

産科婦人科カリキュラム

I. 目的と特徴

産科婦人科研修では女性生殖器疾患の症状を理解し、治療を実践します。産科婦人科は女性の一生をトータルケアする診療分野であり、その対象はひろがり続けています。妊娠・分娩を扱う周産期医学、子宮癌・卵巣癌などを扱う婦人科腫瘍学、ホルモン異常を扱う生殖内分泌学、不妊症・体外受精などの生殖医療、更年期医学と多岐にわたる疾患の中から、研修医の目標に応じて内容をバランスよく選択し研修を進めます。希望に応じて各分野の指導医のもとで専門的研修を行うことも可能です。

II. 研修責任者

苛原 稔 教授 (日本産科婦人科学会専門医、生殖医療専門医、更年期医学会認定医、内分泌代謝専門医)

III. 運営指導体制および指導医数

教授 1 名、准教授 2 名、講師 3 名、助教 3 名、診療助教 2 名、医員 11 名 (合計 22 名、うち日本産科婦人科学会専門医 18 名、卒後臨床研修指導者講習会受講者 6 名)。研修医 1 名につき、1 人の指導医が選任され、入院患者の診療を共同で行います。

各サブスペシャリティとして周産期 (母体・胎児) 専門医 3 名、生殖医療専門医 3 名、内分泌代謝専門医 3 名、婦人科腫瘍専門医 1 名、細胞診専門医 2 名、更年期医学会認定医 2 名、産婦人科内視鏡技術認定医 1 名、臨床遺伝専門医 1 名が指導に当たります。

IV. 臨床実績

外来患者数は 1 日に 120-160 人、手術件数は 2007 年 496 例でした。徳島大学病院は全国で初めて国立大学病院として総合周産期センターに指定され、現在も徳島県で唯一の総合周産期センター (NICU 6 床、GCU 12 床、MUICU (母児集中治療室) 3 床) を含め徳島医療圏における最高次施設として多くの診療を支える一方、また初めて助産師外来を設置するなどして地域のプライマリーな分娩施設としての要望にも応えています。2007 年の分娩総数 512 例、帝王切開数 132 件でした。

婦人科癌 (卵巣癌、子宮体癌、子宮頸癌) 75 件、子宮筋腫や卵巣のう腫など一般的な婦人科疾患手術も積極的に内視鏡手術を取り入れています。また、生殖医療では体外受精胚移植 (IVF) を 224 例に実施し、妊娠率 35.8%、多胎率 7.8% と確実な成績を示しています。

V. 研修目標

一般目標（GIO）：

- (1) 女性特有の疾患による救急医療を研修する。

卒後研修目標の一つに「緊急を要する病気を持つ患者の初期診療に関する臨床能力を身につける」とあり、女性特有の疾患に基づく救急医療を研修する必要がある。これらを的確に鑑別し初期治療を行うための研修を行う。

- (2) 女性特有のプライマリケアを研修する。

思春期、性成熟期、更年期の生理的、肉体的、精神的変化は女性特有のものである。女性の加齢と性周期に伴うホルモン環境の変化を理解するとともに、それらの失調に起因する諸々の疾患に関する系統的診断と治療を研修する。

- (3) 妊産褥婦ならびに新生児の医療に必要な基本的知識を研修する。

妊娠分娩と産褥期の管理ならびに新生児の医療に必要な基礎知識とともに、育児に必要な母性とその育成を学ぶ。また妊産褥婦に対する投薬の問題、治療や検査をする上での制限等についての特異性を理解する。

行動目標（SB0）：

- (1) 医療面接（問診）および病歴の記載

患者との間に良いコミュニケーションを保って医療面接（問診）を行い、総合的かつ全人的にpatient profileをとらえることができる。病歴の記載は、問題解決志向型病歴（Problem Oriented Medical Record; POMR）をつくるように工夫する。

- 1- 主訴
- 2- 現病歴
- 3- 月経歴
- 4- 結婚、妊娠、分娩歴
- 5- 家族歴
- 6- 既往歴

- (2) 産婦人科診察法

産婦人科診療に必要な基本的態度・技能を身につける。

- 1- 視診（一般的視診および腔鏡診）
- 2- 触診（外診、内診、直腸診など）
- 3- 穿刺診（Douglas窩穿刺、腹腔穿刺その他）
- 4- 新生児の診察（Apgarスコア、Silvermanスコアその他）

