

21) 産婦人科臨床研修プログラム

(1年次)

研修医氏名

指導医氏名

I. 一般目標

他科の研修や救命救急センター当直時に妊産婦や婦人科患者に対して適切に対応するために、妊産婦の特殊性と婦人科疾患を理解し、評価と対応ができる。

上記を遂行するために、

1. 不安を抱える婦人と好ましい人間関係を築き、問診をとることができる。
2. プライバシーに配慮しつつ、産婦人科診療に必要な問診や診察を行うことができる。
3. 婦人科領域の救急疾患を理解する。
4. X線検査や投薬時における妊産婦の特殊性を理解する。

II. 経験目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

II-A- (1) 医療面接

★明朝体：経験が必要とされる項目

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意識を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。	A B C D	A B C D
★	2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。	A B C D	A B C D
★	3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。	A B C D	A B C D
☆	4) 産婦人科患者や家族に面接し、プライバシーに配慮しつつ、温かい態度で正確な診療を行える	A B C D	A B C D

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

II-A- (2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するため

		研修医評価	指導医評価
★	1) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）ができ、記載できる	A B C D	A B C D
☆	2) 産婦人科的な一般診療を行い、所見を正しく述べる事ができる（骨盤内診察ができ、記載できる）	A B C D	A B C D

II-A- (3) 基本的な臨床検査

		研修医評価	指導医評価
★	1) 一般尿検査（尿沈査顕微鏡検査を含む）	A B C D	A B C D
★	2) 血算・白血球分画	A B C D	A B C D
★	3) 血液生化学的検査 ・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）	A B C D	A B C D
★	4) 細菌学的検査・薬剤感受性検査 ・検体の採取（痰、尿、血液など） ・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）	A B C D	A B C D
★	5) 細胞診・病理組織検査	A B C D	A B C D
★	6) 超音波検査	A B C D	A B C D
★	7) 単純X線検査	A B C D	A B C D
★	8) X線CT検査	A B C D	A B C D
★	9) MRI検査	A B C D	A B C D
☆	10) 産婦人科検査法の原理と適応を理解し、そのデータにより適切な臨床的判断ができる。（妊娠の診断法、羊水検査法、胎児胎盤機能検査、分娩監視装置による検査）	A B C D	A B C D

II-A-(4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 圧迫止血法を実施できる。	A B C D	A B C D
★	2) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。	A B C D	A B C D
★	3) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。	A B C D	A B C D
★	4) 導尿法を実施できる。	A B C D	A B C D
★	5) 局所麻酔法を実施できる。	A B C D	A B C D
★	6) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。	A B C D	A B C D
★	7) 簡単な切開・排膿を実施できる。	A B C D	A B C D
★	8) 皮膚縫合法を実施できる。	A B C D	A B C D

II-A-(5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。	A B C D	A B C D
★	2) 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、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる。	A B C D	A B C D
★	3) 基本的な輸液ができる。	A B C D	A B C D
☆	4) 正常分娩の介助方法が理解できる。（簡単な会陰裂傷縫合や会陰側切開術が含まれる）満期分娩の経過に立会い、各種処置を理解・経験し、初期治療に参加する	A B C D	A B C D
☆	5) 分娩直後の新生児の処置が理解できる	A B C D	A B C D
☆	6) 産婦人科の急性出血に対する応急処置が理解できる	A B C D	A B C D
☆	7) 母児双方の安全性を考慮した検査や薬物療法を行うことができる	A B C D	A B C D
☆	8) 産婦人科手術に対して、術前の検査、術後の管理方法を研修し、助手として手術の方法、骨盤内解剖を理解し、術者や第一助手となり得る基礎を修得できる	A B C D	A B C D
☆	9) 抗癌剤の使用	A B C D	A B C D

II-A-(6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 診療録（退院時サマリーを含む）をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。	A B C D	A B C D
★	2) 処方箋・指示箋を作成し、管理できる。	A B C D	A B C D
★	3) 診断書、死亡診断書、死体検案書、その他の証明書を作成し、管理できる。	A B C D	A B C D
★	4) 紹介状と、紹介状の返信を作成でき、それを管理できる。	A B C D	A B C D

II-A-(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。	A B C D	A B C D
★	2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。	A B C D	A B C D
★	3) 入退院の適応を判断できる。（ディサージャリー症例を含む）	A B C D	A B C D
★	4) QOL(Quality of Life)を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。	A B C D	A B C D

