資料3. 自治医科大学さいたま医療センター

専門研修コース例

A.自治医科大学さいたま医療センター専門研修コースの概要

　自治医科大学さいたま医療センター専門研修コースでは自治医科大学さいたま医療センター産科婦人科を基幹施設とし、連携指導施設とともに医療圏を形成して専攻医の指導にあたる。これは専門医養成のみならず、地域の安定した医療体制をも実現するものである。さらに、指導医の一部も施設を移る循環型の医師キャリア形成システムとすることで、地域医療圏全体での医療レベルの向上と均一化を図ることができ、これがまた、専攻医に対する高度かつ安定した研修システムを提供することにつながる。

　研修は、原則として、自治医科大学さいたま医療センターおよびその連携病院によって構成される、専攻医指導施設群において行う。研修の順序、期間等については、個々の産科婦人科専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、自治医科大学さいたま医療センター産科婦人科専門研修プログラム管理委員会が決定する。

**専門研修施設群**

**生殖内分泌**

**婦人科腫瘍**

**周産期**

**助成のヘルスケア**

**基幹施設**

**連携施設**

**連携型**

**かしわざき産婦人科**

**医療生協　埼玉協同病院**

B. 自治医科大学さいたま医療センター専門研修コースの具体例

・産婦人科専門医養成コース；自治医科大学さいたま医療センター1年間と専攻医指導施設において2年間の合計3年間で専門医取得を目指すプログラムである。

連携型

かしわざき産婦人科

埼玉協同病院

母体胎児専門医

超音波学会専門医

産婦人科内視鏡技術認定医

婦人科腫瘍専門医

生殖医療専門医

専門医制度研修プログラムとその後のサブスペシャリティ研修の概要

産科婦人科専門医制度研修プログラム　サブスペシャリティ産婦人科医養成プログラム

1年間基幹施設　2年間連携・基幹施設　サブスペシャリティ確立や生涯学習のための研修

での研修　　　　　での研修

基幹施設研修を開始する研修コースを基本とし、周産期重点コース、婦人科腫瘍重点コース、生殖医学重点コースなどは個々の専攻医に希望に基づいて変更することが可能である(例１、２)。また、自治医科大学さいたま医療センター産科婦人科専門研修プログラムでは、連携施設から研修を開始する研修コース(例３)を設けており、個々の専攻医の希望に応じたきめ細かい研修プログラムを作成することが可能である。

・産婦人科専門医大学院研修コース；自治医科大学さいたま医療センターで研修をしながら、大学院にも在籍し、専門医取得と同時に医学博士号を取得するためのプログラム(例４)。

・女性医師支援研修コース；女性医師で結婚しているために研修に十分時間がとれない場合のプログラム（例５）。女性医師の子育て支援のため、院内保育利用しながら、日勤帯を基本とした研修プログラムを個々の女性医師専攻医の希望に合わせて作成する。研修期間は、3年を基本とするが、研修進捗状況に合わせて延長も考慮して変更することが可能である。

・復帰支援研修コース；妊娠・出産などで一時的に職場を離れた場合の復帰を支援するプログラム。女性医師支援研修コースと同様に日勤帯を基本とした研修プログラムを個々の女性医師専攻医の希望に合わせて作成する。研修期間は、3年を基本とするが、研修進捗状況に合わせて延長も考慮して変更することが可能である。

C. サブスペシャリティの取得に向けたプログラムの構築

　自治医科大学さいたま医療センター産婦人科研修プログラムは専門医取得後に以下の専門医・認定医取得へつながるようなものとする。

・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　婦人科腫瘍専門医

・日本生殖医学会　生殖医療専門医

・日本女性医学学会　女性ヘルスケア専門医

・日本産科婦人科内視鏡学会　技術認定医

　専門医取得後には、「サブスペシャリティ産婦人科医養成プログラム」として、産婦人科4領域の医療技術向上および専門医取得を目指す臨床研修や、リサーチマインドの醸成および医学博士号取得を目指す研究活動も提示する。

例1 周産期重点研修コース

基幹施設

1年目

自治医科大学さいたま医療センター

**女性のヘルスケア**

**周産期**

**婦人科腫瘍**

産婦人科基礎

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の経験

腹腔鏡検査・手術助手

連携→地域施設

2年目

**女性のヘルスケア**

**周産期**

**婦人科腫瘍**

**生殖内分泌**

**地域医療**

埼玉協同病院

かしわざき産婦人科

産婦人科応用

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の診断・治療

腹腔鏡検査・手術術者

生殖補助技術の適応と実践

基幹施設

3年目

**周産期**

自治医科大学さいたま医療センター

産婦人科一般病院医療の経験

婦人科良性腫瘍の診断・治療

一般生殖医療

生殖補助技術の適応と実践

正常妊娠・分娩・産褥や正常新生児の管理

例1 周産期重点研修コース(手術・分娩数)

