

湘南鎌倉総合病院

産科婦人科専門研修プログラム

(2023年6月改訂版)

1. 専門研修プログラムの理念・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(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. 専攻医の採用と登録

1. 湘南鎌倉総合病院産科婦人科専門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。

湘南鎌倉総合病院産婦人科は、関連病院とともに地域医療を守りながら多数の産婦人科医師を育成してきました。「湘南鎌倉総合病院産科婦人科専門研修プログラム」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く研修を行える研修施設群。
- ・質の高い臨床研究の指導。
- ・女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分配慮。
- ・複数の研修コースを用意。研修施設群は全国にわたっています。

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、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(2021年1月15日改訂版)」修了要件の整備基準項目53参照)。

* 基幹施設である湘南鎌倉総合病院産婦人科には専用のカンファレンス室および専攻医の控え室があり、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ほとんどの論文がフルテキストで入手可能です。

毎週火曜・水曜を中心に月曜から土曜日まで手術を行っています。毎朝8時より病棟回診、16時よりsign in-outカンファレンス、火曜日朝・術前カンファレンス、木曜日朝・抄読会、月1回の病理との合同カンファレンス、新生児科・助産師を交えての周産期カンファレンス、放射線治療部門との合同カンファレンス等を行っています。また随時指導医による専攻医のレクチャーや症例検討も行っています。そして日本産科婦人科学会、関東連合産科婦人科学会などの学術集會に専攻医が積極的に参加し、領域講習受講や発表を通じて、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の修得や、スライドの作り方、データの示し方について学べるようにしています。

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。当プログラムには学会認定の指導医が多数在籍し、適切な指導を受けることができます。

当プログラムでは、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、基幹施設である湘南鎌倉総合病院において、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。

湘南鎌倉総合病院では、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ます。したがって、湘南鎌倉総合病院での研修期間中に、各講習会を受講することができます。さらに多くの連携施設で、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通りです。

(施設表記は五十音順)

■ 基幹施設：湘南鎌倉総合病院

■ 連携施設(グループ内)：生駒市立病院、和泉市立総合医療センター、宇治徳洲会病院、岸和田徳洲会病院、共愛会病院、湘南鎌倉バースクリニック、湘南藤沢徳洲会病院、吹田徳洲会病院、茅ヶ崎徳洲会病院、千葉徳洲会病院、千葉西総合病院、徳之島徳洲会病院*、名瀬徳洲会病院*、南部徳洲会病院、羽生総合病院、福岡徳洲会病院(周産期・新生児)、松原徳洲会病院

■ 連携施設(グループ外)：青森県立中央病院(新生児)、一宮西病院
済生会横浜市東部病院、島根大学医学部附属病院、東海大学医学部付属病院、奈良県総合医療センター

■ 連携専門医療施設：矢内原ウィメンズクリニック(生殖医療)

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。

*印の病院はいずれも産婦人科医が不足している離島地域にあり、地域の強い要望と信頼のもとに、湘南鎌倉総合病院産婦人科からも医師を派遣し、地域医療を高い水準で守ってきました。

※ 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(到達目標)

■ 1年目:

- 内診、経膈・腹部超音波検査、基本的な産科・胎児エコー・胎児心拍モニタリング等を正しく行える。
- 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。腹腔鏡・子宮鏡手術も助手として開始する。
- 婦人科の病理診断および画像診断の研修を開始する。
- 地域医療研修を行う。

■ 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、良性疾患の腹腔鏡下手術、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し、原則として執刀医となる。
- 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・癒着や巨大な子宮等のやや困難な症例での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。
- 生殖医療研修を行う。
- 一人で患者へのICができる。

専門研修の1年目は、原則として多様な症例を経験できる湘南鎌倉総合病院で研修を行い(最長2年間)3ヶ月の地域研修(離島等)も行います。2年目以降に連携施設で研修を行います。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。

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

当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医2名と連携施設担当者の計60名で構成されています。プログラム管理委員会は毎年1回開催し、さらにWeb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、専攻医の教育は初期研修医の教育と共通するところが多く、湘南鎌倉総合病院に在籍している指導医の多くが医師教育のあり方を学ぶ「医師の臨床研修に係る指導医講習会」を受講し、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、育児をしながらも、仕事を継続できる体制作りが必須となっています。

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、育児休業後の復帰支援勤務など、誰もが無理なく希望に添った働き方(研修)が出来る体制作りを目指しており、すでに実績があります。

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、毎年日本産科婦人科学会中央専門医制度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科婦人科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、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： 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

(問い合わせ先)

住所

〒247-8533 神奈川県鎌倉市岡本1370番1

湘南鎌倉総合病院 産婦人科秘書 松尾りいな

TEL:0467-46-1717

FAX:0467-45-0190

E-mail:r_matsuo@shonankamakura.or.jp

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上で登録します。

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点が必要となります。

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。