産婦人科臨床研修カリキュラム

【特徴】

当院産婦人科は、地域周産期母子センターとして、さまざまな産科救急症例や、ハイリスク妊娠の治療、分娩を行っている。また婦人科手術症例も多く、良性疾患に対する腹腔鏡、膣式、開腹手術、早期癌の治療を行なっている。さらにユニセフ・WHO 認定の「赤ちゃんにやさしい病院」として活動している。このため、初期研修医に必要とされる分娩、手術、処置、母乳育児の基本知識を習得し、幅広い疾患に対応する技能、考え方を養うことができる。

Ⅰ．研修指導者

副院長 （兼）主任科部長	房　　正規	産婦人科部長	宮本　岳雄
産婦人科部特任部長	衣笠　万里	産婦人科医長	荒井　貴子
産婦人科部長	太田　岳人	産婦人科医師	黒島　瑞穂

Ⅱ．週間スケジュール

＼	午　前	午　後
月	モーニングミーティング グループ回診	手術　病棟超音波検査
火	初診外来	母子カンファレンス(月 2 回)
水	病棟　手術	病棟　症例カンファレンス
木	再診外来	病棟　両親学級　　副直
金	モーニングミーティング グループ回診	手術　外来超音波検査

Ⅲ．一般目標

産婦人科診療を適切に行なう上で必要な基礎的知識、技能、態度を習得する。

Ⅳ．行動目標　経験目標　（内診や産科的処置は、すべて指導医の下で行なう。）

基本的事項

産婦人科特有のプライバシーに配慮し、適切な問診、診察ならびに記載ができる。

Ａ．産科

（１）妊娠管理

1）正常妊娠における母体、胎児の生理的変化を理解できる。

2）尿中妊娠反応の陽性出現時期を理解し、実施できる。

3）妊娠を診断し、週数と予定日の計算ができる。

4）妊婦の定期検診ができ、切迫流産、切迫早産、妊娠中毒症の有無を判断できる。
5）子宮底長を測定し、レオポルド触診法で胎児を確認できる。
6）超音波断層法によって胎児計測を行ない、胎児の評価ができる。
7）合併症のある妊婦において、妊娠の影響、妊娠に与える影響を認識できる。
8）妊娠中に使用可能な薬剤について述べることができる。
9）流早産の応急処置ができる。

（２）分娩時、産褥期の管理
1）分娩経過を判断することができる。
2）陣痛・胎児心拍の計測ができ、その異常を指摘できる。
3）常位胎盤早期剥離、前置胎盤について述べることができる。
4）児娩出の介助、児の処置、臍帯・胎盤の処置ができる。
5）会陰切開を行ない、その縫合ができる。
6）軟産道の損傷の有無を診断できる。
7）帝王切開の適応を判断でき、帝王切開術の介助ができる。
8）産褥期の子宮底の高さが判断でき、産褥期の生理的変化を述べることができる。

（３）新生児
1）Apgar 指数を評価できる。
2）新生児の日常的ケアができる。
3）新生児のスクリーニング検査ができる。

Ｂ．婦人科
（１）婦人科的診察
1）子宮の大きさの判定ができる。
2）膣鏡を用いて子宮膣部が観察でき、子宮頚部、膣部細胞診が実施できる。
3）経膣超音波断層法により、内性器や病巣の描出と読影ができる。

（２）婦人科疾患の取り扱い
1）子宮筋腫、卵巣嚢腫が指摘でき、治療方針を述べることができる。
2）婦人科悪性腫瘍の治療方針について述べることができる。
3）急性腹症としての婦人科疾患を列挙し、それらの診断のポイントを述べることができる。
4）婦人科感染症（外陰炎、膣炎、骨盤腹膜炎）の診断、治療ができる。

（３）性機能とホルモン
1）月経周期について理解し、基礎体温測定法、避妊法について説明ができる。
2）卵巣機能障害、更年期障害の診断、治療ができる。
3）不妊症の一般的知識と治療について述べることができる。

Ⅲ．基本コンセプト

指導医とマンツーマンで症例を受け持ち、下記のような術前診断・手術・術後管理まで一連の外科治療の流れを経験する。

外科的疾患の理解
手術適応の決定
検査計画
画像診断
手術内容の把握
術前・後の管理
進行癌・末期癌患者の管理

Ⅴ．経験目標

A　経験すべき診察法・検査・手技

（1） 基本的な身体診察法

特に術前術後の病態の正確な把握ができるよう、腹部のみならず全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載する。

