

1. 当該診療科の特徴	当院は日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設(専攻医養成施設「A」)であり、現在常勤医5人(日本産科婦人科学会認定産婦人科専門医5名)後期専攻医(修練医)3人で診療に当たっている。日本産科婦人科学会専攻医指導施設(区分A)に指定されており、日本周産期・新生児医学会の母体・胎児専門医制度研修施設、日本婦人科腫瘍学会の専門医制度指定修練施設、日本産婦人科内視鏡学会の認定研修にも認定されている。外来患者数は1日約80人で、分娩は1ヶ月平均43件、手術は週13件余行っている。2015年度の総手術件数は695件余であり、主な手術として、帝王切開124件、子宮筋腫などの婦人科良性疾患に対する開腹手術86件、腹腔鏡・子宮鏡下手術257件、腔式手術28件、子宮悪性腫瘍手術(広汎・準広汎子宮全摘術)33件、子宮頸部円錐切除術85件、子宮付属器悪性腫瘍手術23件。											
2. プログラムの特徴	後期臨床研修は深い専門的知識や技術を習得し進むべき道を決定していく重要な時期であり、そのための十分な研修が受けられる環境を提供する。当院は急性期・救急疾患が多く集まり、産科症例はもちろん婦人科急性腹症や悪性腫瘍症例も数多く経験を積める。当科は婦人科腫瘍専門医、産婦人科内視鏡手術の技術認定医をスタッフに擁し豊富な症例を扱っており、産婦人科専門医を目指すことは当然ながらsubspecialtyとして専門医・認定医を目指すことも十分可能。											
3. 到達目標	<p>臨床医として必要な産婦人科全般の知識と手技を習得することが第一の目標。学会活動にも積極的に参加し臨床研究についての知識を深め、専門医を目標とした資質の向上を目指し、さらにsubspecialtyの知識・技能・資格を取得するべく準備を図る。具体的な年度ごとの行動目標は、</p> <p>◆後期臨床研修1年目</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 産科・婦人科病棟を中心に産婦人科診療特有の技術や知識を習得し、チーム医療の中での役割や立場を理解して資質を高めていく。 2) 病棟患者の担当医となり、可能な限り多くの手術や分娩に立ち会う。 3) 正常分娩経過・産褥・新生児管理が行えるように修練し、さらにハイリスク妊娠も受け持ち、異常分娩にも対応出来るように修練を積む。流早産の管理法を習得する。 4) 産科・婦人科救急疾患を受け持ち、その初期対応・管理法を習得する。 5) 術後管理・重症管理を習得するとともに、患者や家族への説明も出来るよう修練する。 6) コルポスコピー・子宮頸部切除(LEEP)・子宮卵管造影・子宮鏡検査の手技を習得する。 7) 超音波胎児計測を習得し、外来の妊婦健診を担当する。 8) 手術は第一助手をこなせるように修練を積んでいくが、帝王切開術、子宮内容除去術、腹式単純子子宮全摘術、腔式術、卵巣・付属器の腹腔鏡下手術が執刀できるレベルに目標を置く。 9) 婦人科悪性腫瘍の患者も受け持ち、抗癌剤治療についても知識を習得する。 10) 学会・研究会等に積極的に参加し、症例報告を通して臨床への知識を深めていく。 <p>◆2年目</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 外来診療も積極的に担当し知識や技能を習得すると共に、外来から入院管理に至るまで総合的に患者の治療管理を行う。 2) 異常分娩の管理をさらに習得し、新生児管理は小児科と連携を取り修練を積む。 3) 手術はさらに高度な症例が行えるように修練を積み、難易度の高い腹腔鏡下手術(別掲)や悪性腫瘍手術の技術習得に積極的に参加する。 4) 妊孕性温存の適応をよく理解し、生命倫理についても理解を深める。 5) 細胞診・病理組織診断について研修し、CPCなどを通じて疾患の終末像を理解する。 6) 学会にさらに積極的に参加し、興味ある専門的な分野の学会へも参加していく。論文を作成し投稿する。 <p>◆3年目</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 全ての担当患者の診療を診断から治療まで自ら計画し遂行出来るよう目標を置き、高度な知識・技術をさらに習得していく。 2) 悪性腫瘍の集学的治療について理解・実践し、緩和医療についても研修を積む。 3) コーメディカルスタッフや後輩医師を指導し、勉強会やカンファレンスなどで教育的発言が出来るよう修練を積む。 4) 日本産科婦人科学会認定産婦人科専門医の取得と、subspecialty(周産期・悪性腫瘍・生殖内分泌・女性医学)の取得に向けてさらに修練を積んでいく。 											
4. 研修期間	3年間											
5. 取得が可能な資格等	<table border="1"> <thead> <tr> <th>学会名</th> <th>取得可能資格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日本産科婦人学会</td> <td>日本産科婦人学会専門医</td> </tr> <tr> <td>日本周産期・新生児医学会</td> <td>日本周産期・新生児医学会母体・胎児専門医</td> </tr> <tr> <td>日本婦人科腫瘍学会</td> <td>日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医</td> </tr> <tr> <td>日本産科婦人科内視鏡学会</td> <td>日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医</td> </tr> </tbody> </table>	学会名	取得可能資格	日本産科婦人学会	日本産科婦人学会専門医	日本周産期・新生児医学会	日本周産期・新生児医学会母体・胎児専門医	日本婦人科腫瘍学会	日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医	日本産科婦人科内視鏡学会	日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医	
学会名	取得可能資格											
日本産科婦人学会	日本産科婦人学会専門医											
日本周産期・新生児医学会	日本周産期・新生児医学会母体・胎児専門医											
日本婦人科腫瘍学会	日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医											
日本産科婦人科内視鏡学会	日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医											
6. 指導体制	婦人科悪性腫瘍は主に藤田・加藤が指導、内視鏡(腹腔鏡・子宮鏡)手術は主に衛藤・山本が指導。											
7. その他	産婦人科所属の後期研修医(修練医)が現在3名勤務している。											