　1年目 2年目 3年目

病院 　　自治さいたま　　　かしわざき医院　　　協同病院　 自治さいたま　 計

単純子宮全摘　 　35 5 　　　10 10 60

帝王切開術　　 　25 15 　　　25 25 90

子宮内容除去術 　5 3 　　　10 5 23

その他(腹腔鏡等) 40 0 　　　0 20 60

分娩数 　100 50 　　　100 200 450

例2 婦人科腫瘍重点研修コース

基幹施設

1年目

自治医科大学さいたま医療センター

女性のヘルスケア

周産期

婦人科腫瘍

産婦人科基礎

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の経験

腹腔鏡検査・手術助手

連携→地域施設

2年目

女性のヘルスケア

周産期

婦人科腫瘍

生殖内分泌

地域医療

埼玉協同病院

かしわざき産婦人科

産婦人科応用

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の診断・治療

腹腔鏡検査・手術術者

生殖補助技術の適応と実践

基幹施設

3年目

婦人科腫瘍

自治医科大学さいたま医療センター

産婦人科一般病院医療の経験

婦人科良性腫瘍の診断・治療

一般生殖医療

生殖補助技術の適応と実践

正常妊娠・分娩・産褥や正常新生児の管理

例2婦人科腫瘍重点研修コース(手術・分娩数)

　1年目 2年目 3年目

病院 自治さいたま　　　かしわざき医院 　　　協同病院　 自治さいたま　 計

単純子宮全摘　　35 10 　　　10 20 75

帝王切開術　　 20 15 　　　15 20 70

子宮内容除去術5 5 　　　7 5 22

その他(腹腔鏡等) 40 10 　　　10 20 80

分娩数 　　50 50 　　　250 100 450

例3 連携施設開始研修コース

連携→基幹施設

基幹施設

連携施設

産婦人科基礎

腹腔鏡手術・検査

一般生殖医療

高度生殖補助技術の経験

例3連携施設開始研修コース(手術・分娩数)

　 1年目 　　　 2年目 3年目

病院 かしわざき医院　自治さいたま 　　　自治さいたま　 協同病院　 計

単純子宮全摘　 　20 15 　　　20 20 75

帝王切開術　　 　10 30 　　　30 20 90

子宮内容除去術 　10 5 　　　5 10 30

その他(腹腔鏡等) 　10 10 　　　50 0 70

分娩数 　 　100 100 　　　100 200 500

1年目

自治医科大学さいたま医療センター

女性のヘルスケア

周産期

婦人科腫瘍

産婦人科基礎

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の経験

腹腔鏡検査・手術助手

2年目

自治医大さいたま医療センター

周産期

婦人科腫瘍

かしわざき産婦人科

生殖内分泌

産婦人科応用

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の診断・治療

腹腔鏡検査・手術助手

3年目

女性のヘルスケア

周産期

婦人科腫瘍

埼玉協同病院

産婦人科地域医療の実践

婦人科良性腫瘍の診断・治療

一般生殖医療

正常妊娠・分娩・産褥や正常新生児の管理

腹腔鏡検査・手術

外来診療（女性のヘルスケア管理緩和ケアを含む）

例4　大学院研修コース

基幹施設

1年目

自治医科大学さいたま医療センター

女性のヘルスケア

周産期

婦人科腫瘍

産婦人科基礎

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の経験

腹腔鏡検査・手術助手

連携→地域施設

2年目

女性のヘルスケア

周産期

婦人科腫瘍

生殖内分泌

地域医療

埼玉協同病院

かしわざき産婦人科

産婦人科応用

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の診断・治療

腹腔鏡検査・手術術者

生殖補助技術の適応と実践

基幹施設

3年目

周産期

婦人科腫瘍

自治医科大学さいたま医療センター

産婦人科一般病院医療の経験

婦人科良性腫瘍の診断・治療

一般生殖医療

生殖補助技術の適応と実践

正常妊娠・分娩・産褥や正常新生児の管理

自治医大大学院での研究



例4大学院研修コース(手術・分娩数)

