

川崎市立川崎病院産婦人科専門研修プログラム

【2027 年 4 月研修開始】

目 次

1. 川崎市立川崎病院産婦人科専門研修プログラムについて
2. 専攻医の到達目標
3. 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性
4. 専攻医研修ローテーションと地域医療
5. 専門研修の評価
6. 専門研修管理委員会

1. 川崎市立川崎病院産婦人科専門研修プログラムについて

川崎市立川崎病院は、川崎市南部の川崎区の中央に位置し、診療科は36科、病床数は713床の地域医療支援病院です。2006年より救急救命センター開設、2010年4月に地域周産期母子医療センターに認定され、2011年3月に神奈川DMAT指定医療機関に、2022年4月に地域がん診療連携拠点病院に指定されました。地域の基幹病院で、高度急性期医療を提供する病院となっております。1970年代より総合診療方式の研修制度を採用しており、各科において教育体制が整っているという特徴があります。

川崎市立川崎病院産婦人科は地域の基幹病院として地域医療を守りながら多数の産婦人科医師を育んできました。「川崎市立川崎病院産婦人科専門研修プログラム」は、この歴史を継承しつつ、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ます。連携施設群には慶應義塾大学病院、平塚市民病院、新百合ヶ丘総合病院を有し、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性のヘルスケア各領域における高度医療から地域医療まで幅広く研修を行うことが可能です。また、個々人の事情や労働環境にも配慮して専攻医のローテーションを決めております。現在、常勤の医局員は10名ほどですが、和やかな雰囲気で行っています。

2. 専攻医の到達目標

日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められており、当院ではそれらを習得できるプログラムとなっています。

◆産婦人科専門研修における到達目標

<https://www.jsog.or.jp/medical/464/>

(1) 習得すべき知識、技能など

- ・1年目；内診、直腸診、経膣・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 が取得できるようになる。

- ・3 年目;専攻医の修了要件すべてを満たす研修を行う(専門研修プログラム整備基準 項目 51 参照)。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 が取得できるようになる。

◆専門研修プログラム整備基準

https://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/kensyup_seibikijun_kikou1.pdf

(2) カンファレンスなどによる知識・技能の習得

基幹施設である川崎市立川崎病院産婦人科には、インターネット環境の整った医局内に専攻医個々のデスクがあります。図書室には多数の最新の図書を保管しており、国内外のほとんどの論文が入手可能です。手術日は毎週火曜日、金曜日です。毎朝 8 時 30 分からミーティングを行い、日々の症例の治療方針の確認・検討を行っております。毎週月曜日 15 時に主に婦人科症例を中心に病棟看護師、薬剤師、担当ソーシャルワーカー、緩和ケアチームと症例カンファレンス、水曜日 17 時から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。他科との合同カンファレンスとして、毎週水曜日 16 時 30 分からは新生児内科と合同カンファレンスを行います。さらに 1 ヶ月に 1 度程度、担当した疾患を中心に、指導医と専攻医が集まって勉強会を実施し、病態を深く理解するようにしています。

日本産科婦人科学会、関東連合産科婦人科学会、神奈川産科婦人科学会などの学術集会に専攻医は積極的に参加し、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。

(3) 学問的姿勢

- ・医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習する
- ・患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスションを日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決し得ない問題は臨床研究に自ら参加、もしくは企画する

ことで解決しようとする姿勢を身に着ける

- ・学会に積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表する
 - ・得られた成果を論文として発表し、公に広めるとともに批評を受ける姿勢を身に着ける
- 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。

専攻医スケジュール例

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
8 : 30	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
	病棟	手術	病棟	外来	手術
12 : 00	産科外来	手術	病棟	超音波外来	手術
	回診			病棟	
17 : 00	カンファレンス		周産期 カンファレンス		

3. 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性

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（整備基準項目 53）に含まれています。

川崎市立川崎病院および連携施設では、医療安全、感染対策、医療倫理に関する講習会が定期的に行われており、研修期間中にそれらの講習会を受講することが可能です。

4. 専攻医研修ローテーションと地域医療

(1) 研修ローテーション

専門研修の1年目は、原則として多様な症例を経験できる川崎市立川崎病院で研修を行い、2年目以後に連携施設で研修を行います。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基幹病院で、高度医療から地域医療ま

で幅広い研修を行うことが可能です。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。

研修ローテーション例

1 年目	川崎市立川崎病院	
2 年目	連携施設（地域医療）	連携施設
3 年目	川崎市立川崎病院	

(2) 地域医療について

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。

連携施設： 平塚市民病院

この病院は地域の中核的病院であり、症例数も豊富です。産婦人科医が不足している地域にあり、地域医療を高い水準で守ってきました。当プログラムの専攻医は、少なくとも6か月間の研修を行い、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。

なお、プログラム研修期間中に施設状況や所属指導医の変更により上記の施設認定区分は変更となる可能性があります。詳細は統括責任者に随時ご確認ください。

5. 専門研修の評価

(1) 形成的評価（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) 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(修了要件は整備基準項目 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 月中旬までに研修管理システム上で研修記録、到達度評価等の登録をしてください。研修プログラム管理委員会は 5 月 15 日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。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。

6. 専門研修管理委員会

当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医と連携施設担当者と構成されています。プログラム管理委員会は、毎年 2 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。

(1) 専攻医の就業環境

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、夜間・病児を含む保育園の整備、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。

(2) 専門研修プログラムの改善

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てます。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制度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科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告します。

専攻医が専門研修を受けることに對し、パワーハラスメントなどの人権問題が疑われる場合には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専門医機構または日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に相談することができます。

日本専門医機構ホームページ「専攻医相談窓口」 <https://jmsb.or.jp/senkoi/#an13>

日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会 e-mail : chuosenmoniseido@jsog.or.jp

(3) 研修の休止・中断、プログラム異動、プログラム外研修の条件

専門研修プログラムの異動は、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に申請し、承認が得られた場合に可能となります。施設群内の外勤等で経験する分娩、帝王切開、腹腔鏡下手術、生殖補助医療などの全ての研修はその時に常勤している施設の研修実績に加えることができます。

(4) 研修に対するサイトビジット

専門研修プログラムに対する日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れ対応しています。その評価を専門研修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。

す。専門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専門医機構に報告します。

(5) サブスペシャリティ領域との連続性

産婦人科専門医を取得した者は、産婦人科専攻医としての研修期間以後にサブスペシャリティ領域の専門医（生殖医療専門医、婦人科腫瘍専門医、周産期専門医（母体・胎児）、女性ヘルスケア専門医）を取得する研修を開始することができます。

専攻医の採用について 問い合わせ先

〒2100013 神奈川県川崎市川崎区新川通 12 番 1 号

川崎市立川崎病院 事務局庶務課 専攻医担当

TEL：044-233-5521

FAX：044-245-9600

E-mail：83kawent@city.kawasaki.jp