

# 神戸大学産科婦人科専門研修プログラム (2023年6月改訂版)

1. 専門研修プログラムの理念・目的・到達目標
2. 専門知識/技能の習得計画
3. リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画
4. コアコンピテンシーの研修計画
5. 地域医療に関する研修計画
6. 専攻医研修ローテーション（モデル）（年度毎の研修計画）
7. 専攻医の評価時期と方法（知識、技能、態度に及ぶもの）
8. 専門研修管理委員会の運営計画
9. 専門研修指導医の研修計画
10. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
11. 専門研修プログラムの改善方法
12. 専攻医の採用と登録

※ 各項目に対する詳細をグレーの小さな字で  
追記していますのでご参照下さい



神戸大学

KOBE UNIVERSITY

# 1. 神戸大学産科婦人科専門研修プログラムについて

産婦人科は生殖・内分泌領域、婦人科腫瘍領域、周産期領域、女性のヘルスケア領域の4領域を中心に、感染症なども含む広い領域をカバーしています。産婦人科専門医はそれぞれの領域について十分な知識・技能とプロフェッショナルとしての誇りを持ったうえで、以下のことを通して社会に貢献することが求められています。

- ・標準的な医療を提供する。
- ・患者から信頼される。
- ・女性を生涯にわたってサポートする。
- ・産婦人科医療の水準を高める。
- ・疾病の予防に努める。
- ・地域医療を守る。

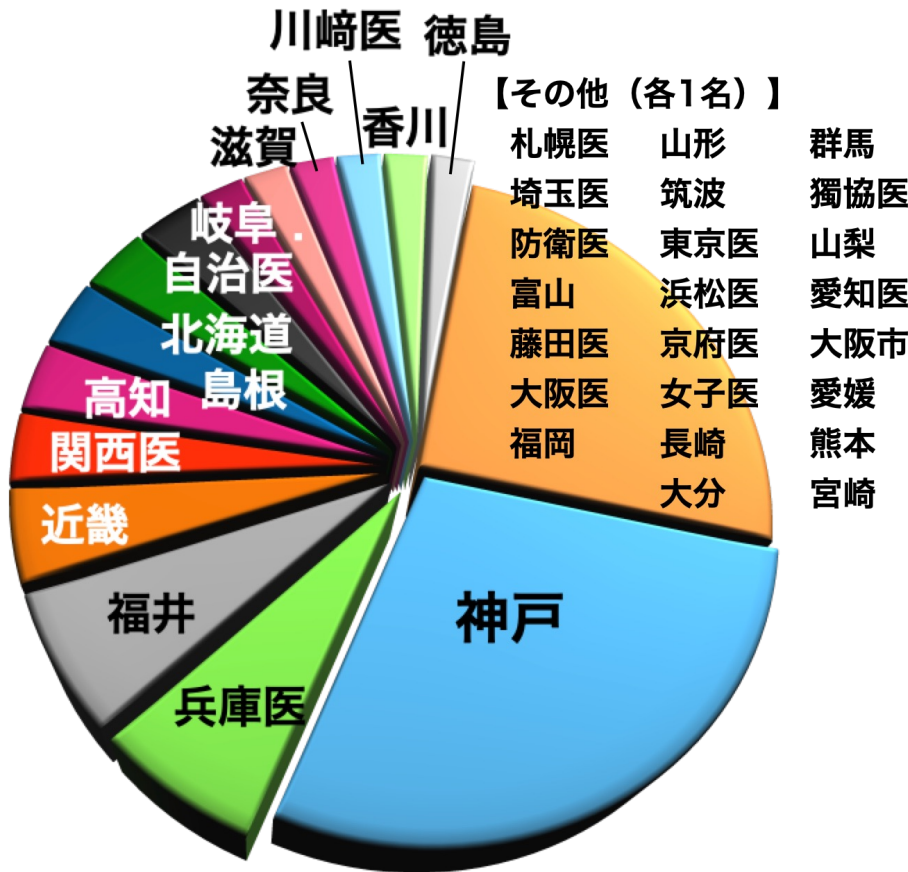
神戸大学産婦人科は、関連病院とともに地域医療を守りながら兵庫県内や大阪府で活躍する多数の産婦人科医師を育んできました。「神戸大学産科婦人科専門研修プログラム」は、この歴史を継承しつつ、2018年度からの新専門医制度に合わせた形で産婦人科専門医を育成するためのプログラムとなっており、以下の特徴を持ちます。

- ・ 高度医療から地域医療まで幅広く研修を行える研修施設群
- ・ サブスペシャルティ領域までカバーする、豊富で質の高い指導医
- ・ 同門会による、診療・教育・研究への強力なバックアップ
- ・ 質の高い臨床研究および基礎研究の指導
- ・ 出身大学に関係なく、個々人にあわせて、きめ細やかに研修コースを配慮
- ・ 女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分配慮
- ・ 各種シミュレーショントレーニング(産科救急、超緊急帝王切開、腹腔鏡手術ハンズオントレーニング、化学療法中の急変対応)の計画と実施

# 2013年度以降神戸大学産科婦人科在籍者 ならびにプログラム参加者の出身大学

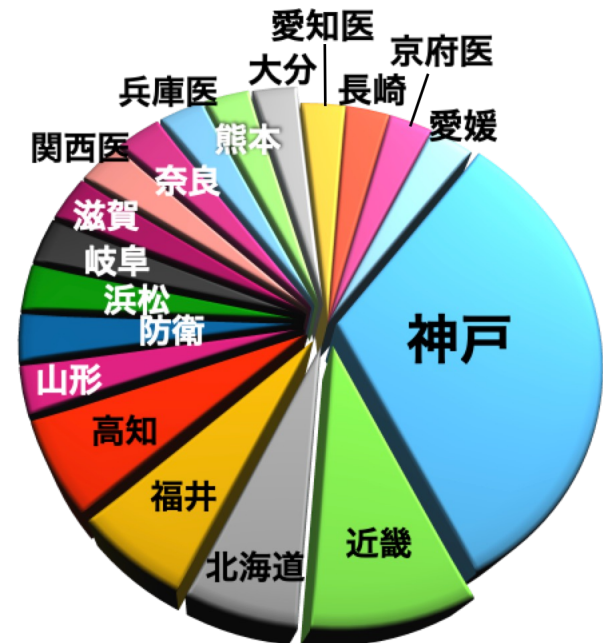
## 全体

2023/6/1現在



女性 59%

## 教員のみ



女性 29%

## 理念と使命

産婦人科専門医制度は、産婦人科専門医として有すべき診療能力の水準と認定のプロセスを明示する制度である。そこには医師として必要な基本的診療能力(コアコンピテンシー)と産婦人科領域の専門的診療能力が含まれる。そして、産婦人科専門医制度は、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる産婦人科専門医を育成して、国民の健康に資する事を目的とする。特に、神戸大学附属病院産婦人科を基幹施設とする専門研修プログラムでは、医師として、また産婦人科医師として、基本的診療能力や幅広い知識を研修プログラムの中で共通課題として確実に習得し、社会に貢献することを目標としている。

