

産婦人科

I プログラムの名称

日野市立病院 産婦人科初期臨床研修プログラム

II プログラムの運営

日野市立病院臨床研修管理委員会を中心として運営・管理し、産婦人科に配属された研修医に対しては、臨床経験4年以上の上級医が各々組み合わせとなり、直接指導を行い、診療計画の推進にあたる。

III プログラムの指導者

日野市立病院

鈴木 俊 夫（日本産婦人科学会専門医）

田島 泰 宏（日本産婦人科学会専門医）

金 杉 優（日本産婦人科学会専門医、日本臨床細胞学会専門医）

立川病院

佐藤 博 久（日本産婦人科学会専門医指導医、日本周産期・新生児医学会指導医）

大澤 淑 子（日本産婦人科学会専門医）

玉田 裕（日本産婦人科学会専門医、日本臨床細胞学会細胞診指導医）

IV 一般目標

(1) 女性特有の疾患による救急医療を研修する。

卒後研修目標の一つに「緊急を要する病気を持つ患者の初期診療に関する臨床能力を身につける」とあり、女性特有の疾患に基づく救急医療を研修する必要がある。これらを的確に鑑別し初期治療を行うための研修を行う。

(2) 女性特有のプライマリケアを研修する。

思春期、性成熟期、更年期の生理的、肉体的、精神的変化は女性特有のものである。女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を研修する。これら女性特有の疾患を有する患者を全人的に理解し対応する態度を学ぶことは、リプロダクティブヘルスへの配慮あるいは女性のQOL向上を目指したヘルスケア等、21世紀の医療に対する社会からの要請に応えるもので、全ての医師にとって必要不可欠のことである。

(3) 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する。

妊娠分娩と産褥期の管理ならびに新生児の医療に必要な基礎知識とともに、育児に必要な母性とその育成を学ぶ。また妊産褥婦に対する投薬の問題、治療や検査をする上での制限等についての特殊性を理解することは全ての医師に必要な不可欠なものである。

V 行動目標

- (1) 患者—医師関係
 - ・ 患者の社会的側面を配慮した意思決定ができる。
 - ・ 守秘義務の徹底
- (2) チーム医療
- (3) 問題対応能力
- (4) 安全管理
- (5) 医療面接
 - ・ 患者の的確な問診ができる。
 - ・ コミュニケーションスキルの習得
- (6) 症例呈示
- (7) 診療計画
 - ・ クリニカルパスの活用
 - ・ リハビリテーション，在宅医療，介護を含めた総合的治療計画に参画できる。
- (8) 医療の社会性
 - ・ 医療保険制度
 - ・ 麻薬の取り扱い
 - ・ 文書の記録・管理について

VI 経験目標

A 基本的産婦人科診療能力

1) 問診及び病歴の記載

患者との間に良いコミュニケーションを保って問診を行い，総合的かつ全人的に patient profile をとらえることができるようになる。病歴の記載は、問題解決志向型病歴（Problem Oriented Medical Record：POMR）を作るように工夫する。

- ① 主訴
- ② 現病歴
- ③ 月経歴
- ④ 結婚、妊娠、分娩歴
- ⑤ 家族歴
- ⑥ 既往歴

2) 産婦人科診察法

産婦人科診療に必要な基礎的態度・技能を身につける。

- ① 視診（一般的視診および腔鏡診）
- ② 触診（外診，双合診，内診，妊婦の Leopold 触診法など）
- ③ 直腸診，膣・直腸診
- ④ 穿刺診（Douglas 窩穿刺，腹腔穿刺その他）
- ⑤ 新生児の視察（Apgar score, Silverman score その他）

B 基本的産婦人科臨床検査：以下の項目について自分で検査ができる。

産婦人科診療に必要な種々の検査を実施あるいは依頼し、その結果を評価して、患者・家族にわかりやすく説明することが出来る。妊産褥婦に関しては禁忌である検査法、避けた方が望ましい検査法があることを十分に理解しなければならない。

- 1) 婦人科内分泌検査（「経験が求められる疾患・病態」の項参照）
 - ① 基礎体温表の診断
 - ② 各種ホルモン検査
- 2) 不妊検査（「経験が求められる疾患・病態」の項参照）
 - ① 卵管疎通性検査
 - ② 精液検査
- 3) 妊娠の診断（「経験が求められる疾患・病態」の項参照）
 - ① 免疫学的妊娠反応
 - ② 超音波検査
- 4) 感染症の検査（「経験が求められる疾患・病態」の項参照）
 - ① 膣トリコモナス感染症検査
 - ② 膣カンジダ感染症検査
- 5) 細胞診・病理組織検査
 - ① 子宮膣部細胞診
 - ② 子宮内膜細胞診
 - ③ 病理組織生検これらはいずれも採取法も併せて経験する。
- 6) 超音波検査
 - ① ドプラー法
 - ② 断層法（経膣的超音波断層法，経腹壁的超音波断層法）

C 基本的産婦人科臨床検査：以下の検査の選択・指示ができ、結果を評価することができる。

- 1) 内視鏡検査
 - ① コルポスコピー
 - ② 腹腔鏡
 - ③ 子宮鏡
- 2) 放射線学的検査
 - ① 腹部単純 X 線検査
 - ② 骨盤計測（入口面撮影，側面撮影：マルチウス・グースマン法）
 - ③ 子宮卵管造影法
 - ④ 骨盤 X 線 CT 検査
 - ⑤ 骨盤 MRI 検査