　 1年目 2年目 3年目

病院 自治さいたま　　　かしわざき医院 協同病院　 自治さいたま　 計

単純子宮全摘　 　10 10 10 20 50

帝王切開術　　 　10 15 15 20 60

子宮内容除去術 　5 5 10 5 25

その他(腹腔鏡等) 　20 10 10 10 50

分娩数 　 　100 50 200 100 450

5). 女性医師支援研修コース

基幹施設

1年目

自治医科大学さいたま医療センター

女性のヘルスケア

周産期

婦人科腫瘍

産婦人科基礎

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の経験

腹腔鏡検査・手術助手

連携→地域施設

2年目

女性のヘルスケア

周産期

婦人科腫瘍

生殖内分泌

地域医療

埼玉協同病院

かしわざき産婦人科

産婦人科応用

ハイリスク妊娠・分娩

婦人科悪性腫瘍の診断・治療　腹腔鏡検査・手術術者

生殖補助技術の適応と実践

基幹施設

3年目

周産期

婦人科腫瘍

自治医科大学さいたま医療センター

産婦人科一般病院医療の経験

婦人科良性腫瘍の診断・治療

一般生殖医療

生殖補助技術の適応と実践

正常妊娠・分娩・産褥や正常新生児の管理

院内保育使用のよる子育て支援

日勤帯のみの研修による支援

四年目以降　専門医取得

例5女性医師支援コース(手術・分娩数)

　1年目 2年目 　　　3年目 4年目以降

病院 自治さいたま　　　かしわざき医院　　　協同病院　 自治さいたま　 計

単純子宮全摘　　20 10 　　　10 10 50

帝王切開術　　 　10 15 　　　15 20 60

子宮内容除去術　　5 5 　　　10 5 25

その他(腹腔鏡等) 　20 10 　　　10 10 50

分娩数 　　　100 50 　　　200 100 450

# 6)　 自治医科大学さいたま医療センター

# 産科婦人科初期研修プログラム

１プログラムの名称

自治医科大学さいたま医療センター産婦人科研修プログラム

２プログラムの特徴と目的

　自治医科大学は地域における医療・福祉の向上を目的として設立された大学である。また自治医科大学附属さいたま医療センターはこのような建学の理念を実現する場として1988年に設立された。最新の医療設備を備え、優秀なスタッフが診療と臨床教育に当たっており、さいたま市のみならず埼玉県中央部の中心的な医療機関となっている。

　さいたま医療センターにおける医療は、「患者にとって最善の医療をめざす総合医療」と「高度先進医療をめざす専門医療」の一体化とその実践を目標としている。従って、さいたま医療センターにおいてはこれまでもスーパーローテートに近い多科研修を行ってきたが、産婦人科研修プログラムについても、従来の経験を生かし、かつ厚生労働省の基準案に従ったローテート方式による臨床研修を行い、これによって幅広い医学知識と技能を有し、深い人間性に基づいた優れた臨床能力を発揮できる医師を養成していく予定である。幸い当センターは多くの患者さんに恵まれており、その診療を通して幅広い豊富な臨床経験を積むことができ、かつ総合的な視野に立った医師を養成することが可能となる。

　日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけるとともに、医師としての人格を涵養することを目指してプログラムを設定した。

さらに本プログラムでは多様化する、医療人材の需要にもこたえる必要があることから、総合的診療医としての涵養性を兼ね備え、また産婦人科医としての専門性のある基本的養成、さらに医学生の多様な要望に広く応えることができる柔軟かつ弾力性のあるプログラムへと改定した。

