

東京都立多摩総合医療センター産婦人科研修プログラム

(東京医師アカデミー専門研修プログラム)

1. 専門研修プログラムの理念・目的・到達目標
 - ① 専門研修プログラムの理念
 - ② 専門研修プログラムの目的・到達目標
2. 専門知識/技能の習得計画
3. リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画
4. コアコンピテンシーの研修計画
5. 地域医療に関する研修計画
6. 専攻医研修計画・ローテーション
 - ① 年度毎の標準的な研修計画
 - ② 研修ローテーション
 - ③ 集合研修の実施
7. 専攻医の評価時期と方法
 - ① 到達度評価
 - ② 総括的評価
8. 専門研修管理委員会の運営計画
9. 専門研修指導医の研修計画
10. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
11. 専門研修プログラムの改善方法
12. 専攻医の採用と登録
 - ① 問い合わせ先
 - ② 研修開始届け

1. 専門研修プログラムの理念・目的・到達目標

① 専門研修プログラムの理念

産婦人科専門医制度は、産婦人科専門医として有すべき診療能力の水準と認定のプロセスを明示する制度です。そこには医師として必要な基本的診療能力（コアコンピテンシー）と産婦人科領域の専門的診療能力が含まれます。

東京都立多摩総合医療センター産婦人科研修プログラムは、東京都が運営する専門医養成組織である東京医師アカデミーの専門研修プログラムの一つです。本プログラムの基幹施設である都立多摩総合医療センターは、多摩地域(人口400万人)の医療圏内で、総合医療機能をもつ全789床の唯一の都立総合病院です。当院は都立府中病院を前身とし、平成22年に新病院として立ち上がりました。都立小児総合医療センターとは、一体（同じ建物）として開設され、両病院を合わせて、1350床という大規模な病院を形成しています。また、都立神経病院、東京都がん検診センターとも隣接し、連携した医療を行っています。

本プログラムは、2018年度からの新専門医制度に合わせた形で産婦人科専門医を育成するためのプログラムとなっており、高度医療から地域医療まで幅広く研修を行える研修施設群で構成され、サブスペシャルティ領域までカバーする質の高い指導医が豊富に在籍しています。質の高い実臨床ならびに臨床研究の指導を受けることが可能です。基本的臨床能力獲得後は産婦人科専門医として多摩全域ならびに東京都を支える人材の育成を行う理念を持っています。

② 専門研修プログラムの目的・到達目標

産婦人科専門医は、生殖・内分泌領域、婦人科腫瘍領域、周産期領域、女性のヘルスケア領域の4領域にわたり、十分な知識・技能を持ったうえで、以下のことが求められています。

- ・標準的な医療を提供する。
- ・患者から信頼される。
- ・女性を生涯にわたってサポートする。
- ・産婦人科医療の水準を高める。
- ・疾病の予防に努める。
- ・地域医療を守る。

当プログラム研修修了後はその成果として、主として多摩地区中心とした東京都の医療機関において産婦人科医療を中心的に支える役割を担い、もし本人の希望により本プログラム施設群以外での就業を希望する場合にも、いずれの医療機関でも不安なく産婦人科診療にあたる実力を獲得しています。都立多摩総合医療センターは地域がん診療拠点病院であり、また総合周産期母子医療センターでもあります。希望者はサブスペシャルティ領域専門医の研修を開始する準備も整っています。

2. 専門知識/技能の習得計画

日本専門医機構産婦人科領域研修委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められています（「専門研修プログラム整備基準」の項目53および資料1「産婦人科専門研修カリキュラム」参照）。

基幹施設である都立多摩総合医療センターにはカンファレンス室および専攻医の控え室があり、多数の図書を保管している図書室もあります。そしてインターネットにより国内外のほとんどの論文がフルテキストで入手可能です。毎週月・火・水・木が手術日です。月曜日17時から入院症例、周産期ハイリスク症例、手術症例を中心にカンファレンスを行い、病態・診断・治療計画作成の理論を学びます。また、1ヵ月に2回以上はコンセンサスミーティング（抄読会あるいは勉強会）を行い、病態を深く理解するようにしています。他科との合同カンファレンスとして、水曜日15時から新生児科との合同カンファレンスを行います。その他にも2ヵ月に1回は放射線科と病理科との合同カンファレンスも行います。さらに日本産科婦人科学会、関東連合産科婦人科学会などの学術集会に専攻医が積極的に参加し、領域講習受講や発表を通じて、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の修得や、スライドの作り方、データの示し方について学べるようにしています。

