



昭和大学横浜市北部病院 外科系診療センター 産婦人科

- I. 研修科の長 市塚清健
- II. 臨床研修責任者 市塚清健
- III. 臨床研修指導医数（厚生労働省認定） 10名

IV. 認定医数・専門医数・指導医数

| | |
|------------------------------------|-----|
| 日本産科婦人科学会専門医 | 17名 |
| 日本周産期新生児学会周産期指導医 | 1名 |
| 日本周産期新生児医学会専門医（母体・胎児） | 5名 |
| 日本婦人科腫瘍学会専門医 | 1名 |
| 日本産婦人科内視鏡学会内視鏡技術認定医 | 4名 |
| 日本超音波医学会指導医 | 3名 |
| 日本超音波医学会専門医 | 5名 |
| 日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医 | 2名 |
| 日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医 | 1名 |
| 日本女性心身医学会認定医 | 1名 |
| Fetal Medicine Foundation オペレーター資格 | 7名 |
| 新生児蘇生法インストラクター | 1名 |
| 母体急変時の初期対応講習インストラクター | 4名 |

V. 主な診療実績（2022年）

| | |
|--------------------|------|
| 分娩数 | 953件 |
| 帝王切開分娩 | 371件 |
| 早期産 | 97件 |
| 手術数（女性骨盤底センター症例含む） | |
| 開腹手術（帝王切開除く） | 49件 |
| 腔式手術 | 91件 |
| 腹腔鏡下手術 | 219件 |
| 子宮鏡下手術 | 63件 |
| 婦人科悪性腫瘍治療症例数 | |
| 子宮頸癌 | 5例 |
| 子宮体癌 | 20例 |
| 卵巣癌 | 38例 |

VI. 診療科の特徴

当科は、昭和大学医学部産婦人科学講座の関連病院および産婦人科専門医制度の基幹病院として臨床診療、教育、研究にあたっている。産婦人科は周産期、婦人科腫瘍、生殖医学、女性ヘルスケアの4つの柱に分けられるが、当院では可能な限り産婦人科全般の診療にあたっている。中でもハイリスク妊娠・分娩の管理、無痛分娩管理、悪性腫瘍の画像診断・手術・化学療法、良性腫瘍の腹腔鏡・ロボット手術・子宮鏡手術療法を中心とした研修が可能である。

原則的に産婦人科指導医が産婦人科初診外来を担当し、すべての医師が妊婦健診、婦人科再診、特殊検



査などの外来診療を担当する。入院患者は2班体制でチーム医療を行っている。週1回の手術および症例カンファレンスを行い治療管理方針の決定をしているので、幅広い疾患の研修が可能である。

当院はNICUを併設しており、妊娠24週以降のハイリスク妊娠・緊急母体搬送を受け入れている。また週1回NICU合同の周産期カンファレンスを行いハイリスク妊婦、新生児の情報共有を行っている。一方、メンタルケアセンターの協力のもと精神科疾患合併妊婦の妊娠・分娩管理も多くを行っている。

婦人科悪性腫瘍に対しては、放射線診断医・治療医、病理医、骨盤外科関連医（外科、消化器外科、泌尿器科）とも協調して、EBMに沿った管理指針のもと集学的治療にあたっている。特に放射線科とは画像カンファレンスを行い診断技術の向上をはかっている。また、当院は緩和ケア病棟を有するため、婦人科がん患者の終末期医療にも携わることが可能である。