## 専門研修の到達目標

### 1) 専門研修プログラムの概説

本専門研修プログラムでは、医師としてまた産婦人科医としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術、さらに医療過疎地における地域医療に特化した連携施設での研修により、幅広く、より高度な知識・技能を持つことが可能となる。研修終了後は、兵庫県下のみならず地域医療の担い手として、県外も含めた希望する施設で就業することが出来る。さらに専門研修施設群における専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の専門医の研修を開始する準備も整っているため、スムーズに個々のスキルアップを図ることが出来る。

### 2) 専門知識・技能(診察、検査、診断、処置、手術など)

日本専門医機構産婦人科領域研修委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められている([リンク先「産婦人科専攻医のための研修カリキュラム\(2022年6月26日改定版\)」](#)参照)

本専門研修プログラムでは、知識を単に暗記するのではなく、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てていく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムを作成している。6ヶ月以上は基幹施設において、毎週行われる症例検討会や腫瘍・周産期カンファレンスでは、個々の症例から幅広い知識を得ることが出来る様にしている。さらにテーマを決めreviewし最新の知識を学ぶことが出来るプログラムを作成している。

本専門研修プログラムでは、医師として、産婦人科医としての基本的な知識や技能はもちろんのこと、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術、さらに医療過疎地における地域医療に特化した連携施設での研修により、より幅広く、より高度な知識・技能を持つことが可能となる。研修カリキュラム修得するまでの期間は3年間としているが、修得が不十分な場合は修得できるまで期間を延長することとする。一方で、カリキュラムの技能を修得したと認められた専攻医には、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた研修を開始し、また大学院進学希望者には、臨床研修と平行して研究を開始することが出来る。

### 3) 学問的姿勢

本専門研修プログラムでは、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習するために、患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンを指導医とともに日々の学習により解決していく。また、疑問点については、最新の知識をreviewし診療に生かしていく。今日のエビデンスでは解決し得ない問題については、臨床研究などに自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につける。学会に積極的に参加し、臨床的あるいは基礎的研究成果を発表する。得られた成果は論文として社会に発信する姿勢を身につける。

神戸大学附属病院産婦人科施設群は多くの多施設共同臨床研究に参加しており、研修の一環として臨床試験のプロトコールに則った診療を行う事で、専門医取得後に自らが臨床試験を主体的に実施する能力を養う。基幹病院、連携病院、連携施設(地域医療)、連携施設(地域医療・生殖)のいずれにおいても学会に出席し、自らも発表する機会を積極的に与える。

#### 4) 医師としての倫理性、社会性など

- 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること(プロフェッショナリズム)  
本専門研修プログラムでは、指導医とともに患者・家族への診断・治療に関する説明に参加し、実際の治療過程においては受け持ち医として直接患者・家族と接していく中で医師としての倫理性や社会性を理解し身につけていく。
- 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること  
本専門研修プログラムでは、基幹施設および連携施設における医療安全講習会や倫理講習会への参加を義務づけている。また、インシデント、オカレンスレポートの意義、重要性を理解し、これを積極的に活用する。インシデントなどが診療において生じた場合には、指導医とともに報告と速やかな対応を行い、その経験と反省を施設全体で共有し、安全な医療を提供していく。
- 臨床の現場から学ぶ態度を修得すること  
本専門研修プログラムでは、知識を単に暗記するのではなく、「患者から学ぶ」を実践し、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てて診療していく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムを作成している。また、毎週行われる症例検討会や腫瘍・周産期カンファレンスでは個々の症例から幅広い知識を得たり共有したりすることからより深く学ぶことが出来る。
- チーム医療の一員として行動すること  
本専門研修プログラムでは、指導医とともに個々の症例に対して、他のメディカルスタッフと議論・協調しながら、診断・治療の計画を立てて診療していく中でチーム医療の一員として参加し学ぶプログラムを作成している。また、毎週行われる症例検討会や腫瘍・周産期カンファレンスでは、指導医とともにチーム医療の一員として、症例の提示や問題点などを議論していく。
- 後輩医師に教育・指導を行うこと  
本専門研修プログラムでは、基幹施設においては指導医と共に学生実習の指導の一端を担うことで、教えることが、自分自身の知識の整理につながることを理解する。また、自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また達成度評価が実践できる。さらに、連携施設においては、後輩医師、他のメディカルスタッフとチーム医療の一員として、互いに学びあうことから、自分自身の知識の整理、形成的指導を実践する。
- 保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること  
健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践する。医師法・医療法(母体保護法[人工妊娠中絶、不妊手術])健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解する。診断書、証明書が記載できる(妊娠中絶届出を含む)。

## 2. 専門知識/技能の習得計画

本専門研修プログラムでは、6か月以上、24か月以内の期間(県養成医師を除き最初の12か月を原則としている)は基幹施設である神戸大学附属病院産婦人科での研修を行い、産婦人科医としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術などを修得する。

\* 基幹施設である神戸大学医学部附属病院産婦人科は専用のカンファレンス室および専攻医の控え室、シャワーブース付きの当直室を有し、日頃から勤務環境の改善に取り組んでいます。また、多数の最新の図書を保管し、インターネットにより国内外の主要論文がフルテキストで入手可能です。毎週火・金が定期手術日ですが、産科も婦人科も緊急症例を積極的に受け入れており、緊急手術も随時行っています。産科と婦人科の病棟が分かれており、研修期間の約半分を産科、残る約半分を婦人科の研修に充てています。

### 大学医学部附属病院産婦人科での標準的な週間スケジュール

#### 【婦人科】

月： 16:30～ 婦人科カンファレンス〔問題症例、手術症例(病理所見を含む)の検討〕

火： 手術日

水： 17:00～ 放射線腫瘍科カンファレンス...悪性疾患の放射線治療方針の検討

木： 13:00～ 症例検討、教授回診

16:00～ 産科・婦人科(全体 + 放射線科読影担当医) 合同カンファレンス

産婦人科review(隔週)、学会の予演会 など

18:30～ 骨盤外科カンファレンス(月1回)

