千葉市立青葉病院 診療科別臨床研修プログラム 産婦人科

I. 研修プログラムの目的および特徴

産婦人科研修の主たる目的は、最低 1ヶ月間のローテーションを通じて、いずれの診療科においても必要不可欠である、産婦人科の基本的な知識・技能・態度を修得することにある。近年、女性の特性を重視した医療の必要性が大きな問題としてとりあげられている点を考慮すると、何科の医師であっても、女性患者の立場にたったきめ細かい診療態度と医師としての人間性の基礎を養っておくことが社会から強く求められており、この点で本プログラムは初期臨床研修の最も中心的な役割を担うものの一つである。当院は地域の中核病院として、病院周辺住民の一次医療を担うとともに、千葉市を中心とした広域の地域の医療・福祉機関の後方支援施設として、救急を含め多彩な症例の診療に当たっている。この為、日常多く見られる一般的な疾患から、より専門的な二次医療を含めて多数の症例を経験することができる。また希望者については、海浜病院産婦人科へのローテーションも可能である。

11. 研修指導医

研修責任者	西脇	哲二	産婦人科統括部長
指導医	計良	和範	産婦人科主任医長

| | | | 研修内容と到達目標

1. 一般目標

最前線の総合病院における女性疾患の初期診療、女性特有のプライマリケアおよび 妊産褥婦に対する医療を直接体験することにより、思春期から老齢期までの幅広い年 齢層を含めて、女性の立場にたった診療が可能な診療方法・態度を学ぶ。また妊娠に よる母体の変化の理解、正常分娩、正常新生児の一般的診療について学習する。

2. 行動目標

- 1) 一般的な婦人科疾患の基本的事項を理解した上で、その診断過程および治療方針決定のプロセスが体系的に理解できる。
- 2) 妊娠の可能性を常に考慮した上で、適切な医療面接ができる。
- 3) 妊娠に伴う各種生理学的変化、およびその臨床面における重要性が説明できる。
- 4) 正常および異常分娩の体験を通して、胎児心拍モニタリング所見の変化、およびそれらに対する管理について指導医と相談できる。
- 5) 守秘義務をはたし、患者、家族の人権・プライバシーへの配慮ができる。
- 6) 他の医師およびそれ以外の医療スタッフと協調・協力の原則を充分理解し、チーム医療が円滑に実施できる。
- 7) 患者のかかえる問題点を的確に把握し、解決のための情報収集ができる。
- 8) 得られた情報を基に、問題解決のための診療・治療計画を立案できる。
- 9) 自らが把握した患児の問題点や治療計画を、的確に指導医に提示できる。
- 10) 上級医の指導下に、治療計画を家族に説明でき、質問を受けることができる。

A. 研修すべき主な診断・検査法

- (1) 産科
 - 1) 妊娠の診断、子宮外妊娠・流産の診断
 - 2) 一般的な視診・触診・内診
 - 3) レオポルド診察・胎児心拍の聴取
 - 4) 経膣、経腹超音波検査による胎児・母体診断
 - 5) 胎児心拍モニタリングの実践とその所見の解釈
- (2) 婦人科
 - 1) 一般的な視診・触診・内診
 - 2) 帯下検査・細胞診・コルポ診・組織診
 - 3) 卵管通気通水検査・子宮卵管造影検査・ヒューナー検査等
- (3) その他基本的な検査
 - 1) 手術前一般検査
 - 2) 穿刺法(腹腔・ダグラス窩)

B. 研修すべき主な治療法 手術

- (1) 産科
 - 1) 分娩一般の手技(分娩経過の観察・判断、会陰切開と縫合)
 - 2) 分娩誘発法
 - 3) 切迫早産・ハイリスク妊娠の管理
 - 4) 子宮内容除去術 (人工中絶を含む)
 - 5) 子宮頚管縫合術 (シロッカー手術)
 - 6) 帝王切開術
 - 7) 術後管理
- (2) 婦人科
 - 1) 外陰、膣、子宮膣部よりの腫瘍や出血の診断と処置
 - 2) ポリープ切除、バルトリン腺膿瘍の治療
 - 3) LEEP やレーザーによる子宮頸部、膣、外陰部腫瘍の治療
 - 4) 開腹手術(卵管切除、卵巣部分切除、附属器切除、子宮筋腫核出術、単純子宮全 摘術、広汎子宮全摘術)
 - 5) 腹腔鏡下手術
 - 6) 経膣手術 (膣式単純子宮全摘術、前後膣壁形成術、膣閉鎖術等)
 - 7) 術後管理
 - 8) 更年期障害・卵巣機能不全に対するホルモン補充療法
 - 9) 卵巣癌、子宮癌、卵管癌・絨毛性腫瘍などに対する化学療法

IV. 評価法

- 1. 産婦人科研修プログラム終了時に、各指導医の総意に基づき指導責任者により総合 評価が行われる。
- 2. 指導医により、各到達目標に対する評価が行われる。
- 3. 研修医は、各到達目標に対する自己評価表を提出する。