当院産婦人科での研修を考えている方、内視鏡手術に興味のある方へ

当科では過半数以上の良性疾患症例に腹腔鏡手術を適応としており、筋腫核出術、子宮全摘術や膣部単孔式手術などの難易度の高い手術なども行っています。（2015年度は腹腔鏡・子宮鏡含めて年間 257 例）。当院の後期研修医は内視鏡手術歴は 1 年半程度で上記手術を上級医の指導の下に術者として執刀できるほどに成長しています。

婦人科腹腔鏡手術の中では難易度が高いといわれている筋腫核出術や子宮全摘術であってもドライボックスなどでの縫合練習を経て修練開始 1 年以内に執刀を開始しています。もちろん本人の努力も重要ですが、実際に症例があり、それを指導し、またサポートできる指導医がいるかは重要と思われます。



まずは助手より開始し、技術レベルに合わせて平易な症例から執刀していただきます。

後期研修を修了された方で、腹腔鏡の経験がなく、トレーニングを受けたい方でも、基礎から指導いたします。一度御相談ください。

その他、周産期学会、婦人科腫瘍学会の研修施設にも指定されているため、これらの修練、専門医取得も可能です。

（文責 内視鏡技術認定医 衛藤美穂）

● 主な診療実績

		2012 年度	2013 年度	2014 年度	2015 年度	
婦人科						
良 性	内視鏡手術	215	245	282	257	
	腹腔鏡	腹腔鏡下子宮全摘術	38	48	61	62
		腹腔鏡下子宮筋腫核出術	51	56	44	44
		腹腔鏡下卵巣腫瘍手術	77	81	94	81
		腹腔鏡下子宮内膜症手術	24	36	37	37
		腹腔鏡下子宮外妊娠手術	15	8	17	10
		(以上のうち単孔式)	(14)	(37)	(35)	(31)
	子宮鏡	子宮鏡下手術（筋腫・内膜ポリープ）	5	12	22	23
	開腹術	33	44	68	86	
	腹式子宮全摘術	21	26	33	57	
	子宮筋腫核出術	6	6	14	16	
	卵巣腫瘍手術（境界悪性含む）	6	12	21	13	
	膣式手術	6	8	17	28	
子宮全摘術	0	4	5	6		
性器脱手術	6	3	12	22		
悪 性	子宮頸部円錐切除術	63	67	82	85	
	子宮頸部浸潤癌手術	11	9	9	11	
	子宮体癌手術	16	11	20	22	
	卵巣癌手術	15	22	25	23	
	外陰癌	-	-	-	2	
産 科						
分娩数		453	473	516	497	
うち、双胎		13	16	10	15	
帝王切開率 (%)		30%	30%	24%	29%	