金： 手術日 (産婦人科、食道胃腸外科、泌尿器科、整形外科等が参加)

## 【産科】

月～金：8:30～ モーニングカンファレンス 問題症例の検討と引き継ぎ

月： 16:30～ 周産期カンファレンス...新生児科と小児外科も参加し問題症例の検討

(月1回は精神科も交えてメンタルヘルス問題症例の検討)

火： 手術日

17:30～ 妊娠糖尿病カンファレンス(2月に1回)

木： 8:30～ 症例検討

16:00～ 産科・婦人科(全体 + 放射線科読影担当医) カンファレンス

産婦人科review(隔週)、予演会 など

[症例があれば 18:30～ (月1回)骨盤外科カンファレンス]

金： 手術日

木曜日16時からの全体カンファレンスでは手術症例を中心に術前、術後カンファレンスを行い、病態・診断・治療計画作成の理論を学びます。また月1回、第一木曜日の18:30からは食道胃腸外科、泌尿器科、産婦人科、その他関連他科を交えて骨盤外科カンファレンスを行い、複数科合同での骨盤外科手術の症例検討も行っています。その他、他科との合同カンファレンスは上記のとおりです。さらに1ヶ月に1度程度、専攻医が担当した疾患/症例の臨床的問題点をクリニカルクエスチョンとし、それに対するreviewを行い、指導医と専攻医を交えてディスカッションすることで、病態の深い理解と総合的かつ最新の知識や技能の修得、さらには学術的発表の方法(スライド作成、データの呈示方法)について学べるようにしています。また、専攻医にも積極的に学会に参加するとともに、学会発表も行って頂いています。

\* 当プログラムでは、すべての連携施設において1週間に1度の診療科におけるカンファレンスおよび1ヶ月に1度の勉強会あるいは抄読会が行われています。

\* 毎年1月、7～8月に研究会や講演会を開催し、各施設の専攻医が積極的に発表して意見交換を交わしてきました。それらは「神戸大学産科婦人科専門研修プログラム」全体での学習機会として継続していきます。



日本専門医機構産婦人科領域研修委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められており(リンク先「[産婦人科専攻医のための研修カリキュラム\(2022年6月26日改定版\)](#)」および「[専門研修プログラム整備基準\(2023年4月21日改訂版\)](#)」[修了要件の整備基準項目53](#)参照)、本プログラムにおいてもこの研修カリキュラムに則って研修を行います。

専門知識/技能の経験目標(種類、内容、経験数、要求レベル、学習法等)

### 1) 経験すべき疾患・病態

リンク先「[産婦人科専攻医のための研修カリキュラム](#)」参照

本専門研修プログラムでは、高度な周産期医療を専門に行っている兵庫県立こども病院、地域周産期母子医療センターとして1000を超える分娩を取り扱う千船病院、高槻病院、淀川キリスト教病院、悪性疾患を専門とする兵庫県立がんセンター、腹腔鏡下手術を中心に行っている神戸医療センター、地域医療として産婦人科一般臨床が可能な兵庫県立淡路医療センター、加古川中央市民病院、三田市民病院、済生会兵庫県病院、製鉄記念広畑病院、甲南医療センター、神戸赤十字病院、西市民病院および医療過疎地域における地域医療の中核病院としての兵庫県立丹波医療センター、淡路医療センターなど幅広い連携施設がある。基幹施設である神戸大学では婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、腹腔鏡下手術と十分な症例数があり、基幹施設、連携施設での途切れない研修で専門研修期間中に経験すべき疾患・病態は十分に経験することが出来る。これらの特徴ある連携施設群においては、地域中核病院・地域中小病院などで地域医療から様々な疾患に対する技能を経験することが出来るようにローテート先を個々の専攻医によって決めていく。

### 2) 経験すべき診察・検査等 (リンク先「[産婦人科専攻医のための研修カリキュラム](#)」および

### 3) 経験すべき手術・処置等 [「修了要件」専門研修プログラム整備基準項目53](#)参照)

本専門研修プログラムの基幹施設では、研修中に必要な手術・処置の修了要件の3倍以上の症例を経験することができる。症例を十分に経験したうえで、それぞれの連携施設では、施設での特徴を生かした症例や技能を広くより専門的に学ぶことが出来る。

## 専門知識/技能の研修方法

### 1) 臨床現場での学習

知識を単に暗記するのではなく、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てていく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムを作成している。

特に研修1年目には基幹施設において、毎週行われる症例検討会で手術症例や術後症例の経過や手術状況について発表してもらう。また、毎週行われる婦人科カンファレンスでは、悪性腫瘍症例に対する症例提示とともに、MRIなどの画像も提示して、また、病理カンファレンスでも腫瘍症例を呈示したうえで、病理医と病理標本を鏡検することで個々の症例から幅広い知識を得ることが出来る様



にしている。毎週行われる周産期カンファレンスでは、1週間の産科症例、母体搬送症例などの症例提示を胎児心拍モニターや超音波検査結果などを提示しながら発表してもらい、個々の症例から幅広い知識を得ることが出来る様にしている。月に1回以上は、テーマを決めreviewする抄読会や勉強会を実施し、最新の知識を学ぶことが出来るプログラムを作成している。

手術手技のトレーニングとしては、積極的に手術の執刀・助手を経験する。術前にはイメージトレーニングの実践を行い、術後に詳細な手術内容を記録する。初回の執刀の前には手術のイメージトレーニングが出来ているかどうかを指導医が試問し、それに合格した時点で執刀を許可する。神戸大学産科婦人科では、年2回は縫合・腹腔鏡下手術などのハンズオンセミナーなどを、年に1回は豚を用いた腹腔鏡手術のトレーニングを独自に開催している。また、腹腔鏡下手術の手技取得の為に練習器も教室内に2台置かれており、教育DVDも併用しつつ腹腔鏡下手術手技トレーニングを指導する。

検査として、内診、経膈超音波、胎児エコー、コルポスコピー、子宮鏡検査等の検査は、入院症例および外来診療において指導を受け、主治医として各種検査を行い、検査手技を取得する。