D 基本的治療法

薬物の作用，副作用，相互作用について理解し，薬物治療（抗菌薬，副腎皮質ステロイド薬，解熱剤，麻薬を含む）ができる。

ここでは特に妊産褥婦ならびに新生児に対する投薬の問題，治療をする上での制限等について学ばなければならない。薬剤の殆どの添付文書には催奇形性の有無，妊産褥婦への投薬時の注意等が記載されており，薬剤の胎児への影響を無視した投薬は許されない。胎

児の器官形成と臨界期，薬剤の投与の可否，投薬量等に関する特殊性を理解することはすべての医師に必要不可欠なことである。

- 1) 処方箋の発行
 - ① 薬剤の選択と薬用量
 - ② 投与上の安全性
- 2) 注射の施行
 - ① 皮内，皮下，筋肉，静脈，中心静脈
- 3) 副作用の評価ならびに対応
 - ① 催奇形性についての知識

E 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は，患者の呈する症状と身体所見，簡単な検査所見に基づいた鑑別診断，初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

(1) 頻度の高い症状

- 1) 性器出血
- 2) 腹痛
- 3) 腰痛

産婦人科特有の疾患に基づく腹痛，腰痛が数多く存在するので，産婦人科の研修においてそれら病態を理解するよう努め経験しなければならない。これらの症状を呈する産婦人科疾患には以下のようなものがある。子宮筋腫，子宮腺筋症，子宮内膜症，子宮傍結合組織炎，子宮留血症，子宮留膿症，月経困難症，子宮付属器炎，卵管留水症，卵管留膿症，卵巣子宮内膜症，卵巣過剰刺激症候群，排卵痛，骨盤腹膜炎，骨盤子宮内膜症があり，さらに妊娠に関連するものとして切迫流早産，常位胎盤早期剥離，切迫子宮破裂，陣痛などが知られている。

(2) 緊急を要する症状・病態

1) 急性腹症

産婦人科疾患による急性腹症の種類はきわめて多い。「緊急を要する疾患を持つ患者の初期診療に関する臨床的能力を身につける」ことは最も大きい卒後研修目標の一つである。女性特有の疾患による急性腹症を救急医療として研修することは必須であり，産婦人科の研修においてそれら病態を的確に鑑別し初期治療を行える能力を獲得しなければならない。急性腹症を呈する産婦人科関連疾患には子宮外妊娠，卵巣腫瘍茎捻転，卵巣出血などがある。

2) 流・早産および正期産

産婦人科研修でしか経験できない経験目標項目である。「経験が求められる疾患・病態」の項で詳述する。

(3) 経験が求められる疾患・病態（理解しなければならない基本的知識を含む）

1) 産科関係

- ① 妊娠・分娩・産褥ならびに新生児の生理の理解
- ② 妊娠の検査・診断
- ③ 正常妊婦の外来管理
- ④ 正常分娩第1期ならびに第2期の管理
- ⑤ 正常頭位分娩における児の娩出前後の管理
- ⑥ 正常産褥の管理
- ⑦ 正常新生児の管理
- ⑧ 腹式帝王切開術の経験
- ⑨ 流・早産の管理
- ⑩ 産科出血に対する応急処置法の理解

到達目標は下記ようになる。

- ②～⑦ 4例以上を外来診療もしくは受け持ち医として経験し、うち1例については症例レポートを提出する。
- ⑧⑨ 1例以上を受け持ち医として経験する。
- ⑩ 自ら経験、すなわち初期治療に参加すること。レポートを作成し知識を整理する。

2) 婦人科関係

- ① 骨盤内の解剖の理解
- ② 視床下部・下垂体・卵巣系の内分泌調節系の理解
- ③ 婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案
- ④ 婦人科良性腫瘍の手術への第2助手としての参加
- ⑤ 婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解（見学）
- ⑥ 婦人科悪性腫瘍の手術への参加の経験
- ⑦ 婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解（見学）
- ⑧ 不妊症・内分泌疾患患者の外来における検査と治療計画の立案
- ⑨ 婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案

到達目標は下記ようになる。

- ③④ 子宮の良性疾患ならびに卵巣の良性疾患のそれぞれについて受け持ち医として1例以上を経験し、それぞれ1例についてレポートを作成し提出する。
- ⑤～⑨ 1例以上を外来診療もしくは受け持ち医として経験する。

3) その他

- ① 産婦人科診療に関わる倫理的問題の理解
- ② 母体保護法関連法規の理解
- ③ 家族計画の理解

VII 研修評価

初期臨床研修における産婦人科医としての下記の研修項目について自己評価するとともに、直接の指導医による評価も受ける。

A：習得した
B：ほぼ習得した
C：目標に達しない

産婦人科初期臨床研修評価項目

I. 産科の臨床

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
妊娠の検査・診断						
正常妊婦の外来管理（超音波検査などを含む）						
正常分娩第1期ならびに第2期の管理						
正常分娩介助						
正常産褥の管理						
正常新生児の管理						
腹式帝王切開術への参加の経験						
流・早産および妊娠中毒症の管理						
産科出血に対する応急処置法の理解						
産科を受診した腹痛，腰痛を呈する患者，急性腹症の患者の管理						

II. 婦人科の臨床

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案						
婦人科良性腫瘍の手術への第2助手としての参加						
婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案						
婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解（見学）						
婦人科悪性腫瘍の手術への参加の経験						
婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解（見学）						
婦人科を受診した腹痛，腰痛を呈する患者，急性腹症の患者の管理						
不妊症・内分泌疾患患者の外来における検査と治療計画の立案						