

兵庫県立西宮病院産婦人科研修プログラム

目次

1. 当プログラムの理念・目的・到達目標
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
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（労務管理）
11. 専門研修プログラムの改善方法
12. 専攻医の採用と登録
13. 研修開始届け

1. 当プログラムの理念・目的・到達目標

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
- ・女性を生涯にわたってサポートする
- ・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

兵庫県立西宮病院産婦人科は、地域医療を守りながら多数の産婦人科医師を育ててきました。「兵庫県立西宮病院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、連携施設として大阪大学医学部附属病院、関西医科大学附属病院、川崎医科大学附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、関西ろうさい病院、伊丹市民病院、市立芦屋病院、徐クリニックという周産期、婦人科腫瘍、生殖内分泌、女性のヘルスケア、生殖医療における優良な施設群により、大学病院を含まない

研修プログラム、あるいは大学病院を含む研修プログラムのいずれにおいても医師として、また産婦人科医師として、基本的診療能力や幅広い知識を研修プログラムの中で共通課題として確実に習得し、社会に貢献することを目標として、以下の特徴を持ちます。

- ・ 高度医療から地域医療まで幅広く研修を行える研修施設群
- ・ サブスペシャリティ領域までカバーする、豊富で質の高い指導医
- ・ 連携施設である大阪大学産婦人科同門会平地会による、診療・教育・研究への強力なバックアップ
- ・ 質の高い臨床研究および基礎研究の指導
- ・ 出身大学に関係なく、個々人にあわせて、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、労働環境を十分配慮。

2. 専門知識・技能の習得計画

日本専門医機構産婦人科領域研修委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められています（「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11月30日改訂版）」の修了要件を参照）。

基幹施設である兵庫県立西宮病院には大小3つのカンファレンス室があり、図書室には多数の最新の図書を保管しています。そしてインターネットにより国内外の多くの論文がフルテキストで入手可能です。

研修方法は、知識を単に暗記するのではなく、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てていく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムを作成しています。

A) 月曜日から金曜日の毎朝午前8時30分から行われる「モーニングカンファレンス」では、担当した手術症例や術後症例の経過や手術状況について、また分娩症例では全症例に対しCTG等による検討を専攻医が発表し、専門医・指導医が指導します。また外来および入院症例の診断・治療困難例につき討議を行い、方針を決定します。

B) 毎週月曜日の午後4時15分から行われる「婦人科カンファレンス」では、専攻医、専門医、指導医、看護師等による患者個々の治療方針や問題点などを検討します。

C) 毎週木曜日の午前8時45分から行われる「抄読会」では、文献から最新の知識を学びます。午後1時30分より行われる「周産期カンファレンス」では、1週間の産科症例や母体搬送症例などの症例提示を、胎児心拍モニターや超音波検査結果などとともに発表し、小児科医、助産師、看護師とともに個々の症例から幅広い知識を得ます。午後4時から当院放射線科診断医と共に良性・悪性腫瘍症例に対する症例提示、CT、MRIなどの画像診断提示、術後腫瘍症例の病理標本を提示しながら、個々の症例から幅広い知識を得ます。

E) 毎週金曜日の午後4時30分からは1週間の問題症例の振り返りと2週間後以降の手術症例の詳細な手術方針を専攻医が発表し、指導医が助言しイメージトレーニングを行います。手術手技のトレーニングとしては、積極的に手術の執刀・助手を経験します。術後は

詳細な手術内容を記録します。腹腔鏡下手術の手技取得のための練習器は、産婦人科外来に 1 台置かれており、それらを用いた腹腔鏡下手術手技トレーニングを指導します。さらに教育 DVD も用いて指導します。

検査手技のトレーニングは、内診、経腹・経膈超音波検査、胎児エコー、コルポスコピー、子宮鏡検査等は、入院症例および外来診療において指導を受け、担当医として各種検査を行いその手技を習得します。

外来診療は指導医の指導、助言を得つつ、最初の 3 か月間は子宮がん検診、人間ドックの診察を、その後に再診外来を実践します。6 か月後には外来の担当医として、外来診療を実践の中で学びます。

2 年次以後はほぼ独立して外来診療が行えるように、目標を持って研修をして頂きます。前述のごとく毎日、カンファレンスが行われており、その日に受診予定の症例についても、疑問がある場合は事前に相談できるので、積極的に質問するよう指導しています。

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。修了要件（整備基準の項目 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、プレゼンテーショ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。当プログラムにはそれを経験してきた指導医がたくさん在籍し、適切な指導を受けることができます。

