

B-21 産婦人科（必修選択）プログラム

概要

選択必修5科の中から産婦人科を1ヵ月選択する場合のプログラムである。

指導責任者：岡田 誠

目標

中央病院 GIO

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、県の基幹病院での研修を通じ、将来の専攻する診療科にかかわらず臨床に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

一般目標（産婦人科（必修選択）研修 GIO）

将来の専攻する診療科にかかわらず女性に関して、あるいは周産期に関して良質な全人的医療を行える医師となるために、周産期管理や婦人科疾患患者の管理を経験することにより、全ての医師に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

行動目標（産婦人科（必修選択）研修 SBOs）

1. 産科婦人科領域の基本的診断法
 - ・月経歴・妊娠歴を加味した問診と病歴の把握ができる（解釈）
 - ・内診所見，画像診断所見（超音波検査，CT，MRI など）の結果により内，外性器の評価ができる（解釈）
 - ・ホルモン測定オーダーすること，分析ができる（問題解決）
（分析とは異常か正常がわかる，診断ができること）
2. 周産期領域
 - ・妊婦検診の一般的手技を説明できる（問題解決）
 - ・胎児心拍数図を正しく評価できる（解釈）
 - ・超音波断層法（胎児計測，胎児異常）の分析ができる（問題解決）
 - ・正常妊娠における母体変化の評価と胎児の発育・成熟の評価ができる（解釈）
 - ・異常妊娠および異常分娩における胎児の病態の特徴を説明できる（想起）
 - ・正常分娩，異常分娩を経験する（技能）
 - ・正常新生児の管理ができる（問題解決）
3. 婦人科腫瘍領域
 - ・子宮頸癌・体癌のスクリーニング検査（細胞診）結果の判定ができる（解釈）
 - ・子宮頸部拡大鏡，子宮検査鏡の適応を列挙できる（想起）
 - ・婦人科腫瘍の画像診断（超音波検査，CT，MRI）ができる（技能）
 - ・婦人科悪性腫瘍の治療（手術療法，化学療法，放射線療法）について基本的な考え方を説明できる（想起）
 - ・婦人科手術の経験を通じ基本的な外科手技を習得する（技能）
 - ・術前・術後管理の基本を理解する（解釈）
4. 生殖・内分泌領域
 - ・不妊症の原因，診断の進め方，治療法について説明できる（解釈）
 - ・内分泌疾患について具体的に説明できる（想起）
 - ・不妊症，内分泌疾患に対するホルモン療法を説明できる（想起）

- ・腹腔鏡検査の適応を列挙できる(想起)
 - ・更年期以降の好発疾患について,病態,診断法,治療法を理解する(解釈)
5. その他
- ・婦人科急性腹症の初期対応ができる(問題解決)
 - ・女性患者の心理に配慮しながら診察できる(態度・習慣)

EPOC で定める目標

1. 産婦人科で必ず修得しなければならない EPOC 項目(マトリックス表で)

A-2-5 泌尿・生殖器の診察

B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

B-2-11 流・早産および満産期

B - 2 経験が求められる症状・病態

B-3-9 妊娠分娩・生殖器系

(1) 妊娠分娩

(2) 女性生殖器

B-3-14 感染症

(5) 性感染症

C 特定の医療現場の経験

C-4 周産・小児・成育医療(周産・小児・成育医療の現場を経験すること)

(5) 母子手帳を理解し活用できる

2. 産婦人科で修得するのが望ましい EPOC 項目(マトリックス表で)

A-1 医療面接

A-2-1 全身観察

A-2-4 腹部の診察(直腸診含む)

A-3-1 尿検査

A-3-3 血算・白血球分画

A-3-4 血液型判定・交差適合試験

A-3-7 血液生化学検査

A-3-9 細菌学的検査・薬剤感受性検査

A-3-12 細胞診・病理組織診断

A-3-14 超音波検査

A-3-17 X線 CT

A-3-18 MRI 検査

A-4-10 導尿法

A-4-16 皮膚縫合法

A-6-1 診療録作成

A-6-2 処方箋、指示箋

A-6-3 診断書、死亡診断書

A-6-5 紹介状、返信

A-6-1 診療計画作成

A-6-2 診療ガイドライン

A-6-3 入退院適応判断

A-6-4 QOL 考慮

B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

B-1-3 食欲不振

B-1-4 体重減少、増加

B-1-5 浮腫

B-1-25 嚥下困難

B-1-26 腹痛

B-1-27 便通異常

B-1-28 腰痛

B-1-33 排尿障害

B-2-8 急性腹症

C 特定の医療現場の経験

- C-1 救急医療(救急医療の現場を経験すること)
 (6) 専門医へのコンサルテーションができる
- C-2 予防医療(予防医療の現場を経験する)
 (2) 性感染症予防・家族計画を指導できる
- C-4 周産・小児・成育医療(周産・小児・成育医療の現場を経験すること)
 (1) 発達段階に対応した医療が提供できる
- C-6 緩和ケア・終末期医療(臨終の立ち会いを経験すること)
 (1) 心理社会的側面への配慮ができる
 (2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケアができる
 (3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる
 (4) 死生観・宗教観への配慮ができる

3. 全ての科で目標とする項目(マトリックス表では)

I. 医療人として必要な基本姿勢・態度

- (1) 患者-意思関係、(2) チーム医療、(3) 問題対応能力、
 (4) 安全管理、(5) 症例呈示、(6) 医療の社会性

方略(LS)

指導医数 臨床研修指導医 2 名、学会指導医 2 名、

同時研修は各学年 1 名を原則とする

研修期間は 1 ヶ月

カンファレンス

週 1 回 症例検討会(術例症例を中心とした症例検討)

月 1 回 周産期カンファレンス(ハイリスク妊婦と NICU 収容側の検討会)

月 1 回 分娩症例検討会(月別の分娩症例の検討)

週間予定(月～金)

	午前	午後		
月	一般外来	手術	病棟業務	症例検討会 抄読会
	妊婦健診			
火	一般外来	手術		病棟業務
	妊婦健診			
水	一般外来	腫瘍外来(部長)	病棟業務 (内視鏡)	症例検討会
	妊婦健診	ハイリスク妊婦検診 (医長)		
木	一般健診	手術		病棟業務
	妊婦健診			
金	一般外来	内分泌外来	病棟業務	
	妊婦健診			

評価(EV)

形成的評価(フィードバック)

知識(想起、解釈、問題解決)については随時おこなう

態度・習慣、技能についても随時行う。

技能についてはチェックリスト、評定尺度の使用を推奨

態度・習慣については観察記録の使用を推奨

総括的評価 終了時に EPOC の評価入力を行う

また mini-Peer Assessment Tool (mini-PAT) に評価を記載し、プログラム責任者に報告する。