A-401 産婦人科（必修）プログラム

1 概要

産婦人科（必修）を4週間研修する場合のプログラムである。

指導責任者： 高橋　弘幸

2 目標

(1) 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。

(2) 一般目標（産婦人科（必修）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。

(3) 行動目標（産婦人科（必修）研修SBOs）

ア 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）

ホルモン測定のオーダーすること，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）

イ 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）

ウ 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）

エ 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）

オ 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）

PG-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PG-EPOC 項目（マトリックス表で◎）

Ⅱ 実務研修の方略

⑦産婦人科分野（4週以上）
妊娠・出産
産科疾患や婦人科疾患
思春期や更年期における医学的対応
頻繁な女性の健康問題への対応
幅広い産婦人科領域の診療を行う病棟研修

経験すべき症候（29症候）
28 妊娠・出産

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）
②身体診察（病歴情報に基づく）
産婦人科的診察を含む場合の配慮

⑥地域包括ケア・社会的視点
妊娠・出産

2 産婦人科で修得するのが望ましいPG-EPOC 項目（マトリックス表で○）

Ⅰ 到達目標

A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

A-1 社会的使命と公衆衛生への寄与

A-2 利他的な態度

A-3 人間性の尊重

A-4 自らを高める姿勢

B 資質・能力

B-1 医学・医療における倫理性

B-2 医学知識と問題対応能力

B-3 診療技能と患者ケア

B-4 コミュニケーション能力

B-5 チーム医療の実践

B-6 医療の質と安全管理

B-7 社会における医療の実践

B-8 科学的探究

B-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

C 基本的診療業務

C-2 病棟診療

C-2-1 入院診療計画の作成

C-2-2 一般的・全身的な診療とケア

C-2-3 地域医療に配慮した退院調整

Ⅱ 実務研修の方略

⑬1)全研修期間　必須項目

⑬1)-ⅰ 感染対策（院内感染や性感染症等）

⑬1)-ⅱ 予防医療（予防接種を含む）

⑬1)-ⅳ 社会復帰支援

⑬1)-ⅴ 緩和ケア

⑬1)-ⅵ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

⑬1)-ⅶ 臨床病理検討会（CPC）

経験すべき症候（29症候）

1 ショック

2 体重減少・るい痩
17 嘔気・嘔吐
18 腹痛
19 便通異常（下痢・便秘）
21 腰・背部痛
24 排尿障害（尿失禁・排尿困難）

経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）
18 腎盂腎炎
22 糖尿病

②病歴要約
　退院時要約
　診療情報提供書
　患者申し送りサマリー
　転科サマリー
　週間サマリー
　外科手術に至った１症例（手術要約を含）

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）
①医療面接
　緊急処置が必要な状態かどうかの判断
　診断のための情報収集
　人間関係の樹立
　患者への情報伝達や健康行動の説明
　コミュニケーションのあり方
　患者への傾聴
　家族を含む心理社会的側面
　プライバシー配慮
　病歴聴取と診療録記載

②身体診察（病歴情報に基づく）
　診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いた全身と局所の診察
　倫理面の配慮

③臨床推論（病歴情報と身体所見に基づく）
検査や治療を決定
インフォームドコンセントを受ける手順
Killer diseaseを確実に診断

④臨床手技
全身麻酔・局所麻酔・輸血

⑤検査手技の経験
超音波検査

⑥地域包括ケア・社会的視点
腰・背部痛

⑦診療録
日々の診療録（退院時要約を含む）
入院患者の退院時要約（考察を記載）
各種診断書（死亡診断書を含む）

3 方略（LS）

指導医数 臨床研修指導医5 名、学会指導医3 名、
(1) 同時研修は各学年1 名を原則とする
(2) 研修期間は1 ヶ月

週間予定例

	午前	午後	その他
月	一般外来、妊婦健診	手術、病棟業務 不妊外来、臨床遺伝外来	
火	一般外来、妊婦健診	手術、病棟業務	
水	一般外来、妊婦健診	腫瘍外来、ﾊｲﾘｽｸ妊婦健診 症例検討会	
木	一般外来、妊婦健診	手術、病棟業務	
金	一般外来、妊婦健診	内分泌外来、病棟業務	

カンファランス
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 周産期カンファランス（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）

4 評価（EV）

(1) 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

(2) 総括的評価

終了時にPG-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。