外来については、最初は予診と初診外来、再診外来の陪診医として見学および指導医の助手として研修する。6か月後には、各専門外来(周産期、腫瘍、生殖医学、女性ヘルスケア)でも外来担当医(指導医)の助手として学習を進め、2年次以後に外来診療が行えるように目標を持って研修をしてもらう。

## 2) 臨床現場を離れた学習

日本産科婦人科学会の学術講演会(特に教育プログラム)、日本産科婦人科学会のe-learning、連合産科婦人科学会、各都道府県産科婦人科学会などの学術集会、その他各種研修セミナーなどで、下記の機会が設けられている。

- ・ 標準的医療および今後期待される先進的医療を学習する機会
- ・ 医療安全などを学ぶ機会
- ・ 指導法、評価法などを学ぶ機会

さらに、本専門研修プログラムでは、基幹施設および連携施設内で行われる医療安全・倫理セミナーならびに指導法、評価法を学ぶ機会に積極的に参加してもらう。また、神戸大学産科婦人科が独自に開催するハンズオンセミナーなどにも参加するとともに、学生に対する簡単な指導を行うことで自らの理解度を確認する機会とする。

## 3) 自己学習

日本産科婦人科学会が発行している「産婦人科研修の必修知識」を熟読し、その内容を深く理解する。また、産婦人科診療に関連する各種ガイドライン(婦人科外来、産科、子宮頸がん治療、子宮体がん治療、卵巣がん治療、生殖医療、ホルモン補充療法など)の内容を把握する。また、e-learningによって、産婦人科専攻医教育プログラムを受講することもできる。さらに、教育DVD等で手術手技を研修できる。

### 3. リサーチマインドの養成・学術活動に関する研修計画

最近の医学知識の急速な増加には目を見張るものがあります。医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習するために、日々の診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンについて最新の知識をreviewし診療に生かすとともに、標準医療では解決し得ない問題については、臨床研究などに自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとするリサーチマインドは非常に重要です。

このようなリサーチマインドの育成は、診療技能の向上にも役立ちます。クリニカルクエスチョンを研究に結びつけて公に発表するためには、普段から標準医療を意識した診療を行い、かつその標準医療の限界を知っておくことが必須です。修了要件([整備基準項目53](#))にも学会・研究会での1回の発表および、論文1編の発表が含まれます。

広く認められる質の高い研究を行うためには、良い着眼点に加えて、正しいデータ解析が必要です。そして学会発表のためには、データの示し方、プレゼンの方法を習得する必要があります。さらに論文執筆にも一定のルールがあります。当教室では基礎研究のみならず、臨床研究も積極的に行っており、多施設共同臨床研究を企画したり参加したりしてきました。当プログラムにはそれを経験してきた指導医がたくさん在籍し、臨床研究についても適切な指導を受けることができます。

当プログラムでは、英語論文に触れることが最新の専門知識を取得するために必須であると考えており、論文は可能であれば英文での発表を目指します。また、その前段階として、日本産科婦人科学会では英語での学会発表を指導しています。原則として、基幹施設である神戸大学医学部附属病院において、日本産科婦人科学会等の学会発表および論文執筆を目指し、さらに連携施設在籍中も積極的に学会発表および論文執筆を目指します。

## 学術活動に関する経験目標

以下の2点が修了要件に含まれている。

- 日本産科婦人科学会学術講演会などの産婦人科関連の学会・研究会で筆頭者として1回以上発表していること。
- 筆頭著者として論文1編以上発表していること。(註1)

註1)産婦人科関連の内容の論文で、原著・総説・症例報告のいずれでもよいが、抄録、会議録、書籍などの分担執筆は不可である。査読制(編集者による校正を含む)を敷いている雑誌であること。査読制が敷かれていれば商業誌でも可であるが院内雑誌は不可である。ただし医学中央雑誌またはMEDLINEに収載されており、かつ査読制が敷かれている院内雑誌は可とする。

本専門研修プログラムでは、日々の臨床の場での疑問点については、最新の知識をreview形式でカンファレンスでの発表を行いながら学ぶことを基本としている。その結果や貴重な症例については、指導医の下で、日本産科婦人科学会学術講演会、近畿産婦人科学会学術集会を始め、日本婦人科腫瘍学会、日本女性医学会、日本生殖医学会、日本周産期・新生児医学会、日本産科婦人科内視鏡学会、日本産婦人科手術学会、日本臨床細胞学会などでの学会発表や論文の形にしていく。学会発表・論文作成は専門医が自ら努力し行うべき職責であることを指導する。



## 4. コアコンピテンシーの研修計画

産婦人科専門医となるにあたり、(産婦人科領域の専門的診療能力に加え、) 医師として必要な基本的診療能力(コアコンピテンシー)を習得することも重要です。

医療倫理、医療安全、感染対策の講習会を各1単位(60分)ずつ受講することが[修了要件\(整備基準項目53\)](#)に含まれています。

神戸大学医学部附属病院では、医療安全、感染対策、医療倫理(臨床倫理、研究倫理)に関する講習会が定期的に行われています。さらには、兵庫県内の産婦人科関連の学会、研究会においてもこれら3つの必修講習は定期的を開催されています。したがって、神戸大学医学部附属病院での研修期間中に、必ずそれらの講習会を受講することができます。さらにほとんどの連携施設で医療安全、感染対策の講習会が行われており、連携施設在籍中でも県内の産婦人科関連の学会、研究会に参加頂く中で医療倫理も含めて3つの必修講習を受講することが可能です。



## 5. 地域医療に関する研修計画

当プログラムの研修施設群の中で、地域医療を経験できる施設は以下の通りです〔()内は医療圏〕。いずれも地域の中核的病院であり、症例数も豊富です。

連携施設： 兵庫県立丹波医療センター（丹波）  
兵庫県立淡路医療センター（淡路）  
兵庫県立はりま姫路総合医療センター（播磨姫路）  
加古川市民病院機構加古川中央市民病院（播磨東）  
三田市民病院（北神・三田）  
明石医療センター（播磨東）  
西脇市立西脇病院（北播磨）

連携専門医療施設： 兵庫県立がんセンター（播磨東）

兵庫県は太平洋（瀬戸内）側から日本海側まで、国内で12番目に広い県域を有し、阪神、神戸といった大都市圏から限界集落までを有し日本の縮図とも言われます。播磨東、播磨姫路、丹波はいずれも産婦人科医が不足している地域で、これらの病院は、地域の強い要望と信頼のもとに、神戸大学産科婦人科から中核となる医師を派遣し、地域医療を高い水準で守ってきました。当プログラムの専攻医は、これらの病院のいずれかで少なくとも一度は研修を行い、外来診療、夜間当直、救急診療、病診連携、病病連携などを通じて地域医療を経験します。はりま姫路、西脇病院を除くいずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っています。はりま姫路、西脇病院の研修期間中は神戸大学の指導医が、はりま姫路、西脇病院の専門医と連携して研修指導を行います。

