・外来患者について専門性の高い症例検討とともに疾患に関する勉強会を行います。
- ⑤ 病棟カンファレンス・回診・術前後カンファレンス・抄読会・学会予行：火曜日15時から17時までは、病棟看護師・各種認定看護師・認定理学（作業）療法士とともに入院患者の報告と治療方針の決定および部長回診を行い、引き続いて17時から合同カンファレンスに合わせて術後報告・術前検討と抄読会・学会予行等を行います。
- ⑥ 化学療法：初回は入院化学療法を基本とし、以降は外来化学療法室（10床）での施行が中心で、週日予約可能です。

3) 連携施設におけるカンファレンスと勉強会

すべての連携施設において1週間に1度のカンファレンスおよび1か月に1度の勉強会や抄読会が行われます。

4) 専門研修施設群でのカンファレンス/研究会

3か月毎、基幹・連携施設全体および関連施設が参加する「奈良産婦人科実地臨床研究会」（2017年4月に第25回）を開催し、紹介患者の報告、重要症例の検討およびレクチャーを行っています。また6か月毎「奈良産婦人科手術手技研究会」（2017年2月に第7回）を開催し、専門研修施設群からの手術手技に関するビデオ発表により、若手医師の手術手技の向上を図っています。

5) 学会・論文発表

専攻医は日本産科婦人科学会・近畿産科婦人科学会・日本癌治療学会・日本婦人科腫瘍学会・日本臨床細胞学会・日本周産期新生児医学会・日本産婦人科内視鏡学会・日本産婦人科手術学会などを中心に症例や臨床研究の発表を年数回行い、プレゼンテーション技術や論文作成の指導を受けられます。

6) 学習環境

当センターの図書室には多数の最新図書を保管し、インターネットにより国内外の著名な雑誌から論文のフルテキストが無料で入手可能です。専攻医は基本的に医員と同様に総合医局内に各個人の机などが確保されています。

3. リサーチマインドの養成および学術活動に関する計画

リサーチマインドの養成は、現存のテキストや診療ガイドラインから知識を得ながら実地臨床に携わる中で、記述と実臨床との間のギャップを経験することにより、専攻医の中に芽生える疑問を専攻医自身が解決しようとする姿勢から始まります。研修

初期には症例報告から開始し、3年目には多数例による臨床的研究の成績をより専門性の高い学会で発表できるとともに、発表内容をまとめた論文執筆を目標にします。そのためには日頃の研修における経験症例の集積・記録と解析が必要です。基幹施設である本センターおよび連携施設には、院内外で多施設共同臨床研究に参加している指導医が多数存在し、症例毎の臨床指導にとどまらず、疾患群としての診療方針の決定に関わる臨床研究へのアプローチの仕方も指導します。また厚生労働科学研究費などの競争的資金の獲得の実際を研修し、リサーチマインドの習得を目指します。

4. コアコンピテンシーの研修計画

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（資料2）に含まれています。

奈良県総合医療センターでは、医療倫理、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、受講が義務付けられています。さらにほとんどの連携施設でも、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

当専門研修施設群には、基幹施設である奈良県総合医療センター以外に連携施設として、3つの大学病院（奈良県立医科大学病院、帝京大学医学部附属病院、京都大学医学部附属病院）、3つの地域中核病院（大和郡山病院、高の原中央病院、新宮市立医療センター）、生殖医療を中心とする3つの産婦人科クリニック（久永婦人科クリニック、好川婦人科クリニック、赤崎クリニック）が登録されています。地域医療の研修は、基幹施設の他に中核病院で可能であり、大学病院では臨床研修に加え、将来のサブスペシャリティや学位取得につながる基礎研究の実際を研修することも可能です。また産婦人科医が不足し、医師のライフワークプランの組み立てに障害をきたしていると考えられる施設（新宮市立医療センター）での研修を必須とし、地域医療の重要性と必要性を学び、いわゆるへき地における住民との医療を通じた関わりを研修することが有意義であると考えています。さらに国内の生殖医療の臨床のほとんどを担っていると考えられる施設（産婦人科クリニック）での研修を必須とし、大学病院や中核病院とは異なる診療所における産婦人科医療の特徴やメリット・デメリットが比較確認できます。

