

## 産婦人科 シニアレジデントプログラム

### 1. 診療科の特色とスタッフ紹介

産婦人科は女性の一生の健康維持に貢献すべき科である。特に、無事の出産を実現するという使命があり、母児に対して重大な責任がある。分娩件数はここ1-2年減少傾向にあるが、責任の重さに変わりはない。

外来での診療は、月経異常、更年期障害、STD、子宮癌検診、妊婦健診などが主であり、入院での診療は、分娩、手術、子宮内搔爬、切迫流早産などが主となる。妊婦に合併する疾患についても診ることになるが、当院ではすぐに他科の専門医に相談できる。

産婦人科は外来診療で自ら疾患を見出してゆかねばならないので、まず、丁寧に診ることを心がけている。手術に際しては、術前評価を確実にを行い、合併症防止のため、処置は慎重に行うようにしている。

産科は、34週未満の早産や胎児異常を伴うハイリスク妊婦には対応していないので、母体搬送受け入れは少ないが、既往帝切例、筋腫合併、肥満合併、高齢初産などは増加してきている。23年度は分娩数300件(帝切率20%)、流産手術60件。

婦人科では、子宮筋腫、卵巣腫瘍、子宮脱、子宮内膜症、などの良性疾患がほとんどである。悪性腫瘍は、卵巣癌、子宮体癌を見出すことが増え、子宮頸癌は減少している。早期であれば手術している。抗癌剤治療も行っている。広汎子宮全摘術、放射線治療などを必要とするケースは高次機関へ紹介している。

救急にも対応しているので、卵巣出血、子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転など年間数例を経験することができる。

スタッフ：

氏名	役職名	資格
佐川 典正 (総合女性医学健康センター)	所長	日本産婦人科学会専門医 日本内分泌学会認定内分泌代謝科(産婦人科)専門医 ／内分泌代謝科指導医 日本周産期・新生児医学会暫定指導医 日本臨床栄養学会認定臨床栄養指導医 母体保護法指定医 臨床研修指導医
堀 隆夫	部長	日本産婦人科学会専門医 母体保護法指定医 臨床研修指導医
池田裕美枝	医員	日本産婦人科学会専門医 臨床研修指導医
矢野阿壽加	シニア	日本内科学会認定医 BLSプロバイダー、ACLSプロバイダー JATECプロバイダー、ALSOプロバイダー

2. 研修期間 3年間

3. 目標

GIO: 個々の患者に暖かい心を持って全人的に対応し、リスクの評価を自ら行い、必要な治療処置を実施でき、適切な保健指導ができる能力を身につける。

SBO:

産科

- 1) 外来において、妊婦健診（妊娠診断、正常妊娠管理、異常妊娠の診断、合併症妊婦の管理）が適切に行える。
- 2) エコーによる胎児異常、胎盤位置の異常、羊水量の異常などの診断が正しくできる。
- 3) 入院後、病棟(当院では一般病床、分娩室、陣痛室に分かれている)において、基本的な周産期管理が行える。

分娩症例は帝王切開による分娩を含めて 100 例経験することを目標とする。

- 4) 会陰裂傷縫合術が確実に行える。
  - 5) 異常分娩を早期に診断し、適切に対処できる。
  - 6) 分娩経過の急変と大出血に適切に対応できる。
  - 7) 吸引分娩の適応が判断でき、施行できる。
  - 8) 帝王切開術の適応が適切に判断できる。
  - 9) 帝王切開につき、
    - 1 年目の 5 ヶ月目からは、執刀できる。
    - 2 年目からは、骨盤位、既往帝切、筋腫合併の症例も執刀できる。
    - 3 年目終了までに、独力で術前のリスク評価ができ、いかなる症例も自信をもって施行できる。
- 3 年間で 30 例執刀経験することを目標とする。

婦人科・生殖内分泌

- 1) 外来において、クスコ診、内診、経腹・経膈エコー、子宮癌検診、性器腫瘍の画像診断等の基本的診察手技・診断手技が適切に行える。
- 2) 外来において、内分泌疾患や不妊症の診断、ホルモン療法が行える。
- 3) 入院患者の術前、術後の管理が適切に行える。
- 4) 子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮脱などの良性疾患の手術につき、
  - 1 年目の後半からは、執刀できる。
  - 2 年目終了時には、癒着が軽度で、難易度の低い子宮筋腫の腹式子宮全摘術と筋腫核出術が確実にできるようにする。
  - 3 年目終了時には、癒着が高度に見られたり、難易度が高い症例でも合併症を起こさず確実にできる。また、膈式子宮全摘術と子宮脱手術も執刀できる。
- 5) 人工妊娠中絶など子宮内搔爬術は、1 年目終了時には確実にできる。手術既往、子宮形態などにより、ときに難しい症例についても合併症を起こさないよう、術前のリスク評価も含めて確実にできる。

- 6) 悪性腫瘍に対する抗癌剤治療、特に、頻度の高い上皮性卵巣癌の化学療法が施行できる。
- 7) 2年目以降に6~12ヶ月間、京都大学病院や三重大学病院の産婦人科などの研修協力施設において婦人科腫瘍学や不妊内分泌の専門医研修を受けることができる。

#### 専門医等の取得

3年目終了時に日本産婦人科学会専門医認定審査の申請資格を得ることができる。さらに、母体保護法指定医師の新規指定申請資格を得ることもできる。

なお当院は、日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設、母体保護法指定医研修指導施設の施設認定を受けている。

#### 4. 方略

##### LS1 (診療)

週4回外来業務に当たる。外来では自らが診療するが、必要に応じて、指導医に相談し指示を仰げる。夜間のオンコール、休日のオンコールを交代で担当し、入院患者や救急患者の診療に当たる。子宮内搔爬は定例手術日以外の午後に随時行われる。

週間スケジュール：

	月	火	水	木	金	土
午前	外来3診	外来3診	外来2診	外来2診	外来2診	外来2診
午後	病棟回診 カンファレンス	手術	手術	病棟回診	病棟回診	病棟回診

##### LS2 (勉強会)

カンファレンスでは、担当症例を解説する。特に、術前患者のリスク評価、外来患者の中で注目すべき事項について説明する。

カンファレンスに続いて、最近の問題症例の原著論文を読み、それを解説する。

##### LS3 (学術活動)

日本産婦人科学会、日本産婦人科医会、近畿産婦人科学会、京都産婦人科学会に入会し、学会主催の研修会、学術集会に出席する。症例報告を含め、1回は発表を行う。

#### 5. 評価

通常はカンファレンス、回診、学会発表の際に指導医により行われる。

日本産婦人科学会の産婦人科研修手帳に経験症例(産科症例、婦人科症例)、経験手技などについて自ら記入し、毎年1回以上指導医が確認評価し、専門医審査申請時に自己評価および指導医による評価が行われる。