※必須項目：

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) C P Cレポートの作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記1)～6)を自ら行った経験があること（C P Cレポートとは、剖検報告のこと）

B. 経験すべき症状・病態・疾患

II-B-1. 経験すべき症候

※必修項目：下線の症状を必ず経験し、サマリーレポートを提出する

*「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

		研修医評価	指導医評価
★	1) 浮腫	A B C D	A B C D
★	2) 発熱	A B C D	A B C D
★	3) 嘔気・嘔吐	A B C D	A B C D
★	4) 腹痛	A B C D	A B C D
★	5) 便通異常（下痢、便秘）	A B C D	A B C D
★	6) 排尿障害（尿失禁・排尿困難）	A B C D	A B C D

II-B-2. 緊急を要する症状・病態

		研修医評価	指導医評価
★	1) 急性腹症	A B C D	A B C D
★	2) 流・早産および満期産	A B C D	A B C D
★	3) 急性感染症	A B C D	A B C D

II-B-3. 経験が求められる疾患・病態

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

		研修医評価	指導医評価
	1) 貧血（鉄欠乏性貧血、二次性貧血）	A B C D	A B C D

(2) 妊娠分娩と生殖器疾患

		研修医評価	指導医評価
★	1) 妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）	A B C D	A B C D
	2) 妊娠・出産	A B C D	A B C D
★	3) 女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む）、不正器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）	A B C D	A B C D
☆	4) 思春期障害	A B C D	A B C D

(3) 感染症

		研修医評価	指導医評価
★	1) 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）	A B C D	A B C D
★	2) 真菌感染症（カンジダ症）	A B C D	A B C D
★	3) 性感染症	A B C D	A B C D

C. 特定の医療現場の経験

II-C- (1) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。	A B C D	A B C D
★	2) 性感染症予防、家族計画を指導できる。	A B C D	A B C D

II-C- (2) 周産・小児・成育医療

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

		研修医評価	指導医評価
★	1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。	A B C D	A B C D
★	2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。	A B C D	A B C D
★	3) 母子健康手帳を理解し活用できる。	A B C D	A B C D

II-D- (3) その他

		研修医評価	指導医評価
☆	1) 産婦人科内分泌学を理解し、一般的なホルモン療法を行うことができる。（不妊症、妊娠、分娩、産褥などに対して臨床応用できる）	A B C D	A B C D
☆	2) 悪性腫瘍については少なくとも早期診断、病理、治療（外科的治療、化学療法）についての一般的知識を持つことができる	A B C D	A B C D
☆	3) 産婦人科手術（子宮内容除去術、吸引分娩、帝王切開術、子宮外妊娠手術、卵巣腫瘍茎捻転手術など）の基本的な手技を修得する	A B C D	A B C D
☆	4) 産科出血、DIC、手術後、化学療法時の輸液、輸血などの全身管理を行うことができる	A B C D	A B C D
☆	5) 正常、異常の妊娠、分娩管理ができる	A B C D	A B C D
☆	6) 産婦人科の感染症（STDを含む）の特殊性を理解し、適切な抗生物質、抗菌剤の選択ができる	A B C D	A B C D
☆	7) 理学的所見の重要性を十分理解し、又適切な表現で記録できる	A B C D	A B C D

ゴシック体：II-D- (3) その他は当該科で経験が必要とされる項目

☆ **基本的診療業務**

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来

研修医評価

指導医評価

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。	A B C D	A B C D
--	---------	---------

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。	A B C D	A B C D
---	---------	---------

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急性を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。	A B C D	A B C D
---	---------	---------

1) . **研修指導体制**

1. 担当指導医

- a. 研修医 1 名に対して 1 名の担当指導医を置く。
 - b. 担当指導医は全研修期間を通して研修の責任を負う。
 - c. 研修時には毎日研修医と連絡をとり、研修予定・研修内容をチェックする。
 - d. 必要に応じて、個別に指導し、また、研修スケジュールの調整を行う。
 - e. 研修期間中のチューターを指名し、公私にわたる研修医の相談に応じる。
 - f. 不在の際の責任体制・報告体制を研修医に示す。
2. 「その他指導医」と上級医が担当指導医を補佐し、処置等直接指導を行う。
 3. 病棟看護師など「指導者」も積極的に研修医の指導にあたる。