※ なお、プログラム研修期間中に施設状況や所属指導医の変更により上記の施設認定区分は変更となる可能性があります。詳細は研修プログラム担当者ないし統括責任者に随時ご確認ください。

### 地域医療に関する経験目標(病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など)

地域医療の経験のために、産婦人科専門研修制度の他の専門研修プログラムも含め基幹施設となっておらずかつ東京23区および政令指定都市以外にある連携施設または連携施設(地域医療)で、1か月以上の研修を行うことを必須とする。ただし、専門研修指導医のいない施設(専門医の常勤は必須)での研修は通算12か月以内(研修期間が3年を超える場合には延長期間の研修を当該連携施設で行うことは可とする)とし、その場合、専攻医の研修指導体制を明確にし、基幹施設や他の連携施設から指導や評価を行う担当指導医を決める。担当指導医は少なくとも1-2か月に1回はその研修状況を確認し、専攻医およびその施設の専門医を指導する。なお、連携施設(地域医療-生殖)での研修は、専門研修指導医のいない施設での研修12か月以内に含める。本専門研修プログラムの連携施設には、その地域における地域医療の拠点となっている施設(地域中核病院、地域中小病院)としての淀川キリスト教病院、済生会兵庫県病院、兵庫県立淡路医療センター、加古川中央市民病院、製鉄記念広畑病院、三田市民病院および医療過疎地域における地域医療の中核病院としての兵庫県立柏原病院など幅広い連携施設が入っている。そのため、連携施設での研修中に以下の地域医療(過疎地域も含む)の研修が可能である。

地域医療特有の産婦人科診療を経験や、地域での救急体制、地域の特性に応じた病診連携などを学んでもらう。例えば、妊婦の保健指導の相談・支援に関与する。子育てが困難な家庭を把握して、保健師と協力して子育て支援を行ったり、婦人科がん患者の緩和ケアなど、ADLの低下した患者に対して、ケースワーカー、看護師とチーム医療で在宅医療や緩和ケア専門施設などを活用した医療を立案し実践する。





## 6. 専攻医研修ローテーション

### 専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

以下の修練プロセスはモデルであり、専攻医の達成程度により研修年にとらわれず、柔軟に運用する。3年という期間で研修を修了する事が本プログラムの目的ではなく、専門医にふさわしい知識・技能・態度を修得し、専門医として恥ずかしくない産婦人科医を育てることが我々のプログラムのポリシーである。

実際には当プログラムの研修施設群には専攻医の研修に十分な症例数があり、通常はモデル修練プロセスに先行して知識・技能は修得できると考えている。修得が早い専攻医には3年に満たなくとも次のステップ(サブスペシャリティ)の研修を体験させる場合がある。

#### ・専門研修1年目

内診、直腸診、経腔・腹部超音波検査、胎児心拍モニタリングを正しく行える。上級医の指導のもとで正常分娩の取り扱い、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術ができる。婦人科の病理および画像を自分で評価できる。

#### ・専門研修2年目

妊婦健診および婦人科の一般外来ができる。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については上級医に確実に相談できる。正常分娩を一人で取り扱える。上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術、腹式単純子宮全摘術ができる。上級医の指導のもとで患者・家族に対し治療等の内容について十分理解できるように説明し、患者・家族の自由意志に基づいて治療等の方針について合意を得ること(informed consent/choice: IC)ができる。

## ・専門研修3年目

専攻医の修了要件([修了要件は整備基準項目53](#))全てを満たす研修を行う。

帝王切開の適応を一人で判断できる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできる。上級医の指導のもとで前置胎盤症例など特殊な症例の帝王切開ができる。上級医の指導のもとで癒着があるなどやや困難な症例であっても、腹式単純子宮全摘術ができる。悪性手術の手技を理解して助手ができる。一人で患者・家族からのICが取得できる。

## 研修ローテーションについて

原則として、専門研修の1年目は多様な症例を経験できる神戸大学医学部附属病院で6ヶ月以上の研修を行い、産婦人科医としての基本的な診療技術、幅広い知識を習得し、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、生殖医療、内視鏡手術などを学ぶ方針です。2年目以後は主として十分な診療 / 指導体制を有する主要連携施設(以下「**教育連携施設**」)で1年ごとの研修を行います。しかしながら兵庫県の養成医師や多様な背景をもった人材を広く獲得し、切磋琢磨する中でよりよい研修環境を整えていくという観点から、個々の専攻医の希望や背景を考慮し、適切なローテーションプログラムを作成しています。つまり、1年目の研修を教育連携施設や前項に掲げた地域医療に関する連携病院から開始し、2年目以降に基幹施設での研修をすることも可能です。

当プログラムに属する「教育連携施設」は、いずれも神戸大学医学部附属病院に匹敵する豊富な症例数および指導医による研修体制を有する地域の中核病院で、婦人科手術件数の多い施設や分娩数の多い施設など、それぞれ特徴があります。結婚・妊娠・出産など、専攻医一人一人の事情にも対応してローテーションを決めていきます。なお地域医療を経験できる施設で少なくとも1度は研修を行う必要があります。

本専門研修プログラムでは、専門医取得後の、「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サブスペシャリティ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し、専攻医に研修機関のみならず長期にわたってのキャリアパスを呈示していきたいと考えています。

また本専門研修プログラム管理委員会は、神戸大学医学部附属病院初期臨床研修管理センターと協力し、大学卒業後2年以内の初期研修医の希望に応じて、将来産婦人科を目指すための初期研修プログラム作成にもかかわっており、希望者には初期研修の修了要件を満たした上で、初期研修から専門研修の5年間で、より長期的で充実した産婦人科研修プログラムも提供できるようにしています。

