

産婦人科（選択）

| | |
|--------|--|
| 研修科 | 産婦人科（選択） |
| 責任者 | 教授 松村 謙臣 |
| 指導医数 | 6 名 |
| 研修期間 | 4 週間 ～ 12 週間 |
| 受入可能人数 | 4 名 |
| 到達目標 | <p>(1) 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ついて系統的に理解し、治療を実施する。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など、社会からの医療に対する要請に応えるものであり、全ての医師にとって必要不可欠なことである。</p> <p>(2) 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。または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などについての特殊性を理解し実施する。</p> <p>(3) 女性特有の疾患による救急医療を研修する。 緊急を有する病気を持つ患者の初期治療に関する臨床能力を身につけることは、卒後研修において必須の目標である。女性特有の疾患に基づく救急医療を研修し、これらを的確に鑑別して初期治療を実施する。</p> |
| 行動目標 | <p>産婦人科の4つの診療領域、すなわち周産期医学、婦人科腫瘍学、生殖医学、女性医学の各領域の診療において、必要な基礎知識を学び診療を実施する。診察や検査、手術は指導医の適切な管理のもと、単独で行えるようになることを目指す。</p> <p>1. 一般外来診療 基本的な産婦人科外来診療を理解し実施する ① 問診および病歴の記載：月経歴、結婚・妊娠・分娩歴など ② 基本的な産婦人科診察法：腔鏡診、内診、直腸診 ③ 基本的な産婦人科臨床検査法：婦人科内分泌検査（基礎体温表、各種ホルモン検査）、不妊検査（基礎体温表、各種ホルモン検査、精液検査）、尿妊娠反応、感染症検査（腔カンジダ症、腔トリコモナス症、クラミジア頸管炎、淋菌感染症）、細胞診・病理組織検査、内視鏡検査（コルポスコピー、子宮鏡）、超音波検査（経腔、経腹）、放射線学的検査（骨盤MRI検査、CT検査、子宮卵管造影法） ④ 基本的治療法：処方箋の発行、注射の施行</p> <p>2. 病棟診療業務 基本的な入院患者管理を理解し実施する。入院診療計画の作成、患者の一般的・全身的な診療とケア、地域連携に配慮した退院調整ができる。</p> <p>3. 初期救急対応 女性特有の疾患に基づく救急医療の診断と治療を理解し実施する。</p> <p>4. 地域医療 地域医療の特性および地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。</p> |

| | |
|--------------------|---|
| <p>方略 (LS)</p> | <p>1. 一般外来診療 ① 妊娠の検査・診断、正常妊婦の外来管理 ② 婦人科良性腫瘍の診断ならびに治療計画の立案 ③ 婦人科悪性腫瘍の早期診断法の理解 ④ 不妊症・内分泌疾患・更年期症状患者の外来における検査と治療計画の立案 ⑤ 婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画の立案</p> <p>2. 病棟診療業務 ① 周産期：妊娠・分娩・産褥ならびに新生児の生理を理解する。正常分娩および産褥の管理（指導のもと単独で行えるようになる）、正常新生児の管理、腹式帝王切開術へ助手として参加するだけでなく自ら執刀する、流早産の管理 ② 婦人科腫瘍：骨盤内解剖の理解、婦人科良性・悪性腫瘍の手術へ助手としての参加（可能なら自ら執刀する）と術後管理、婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解 ③ 生殖医学・女性医学・その他：視床下部・下垂体・卵巢系の内分泌調節系の理解、母体保護法関連法規の理解、家族計画の理解、性行為感染症予防の理解と実践、産婦人科診療に関わる倫理的問題の理解</p> <p>3. 初期救急対応 ① 流早産、異所性妊娠、卵巣腫瘍茎捻転、骨盤腹膜炎の診断と治療を理解し実施する。 ② 産科危機的出血（前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮破裂、弛緩出血など）の診断を理解し治療に参加する。</p> <p>4. 地域医療 地域医療の特性および地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。そのための診療情報提供書記載ができる。</p> |
| <p>評価 (EV)</p> | <p>研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。</p> <p>上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。</p> <p>2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。</p> <p>研修医評価票</p> <p>Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価 A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与 A-2. 利他的な態度 A-3. 人間性の尊重 A-4. 自らを高める姿勢</p> <p>Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価 B-1. 医学・医療における倫理性 B-2. 医学知識と問題対応能力 B-3. 診療技能と患者ケア B-4. コミュニケーション能力 B-5. チーム医療の実践 B-6. 医療の質と安全の管理 B-7. 社会における医療の実践 B-8. 科学的探究 B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢</p> <p>Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価 C-1. 一般外来診療 C-2. 病棟診療 C-3. 初期救急対応 C-4. 地域医療</p> |
| <p>責任者からの一言</p> | <p>プライマリ・ケアに必要な婦人科および産科関連疾患の診療行為の実践を目標とする。産科婦人科学をより深く習得したい者、および将来産婦人科専門医を目指すため、より高度な診療能力の会得を希望する研修医諸君にとっては、充実した研修になると考える。当科は婦人腫瘍学（手術・化学療法・病理診断学など）、内視鏡手術学（腹腔鏡・ロボット支援下手術・子宮鏡・卵管鏡）は国際的な水準にあり、日本のオピニオンリーダーである。不妊症・周産期医療、女性医学の診療においても高度な診療を実施している。さらに研修医の希望があれば、研究への参加も可能である。</p> |