当プログラムでは、すべての連携施設において週1回以上の臨床カンファレンスおよび、月1回以上の抄読会あるいは勉強会が行われています。

都立多摩総合医療センターでは、臨床懇話会、がん診療推進研修会等、4回/年の当院主催の院外医師参加可能な研修会を開催しています。また当周産期センター主催の院内医師を含めた地域の産婦人科医、小児科医向けの周産期勉強会も定期的に開催しています。今後も「東京都立多摩総合医療センター産婦人科研修プログラム」全体での学習機会として継続していきます。

3. リサーチマインドの養成・学術活動に関する研修計画

研究マインドの育成は、診療技能の向上に役立ちます。診療の中で生まれた疑問を研究に結びつけて公に発表するためには、日常的に標準医療を意識した診療を行い、かつその標準医療の限界を知っておくことが必須です。修了要件（「専門研修プログラム整備基準」の項目53）には学会・研究会での1回の発表および、論文1編の発表が含まれています。

広く認められる質の高い研究を行うためには、良い着眼点に加えて、正しいデータ解析が必要です。そして学会発表のためには、データの示し方、プレゼンの方法を習得する必要があります。さらに論文執筆にも一定のルールがあります。当プログラムにはそれを経験してきた指導医がたくさん在籍し、適切な指導を受けることができます。

当プログラムでは、英語論文に触れることが最新の専門知識を取得するために必須であると考えており、論文は可能であれば英文での発表を目指します。原則として、基幹施設である都立多摩総合医療センターないしは1年以上在籍する連携施設において、日本産科婦人科学会等の学会発表および論文執筆を目指し、さらにそれ以外の連携施設在籍中も積極的に学会発表および論文執筆を目指します。

4. コアコンピテンシーの研修計画

産婦人科専門医となるにあたり、産婦人科領域の専門的診療能力に加え、医師として必要な基本的診療能力（コアコンピテンシー）を習得することも重要です。

医療倫理、医療安全、感染対策の講習会を各1単位（60分）ずつ受講することが修了要件（「専門研修プログラム整備基準」の項目53）に含まれています。

都立多摩総合医療センターでは、医療安全、感染対策に関する講習会が定期的に行われております。また、医療倫理に関する講習会も定期的に行われています。したがって、都立多摩総合医療センターでの研修期間中に、必ずそれらの講習会を受講することができます。さらにほとんどの連携施設でもそれらの講習会が行われています。

5. 地域医療に関する研修計画

地域医療の経験のために、産婦人科専門研修制度の他の専門研修プログラムも含め基幹施設となっておらずかつ東京23区および政令指定都市以外にある連携施設で1か月以上の研修を行うことを必須としています。当プログラムの研修施設群の中で、地域医療を経験できる施設は以下の通りです。いずれも地域の中核的病院であり、症例数も豊富です。

連携施設：青梅市立総合病院、立川相互病院、東京都保健医療公社多摩北部医療センター

基幹施設である都立多摩総合医療センターおよびこれらの連携施設が属する多摩地域は、東京都のなかでも人口に比して産婦人科医が極端に少ない地域です。当プログラムの専攻医は、これらの連携施設のいずれかで少なくとも一度は研修を行い、外来診療、夜間当直、救急診療、病診連携、病病連携などを通じて地域医療を経験します。いずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っています。

6. 専攻医研修計画・ローテーション

① 年度毎の標準的な研修計画

・1年目；内診、直腸診、経膈・腹部超音波検査、胎児心拍モニタリングを正しく行える。上級医の指導のもとで正常分娩の取り扱い、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術ができる。婦人科の病理および画像を自分で評価できる。