３研修プログラム責任者

総括責任者：菅原斉（研修管理委員長）

プログラム責任者：堀内功（産婦人科　講師）

４プログラムの概要

1) オリエンテーション

診療開始までの期間に、研修医を対象とした約2週間のオリエンテーションを行う。

オリエンテーションにおいては、実際の診療を開始する上で必要な以下の項目について

説明・解説する。

1.さいたま医療センターの理念と研修の目的

2.研修カリキュラムと研修の評価

3.医療事故と医療安全管理

4.診療録の書き方と病歴管理

5.死亡診断書の書き方、剖検のとり方（剖検室の見学）

6.コンピュータオーダリングシステムの研修

7.保険診療について

8.臨床検査実習と検査データの解釈

9.在宅医療・福祉・介護について

10.救急患者への対処の仕方

11.処方箋の書き方と薬剤の基本知識

12 シミュレーター実習

また、体験講座として栄養部、薬剤部、看護部、電算室を見学しパラメデイカルの仕事の実態に関する知識を得る。

2)初期研修プログラムの概要

さいたま医療センターにおける研修カリキュラムは、従来行ってきたスーパーローテ

ート方式に準じている。平成22年度から必修科目となった内科6ヶ月、救急3ヶ月、

地域医療1ヶ月研修し、選択科目については1ヶ月から3ヶ月を１クールとするローテ

ーション方式とする。ローテーションする診療科（病棟）は、研修医の数を考慮し、全

体のローテーションの中で決定する。

必修科目：内科（６ヶ月）、救急（３ヶ月）、地域（１ヶ月）

選択必修科目：外科、小児科、麻酔科、精神科の中から２科目以上それぞれ１ヶ月以上を選択するが、本産婦人科プログラムでは産婦人科４～６ヶ月を指定必修科目とする。

５研修協力病院

・小児科：さいたま市民医療センター

・精神科：埼玉精神神経センター、埼玉県立精神医療センター

・地域医療：地域中小病院として、新潟県の南魚沼市立ゆきぐに大和病院、埼玉県の国保

町立小鹿野中央病院、秩父市立病院において行う。

６研修の方法

自治医科大学附属さいたま医療センターにおける研修の方法を示す。

・指導医対研修医の比率を1：2までとし、特に第1年度前半の半年間は1：1のマンツー

マン方式の指導を行う。第2年度以降は疾患ごとに各診療科から指導医を出すこともあ

りえる。

・各病棟での受け持ち患者は最大8～10人までとする。

・指導医：病棟に卒後7年以上の実質的な指導医を配置する。うち1～2名は研修指導医と

して委嘱する。

・レジデントは指導医とあるいは指導医＋シニアレジデントとともに患者受け持ちをし、

診療に当たる。最終的な診療上の責任者は指導医である。

・早朝カンファランス・回診、総合回診、各診療科のカンファランス、に参加する。

特に、総合回診においては、週1回内科系各病棟から症例を1例ずつ提示し、十分な時

間をかけて討論を行う。

・剖検・手術：自分の患者が手術または剖検になった場合、必ず立ち会い所見を回診また

はカンファランスで報告する。

７各科の具体的な研修目標

1) 内科研修

・内科研修は内科系病棟で行う。内科系病棟は以下に示すように4つの混合病棟のうち、

3つを各2ヶ月でローテートする。

６東病棟：循環器科

５西病棟：消化器内科・神経内科

３東病棟：総合診療科・呼吸器科・内分泌代謝科

３西病棟：血液科・腎臓内科・アレルギー・リウマチ科

・内科研修においては、各病棟で指導医のもと6～8人の受け持ち医となることにより、

症例中心の研修を行う。また基本的手技は、症例研修を通して行う。

研修到達目標

a) 基本的手技における一般目標：基本手技を修得し活用できる

到達目標：

1) 注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保・中心静脈確保など）を安全に実施できる、

2) 採血（静脈・動脈）を安全に実施し結果を解釈できる。

3) 穿刺法(胸腔・腹腔)を安全に実施し結果を解釈できる。

4) 導尿法を安全に実施できる。

5) ドレーン・チューブ類の管理ができる。

6) 胃管の挿入を安全に実施できる。

7) 心肺蘇生術を理解し実施できる。

8) 直流除細動、心マッサージ

b)経験すべき疾患・病態

一般目標：下記疾患・病態を理解できる。(下線の疾患・病態においては入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出する。二重下線の疾患・病態においては外来診療または受け持ち入院患者で自ら経験する。)

到達目標

1)血液・造血器・リンパ網内系疾患：貧血、白血病、悪性リンパ腫、出血傾向・紫斑病。

2)神経系疾患：脳血管障害、痴呆性疾患、変性疾患（パーキンソン病）、髄膜炎

3)皮膚系疾患：湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、皮膚感染症

4)運動器系疾患：骨折、関節・靭帯の損傷及び障害、骨粗鬆症、脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

5)循環器疾患：心不全、狭心症・心筋梗塞、不整脈(頻脈性・徐脈性)、弁膜症、動脈疾患、

静脈・リンパ系疾患、高血圧

6)呼吸器疾患：呼吸不全、呼吸器感染症、閉塞性・拘束性肺疾患、肺癌、肺血栓塞栓症、

胸膜・縦隔疾患

7)消化器疾患：食道・胃十二指腸疾患、小腸・大腸疾患、肝疾患、すい臓疾患、横隔膜・腹壁・腹膜疾患

8)腎・尿路系：腎不全、原発性糸球体疾患、糖尿病性腎症、泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

9)内分泌・栄養・代謝疾患：糖尿病・糖尿病の合併症、低血糖、高脂血症、甲状腺疾患、下垂体・副腎疾患

10)感染症：ウィルス感染症、細菌感染症、結核

11)免疫・アレルギー疾患：全身性エリテマトーデス、慢性関節リウマチ、アレルギー疾患

12)その他：アナフィラキシー、薬物中毒、熱傷、高齢者の栄養摂取障害、老年症候群

週間スケジュール（内科研修時）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 8:00  9:00  10:00  11:00  12:00  13:00  14:00  15:00  16:00 |  | 神経内科カンファレンス | モーニングカンファレンス |  | 総合診療カンファレンス |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 外国人講師によるNOON CONFERENCE(年６回、２週間ずつ) | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | 各科カンファレンス | 総合回診 |  |  |
| 夜 |  | 各科カンファレンス |  | 研修医特別講義 |  |