## 《神戸大学産科婦人科専門研修プログラム 専門研修連携施設群》

### ●十分な診療 / 指導体制を有する主要連携施設(教育連携施設)

加古川市民病院機構加古川中央市民病院  
国立病院機構神戸医療センター  
愛仁会千船病院  
愛仁会高槻病院

兵庫県立こども病院  
兵庫県立がんセンター  
淀川キリスト教病院

### ●神戸市内のその他の連携施設

済生会兵庫県病院  
神戸市立西神戸医療センター

神戸市立医療センター西市民病院  
甲南医療センター

# 教育連携施設群 ならびに \* 神戸市内のその他連携施設



※ 加古川中央市民病院、兵庫県立がんセンターは地域医療研修も可能な施設です

# 地域医療に関わる病院

兵庫県



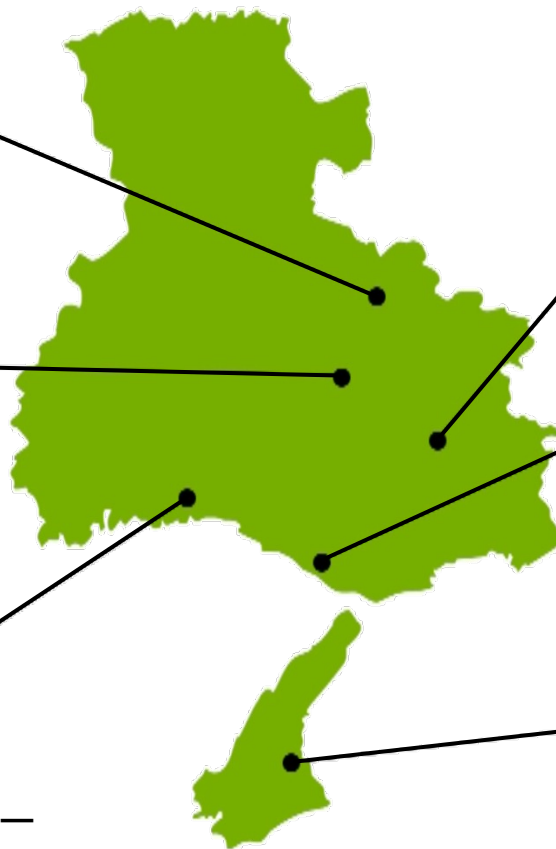
兵庫県立丹波医療センター



西脇市立西脇病院



兵庫県立はりま姫路総合医療センター



三田市民病院



明石医療センター



兵庫県立淡路医療センター



## ●地域医療に関わる連携施設

兵庫県立丹波医療センター  
兵庫県立はりま姫路総合医療センター  
明石医療センター

兵庫県立淡路医療センター  
三田市民病院  
西脇市立西脇病院

## ●生殖医療に関わる連携施設

中林産科婦人科クリニック      英ウイメンズクリニック  
神戸ARTクリニック

## ●神戸大学医学部附属病院産科婦人科専門研修の特色

- ✓ 前置癒着胎盤や重症合併症妊娠のハイリスク妊娠患者が多く、高度な妊娠分娩管理法をマスターすることができます
- ✓ 多くの緊急母体搬送を受け入れており、産科救急管理法を学ぶことができます
- ✓ 母子感染、不育症、自己免疫疾患や内分泌代謝疾患合併妊娠のメッカであり、多彩な症例から生殖医学と産科学を学ぶことができます
- ✓ 出生前診断と遺伝カウンセリング、画像スクリーニング法も学ぶことができます
- ✓ 骨盤の画像診断についても毎週の放射線科読影医とのカンファレンスで疾患と学ぶことができ、FDG-PET/MRI等画像診断の設備も有しています
- ✓ コルポスコピー、病理診断、細胞診、抗がん剤、分子標的薬、放射線治療を用いた集学的治療、他施設共同研究など婦人科腫瘍学を学ぶことができます
- ✓ 悪性腫瘍の高難度手術(骨盤外科手術)に加えて、腹腔鏡や手術用ロボットを用いた低侵襲手術を学ぶことができます
- ✓ 性分化異常、先天性腔欠損、思春期疾患、更年期などの女性医学に対する診断と治療も積極的に行っており、これらについても知識を深めることが可能です



## 【本プログラム関連施設の婦人科手術件数、産科症例の実績(2022年1-12月)】

施設名	婦人科手術件数				産科症例数			
	良性	悪性	うち 鏡視下	うち ロボット	分娩 (うち早産)	帝王切開 (うち超緊急)	前置胎 盤手術	緊急母体 搬送受入
神戸大学医学部附属病院	221	111	103	38	448 (124)	249 (9)	37	82
愛仁会 高槻病院	301	23	162	0	1005 (168)	390 (6)	19	314
愛仁会 千船病院	736	49	584	104	2340 (200)	734 (5)	14	90
淀川キリスト教病院	401	35	220	86	1106 (98)	324 (0)	2	56
加古川中央市民病院	177	0	67	0	709 (133)	377 (11)	22	77
神戸医療センター	301	40	187	0	113 (7)	46 (0)	2	2
兵庫県立こども病院	-	-	-	-	214 (114)	146 (4)	2	101
兵庫県立がんセンター	297	338	179	46	-	-	-	-
明石医療センター	525	26	399	44	824 (56)	243 (3)	0	15
済生会兵庫県病院	55	3	16	0	401 (70)	158 (2)	0	39
西市民病院	139	14	111	9	284 (2)	81 (1)	0	6
県立淡路医療センター	108	12	57	0	515 (20)	105 (6)	7	5
県立丹波医療センター	100	16	58	0	286 (13)	68 (0)	3	2
県立はりま姫路総合医療センター	178	18	35	0	101 (5)	23 (0)	2	5
三田市民病院	39	7	18	0	225 (3)	52 (2)	0	0
甲南医療センター	250	40	151	0	140 (2)	42 (1)	0	2
西神戸医療センター	507	38	305	0	374 (46)	143 (2)	11	22
神戸赤十字病院	202	17	127	0	-	-	-	-
西脇病院	26	1	6	0	138 (0)	72 (0)	0	0

【体外受精件数】 中林産科婦人科クリニック(237件)、神戸ARTクリニック(1360件)、英ウィメンズクリニック(4527件)

# 代表的ローテーションモデルと各施設での研修目標

1年目

神戸大学医学部附属病院

正常分娩(20例)  
子宮内容除去術(10例)  
子宮付属器摘出術(10例)  
婦人科悪性手術(15例)  
帝王切開術(20例)  
腹腔鏡・ロボット手術(10例)  
腹式子宮単純全摘術(5例)  
不妊症症例(5例)

## 施設別研修目標

- ✓ ハイリスク妊娠・分娩を担当
- ✓ 前置胎盤、常位胎盤早期剥離症例を経験
- ✓ 32週未満の切迫早産を担当
- ✓ 婦人科悪性腫瘍症例を担当
- ✓ 不育症症例の担当
- ✓ 通常の帝王切開の執刀
- ✓ 付属器摘出の執刀
- ✓ 正常分娩の取扱

