

【産婦人科】

1. プログラムの目的と特徴

1) 目的

- ① 妊産褥婦、正常新生児の医療に必要な基本知識を研修する。
- ② 女性のライフステージに特有な病態を理解する。
- ③ 女性特有の疾患による救急医療を研修する。
- ④ 婦人科癌の集学的治療を研修する。

2) 特徴

- ① 全ての産科、婦人科疾患を診断できる体制が整っていること。
- ② 複数の指導医のもとで外来、病棟業務の研修を受けられること。
- ③ 分娩、手術の助手を積極的に経験させる方針であること。
- ④ 新生児科医の協力のもと、新生児に対する医療の基礎を学べること。
- ⑤ 婦人科悪性疾患の症例数が多く、臓器別、進行期別、組織型別の悪性疾患の診断、治療の基本を学べること。

2. プログラム責任者名

根 岸 秀 明（第一産婦人科部長）

3. 研修目標

1) 行動目標

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの行動目標の達成に努める。

産婦人科は内診など極めて特殊な診察法を用いて女性内性器を主とする女性特有の疾病の診断、治療を行う科です。その対象は女兒の奇形、炎症などから、思春期の月経に伴う問題、不妊、周産期医療、婦人科癌など年齢層も扱う疾病もバラエティに富んでいます。多く羞恥心をもって受診される患者が万が一にもその尊厳が損なわれたと感じさせる診療が行われてはなりません。そのためには女性特有の生理、病態の正確な理解と的確な診断、治療技術が求められるとともに、不安に悩む患者の心にどこまで思いを致すことが出来るのかが重要です。短い研修期間ですが、医療者としての目配り、気配りを磨くことも求めます。

2) 経験目標

① 基本的な診察法

I) 問診および病歴の記載

患者とのよいコミュニケーションを保って問診を行い、正確、かつ全人的な情報を得るよう努める。

1. 主訴
2. 現病歴、既往歴、家族歴
3. 月経歴、妊娠、分娩歴

II)産婦人科診察法

産婦人科診療に必要な基本的な診察法を経験し、理解する。

1. 視診、膣鏡診(帯下の性状含む)
2. 触診(腹部触診、内診、直腸診、妊婦の Leopold 触診法)
3. 新生児の診察(Apgar score 含む)

②基本的臨床検査

I)婦人科内分泌検査、および不妊症の検査

1. 基礎体温表の診断
2. 頸管粘液検査
3. 各種ホルモン検査、負荷テスト
4. HSG(子宮卵管造影)
5. 精液検査

II)妊娠診断

1. 免疫学的妊娠診断(テストパック)
2. 超音波検査

III)感染症の検査

1. 帯下鏡検(細菌性膣炎、カンジダ膣炎、トリコモナス膣炎の診断)
2. クラミジア検査
3. 単純ヘルペス検査

IV)細胞診、病理組織学的検査

1. 子宮膣部細胞診
2. 子宮内膜細胞診
3. コルポスコピー下病理組織生検

V)画像診断

1. 超音波検査(経腹的、経膣的、ドプラー法)
2. 産科的骨盤計測
3. 尿路造影
4. CT 検査
5. MRI 検査
6. 核医学的検査

VI)胎児心拍モニタリング

1. NST 法、CST 法
2. 分娩時胎児心拍モニタリング

③基本的治療法

I)処方箋の発行

1. 薬剤の選択と薬用量

2. 投与上の安全性、副作用、催奇形性、胎盤通過性、母乳移行性の理解

II) 注射の施行

1. 皮内、皮下、筋肉注射の施行
2. 静脈ルート確保
3. 中心静脈ルート確保の見学

III) 基本的手術操作の習熟

1. 開腹法、閉腹法の理解
2. 会陰切開、縫合の基本
3. 手術器械の基本操作、糸結び
4. 穿刺、排液の基本
5. 帝王切開法、子宮および付属器摘出法の手順の理解(いずれも助手として参加)

IV) 正常分娩経過の理解

1. 分娩第1期、第2期の経過管理、診察法の理解
2. 分娩誘発法の理解
3. 児の娩出前後の管理の実際
4. 胎盤娩出法
5. 正常産褥の管理

④ 経験すべき症状、病態、疾患

I) 産科関係

1. 妊娠の検査、診断
2. 正常妊婦の外来管理(妊婦健診)
3. 正常分娩の管理
4. 正常産褥の管理
5. 正常新生児の管理
6. 切迫流産の管理
7. 帝王切開の経験
8. 産科的急性腹症の診断、治療の見学

II) 婦人科関係

1. 婦人科性器感染症の検査、診断、治療計画立案
2. 婦人科良性腫瘍の診断、治療計画立案
3. 婦人科良性腫瘍手術への参加
4. 婦人科悪性腫瘍の診断法の理解
5. 婦人科悪性腫瘍の集学的治療の理解
6. 不妊症の外来での検査、治療計画の立案
7. 婦人科急性腹症の診断、治療の見学

4. 研修実施計画

1) 期間

自由選択期間

2) 研修の実施方法

- ① 外来、病棟とも指導医、ないし上級医の診療を見学、補助する。
- ② 定期手術には助手、ないし第2助手として参加する。
- ③ 簡単な症例には術者となることもある。
- ④ 分娩には随時立ち会う。
- ⑤ 毎日産婦人科カンファレンスに参加する。
- ⑥ 病棟カンファレンス、小児科合同カンファレンスに参加する。
- ⑦ 夜間は第2当番医としてあらゆる産婦人科救急、分娩に立ち会う。

(なるべく週に3日は拘束を解く)

3) 週間研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 婦人科病棟	カンファレンス 婦人科外来	カンファレンス 産科病棟	カンファレンス 産科外来	カンファレンス 産科病棟
午後	NICU カンファレンス 手術	産科病棟 カンファレンス 総回診	手術	1ヶ月健診 婦人科病棟カン ファレンス 総回診	手術
夜間	拘束	産婦人科・小児 科合同カンファレ ンス	拘束		拘束

5. 指導体制

1) 指導医

根 岸 秀 明 (第一産婦人科部長)

水 沼 正 弘 (嘱託医師)

2) 指導体制の概要

- ① 外来、病棟、分娩、手術、全般に渡る研修医の指導にあたる。毎日、病棟回診、定期的カンファレンス、勉強会等を行い、研修医を参加させる。
- ② 指導医は、別記の方法で定期的に研修医の評価を行う。

6. 研修の評価

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの規定に準ずる。