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必須であると考えており、論文は可能であれば英文での発表を目指します。原則として、基幹施設である兵庫県立西宮病院において、日本産科婦人科学会等の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究計画

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（整備基準の項目 53）に含まれています。兵庫県立西宮病院では、医療安全（年 2 回以上）、感染対策（年 2 回以上）に関する講習会が定期的に行われております。また、医療倫理に関する講習会も年 2 回以上、定期的に行われています。したがって、兵庫県立西宮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。

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 2 施設です。いずれも地域の中核的病院であり、症例数も豊富です。

- ・伊丹市民病院
- ・市立芦屋病院

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、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 1 ヶ月間は研修を行い、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。いずれの施設でも研修体制は整っています。病院の中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 か月に 1 回は当該施設と連絡を取りその研修状況を確認し、専攻医およびその施設の専門医を指導します。いずれの施設で研修を行っても、週 1 回以上の臨床カンファレンスと、月 1 回以上の勉強会あるいは抄読会は必須ですが、これらは他施設と合同で行うことも可とされています。これらの体制整備により、指導医不在の施設での地域医療研修中でも研修の質を落とさないようにしています。

※ なお、プログラム研修期間中に施設状況や所属指導医の変更により上記の施設認定区分は変更となる可能性があります。詳細は統括責任者に随時ご確認ください。

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。

・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 IC 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 IC ができる。

*研修ローテーション

専門研修の 1・2 年目は、原則として多様な症例を経験できる兵庫県立西宮病院で研修を行い、3 年目以後に連携施設で研修を行います。当プログラムに属する連携施設は、いずれも兵庫県立西宮病院に匹敵する豊富な症例数および指導医による研修体制を有する地域の

中核病院で、婦人科手術件数の多い施設や分娩数の多い施設など、それぞれ特徴があります。結婚・妊娠・出産など、専攻医一人一人の事情にも対応してローテーションを決めていきます。なお、前章でも記載したように、地域医療を経験できる施設で少なくとも1ヶ月間は研修を行う必要があります。再掲致しますが、ローテーション可能な施設は、大阪大学医学部附属病院、関西医科大学付属病院、川崎医科大学付属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、関西ろうさい病院、伊丹市民病院、市立芦屋病院、徐クリニックという周産期、婦人科腫瘍、生殖内分泌、女性のヘルスケア、生殖医療における優良な施設群があります。

4年目以降、研究コースを希望する者については、当プログラムの連携施設かつ当院も連携施設となっている「大阪大学産婦人科研修プログラム」の基幹施設である大阪大学での研修や大学院への進学も可能です。

当プログラムの特徴として、大学病院での研修を希望しない専攻医でも、必要な研修が完遂できるようにプログラムを組むことが可能な点が挙げられます。

また、サブスペシャリティー（腫瘍・周産期・生殖・内視鏡などの専門医）を早く取得するコースを希望する者に対しては、それぞれの分野で症例の多い連携施設においてさらに臨床経験を積み重ねることも可能です。

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の項目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

当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医 4 名と各連携施設担当者の構成されています。プログラム管理委員会は、毎年 2 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。到達度評価・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、兵庫県立西宮病院に在籍している指導医の多くが、「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。

また、当施設は「独立行政法人労働者健康安全機構」に所属しており、文字通り労働者の健康と安全に配慮した職場の模範としてふるまうことを施設全体の取り組みとしています。

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、施設の实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も含まれます。

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

当プログラム管理委員会は当プログラムの公表ならびに産婦人科専攻医募集を開始します。2022 年度の当プログラムへの応募者は、当プログラム責任者宛に所定の形式の『兵庫県立西宮病院産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ください。

申請書は、(1)兵庫県立西宮病院総務課に電話で問い合わせ(代表：0798-34-5151)、(2)兵庫県立西宮病院産婦人科専門研修プログラム管理委員会に e-mail で問い合わせ (rinken-kn@hp.pref.hyogo.jp) のいずれの方法でも入手可能です。

12 月の当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、本人に文書で通知いたします。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。

(問い合わせ先)

兵庫県立西宮病院

住所；兵庫県西宮市六湛寺町 13-9

兵庫県立西宮病院（総務課 担当：今村）

TEL：0798-34-5151

FAX：0798-23-4594

E-mail：Daisuke_Imamura@pref.hyogo.lg.jp

13. 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 上で登録ください。

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 点が必要です。

何らか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。