2) . **研修方略**

1. 講義と OJT を中心に行っていく。
2. オリエンテーション（第 1 日、担当指導医）指導医要綱に沿って行う。
 - a. 互いに自己紹介する。
 - b. 研修の目的、実務、注意事項に関して個別目標を設定する。
 - c. 医療事故発生時の対応に関して。
 - d. スタッフへの紹介、外来・病棟への案内。
3. 外来研修（担当医、上級医）
 - 1 年次：
 - a. 外来初診の間診と検査計画を立案し、診療に参加する。
 - b. 午後は手術・麻酔・分娩管理の現場に参加する。
 - 2 年次：
 - a. 外来患者の検査計画を立案し、診療に参加する。
 - b. 午後は執刀を含め手術・麻酔・分娩管理の現場に参加する。
4. 病棟研修
 - a. 入院患者の血管確保を行う。
 - b. 「研修担当医」となり、上級医と共に治療・検査予定・退院計画を立案する。
 - c. 入院時に担当患者の間診を行い、要約を作成する。
 - d. 入院患者カンファレンスに参加し、患者のプレゼンテーションを行う。
5. カンファレンス、勉強会
 - a. 月曜日の手術予定患者カンファレンス、金曜日の入院患者カンファレンスに参加する。
 - b. 担当患者のプレゼンテーションを行う。
 - c. 周産期カンファレンスに参加する。（隔週月曜日）
 - d. 上級医、指導医が行うレクチャーに参加する。
6. その他
 - a. 当直時に経験した産婦人科症例の振り返りをチューターと共に行う。
 - b. 抄読会に参加する。
7. 終了面接（担当指導医）
 - a. 最終週の金曜日（または木曜日）に行う。
 - b. 経験症例の確認と到達度。
 - c. 感想と要望。
 - d. 終了後速やかに「自己評価表」「科評価及び指導医評価表」を記載し、提出する。
8. 症例レポート
 - a. 必須の症候・疾病・病態に関する診療概要をレポートとして、指導医に提出して指導を受ける。
指導医は、評価を行い、コメントを追加して研修センターに提出する。
 - b. 担当中に退院した場合は、入院診療概要（入院サマリー）として電子カルテに記載し、指導医の指導を受けるようにする。

3) 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	8:15～ 朝カンファレンス 病棟処置、 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診 に参加	8:15～ 朝カンファレンス 病棟処置、 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診 に参加	8:15～ 朝カンファレンス 手術もしくは病棟 処置、担当患者の 回診、外来初診・病 棟回診に参加	8:15～ 朝カンファレンス 病棟処置、 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診 に参加	8:15～ 朝カンファレンス 病棟処置、 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診 に参加
午後	午後診の診察・検査 への参加 16:30～ 手術予定患者 カンファレンス 17:00～ 周産期 カンファレンス (隔週月曜日)	手術・麻酔・分娩管 理に参加	手術・麻酔・分娩管 理に参加	手術・麻酔・分娩管 理に参加	手術・麻酔・分娩管 理に参加 16:30～ 病棟入院患者 カンファレンス

4) 研修評価項目

1. 自己評価と指導医評価を規程に従い、研修終了後に入力する。形式的に評価を行う。
2. 研修終了時に、担当した産科・婦人科疾患に関する診療概要をレポートとして担当指導医に提出する。
3. 共通Aの評価表を規定に従い入力する。

研修全般に対する総合評価		研修医評価				指導医評価			
1)	仕事の処理	A	B	C	D	A	B	C	D
2)	報告・連絡	A	B	C	D	A	B	C	D
3)	患者への接し方	A	B	C	D	A	B	C	D
4)	規律	A	B	C	D	A	B	C	D
5)	協調性	A	B	C	D	A	B	C	D
6)	責任感	A	B	C	D	A	B	C	D
7)	誠実性	A	B	C	D	A	B	C	D
8)	明朗性	A	B	C	D	A	B	C	D
9)	積極性	A	B	C	D	A	B	C	D
10)	理解・判断	A	B	C	D	A	B	C	D
11)	知識・技能	A	B	C	D	A	B	C	D

21) 産婦人科臨床研修プログラム (2年次)

I. 一般目標

産婦人科は女性を取り扱う科であり、知識、技術の習得だけでなく、女性のプライバシーへの配慮などにも常に留意して診療にあたる。
知識、技術に関しては、産婦人科として専門性の高いものを重点的に経験することで理解を深める。