2) 外科研修

・外科研修は4階東病棟（消化器外科・一般外科）、4階西病棟（呼吸器外科・消化器外科）

で行う。2年次での選択では外科系専門診療科（消化器外科・一般外科・呼吸器外科、

心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚

科）も選ぶことができる。

･研修は病棟において受け持ち医となることにより行うが、その間に手術適応や手術方法

選択についての検討の仕方、また、手術手技を習得する。

研修到達目標

a)基本的手技における一般目標：外科の基本手技を理解し実施できる。

到達目標

1)外科的基本手技：縫合・結紮、採血、動脈穿刺、静脈確保、中心静脈カテーテル留置、

ドレーン・チューブの管理、胃管の挿入を実施できる。

2)外科小手術：局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、切開・排膿、皮膚縫合を実施できる

3)周術期管理：診断・治療計画、症例提示、輸液管理、栄養管理、呼吸および循環管理を実施できる。

3)その他：癌の告知、ターミナルケアなどを経験し実施できる。

b)経験すべき疾患・病態：以下の疾患・病態を経験すること。

1)消化器外科疾患：食道・胃・十二指腸、小腸・大腸、胆嚢・胆管、肝疾患、膵疾患、急

性腹症を経験すること

2)呼吸器外科疾患：肺腫瘍、気胸、縦隔腫瘍を経験すること

3)腹壁・腹膜疾患：ヘルニア、腹膜炎を経験すること

4)乳腺腫瘍を経験すること

また、内科・外科研修を通して、あるいは病棟選択において専門診療科を選択すること

により、以下の専門領域の疾患を研修することが可能である。

5)運動器疾患（整形外科）：骨折、関節・靭帯の損傷、脊柱傷害など

6)尿路系疾患（泌尿器科）：尿路結石、尿路感染症、前立腺疾患など

7)女性生殖器およびその関連疾患（婦人科）：不正性器出血、更年期障害、骨盤内腫瘍な

　 ど

8)眼・視覚系疾患（眼科）：屈折異常、角結膜炎、白内障、緑内障、糖尿病・高血圧・動

　脈硬化による眼底変化など

9)耳鼻・咽喉・口腔系疾患（耳鼻咽喉科・歯科口腔外科）：中耳炎、急性・慢性副鼻腔炎、

アレルギー性鼻炎、扁桃炎、外耳・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の異物など

3）麻酔科研修

自治医科大学附属さいたま医療センター麻酔科において2ヶ月の研修を行う。

研修到達目標

a)基本手技における一般目標：麻酔科基本手技を理解し実施できる

1)麻酔科研修を通して、基本的な手技としての用手人工呼吸、気道確保、気管内挿管、呼

吸管理を学ぶ。

2)輸液路・動脈路の確保、基本的なモニタリング機器の装着・操作ができる

3)循環・呼吸・神経などの基本的な監視の仕方ができる。

4)麻酔中の全身状態の把握、周術期の基本的な輸液管理、循環管理ができる。

5)麻酔に必要な機材・器具の点検・準備、清潔操作と感染予防の手技ができる

6)重症患者に対する安全管理に関する知識を身につける。

7)指導医が行う中心静脈圧カテーテル、Swan-Ganzカテーテルおよび透析用アクセス

カテーテルの挿入・留置を見学・補助、術後の疼痛管理、硬膜外麻酔、神経ブロックな

どを見学・補助し、状況に応じて指導の下に実施できる。

8)2ヶ月間で全身麻酔40例、硬膜外麻酔管理10例を経験する。

4）救急医療研修

自治医科大学附属さいたま医療センター救急部において3ヶ月の研修を行う。

研修到達目標

一般目標：重症を含む救急患者に対処するための知識と技術を習得し、外傷を含む一般的な救急患者の初療ができるようになる。

a) 基本的手技：

1)心肺蘇生、気道確保、人工呼吸、心臓マッサージ、圧迫止血、胃洗浄、

イレウス管の挿入などが実施できる。

これらは内科・外科・麻酔科における研修手技と重複することが多い。

b) 救急病棟で扱う疾患・病態

救急病棟においては、夜間急患専用ベッドに入院した患者の受け持ち医として診療を

行う。

1)意識障害・脳血管障害、ショック、不整脈、突然の胸痛、急性呼吸不全・慢性呼吸不

　　全の急性増悪、吐血、急性腹症、重症感染症、中毒、CPAOAなどの疾患を経験し初期診断、初期治療の計画をたてられる。

5）精神科研修

精神科研修は、主として埼玉精神神経センターおよび、埼玉県立精神医療センターで行

う。

外来患者の予診とりを中心として研修し、多くの精神科疾患に接し、患者とのコミュニ

ケーションのとり方、病態把握、診断、投薬について習い、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠

薬の使い方を習得する。病棟では1～2名の気分障害か統合失調症、症状精神病、せん

妄、痴呆などの疾患を担当して、カンファランスで症例提示し、それに基づきレポート

を作成する。

１）認知症を経験すること

２）イブン障害（うつ、躁うつ病を含む）を経験すること

３）統合失調症を経験すること

精神科研修は選択必修なので、選択した場合は上記到達目標を達成すること。選択しなかった場合は上記疾患の特別講義を２年回で６回実施するのでその講義に出席しレポートを提出すること。

6）産婦人科研修

産婦人科研修は、自治医科大学附属さいたま医療センターおよびさいたま市立病院に

おいて行う。

・産科研修においては、プライマリ・ケア医として女性の生涯の健康管理に役立つ医師と

なるための基礎力をつけさせることを目標とする。

到達目標

１）指導医とともに産婦人科診察法（視診、双合診、触診、エコー診など）を経験すること。

２）母子健康手帳・出生証明書・死産証書の記載を経験すること。

３）プレグノグラムの記載、妊娠中毒症・予定日などの指摘、パルトグラムの判読と正常分娩・異常分娩の区別を理解し説明できる。

４）指導医・助産師とともに正常分娩を経験する。

５）正常分娩の会陰縫合を経験する。

６）異常分娩(帝王切開)を見学する

７）正常妊婦の妊婦健診を経験する

産婦人科プログラム

本プログラムでは基本研修科目は指定されている。下記の１～６の各選択コースに従って研修科目決定する。オプション（opt）は研修医が自由に選べる科目である。研修医は６コースの中から一つを選ぶことができる。これらの選択コースを選ぶことにより研修医は自分のキャリアプランに沿った産婦人科プログラムを選ぶことができ、多くの研修医向けの弾力的プログラムとすることができる。

本プログラムの骨格となる基本科目を以下に示す。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | | 12 | | 1 | 2 | | 3月 |
| 内科１ | | 内科２ | | 内科３ | | 救急 | | | | | 婦人科 | | opt | |
| 地域 | 麻酔 | | 外科 | | 産科 | | | 選択１ | | 選択２ | 選択３ | opt | | opt |

各コースは上記の選択１－３を振り分けることで特徴的な各コースを選ぶことができる。

以下に各選択コースを選らんが場合の具体的なローテーションの一例を示す。

（optはオプションを指す）

1 産婦人科・一般コース

産婦人科を中心に関連のある小児科や放射線科、麻酔科などを選択するバージョン。産婦人科の科内では産科（周産期学）と婦人科（腫瘍学）を同じ期間修練。

将来まず産婦人科の専門医になることを目標とした医師に適応している。

【ローテーション1例】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 内科１ | | 内科２ | | 内科３ | | 救急 | | | 婦人科 | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  | |  | |  |  | | |  |  |  |  |
| 地域 | 麻酔 | | 外科 | | 小科 | 産科 | | | opt | opt | opt |  |

2 産婦人科・婦人科内視鏡重点コース

産婦人科を中心に関連のある小児科や放射線科、麻酔科などを選択するバージョン。産婦人科の科内では産科（周産期学）も研修しますが婦人科（腫瘍学）を中心に修練。特に良性疾患に対する内視鏡下手術を対象とした症例を中心に研修。

将来産婦人科の専門医になることを目指す医師の中でも既に内視鏡下手術に興味を持っている医師に適応している。

【ローテーション1例】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 内科１ | | 内科２ | | 内科３ | | 救急 | | | 婦人科 | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  | |  | |  |  | | |  |  |  |  |
| 婦人 | 地域 | 麻酔 | | 外科 | | 小児 | 産科 | | opt | opt | opt |  |

3 産婦人科・周産期医療重点 選択

産婦人科を中心に関連のある小児科や放射線科、麻酔科などを選択するバージョン。産婦人科の科内では婦人科（腫瘍学）も研修しますが産科（周産期学）を中心に修練。経膣分娩に関しては研修期間内に必要な一連の技術の会得が出来ることを目指す。

将来産婦人科の専門医になることを目指す医師の中でも既に周産期学や不妊生殖内分泌学に興味を持っている医師に適応している。

【ローテーション1例】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 内科１ | | 内科２ | | 内科３ | | 救急 | | | 産科 | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  | |  | |  |  | | |  |  |  |  |
| 産科 | 地域 | 麻酔 | | 外科 | | 小児 | 婦人科 | | opt | opt | opt |  |

4. 産婦人科・外科重点コース

産婦人科以外に外科ローテートを長期間選択するバージョン。主に下部消化管外科学と産婦人科腫瘍学が均等に修練できることを目指す。産婦人科の科内での産科（周産期学）と婦人科（腫瘍学）の修練期間は本人と相談の上決める。産婦人科や下部消化器外科や泌尿器科などの骨盤内臓器外科に興味を持っている医師に適応している。

