

VIII. 産婦人科 管理指導医：高田 友美

1. 研修目標

個々の患者にとっての最適の医療を、証拠に基づいて選択し、提示できる医師の育成を目指す。2023年4月現在、産婦人科医師は12名（うち、専門医8名）で、年間約400件の分娩（うち、帝王切開約80件）と約500件の手術（うち、悪性腫瘍約150件）を行っており、産科と婦人科のバランスのとれた研修が可能である。

2. 研修方略

研修内容

2年次の必修研修としての1ヶ月間（4.3週）は、まず産婦人科として必要不可欠な基礎的部分を研修し、習得する。希望により選択研修として産科、婦人科それぞれ特有の病態を可能な限り研修し、習得する。研修スケジュールは下記のとおりである。

| | 朝 | 午前 | 午後 | 夕方 |
|---|---|----------|-------------------|---|
| 月 | 8:10～北5階にて モーニングカンファレンス | 手術 | 手術 | 18:00～WEB 臨床症例検討会 第2月曜16:30～ 医療安全推進委員会 |
| 火 | 8:10～北5階にて モーニングカンファレンス 放射線治療部とキャンサーボード | 手術 | 手術 | 16:45～ 周産期カンファレンス 第2火曜17:45～ 病理カンファレンス |
| 水 | 8:10～北5階にて モーニングカンファレンス | 外来見学（初診） | 文献調査 (抄読会の準備等) | |
| 木 | 8:10～北5階にて モーニングカンファレンス 抄読会（1回／月） | 手術 | 手術 | |
| 金 | 8:00～北5階にて モーニングカンファレンス 術前検討会 | 手術 | 手術 | |

- ・「分娩の立会い」は必須となるため、優先すること。
- ・局所麻酔枠で静脈麻酔を行う際に、全身管理の補助に入ることで、学ぶことができる。
- ・手術では特に開腹、閉腹について、実際の手技を実践し、学ぶことができる。
- ・朝のカンファレンスでは、手術症例のブリーフィング、デブリーフィング、化学療法のレジメン決定などを学ぶ。
- ・第二月曜は医療安全推進委員会へ研修医代表として出席する。

3. 行動目標

(1) 経験目標（経験すべき診察法・検査・手技）

1) 基本的な身体診察法

- ① 問診：主訴、現病歴、月経歴、結婚・妊娠・分娩歴、家族歴、既往歴
- ② 視診：一般的視診、膣鏡診
- ③ 觸診：外診、双合診、内診、直腸診、膣直腸診、妊婦の Leopold 觸診等
- ④ 穿刺：Douglas 窩穿刺、羊水穿刺、腹腔穿刺等

2) 基本的な臨床検査

- ① 婦人科内分泌検査：基礎体温表の診断、各種ホルモン検査
- ② 不妊検査：基礎体温表の診断、卵管疎通性検査、精液検査、頸管粘液検査
- ③ 妊婦の診断：免疫学的妊娠反応、超音波検査
- ④ 感染症の検査：膣トリコロム感染症検査、膣カノジタ感染症検査、クラミジア感染症検査、淋菌感染症検査、ヘルペス感染症検査
- ⑤ 細胞診・病理組織検査：子宮頸部細胞診、子宮内膜細胞診、病理組織検査
- ⑥ 内視鏡検査：コルポスコピ一、子宮鏡、腹腔鏡
- ⑦ 超音波検査：断層法（経膣的・経腹的）、トッフラー法
- ⑧ 放射線学的検査：骨盤単純X線検査、

- ⑨ 骨盤計測（入口面撮影・側面撮影：マルチスライス・グースマン法）、
 - ⑩ 子宮卵管造影法、骨盤 X 線 CT 検査、骨盤 MRI 検査
 - ⑪ 分娩監視装置
 - ⑫ NST
 - ⑬ 胎盤機能検査
 - ⑭ 羊水検査：量、性状、染色体、胎児肺成熟
- 3) 基本的手技
 - 4) 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（抗菌剤、副腎皮質ステロイド剤、解熱剤、麻薬を含む）ができる。特に、妊娠婦及び新生児に対する投薬の問題、治療をする上の制限について学ぶ。
 - 5) 医療記録
- (2) 経験すべき症状・病態・疾患
- 1) 産科関係
 - ① 妊娠・分娩・産褥及び新生児の生理の理解
 - ② 正常分娩第 1 期及び第 2 期の管理
 - ③ 正常分娩児娩出後の処置（新生児蘇生、臍帯処置、止血、縫合）
 - ④ 正常褥婦の管理
 - ⑤ 妊娠の検査・診断と妊娠初期異常の管理
 - ⑥ 正常妊婦の外来管理と異常の診断
 - ⑦ 流・早産の管理
 - ⑧ 子宮外妊娠の管理
 - ⑨ 胎児奇形・発育異常の管理
 - ⑩ 妊娠中毒症の管理
 - ⑪ 産科出血に対する応急処置法の理解
 - ⑫ 腹式帝王切開術
 - 2) 婦人科関係
 - ① 骨盤内の解剖の理解
 - ② 女性性機能の内分泌調節の理解
 - ③ 不妊症・内分泌疾患者の外来における検査と治療計画の立案
 - ④ 子宮筋腫の診断及び治療計画の立案と手術への参加
 - ⑤ 子宮内膜症の診断及び治療計画の立案と手術への参加
 - ⑥ 卵巣良性腫瘍の診断及び治療計画の立案と手術への参加
 - ⑦ 子宮癌（子宮頸癌、子宮体癌）の診断及び治療計画の立案と手術への参加
 - ⑧ 卵巣癌の診断及び治療計画の立案と手術への参加
 - ⑨ 婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解
 - ⑩ 婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案
 - ⑪ 婦人科急性腹症の診断と治療
 - 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

4. 評価

- 1) 研修医は、ローテート終了時に EPOC を用いて自己評価を行う。
- 2) ローテート終了時に、指導医及び看護師長（または相当職の看護師）が、EPOC を用いて「研修医評価票 I、II、III」により研修医を評価する。