評価内容	
A: 十分出来る	C: 要努力
B: できる	D: 評価不能

II. 経験目標・行動目標

1. 知識

産婦人科の専門的な知識を習得するために

	研修医評価	指導医評価
1) 女性の解剖、生理について理解を深める。	A B C D	A B C D
2) 妊娠・出産にかけての体の変化、合併症について理解を深める。	A B C D	A B C D
3) 婦人科腫瘍（良性・悪性）について理解を深める。	A B C D	A B C D
4) 婦人科ホルモン療法について理解を深める。	A B C D	A B C D
5) 性成熟期～更年期にわたる女性ヘルスケアについて理解を深める。	A B C D	A B C D
7) 生殖補助医療まで含めた不妊治療について理解を深める。	A B C D	A B C D
8) 産婦人科関連の遺伝医療について理解を深める。	A B C D	A B C D

2. 基本的な産婦人科診察法

病態の正確な把握ができるよう、産婦人科診察を系統的に実施し、記載するために、

	研修医評価	指導医評価
1) Bisyopスコアなど産科内診診察を習得する。	A B C D	A B C D
2) 経膈エコーなど婦人科内診診察を習得する。	A B C D	A B C D

3. 基本的な産婦人科治療・検査手技

産婦人科の専門的な技術を習得するために

	研修医評価	指導医評価
1) 分娩後縫合処置	A B C D	A B C D
2) 開腹、閉腹操作	A B C D	A B C D
3) 脊椎麻酔	A B C D	A B C D
4) 羊水検査（介助含む）	A B C D	A B C D
5) 子宮卵管造影（介助含む）	A B C D	A B C D

4. 実践編

産婦人科専攻に向けて

	研修医評価	指導医評価
1) 担当医として初診から治療計画、治療に至るまで患者の診療にあたる。	A B C D	A B C D
2) 比較的容易な手術の執刀医として手術に参加する。	A B C D	A B C D

III. 研修指導体制

1. 担当指導医

- 1) 研修医1名に対して1名の担当指導医を置く。
 - 2) 担当指導医は全研修期間を通して研修の責任を負う。
 - 3) 研修時には毎日研修医と連絡をとり、研修予定・研修内容をチェックする。
 - 4) 必要に応じて、個別に指導し、また、研修スケジュールの調整を行う。
 - 5) 研修期間中のチューターを指名し、公私にわたる研修医の相談に応じる。
 - 6) 不在の際の責任体制・報告体制を研修医に示す。
2. 「その他指導医」と上級医が担当指導医を補佐し、処置等直接指導を行う。
 3. 病棟看護師など「指導者」も積極的に研修医の指導にあたる。

IV. 研修方略

1. オリエンテーション（第1日、担当指導医）指導医要綱に沿って行う。
 - 1) 互いに自己紹介する。
 - 2) 研修の目的、実務、注意事項に関して個別目標を設定する。
2. 外来研修（担当医、上級医）
 - 1) 初診、再診、妊婦健診、産後健診に陪席する。指導医管理下でその一部を担当する。
3. 病棟研修
 - 1) 入院患者の診察・回診を行う。
 - 2) 担当医になる
4. カンファレンス、勉強会
 - 1) 月曜日の手術予定患者カンファレンス、金曜日の入院患者カンファレンスに参加する。
 - 2) 担当患者のプレゼンテーションを行う。
 - 3) 周産期カンファレンスに参加する。（隔週月曜日）
5. 分娩、手術
 - 1) なるべく日中の分娩は優先的に参加する。
 - 2) 手術も多く参加し、指導医管理下に許可があれば執刀も経験する。
6. 終了面接（担当指導医）
 - 1) 最終週の金曜日（または木曜日）に行う。

V. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	8:20～ 朝カンファレンス 分娩 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診 に参加	8:20～ 朝カンファレンス 手術・分娩 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診 に参加	8:20～ 朝カンファレンス 手術・分娩 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診に 参加	8:20～ 朝カンファレンス 手術・分娩 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診 に参加	8:20～ 朝カンファレンス 手術・分娩 担当患者の回診、 外来初診・病棟回診 に参加
午後	14:30～ 妊婦健診 16:00～ 手術予定患者 カンファレンス 16:30～ 周産期 カンファレンス (隔週月曜日)	13:00～ 産後健診	14:30～ 妊婦健診	14:30～ 産後健診	14:30～ 妊婦健診 16:30～ 病棟入院患者 カンファレン ス

VI. 研修評価項目

自己評価と指導医評価を規程に従い、研修終了後に評価表による観察評価をおこなう。