【ローテーション1例】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 内科１ | | 内科２ | | 内科３ | | 救急 | | | 外科 | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  | |  | |  |  | | |  |  |  |  |
| 産科 | | | 地域 | 麻酔 | | 婦人科 | | | opt | opt | opt |  |

5 産婦人科・総合・救急重点コース

産婦人科以外に内科系（当院またはさいたま市民医療センター）と救命救急センターのローテートを長期間選択するバージョン。主に産婦人科学を中心とした総合医（家庭医）を育成することを目指す。産婦人科の科内での産科（周産期学）と婦人科（腫瘍学）の修練期間は本人と相談の上決めてゆきますが基本的には産科（周産期学）と婦人科（腫瘍学）を同じ期間修練する予定。産婦人科を中心としたゼネラリストとしての医師を目標とした医師に適応している。

【ローテーション1例】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 内科１ | | 内科２ | | 内科３ | | 救急 | | | 外科 | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  | |  | |  |  | | |  |  |  |  |
| 地域 | 麻酔 | | 産科 | | 婦人科 | | 内科４ | 内科５ | opt | opt | opt |  |

6 産婦人科・フレキシブルコース

採用後に個人の希望をもとにコースを編成するバージョン。産婦人科の科内での産科（周産期学）と婦人科（腫瘍学）の修練期間は同じ期間修練。産婦人科以外のローテートに関しては個人の希望をもとにコースを編成。小児科や放射線科、麻酔科など産婦人科に関連のある科目以外の科目の選択も可能。漠然と産婦人科に興味があるのであるが他科の分野にも興味があり将来の希望が定まっていない医師に適応している。

【ローテーション1例】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 内科１ | | 内科２ | | 内科３ | | 救急 | | | 産科 | | 地域 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | (月) |
|  |  | |  | |  |  | | |  |  |  |  |
| 麻酔 | | 外科 | | | 小児科 | | 婦人科 | | opt | opt | opt |  |

**週間スケジュール（産婦人科研修時）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 8:00  9:00  10:00  11:00  12:00  13:00  14:00  15:00  16:00 |  |  |  | 病棟症例検討 |  |
| 病棟症例検討  教授回診 | 病理検討会 |  | 画像検討会 |  |
|  |  |  |  |  |
| 手術 | 手術 |  | 手術 |  |
| 手術 | 手術 |  | 手術 |  |
| 休憩 | | | | |
| 手術 | 手術 |  | 手術 |  |
| 手術 | 手術 |  | 手術 |  |
| 手術 | 手術 |  | 手術 |  |
| 手術 | 手術 |  | 手術 |  |
| 17:00  以降 | 外来症例検討 |  |  | 周産期カンファ  研修医特別講義  (18:30～) | 週末病棟カンファ |

7）小児科研修

小児科研修は、自治医科大学附属さいたま医療センター、さいたま市民医療センターにて行う。

・小児科研修は1ヶ月であるが、そこでは外来、病棟もしくは夜間小児救急を研修の場と

して、初期研修で満たすべき臨床能力を身につける。

研修到達目標

１） 医療面接、乳幼児の系統的診察、検査法の習得(採血、採尿、X線・CT/MRI撮影のオーダーと画像診断、心電図記録と判読など)、輸液、抗生物質の使い方、小児救急医療の現場などを学び、経験する。

２）プライマリーケア・救急：発熱、痙攣、下痢・脱水、異物誤飲、誤嚥などを経験し診断し治療を行うことができる。

３）感染症：麻疹、水痘、風疹、突発疹、流行性耳下腺炎、インフルエンザなどを経験し診断し治療を行うことができる。

４）呼吸器疾患：クループ、気管支炎、肺炎を経験し診断と治療を行うことができる。

５）アレルギー性疾患：気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎を経験し診断と治療を行うことができる。