更に、骨盤臓器脱症例などを扱う女性骨盤底センター、臨床遺伝・がんゲノムセンターには産婦人科医師が診療していることから、手術、外来診療の陪席などが可能である。

このように他科との連携が広く、合同カンファレンスを定期的、積極的に行い診療にあたっているのは他にはなく、当院産婦人科の特長のひとつである。

Ⅶ. 研修目標（学修目標）

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力（学修到達目標）

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。



3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。



10. 当科特有の目標

産婦人科領域の代表的な疾患の病態を把握し、実際に診療に携わることにより、産婦人科疾患の診療において必須の知識と技術を修得する。

- ① 産科疾患、特に入院加療が必要となる疾患についての診断から治療の一連の流れを経験する。
- ② 特に当院は周産期疾患が多く、妊娠高血圧症、前置胎盤、MD 双胎、切迫早産などの母体・胎児管理方法および termination 基準を学修する。
- ③ 婦人科良性疾患、特に子宮筋腫、子宮内膜症、緊急手術を要する疾患についての診断から治療の一連の流れを経験する。
- ④ 婦人科悪性疾患として子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌についての診断から治療の一連の流れを経験するとともに化学療法を立案し、副作用対処を実施する。
- ⑤ 産婦人科疾患の診療に必要な基本的手技を学修する。
- ⑥ 病歴や身体所見をもとに診断へのアプローチのための知識や技術を修得する。
- ⑦ 経膈超音波画像、骨盤 MRI の読影を身につける。
- ⑧ 産科では流産・早産・死産の患者・家族、婦人科では悪性腫瘍の患者・家族に対する病状説明に同席し、患者・家族の気持ち、立場を理解するとともに、患者・家族に寄り添った態度をとり、チーム医療の一員としてよりよい医療の提供を行う。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

VIII. 研修方略

1. 当科で経験できる症候、疾病、病態、その他

別表 研修分野別マトリックス表を参照のこと。

2. 基本的診療業務

① 外来診療

一般外来、専門外来があり、午前中に初診、婦人科外来、妊婦健診、午後に専門外来として胎児精密超音波外来（妊娠初期・中期）、子宮鏡外来、コルポスコープ外来などを行っている。骨盤臓器脱などの女性骨盤底センター、遺伝相談外来などの臨床遺伝・がんゲノムセンター診療の陪席は可能である。外来研修では初診外来、午後の専門外来での研修が可能である。また救急患者は上級医とともに対応し研修する。



② 入院診療

2 班体制で入院診療にあたっており、班に配属されチーム医療を行う。

西棟マタニティハウスは分娩・産褥管理を行い、中央棟ではハイリスク妊婦、婦人科良性および悪性腫瘍手術患者の管理を行う。2 班体制であるが各班が互いに密に連絡を取り合っており、重症患者、貴重な症例などの経験が可能である。

③ 週間予定

| 時 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------|
| 7:30 | 医局会 | | 英文抄読会 | | |
| 8:00 | 朝カンファ 病棟 手術 特殊外来 | 朝カンファ 手術 病棟 | 朝カンファ 病棟 手術 特殊外来 | 朝カンファ 病棟 手術 | 朝カンファ |
| 8:30 | | | | | |
| 10:00 | | | | | |
| 11:00 | | | | | |
| 12:00 | | | | | |
| 13:00 | | | | | |
| 14:00 | | | | | |
| 15:00 | | | | | 手術カンファ |
| 16:00 | 班ミーティング | 班ミーティング | 班ミーティング | 班ミーティング | 症例検討会 |
| 17:00 | | | | | NICU カンファ |

- ・ 夕方のミーティングに参加、患者状況について報告し、治療方針の確認を行う。
- ・ 月曜日 7 時 30 分からの医局会、カンファレンスに参加する。
- ・ 水曜日 7 時 30 分からの英文抄読会に参加する。
- ・ 金曜日 15 時 30 分からの手術カンファレンス、症例検討等に参加する。
- ・ 最終金曜日夕方、症例発表を行う。
- ・ 月 1 回の、放射線合同カンファレンスに参加する。

3. その他

- ① 外来での研修（一般外来および当直）を通じて、産婦人科領域の必要な知識と治療法を経験する。
- ② 入院診療（病歴聴取、診察、検査・治療計画、診療録の記載）を通じて、産婦人科領域の必要な知識と治療法を経験する。
- ③ 入院病歴要約の指導医からの添削を通じて、適切な用語の使い方や問題点の抽出を学ぶ。
- ④ 患者や家族への病状説明やインフォームドコンセントに同席する。
- ⑤ 患者を全人的に捉えて、医学的のみならず、心理的、社会的問題を配慮し、患者、家族に適切な指導を行う。
- ⑥ 産婦人科に関する症例検討あるいは研究を行い、神奈川産科婦人科学会などで成果を発表する。

4. 当直

土曜または日曜 1 回、平日 2 回の当直を義務づけています。

IX. 研修評価

研修目標の達成度については、診療科ローテーション終了時に研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて、自己評価および指導医・メディカルスタッフによる評価を行う。（PG-EPOC 使用）

また、研修医評価票は研修管理委員会に提出され、半年に 1 回、形成的評価（フィードバック）を行う。