・2年目；妊婦健診および婦人科の一般外来ができる。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については上級医に確実に相談できる。正常分娩を一人で取り扱える。上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術、腹式単純子宮全摘術ができる。上級医の指導のもとで患者・家族からのICができる。

・3年目；帝王切開の適応を一人で判断できる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできる。上級医の指導のもとで前置胎盤症例など特殊な症例の帝王切開ができる。上級医の指導のもとで癒着があるなどやや困難な症例であっても、腹式単純子宮全摘術ができる。悪性手術の手技を理解して助手ができる。一人で患者・家族からのICができる。

② 研修ローテーション

専門研修の1年目と3年目は、原則として多様な症例を経験できる都立多摩総合医療センターで研修を行い、2年目を連携施設で研修します。基幹施設で経験しにくい疾患（体外受精など）については主に連携施設で十分に経験できるよう、ローテーション先を考慮します。当プログラムに属する連携施設は、いずれも豊富な症例数および指導医による研修体制を有する地域の中核病院で、婦人科手術件数の多い施設、分娩数の多い施設、生殖補助医療中心の施設など、それぞれ特徴があります。結婚・妊娠・出産など、専攻医一人一人の事情にも対応してローテーションを決めていきます。なお地域医療を経験できる施設で少なくとも1度は研修を行う必要があります。

また当プログラムには、6ヵ月間の専門研修を基幹施設である都立多摩総合医療センターで行い、1ヵ所の連携施設で1年以上（24ヵ月を越えない期間）の専門研修を行う連携施設重点タイプも設定されています。

当プログラムのローテーションの具体例を資料2の「東京都立多摩総合医療センター産婦人科研修プログラム例」、また基幹施設と連携施設の詳細を資料3「東京都立多摩総合医療センター産婦人科研修プログラム研修施設」でも説明しています。

③ 集合研修の実施

当プログラムの専門研修では、都立病院・（公財）東京都保健医療公社病院が基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施します。

1) 災害医療研修（1年次）

- ・災害医療の基礎概念を理解する。
- ・災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行う。
- ・災害現場での手技を修得する。

2) 研究発表会（2年次）

- ・臨床研修、研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表する。

3) 3年次集合研修（3年次）

- ・3年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施する。

7. 専攻医の評価時期と方法

① 到達度評価

研修中に自己の成長を知り、研修の進め方を見直すためのものです。当プログラムでは、少なくとも12か月に1度は専攻医が研修目標の達成度および態度および技能について、Web上で日本産科婦人科学会が提供する産婦人科研修管理システムに記録し、指導医がチェックします。態度についての評価は、自己評価に加えて、指導医による評価（指導医あるいは施設毎の責任者により聴取された看護師長などの他職種による評価を含む）がなされます。なおこれらの評価は、施設を異動する時にも行います。それらの内容は、プログラム管理委員会に報告され、専攻医の研修の進め方を決める上で重要な資料となります。

② 総括的評価

専門医認定申請年(3年目あるいはそれ以後)の3月末時点での研修記録および評価に基づき、研修修了を判定するためのものです(修了要件は「専門研修プログラム整備基準」の項目53)。自己・指導医による評価に加えて、手術・手技については各施設の産婦人科の指導責任者が技能を確認します。他職種評価として看護師長などの医師以外のメディカルスタッフ1名以上から評価も受けるようにします。

専攻医は専門医認定申請年の4月末までに研修プログラム管理委員会に修了認定の申請を行います。研修プログラム管理委員会は5月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。そして専攻医は日本専門医機構に専門医認定試験受験の申請を行います。

8. 専門研修管理委員会の運営計画

当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医5名と連携施設担当者の計12名で構成されています。プログラム管理委員会は、毎年1月に委員会会議を開催し、さらに通信での会議も行いながら、専攻医および研修プログラムの管理と研修プログラムの改良を行います。

主な議題は以下の通りです。

- ・専攻医ごとの専門研修の進め方。到達度評価・総括的評価のチェック、修了判定。
- ・翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定。
- ・連携施設の前年度診療実績等に基づく、次年度の専攻医受け入れ数の決定。
- ・専攻医指導施設の評価内容の公表および検討。
- ・研修プログラムに対する評価や、サイトビジットの結果に基づく、研修プログラム改良に向けた検討。