学会発表・論文作成指導

2年目

教育連携病院 ①

正常分娩(80例)  
腔式手術(20例)  
子宮付属器摘出術(10例)  
帝王切開術(30例)  
腹腔鏡手術(20例)  
腹式子宮単純全摘術(10例)

## 施設別研修目標

- ✓ 一般外来の担当
- ✓ 思春期や更年期以降の女性の愁訴に対しての診断と治療
- ✓ 婦人科良性腫瘍手術の執刀
- ✓ 地域医療の実践
- ✓ 正常分娩の取扱と異常の判断

論文作成指導

3年目

教育連携病院 ②

癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、筋腫合併の帝王切開(5例)  
腔式手術(10例)  
腹腔鏡手術(10例)  
腹式子宮単純全摘術(10例)  
婦人科悪性手術(15例)

## 施設別研修目標

- ✓ ハイリスク妊娠・分娩の治療方針の決定と説明
- ✓ 婦人科悪性腫瘍の手術助手や治療方針の決定と説明
- ✓ やや困難な症例の婦人科良性腫瘍手術の執刀
- ✓ 地域医療の実践

地域医療研修

専門医レポート  
添削・指導

- 大学からローテーションを始めた場合は学会発表などの指導を1年目より行い、研修2年目で日本産科婦人科学会の英語ポスターセッションでの発表を目指します。
- 論文については、大学外研修中も大学教員が指導し、2年目終了時の完成を目指します。
- 専門医取得に必要なレポートは大学教員（講師以上）がチェックし添削することで、担当症例に対するより深い理解を促します。



# 7. 専攻医の評価時期と方法

## 1) 到達度評価(形成的評価)

研修中に自己の成長を知り、研修の進め方を見直すためのものです。当プログラムでは、少なくとも12か月に1度は専攻医が研修目標の達成度および態度および技能について、Web上で日本産科婦人科学会が提供する産婦人科研修管理システムに記録し、指導医がチェックします。態度についての評価は、自己評価に加えて、指導医による評価(指導医あるいは施設毎の責任者により聴取された看護師長などの他職種による評価を含む)がなされます。到達度評価の時期は本プログラム管理委員会で決定しますが、原則として年度末、および施設を異動する時に行います。

指導医は医師としての倫理性と社会性、学問的姿勢、ならびに生殖内分泌、周産期、婦人科腫瘍、女性のヘルスケアの各領域についての評価を行い、「劣る」、「やや劣る」の評価を付けた項目については必ず改善のためのアドバイスを速やかにを行い、記録するようにします。

これらの評価内容は、プログラム管理委員会に報告され、産婦人科研修管理システム上で各専攻医の到達度が管理されます。この情報は専攻医の研修の進め方を決める上で重要な資料となります。





## 2) 総括的評価

専門医認定申請年(3年目あるいはそれ以後)の3月末時点での研修記録および評価、ならびに研修期間中に定められた時期に提出された到達度評価に基づき、研修修了を判定するためのものです([修了要件は整備基準項目53](#))。自己・指導医による評価に加えて、手術・手技については各施設の産婦人科の指導責任者が日々の診療の中で技能を確認します。他職種評価として看護師長などの医師以外のメディカルスタッフ1名以上から評価も受け、チームの一員として専門医に相応しい行動が取れているかについても評価します。

専攻医は専門医認定申請年の4月末までに研修プログラム管理委員会に修了認定の申請を行います。研修プログラム管理委員会は5月15日までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。そして専攻医は日本専門医機構に専門医認定試験受験の申請を行います。そして専攻医は日本専門医機構に専門医認定試験受験の申請を行います。

## 3) 修了要件

修了要件については専門研修プログラム(産婦人科)整備基準(2023年4月21日改訂版)の項目53を参照のこと(下のリンクから直接閲覧可能です)。

[【参考資料】修了要件\(整備基準項目53\)](#)

## 8. 専門研修管理委員会の運営計画

当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医5名と連携20施設の担当者の計25名で構成されています。プログラム管理委員会は、毎年7月～8月と3月に委員会会議を開催し、さらに通信での会議も行いながら、専攻医および研修プログラムの管理と研修プログラムの改良を行います。

主な議題は以下の通りです。

- 専攻医ごとの専門研修の進め方、到達度評価・総括的評価のチェック、修了判定
- 翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定
- 連携施設の前年度診療実績等に基づく、次年度の専攻医受け入れ数の決定
- 専攻医指導施設の評価内容の公表および検討
- 研修プログラムに対する評価や、サイトビジットの結果に基づく、研修プログラム改良に向けた検討

私たちは妊娠、分娩、不妊、不育、内分泌、腫瘍、更年期障害など女性の体と健康に関するすべての医療に真摯に取り組んでいます。



## 9. 専門研修指導医の研修計画

日本産科婦人科学会の主催、あるいは日本産科婦人科学会の承認のもとで近畿産科婦人科学会(連合産科婦人科学会)などの主催により産婦人科指導医講習会が行われます。そこでは、産婦人科医師教育のあり方について講習が行われます。指導医講習会の受講は、指導医認定や更新のために必須となっています。

さらに、専攻医の教育は研修医の教育と共通するところが多く、神戸大学に在籍している指導医のほとんどが、「医師の臨床研修に係る指導医講習会」を受講し、医師教育のあり方について学んで、医師臨床研修指導医の認定を受けています。また、神戸大学医学部では定期的に臨床系教育FD(Faculty Development)が開催されており、指導医はそういったFD活動にも積極的に参加しています。

## 10. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)

当プログラムの研修施設群は、「産婦人科勤務医の勤務条件改善のための提言」(平成25年4月、日本産科婦人科学会)に従い、「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」(日本医師会)等を用いて、専攻医の労働環境改善に努めるようにしています。

専攻医の勤務時間、休日、当直、給与などの勤務条件については、労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従っています。さらに、専攻医の心身の健康維持への配慮、当直業務と夜間診療業務の区別とそれぞれに対応した適切な対価を支払うこと(神戸大医学部附属病院学では産科当直業務を夜勤として取り扱い、時間外分娩対応に対する手当の支給を行っています)、バックアップ体制、適切な休養などについて、勤務開始の時点で研修場所となる各施設で説明を受けます。給与等については研修場所となる各施設から支払われます。