６）その他、乳児健診、予防接種なども経験する

8）地域医療

さいたま医療センターでは、僻地またはそれに近い中小病院で外来診療、往診、検診業

務、老健施設における研修などを通して地域医療を学ぶ。地域中小病院として、南魚沼市

立ゆきぐに大和病院、国保町立小鹿野中央病院、秩父市立病院の3つを選択、そこで行わ

れている地域・僻地診療を体験する。研修期間は1ヶ月とする。

研修内容は、各研修施設に任せるが、具体的には、地域の外来診療・特に高齢者の診療、

病院が行政と協同で行っている地域の検診業務、老人病棟における診療および在宅医療

（訪問看護業務）の支援、巡回僻地診療など、都会の大病院では経験できない診療業務を

経験する。

８研修の評価と修了認定

研修医の評価

・研修医は受け持ち医として患者の退院要約を遅滞なく作成、指導医の評価を受ける。

・研修医は自分の研修記録、経験症例数等を研修医手帳に記入するとともに、EPOCに

準じた独自の評価表にて自己評価し、各クールの終わりに指導医または病棟医長ととも

に各項目をチェックする。

・各クール修了ごとに、指導医、病棟医長または診療科長は「指導医によるレジデント評

価表」により、また、看護師長は「看護師長によるレジデント評価表」により研修医の

評価を行う。研修教育責任者はそれを総括する。

・2年間の全プログラム修了時、研修管理委員会において目標到達度、各研修中の評価表、

面接を行って総合評価をする。センター長は研修管理委員会の評価を受けて修了証書を

交付する。

研修医の評価は各クール終了後に診療科長により面談の上５段階評価を行う。また看護師長の評価も同様に行うが、医療技術面、人格・生活面、安全管理面から複数項目にてやはり５段階評価で行う。指導医も同様に担当研修医を３つの領域別に５段階評価を行う。評価の結果は研修医へフィードバックする。２年間終了時に評価点数の平均点を算出し後期研修採用についての参考とする。評価の内容に関しては研修医の長所も必ず記入するようにする。

指導医・診療科の評価

・研修医は「レジデントによるローテート科の評価表」により指導医の評価、診療科の評

価を行い、その結果は次の研修にフィードバックされる。

研修プログラムの評価

・研修プログラムが効果的に行われているかを、年1回の定期的な研修管理委員会が中心

となって自己点検・評価し、その結果を公表する。

９. 募集定員と採用方法

1）募集定員

　 　2名

2）採用方法

　 ａ）応募資格

　 　　・平成26年3月に大学医学部または医科大学を卒業見込みの者

　 　　・平成26年3月以前に大学医学部または医科大学を卒業し、平成26年に医師免許

を取得見込みの者

　 ｂ）応募手続き

　 　　次の書類を郵送または持参する。

　 　　・レジデント研修申込書（当センター所定の書式による）

　 　　・履歴書（市販のものに自筆のこと、学歴は高校卒業時から記入）、写真貼付

　 　　・卒業（見込）証明書

　 ｃ）選考

　 　　医師臨床研修マッチングシステムに参加していることから、そのスケジュールに従

い、当センターにおいて選考試験（面接試験）を実施する。

10. 身分及び処遇

1）身分 ………………… さいたま医療センター職員（常勤）

2）報酬 ………………… ジュニア1　 月額259,152円、ジュニア2　 月額268,896円

3）勤務時間 …………… 午前8時30分～午後5時15分

4）休日等 ……………… 日曜日、土曜日、祝祭日、年末年始（12/29～1/3）、夏季休暇

大学創立記念日、年次休暇（年20日間、初年度は15日）

5）当直 ………………… 月平均4回

6）宿舎及び院内個室 … 教職員住宅完備、院内個室は無し（各研修科病棟の医師室を使

用）

7）社会保険等 ………… 日本私立学校振興・共済事業団、労働者災害補償保険、雇用保

険に加入

8）健康管理 …………… 定期健康診断、Ｂ型肝炎・インフルエンザ等の予防接種

9）医師賠償責任保険 … 病院において加入。なお、個人加入については任意

10）外部の研修活動 …… 学会、研究会への参加可。学会発表または研修等のための出張

の承認を得られたときは旅費を支給

11) 外部の診療活動 …… 研修期間中は、外部の診療活動（アルバイト）は禁止とする

11. その他

1）研修医は2年間の初期研修終了後、後期研修プログラムに進むことができる。プログ

ラムの主な目的は次のとおりである。

　　　 産婦人科医としての総合的な診療能力を身に着けることと専門医取得を目標と

する。研修期間は原則として3年間。なお、後期研修中から産婦人科としての

subspecialityを目指すための研修にステップアップすることも可能であり、また、

総合診療科や他科志望の医師でも女性の診療について必要な知識や技術を身につ

けたり、産婦人科診療におけるprimary careのできる総合診療医になるための研

修も可能である。具体的な専門医取得可能なものとしては、「日本産婦人科学会認定産婦人科専門医」５年研修後受験資格（初期研修期間中も加算される）、本専門医取得を条件に「日本超音波医学会認定超音波専門医（学会入会後５年目で取得可能）、「日本臨床細胞学会細胞診専門医」（入会後３年で取得可能）、「日本産婦人科内視鏡学会技術認定医」、「日本婦人科腫瘍学会専門医」、「日本がん治療認定医機構認定医」が取得可能である。後期研修プログラムには若干名の募集をしている。

　2）さいたま医療センターは、病院機能に関する第三者評価を受けており、（財）日本医

療機能評価機構から平成23年４月２１日付けで「病院機能評価認定証 ver.6」が交付された。