

京都医療センター産婦人科研修プログラム (2018年3月改訂版)

(2019年4月 専門研修開始用)

1. 専門研修プログラムの理念・使命・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(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. 選考医の採用と修了・処遇

1. 京都医療センター産婦人科研修プログラムについて

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領域にわたり、十分な知識・技能を持ったうえで、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。
- ・女性の健康をトータルにサポートする。
- ・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。

京都医療センター産婦人科は、1907年京都衛戎病院として設立され、以後100年以上の歴史を有し、京都市南部の中核病院として地域医療を守りながら高度な医療の開発・提供を行ってきました。「京都医療センター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となっており、以下の特徴を持ちます。

- ・高度医療から地域医療まで、幅広い症例及び質の高い研修を行える研修施設群。
- ・サブスペシャルティ領域までカバーする、豊富で質の高い指導医。
- ・臨床研究センターを併設しており、質の高い臨床研究および基礎研究の指導。
- ・各人のニーズに応じた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、ライフワークバランスに十分配慮。

2. 専門知識/技能の習得計画

日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会により、産婦人科専攻医が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(2018年度以降研修開始用)」修了要件の整備基準項目53参照)。

研修を円滑なものとするための当院の特色として、
基幹施設である京都医療センターには産婦人科専用のカンファレンス室および控え室があり、水曜日8時から約1時間半、手術症例を中心に放射線診断医と合同のカンファレンスを行い、病態・診断・治療計画作成の理論を学びます。毎週月・火・木・金が手術日です。それ以外にも、月曜日16時からNICU医師との周産期カンファレンス、木曜日8時から病理カンファレンスを行っています。(すべての連携施設において1週間に1度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) 毎週持ち回りで抄読会を行い、国内外の最新の文献を批判的に読み解く訓練を行います。当院図書館及び連携施設である京都大学医学部附属病院産婦人科には、多数の最新の図書を保管しており、インターネット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

学術集会へは専攻医が積極的に発表してもらい、学会発表に関してイロハから学ぶ機会を積極的に提供しています。毎年1、2、5、7、10、11月に京都大学産婦人科関連病院が集って研究会や講演会を開催し、各施設の専攻医が積極的に発表して意見交換を交わしてきました。それらは本プログラム参加者に対しても、有効な学習機会として提供していきます。

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。産婦人科研修の修了要件(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。京都医療センターは臨床研究センターを併設し、世界に認められてきた多数の研究実績があり、また本プログラムには京都大学産婦人科での世界的研究を経験してきた指導医がたくさん在籍し、適切な研究指導を受けることができます。

本プログラムでは原則として、基幹施設である京都医療センター産婦人科在籍時に、日本産科婦人科学会等の全国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。

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。

京都医療センターでは、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ます。また、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、京都医療センターでの研修期間中に、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。

医療の安全性、効率性を高めるためには、チームの一員として行動することが求められています。医師同士でチームを組み、チーム内で情報を共有して連携をとって診療を行うことはもちろんのこと、看護師・薬剤師といった他業種の専門職ともチームを組み、その中で医師としてチームを主導する心構えも、当院研修プログラムで習得すべき重要な要素となっています。

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：2017年実績

天理よろづ相談所病院

婦人科良性腫瘍手術件数：445件

婦人科悪性腫瘍診療実数：74件

分娩数：453件

滋賀県立総合病院

婦人科良性腫瘍手術件数：164件

婦人科悪性腫瘍診療実数：64件

分娩数：0件

これらの病院はいずれも産婦人科医が不足している地域にあり、地域の強い要望と信頼のもとに、京都大産婦人科から医師を派遣し、地域医療を高い水準で守ってきました。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、研修体制は整っています。

6. 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の解釈をを正しく行える。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ようになる。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。正常分娩を一人で行い取り扱える。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・家族へのインフォームド・コンセントができる。
- 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る。一人で患者・家族へのインフォームド・コンセントができる。

6. 専攻医研修ローテーション(2)