1） 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。
2） 胸部（主に乳腺、肺）の診察ができ、記載できる。
3） 腹部の診察ができ、記載できる。

（2） 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を自ら実施し、結果を解釈できる。

(A) 以外：検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
また、すべてについて受け持ち患者の検査として診療に活用する。

1） 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）
2） 便検査（特に潜血）
3） 血算・白血球分画
4） 血液型判定・交差適合試験(A)
5） 心電図（十二誘導）(A)、負荷心電図
6） 動脈血ガス分析
7） 血液生化学的検査、免疫血清学的検査
8） 細菌学的検査・薬剤感受性検査
9） 肺機能検査
10） 細胞診・病理組織検査
11） 内視鏡検査（上部・下部消化管、気管支、胆道）
12） 超音波検査（乳腺、腹部）(A)（心臓）
13） 単純 X 線検査
14） 造影 X 線検査
15） X 線 CT 検査
16） MRI 検査
17） 核医学検査

（３）基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施できる。

1）気道確保
2）人工呼吸（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む）
3）胸骨圧迫
4）圧迫止血
5）注射（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）
6）採血（静脈、動脈）
7）経皮的穿刺・ドレナージ（胸腔、腹腔）
8）導尿
9）胃管・イレウスチューブの挿入と管理
10）ドレーン・チューブ類の管理
11）局所麻酔
12）創部消毒とガーゼ交換
13）簡単な切開・排膿
14）皮膚縫合
15）軽度の外傷・熱傷の処置
16）気管内挿管
17）除細動

（４）基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施する。

1）療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄などについて）
2）薬物の作用、副作用、相互作用について理解した上での
薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、消炎鎮痛薬麻薬、抗癌剤、循環作働薬など）
3）輸液治療（水分･電解質バランスの調節、中心静脈栄養）
4）輸血（血液製剤の選択、効果と副作用の理解）
また下記に関してはその概念を理解し、適応が判断できること。
5）全身麻酔
6）硬膜外麻酔
7）脊髄麻酔

（５）医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成する。

1）診療録の作成（手術記録を含む）
2）処方箋・指示書の作成
3）診断書の作成
4）死亡診断書の作成
5）紹介状、返信の作成

B　経験すべき症状・病態・疾患

患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得する。

（１）頻度の高い症状

1）全身倦怠感
2）食欲不振
3）体重減少・増加
4）リンパ節腫脹
5）黄疸
6）発熱
7）嘔気・嘔吐
8）胸やけ
9）嚥下困難
10）腹痛
11）便通異常（下痢、便秘）
12）尿量異常

（２）緊急を要する症状・病態

1）心肺停止
2）ショック
3）意識障害
4）急性呼吸不全
5）急性心不全
6）急性腹症
7）急性消化管出血
8）急性腎不全
9）急性感染症
10）外傷

（３）経験が求められる疾患・病態

＊に関しては、周術期管理もしくは進行癌症例において経験されるものである。
＊以外の疾患に関しては、腹部所見の理解（特に腹膜刺激症状）、治療法の選択（手術、経内視鏡的治療、薬物治療、他）、手術適応の決定が適切になされるべきである。

1）循環器系疾患＊
①心不全
②不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
③高血圧症
２）呼吸器系疾患
①呼吸器感染症＊
②気管支喘息＊

③肺循環障害（肺塞栓、肺梗塞）＊

④胸膜疾患（自然気胸、外傷性気胸）

⑤転移性肺癌

3）消化器系疾患

①食道・胃・十二指腸疾患（癌およびその他の腫瘍性病変、食道静脈瘤、消化性潰瘍ほか）

②小腸・大腸疾患（癌およびその他の腫瘍性病変、イレウス、急性虫垂炎、憩室炎、炎症性腸疾患、痔核・痔瘻）

③胆道系疾患（癌およびその他の腫瘍性病変、胆石症、胆嚢炎、胆管炎）

④肝疾患（肝硬変、癌およびその他の腫瘍性病変）

⑤膵疾患（癌およびその他の腫瘍性病変、急性・慢性膵炎）

⑥横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

4）腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患＊

①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）

②尿路感染症

③神経因性膀胱

④水腎症

5）内分泌・栄養・代謝系疾患

①糖代謝異常（糖尿病とその合併症、低血統）＊

6）感染症＊

①細菌感染症

②真菌感染症

7）物理的・化学的因子による疾患

①熱傷

8）加齢と老化＊

①老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）