9. 専門研修指導医の研修計画

日本産科婦人科学会が主催する、あるいは日本産科婦人科学会の承認のもとで連合産科婦人科学会などが主催する産婦人科指導医講習会が行われます。そこでは、産婦人科医師教育

のあり方について講習が行われます。指導医講習会の受講は、指導医認定や更新のために必須となっています。

さらに、専攻医の教育は研修医の教育と共通するところが多く、都立多摩総合医療センターに在籍している指導医のほとんどが、「医師の臨床研修に係る指導医講習会」を受講し、医師教育のあり方について学んで、医師臨床研修指導医の認定を受けています。

10. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

当プログラムの研修施設群は、「産婦人科勤務医の勤務条件改善のための提言」（平成25年4月、日本産科婦人科学会）に従い、「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」（日本医師会）等を用いて、専攻医の労働環境改善に努めるようにしています。

専攻医の勤務時間、休日、当直、給与などの勤務条件については、労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従っています。さらに、専攻医の心身の健康維持への配慮、当直業務と夜間診療業務の区別とそれぞれに対応した適切な対価を支払うこと、バックアップ体制、適切な休養などについて、勤務開始の時点で説明を受けます。

総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は当プログラム研修管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれます。

近年、新たに産婦人科医になる医師は女性が6割以上を占めており、産婦人科の医療体制を維持するためには、女性医師が妊娠、出産をしながらも、仕事を継続できる体制作りが必須となっています。日本社会全体でみると、現在、女性の社会進出は先進諸国と比べて圧倒的に立ち遅れています。わたしたちは、産婦人科が日本社会を先導する形で女性医師が仕事を続けられるよう体制を整えていくべきであると考えています。そしてこれは女性医師だけの問題ではなく、男性医師も考えるべき問題でもあります。

当プログラムでは、ワークライフバランスを重視し、保育園の整備、時短勤務、育児休業後のリハビリ勤務など、誰もが無理なく希望通りに働ける体制作りを目指しています。

11. 専門研修プログラムの改善方法

総括的評価を行う際、専攻医は指導医、施設、研修プログラムに対する評価も行います。また指導医も施設、研修プログラムに対する評価を行います。その内容は当プログラム管理委員会で公表され、研修プログラム改善に役立っています。そして必要な場合は、施設の実地調査および指導を行います。また評価に基づいて何をどのように改善したかを記録し、毎年日本産科婦人科学会中央専門医委員会に報告します。

さらに、研修プログラムは日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れます。その評価を当プログラム管理委員会で報告し、プログラムの改良を行います。研修プログラム更新

の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本産婦人科学会中央専門医委員会に報告します。

専攻医や指導医が専攻医指導施設や専門研修プログラムに大きな問題があると考えた場合、当プログラム管理委員会を介さずに、いつでも直接、下記の連絡先から日本産婦人科学会中央専門医委員会に訴えることができます。この内容には、パワーハラスメントなどの人権問題が含まれます。

電話番号： 03-5524-6900

e-mailアドレス： nissanfu@jsog.or.jp

住所：〒104-0031 東京都中央区京橋3丁目6-18 東京建物京橋ビル 4階

12. 専攻医の採用と登録

① 問い合わせ先

住所：東京都府中市武蔵台2丁目8番29号

都立多摩総合医療センター臨床研修支援室

TEL：(042) 323-5111

FAX：(042) 323-9209

E-mail：tm_kenshui@tmhp.jp

② 研修開始届け

研修を開始した専攻医は各年度の5月31日までに、専攻医の履歴書、専攻医の初期研修修了証を産婦人科研修管理システムにWeb上で登録します。

産婦人科専攻医研修を開始するためには、①医師臨床研修（初期研修）修了後であること、②日本産科婦人科学会へ入会していること、③専攻医研修管理システム使用料を入金していること、の3点が必要です。

何らかの理由で手続きが遅れる場合は、当プログラム統括責任者に相談してください。