総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は当プログラム研修管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれます。

近年、新たに産婦人科医になる医師は女性が6割以上を占めています。神戸大学が兵庫県の産婦人科の地域医療体制を守っていくうえでも、女性医師が妊娠・出産をしながらも仕事を継続できる体制、男性医師も自らの成長のため積極的に育児に関わることのできる体制作りが必須と考えています。日本での女性の社会進出は先進諸国と比べ立ち遅れていますが、わたしたちは、日本産科婦人科学会とともに産婦人科が日本社会を先導する形で女性医師が仕事を続けられるよう体制を整えていきたいと考えています。そしてこれは女性医師だけの問題ではなく、男性医師も考えるべき問題でもあります。

当プログラムでは、ワークライフバランスを重視し、夜勤明けの勤務緩和、夜間・病児を含む保育園の整備、時短勤務、育児休業後のリハビリ勤務や復職支援、など、女性医師だけではなく、男性医師も含め、誰もが無理なく希望通りに働ける体制作りを目指し、積極的に連携病院にも働きかけを行っています。



### 神戸大学病院の産科当直室

- ・電子カルテ
- ・CTGモニタ
- ・室内シャワー

を備えた当直室を産科病棟内に2部屋有しています

### 【プログラム関連諸病院の保育所設置等状況】

施設名	併設保育所	24時間保育	病児保育
神戸大学医学部附属病院	有り	×	可 <small>人数制限有</small>
愛仁会高槻病院	有り	可能	可能
愛仁会千船病院	有り	週3回 土日隔週	×
淀川キリスト教病院	有り	週1回 金曜夜	×
加古川中央市民病院	有り	可能	可能
神戸医療センター	有り	×	×
兵庫県立こども病院	有り★	×	×
兵庫県立がんセンター	有り	×	×
明石医療センター	有り	可能	可能
済生会兵庫県病院	有り	週2回 (火・金)	可能
西市民病院	有り	×	可 <small>人数制限有</small>
兵庫県立淡路医療センター	有り	×	×
兵庫立丹波医療センター	有り	×	可能
県立はりま姫路総合医療セ	有り	×	×
三田市民病院	有り	×	可能
甲南医療センター	有り	×	×
西神戸医療センター	有り	×	可能
神戸赤十字病院	×	×	×
西脇市立西脇病院	有り	×	×

★ 休日保育 3回/月あり

## 【本プログラム関連施設の想定時間外・休日労働時間】

病院名	種別	所在地	想定時間外・休日労働時間 (最大時間/年)	連携B・B水準の専攻医への適用	おおよその当直・日直回数	時間外・休日労働最大時間数 前年度実績 (最大時間/年)
神戸大学医学部附属病院	基幹	兵庫県	960	可能性あり	月5回前後 (夜間・休日勤務)	969
愛仁会 高槻病院	連携	大阪府	1200	可能性あり	月5回前後	1233
愛仁会 千船病院			1200	可能性あり	月4回前後	1504
淀川キリスト教病院			580	可能性あり	月4回前後 (宿許)	720
加古川中央市民病院			960	可能性あり	月5回前後 (宿許)	700
神戸医療センター		893		月4回前後 (宿許)	893	
兵庫県立こども病院		980	可能性あり	月7回前後	980	
兵庫県立がんセンター		480		年間約20回 (宿許)	500	
明石医療センター		900		月5回前後 (申中)	840	
済生会兵庫県病院		120		月8回前後 (宿許)	120	
西市民病院		950		月5回前後 (申中)	640	
県立淡路医療センター		300		月6回前後 (申中)	360	
県立丹波医療センター		500		年間約75回 (宿許)	778	
県立はりま姫路総合医療センター		900	可能性あり	月8回前後 (宿許)	900	
三田市民病院		960		月5回前後 (宿許)	950	
甲南医療センター		700		月7回前後 (宿許)	800	
西神戸医療センター		1200		月6回前後 (宿許)	1388	
神戸赤十字病院		240	可能性あり	月2回前後	470	
西脇病院		360		年間約15回	100	

(宿許): 宿日直許可取得済み、(申中): 宿日直許可申請中

# 11. 専門研修プログラムの改善方法

総括的評価を行う際、専攻医は指導医、施設、研修プログラムに対する評価も行います。また指導医も施設、研修プログラムに対する評価を行います。その内容は当プログラム管理委員会で公表され、研修プログラム改善に役立てられます。そして必要な場合は、施設の実地調査および指導を行います。また評価に基づいて何をどのように改善したかを記録し、毎年日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告します。

さらに、当研修プログラムは日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れます。その評価を当プログラム管理委員会で報告し、プログラムの改良を行います。研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告します。

また、専攻医が十分な知識・経験を得るための適切な専門研修を受けることに関し、パワーハラスメントなどの人権問題が疑われる場合には、当プログラム管理委員会を介さずにいつでも直接、下記の連絡先から日本専門医機構または、本会中央専門医制度委員会に相談することができます。

・日本専門医機構ホームページ「専攻医相談窓口」:

<https://jmsb.or.jp/senkoi/#an13>

・日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会:

e-mail: [nissanfu@jsog.or.jp](mailto:nissanfu@jsog.or.jp)

## 12. 専攻医の採用と登録

採用や、神戸大学産科婦人科専門研修プログラムへの応募希望につきましては、  
下記研修プログラム担当者宛にまずは御連絡ください

↓連絡先に登録

(研修プログラム担当者 / 問い合わせ先)

住所： 〒650-0017 神戸市中央区楠町7-5-1  
神戸大学医学部産科婦人科学教室  
出口 雅士

TEL: 078-382-6000 FAX: 078-382-6019

E-mail: [deguchi@med.kobe-u.ac.jp](mailto:deguchi@med.kobe-u.ac.jp)



神戸大学産科婦人科学教室ホームページでも適宜情報を公開しています

<http://www.med.kobe-u.ac.jp/obgyn/>

### 研修開始届け

研修を開始した専攻医は各年度の5月31日までに、専攻医の履歴書、専攻医の初期研修修了証を産科婦人科研修管理システムにWeb上で登録することが必要です。

産科婦人科専攻医研修を開始するためには、①医師臨床研修（初期研修）修了後であること、②日本産科婦人科学会へ入会していること、③専攻医研修管理システム使用料を入金していること、の3点が必要となります。

何らかの理由で手続きが遅れる場合は、当プログラム研修プログラム担当者 ないし 統括責任者に相談してください