(3) 臨床検査法

産婦人科診療に必要な種々の検査を実施あるいは依頼し、その結果を評価して、患者・家族にわかりやすく説明することができる。

-1- 婦人科内分泌検査

基礎体温測定、頸管粘液検査、ホルモン負荷テスト、各種ホルモン測定、子宮内膜検査、性染色体検査

-2- 不妊（症）検査

基礎体温測定、卵管疎通性検査（通気、通水、通色素、子宮卵管造影）

-3- 癌の検査

細胞診、CT、MRI、腫瘍マーカー

-4- 絨毛性疾患検査

基礎体温測定、ホルモン測定（絨毛性ゴナドトロピンその他）、胸部X線検査、超音波診断（など）、血液像、生化学的検査

-5- 放射線学的検査

骨盤計測（入口面撮影、側面撮影）、子宮卵管造影、腎盂撮影、膀胱造影、骨盤血管造影、胸部・腹部単純撮影法、CT、MRI、RI検査

-6- 妊娠の診断

免疫学的妊娠反応、超音波検査（ドップラー法、断層法）

-8- 生化学的・免疫学的検査

i) 腫瘍マーカーその他

ii) 胎児胎盤機能検査

エストリオール（E3）

-9- 超音波検査

i) 婦人科的検査—骨盤腔内腫瘍（子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣腫瘍その他）

ii) 産科的検査

ドップラー法

断層法—胎嚢、頭殿長、児頭大横径

-10- 分娩監視法

陣痛計測、胎児心拍数計測、血液ガス分析

(4) 治療法

産婦人科治療のための注射、穿刺の適応ならびに内科的治療（輸血・輸液、薬剤の処方・与薬、食事療法などを含む）、外科的治療の適応を決定し、実施することができる。

-1- 婦人科における薬物療法

ホルモン療法、漢方療法、感染症に対する化学療法、悪性腫瘍に対する化学療法など

-2- 婦人科手術療法

-3- 放射線療法

-4- 産科における薬物療法

子宮収縮剤、感染症に対する化学療法、妊産褥婦に対する薬物投与の問題点

-5- 産科手術

-6- 産婦人科麻酔

婦人科麻酔、産科麻酔、新生児麻酔

-7- 輸液・輸血療法

-8- 救急処置

婦人科救急、周産期救急（産科救急、新生児救急）

(5) 保健指導

小児期・思春期・成熟期・更年期・老年期の保健指導、母子保健指導

VI. 研修内容

(外来)

問診、症状、女性生殖器の理学的検査、超音波検査などより診断ならびに鑑別診断を行う能力をつける事を目標にします。また周産期、生殖内分泌、生殖医療（不妊症）、婦人科腫瘍、更年期医療、骨盤外科などの専門的診察も希望に応じて研修し、判断できるよう指導します。

(入院患者の管理、治療)

指導医とともに主治医として患者に対して全身局所管理を行い、適切に治療計画を建て、患者・家族に正しく情報を伝え、了解のうえで医療を行います。また、指導医とともに救急医療を要する疾患に対しても初期診療を行えるようになることを目標としています。

疾患の種類と程度および患者の状態に応じて、手術の適応と術式を判断し、手術によって起こりうる偶発症、および手術後の合併症、続発症、機能障害について理解し、手術の助手をつとめ、可能な場合執刀を行います。

VII. 研修スケジュール

各種産科婦人科疾患患者を担当する。受け持ち患者の検査、治療には責任をもってあたり、症例検討会、回診では、症例提示を行います。

病棟カンファレンス	: 月曜日 午後
手術	: 火曜日、木曜日、(金曜日)
病棟回診	: 水曜日 午後
術前カンファレンス	: 水曜日 午後
抄読会	: 水曜日 午後

VIII. 評価法

研修責任者と指導医が研修態度、症例提示、患者さん・家族・スタッフへの対応、知識・技術の習得度などを総合的に評価し、研修終了時にフィードバックをします。最終的評価はオンライン臨床研修評価システム（EPOC）を用いて行います。