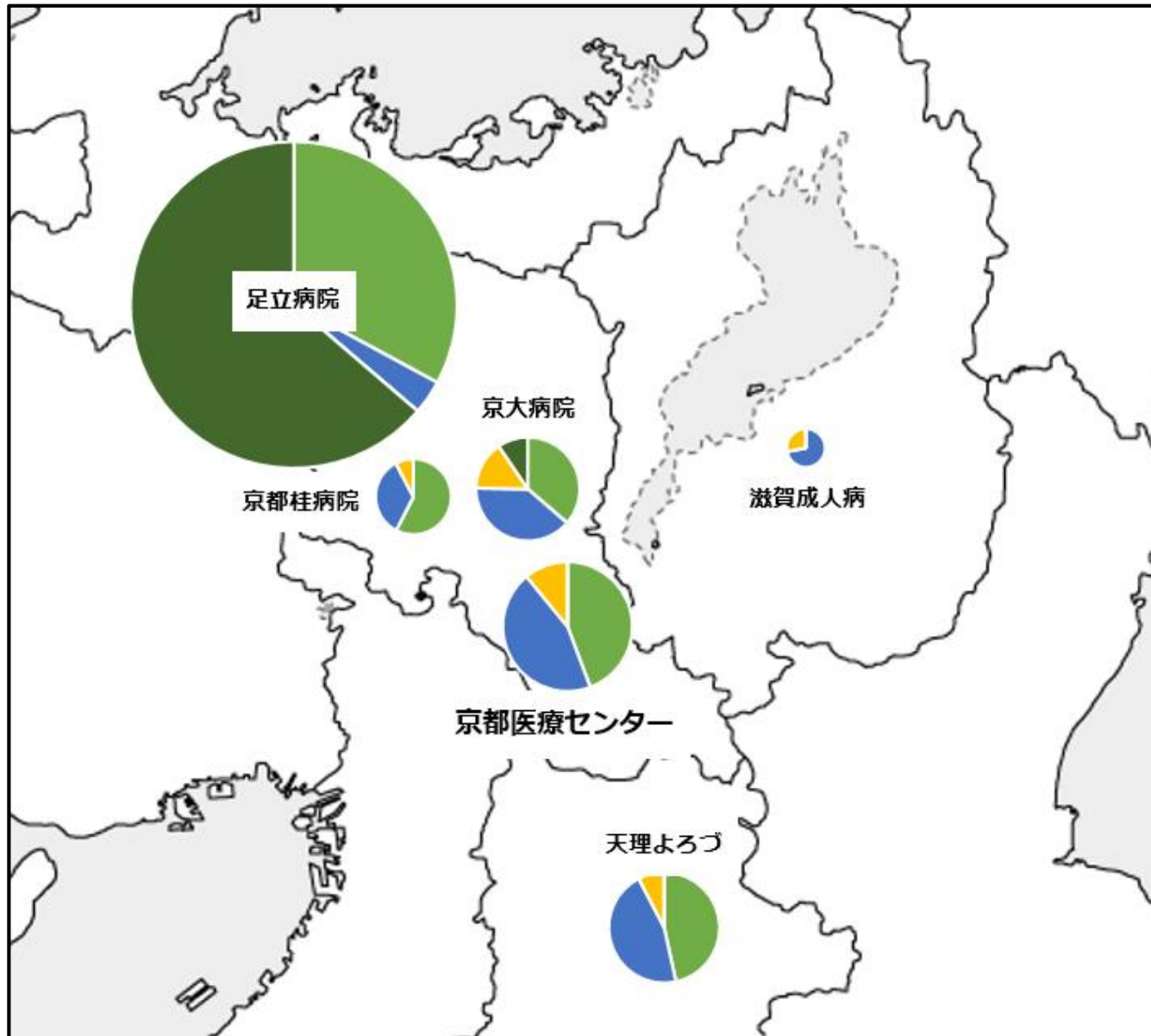
研修ローテーション

専門研修の1年目は、原則として京都医療センターまたは京大病院で研修を行います。基幹施設である京都医療センターでの研修は、6ヶ月以上24ヶ月以内と定められています。

各連携施設は、それぞれ婦人科手術件数の多い施設や分娩数の多い施設など、特徴があります(次ページ)。いずれの施設も産婦人科専門研修指導医が在籍しており、適切な指導のもと研修を行うことができます。

専攻医の特性、希望、結婚・妊娠・出産などのライフワークバランスに応じて、専攻医と相談の上ローテーションを決めていきます。なお地域医療を経験できる施設(政令指定都市以外にあり、かつ基幹施設となっていない施設)で少なくとも1ヶ月は研修を行うことが求められています。

研修施設群一覽



円グラフの面積は2017年の症例数を反映。

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月末までに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。研修プログラム管理委員会は5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。そして専攻医は日本専門医機構に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

本プログラム管理委員会は、基幹施設(京都医療センター産科婦人科)の指導医3名と4カ所の連携施設担当者の計8名で構成されています。プログラム管理委員会は、毎年1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。形成的評価・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、本プログラム大学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

研修の応募

研修プログラムを当院web上(<http://www.hosp.go.jp/~kyotolan/>)で公開します。募集期間は9月から随時募集します。応募者は申込書・正面写真・臨床研修修了見込書(修了者は「臨床研修修了登録証」の写し)・医師免許証写し(A4)を添えて書き提出先まで郵送してください。(申請書及び履歴書は当院web上からダウンロードすることで入手できます)

提出先: 〒612-8555 京都市伏見区深草向畑町1-1 研修事務担当 宛

E-mail: kensyu-jimu@kyotolan.hosp.go.jp (担当: 管理課 庶務班長)

採否は12月の研修管理委員会で検討し、決定いたします。なお、定員に満たない場合は、追加募集することもあります

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。

何らかの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。