6. 専攻医研修ローテーション

1) 年度毎の標準的な研修計画

①1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。

②2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が取得できる。

③3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る。一人で患者・家族のICが取得できる。

2) 研修ローテーション

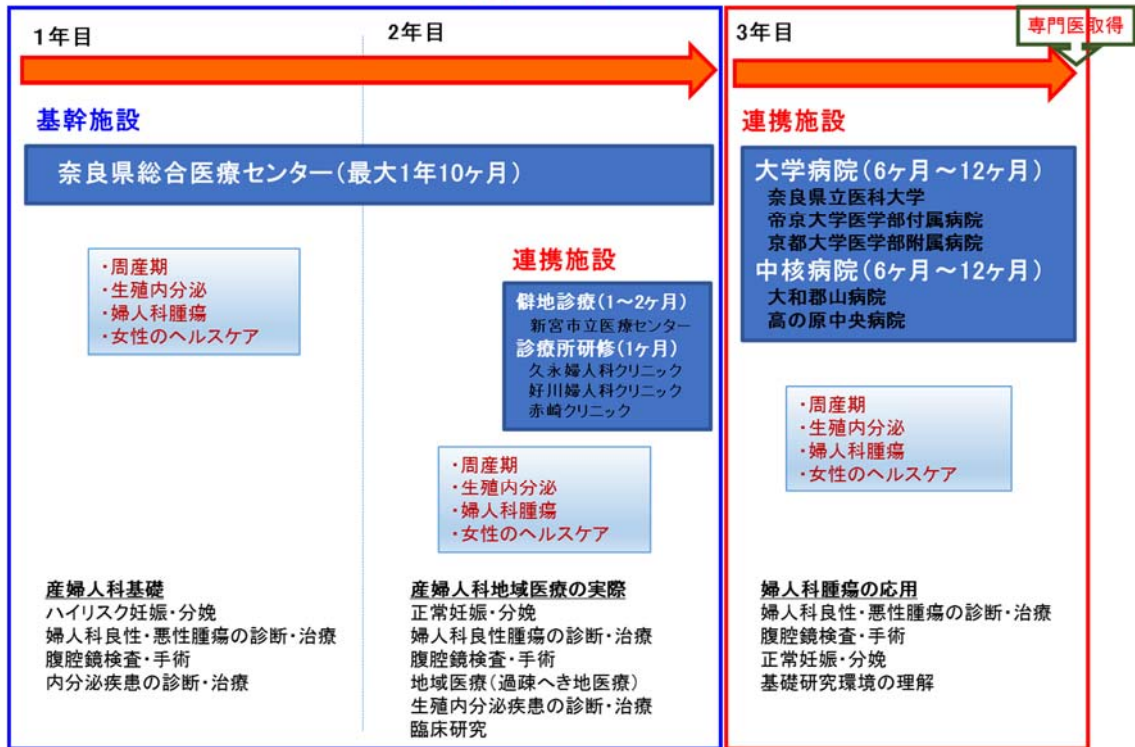
専門研修の1年目と2年目は、原則として多様な症例を経験できる奈良県総合医療センターで研修を行います。2年目の後半には、新宮市立医療センターでの約1～2か月の地域医療研修と産婦人科クリニックでの約1か月の生殖医療研修が含まれます。

1年目は6か月毎、産科と婦人科を交互に研修します。主な研修目標は産科では正常分娩の主たる取扱いと帝王切開の執刀で、婦人科では疾患の診断と術前検査および良性腫瘍手術の第1助手、悪性腫瘍手術の第2助手の習得です。

2年目の前半では、再度約5か月間、産科および婦人科をローテーションしますが、指導医の指導のもとに緊急帝王切開の執刀や骨盤リンパ節郭清を含む悪性腫瘍手術や腹腔鏡手術の執刀を目標にします。ここまでで生殖医療を除く修了要件のほとんどは達成可能です。2年目の後半には、専攻医が交代で新宮市立医療センターでのへき地医療や産婦人科クリニックでの生殖医療の研修を行います。最初の2年間の研修で終了要件のすべてが達成可能と考えられます。またサブスペシャリティの方向付けが明確になった場合には、基幹施設での研修において広汎子宮全摘や傍大動脈リンパ節郭清の執刀医あるいは常位胎盤早期剥離や前置胎盤の出血などに対する超緊急手術の執刀医などの研修が可能です。さらに3年目の研修先を指導医と相談の上決定し、研修先との調整を行います。

3年目は、専攻医の希望により大学病院での産科あるいは婦人科における、より専門的な研修、大和郡山病院での産婦人科全般にわたる地域医療の研修、あるいは高の原中央病院での腹腔鏡手術を中心とした研修を6か月～12ヶ月単位で研修します。この間に不足している修了要件が完遂されます。

研修コース



奈良県総合医療センター関連研修病院群



7. 専攻医の評価時期と方法

1) 到達度評価

研修進捗程度を自己評価し、その後の研修方法の修正を行うためのものです。当プログラムでは、少なくとも12ヶ月に1度は専攻医が研修目標の達成度と態度および技能について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を用いて記録し、基幹施設の担当指導医が毎年3月と9月にチェックします。また研修施設の指導責任者は看護師長など他職種の意見を取り入れた上で、研修態度および技能についての評価を行います。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。到達度が低い場合には、その項目において重点的な指導を追加します。

2) 総括的評価

専門医認定申請年の3月末時点での研修記録および評価に基づき、資料2の修了要件を満たしているかどうかを判定するためのものです。自己評価および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指導責任者が技能を確認します。態度については、看護師長などの他職種からの評価も受けるようにします。

専攻医は専門医認定申請年度には速やかに産婦人科研修管理システムで専門研修プログラム管理委員会に修了認定の申請を行います。本プログラム管理委員会は資料2の修了要件が満たされていることを確認し、4月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。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、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。

8. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画

当専門研修プログラム管理委員会は、基幹施設（奈良県総合医療センター）の指導医4名と9か所の連携施設の指導医あるいは担当者の計13名で構成されています。委員長はプログラム統括責任者とし、副委員長は副統括責任者とします。プログラム管理委員会は、毎年1回以上の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プログラムの継続的改良を行います。

プログラム管理委員会の役割は、以下の通りです。

- 1) 専門研修を開始した専攻医の把握
- 2) 専攻医ごとの、総括的評価・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
- 3) 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
- 4) それぞれの専攻医指導施設の指導報告と前年度診療実績、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
- 5) 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
- 6) 研修プログラムに対する評価やサイトビジットの結果報告に基づく、研修プログラム改良に向けた検討
- 7) 翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定

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あるいは日本産科婦人科学会の承認のもとで近畿や連合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、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多くは、医育機関が開催する「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び、医師臨床研修指導医の認定を受けています。また当プログラムの統括責任者（喜多恒和）は、奈良県総合医療センターの専攻医研修管理委員会の委員長として、専攻医教育の推進と改善に日々努力しています。

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。

男性医師・女性医師の分け隔てなく、個々の生活環境やワークライフバランスを考慮したきめ細かい指導を心がけています。具体的には、可能な限りの2人当直体制とバックアップ体制および当直明け帰宅システムの導入です。また主治医制からチーム医療制に転換しました。婦人科チームと産科チームに分け、それぞれに指導医・担当医・専攻医・研修医を含むチームを構成し、診断と治療方針の決定における透明性と標準化および研修症例数の拡大と患者対応の連携補てん化が達成されています。さらに専門医取得のための研修にとどまらず、その後のサブスペシャリティ取得や学位取得の指導を行い、研修後の勤務地の選択にも協力します。一方当プログラムでは、ワークライフバランスを重視し、院内保育園の整備、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

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行うことができます。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、それらの内容は奈良県総合医療センター産科婦人科専門研修プログラム管理委員会に報告されます。

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が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、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に1年に1回報告します。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

当研修施設群は、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会からの専門研修プログラムに対する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、プログラムの改良に役立てます。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産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告します。

4) 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、奈良県総合医療センター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も含まれません。

・日本産科婦人科学会

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

電話番号：03-5524-6900

E-mail アドレス：chuosenmoniseido@jsog.or.jp

12. 専攻医の採用と修了

① 採用方法

奈良県総合医療センター産科婦人科専門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等を行い、10月以降に産科婦人科専攻医を募集する。翌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『奈良県総合医療センター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する。申請書は(1) 奈良県総合医療センター総務課担当者へ電話で問い合わせ(0742-46-6001)、(2) 総務課担当者に e-mail で問い合わせ (sogo@nara-pho.jp)、のいずれかの方法で入手可能である。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、本人に文書で通知する。なお、定員に満たない場合には、追加募集することがある。

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、以下の専攻医氏名を含む報告書を奈良県総合医療センター産科婦人科専門研修プログラム管理委員会 (obgy@nara.hp.jp) および、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会 (chuosenmoniseido@jsog.or.jp) に提出する。

・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（様式##）
- ・専攻医の初期研修修了証
- ・健康診断書
- ・臨床研修修了施設指導医の推薦書

③ 修了要件

資料2 参照