

- マイページ
- 登録情報管理
- 応募状況速報
- 応募状況詳細
- プログラム申請
- 施設検索

目プログラム情報 変更申請 審査

研修プログラム名	東京医科大学産婦人科専門研修プログラム
基幹施設名	東京医科大学病院
統括責任者氏名	西 洋孝

冊子情報詳細

専門研修プログラムの概要	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、首都圏のみならず地域医療の担い手として、首都圏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は、大学院への進学やサスペン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。				
専門研修はどのようにおこなわれるのか	専門研修の1年目は、原則として多様な症例を経験できる東京医科大学病院で研修を行い、2年目以後に連携施設で研修を行う。当プログラムに属する連携施設は、いずれも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施設で、婦人科悪性腫瘍手術件数の多い施設、内視鏡手術の多い施設、分娩数が多い施設や体外受精の多い施設など、それぞれ特徴がある。結婚・妊娠・出産などのライフイベントを考慮し、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る。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る。				
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	<p>1) 専門研修1年目：内診、直腸診、経腹超音波検査、経膈超音波検査、胎児心拍モニタリングの解釈ができるようになる。正常分娩、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術を指導医・上級医の指導のもとで実施することができる。</p> <p>2) 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ようになる。正常分娩を一人で取り入れる。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指導医・上級医に確実に相談できるようになる。指導医・上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術ができる。指導医・上級医の指導のもとで患者・家族からのICを取得できるようになる。</p> <p>3) 専門研修3年目：3年目には専攻医の修了要件全てを満たす研修を行う（専門研修プログラム整備基準 項目51参照）。帝王切開の適応を一人で判断できるようになる。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ようになる。指導医・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や、産着があるなどや困難な症例であっても、腹式単純子宮全摘術ができる。悪性腫瘍手術の手法を理解して助手ができるようになる。一人で患者・家族からのICを取得できるようになる。</p> <p>■参考 https://tokyoidaisanfu.jp</p>			
各種コンファレンスなどによる知識・技能の習得	日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会より、習得すべき専門知識/技能が定められている（「研修カリキュラム」および「専門研修プログラム整備基準」修了要件の整備基準項目53参照）。 基幹施設である東京医科大学病院にはカンファレンスのための会議室および専攻医の控室があり、多数の最新の図書を保管している。インターネットにより国内外のほとんどの論文がフルテキストで入手可能である。毎週月・火・水・金および隔週の土曜日が手術日であるが、月曜日から手術症例を中心に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ぶ。他科との合同カンファレンスとしては、新生児科とは月曜日から午後から、病理部や放射線診断科とは逢直開講されている。また、木曜日は主任教授を中心としたカンファレンスと婦人科腫瘍担当チームによるカンファレンスが開催されている。さらに毎週月曜日は研修会が開催される。最新の臨床情報や研究内容が共有される。そして、日本産科婦人科学会、関東連合産科婦人科学会などの学術集会に専攻医が積極的に参加し、領域講習受講や発表を通じて、専門医としての必要な総合かつ最新の知識と技能の修得が可能である。学会発表前には、抄読会や研究会の時間を利用して予演会が開催され、スライドの作成法や良いプレゼン方法について学ぶようになっている。				
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エッセンス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、臨床研究などにより自ら参加、もしくは企画することによって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表し、公に広めると共に批評を受ける姿勢を身につける。東京医科大学病院の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臨床試験を主体的に実施する能力を養う。基幹施設、連携施設、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。				
医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	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、患者への責任を要す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。産婦人科領域の専門的診療能力に加え、産婦人科専門医となるにあたり、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ある。医療安全、医療倫理、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）に含まれている。東京医科大学病院では、医療安全、医療倫理、感染対策に関する講習会が定期的に開催されている。したがって、東京医科大学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る。さらにはほとんどの連携施設でそれらの講習会が行われている。				
施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方	年次毎の研修計画	<ul style="list-style-type: none"> ・専門研修1年目 <ul style="list-style-type: none"> 内診、直腸診、経腹エコー、通常超音波検査、胎児心拍モニタリングの解釈ができるようになる。正常分娩を指導医・上級医の指導のもとで取り入れる。上級医の指導のもとで通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術ができる。 ・専門研修2年目 <ul style="list-style-type: none"> 妊婦健診および婦人科の一般外来ができるようになる。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指導医・上級医に確実に相談できるようになる。正常分娩を一人で取り入れる。指導医・上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術ができる。指導医・上級医の指導のもとで患者・家族のICを取得できるようになる。 ・専門研修3年目 <ul style="list-style-type: none"> 3年目には専攻医の修了要件全てを満たす研修を行う（資料2 修了要件参照）。帝王切開の適応を一人で判断できるようになる。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ようになる。指導医・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ようになる。指導医・上級医の指導のもとで産着があるなどや困難な症例であっても、腹式単純子宮全摘術ができる。悪性手術の手法を理解して助手ができるようになる。一人で患者・家族のICを取得できるようになる。 <p>以上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適用する。3年という期間で研修を修了する事が目的ではなく、専門医にふさわしい知識・技能・態度を最終的に修得する事を目的とする。修得に時間がかかっても専門医として恥ずかしくない産婦人科医を育てるのが東京医科大学産科婦人科施設群専門研修のポリシーである。ただし東京医科大学産科婦人科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グラムに先行して知識・技能・態度を修得できると考えている。そのため、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の研修を体験させる方針である。</p>			
研修施設群と研修プログラム	<p>東京医科大学病院を基幹施設とする専門研修プログラムでは、6ヶ月以上は原則として基幹施設である東京医科大学病院での研修を行い、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、内視鏡手術などを学んでもらう。多くの専攻医は1年目に基幹施設である東京医科大学病院での研修を行うことになる。2年目以降は、プログラム統括責任者と相談して、東京医科大学病院の専門研修施設群の各施設の特徴（腫瘍、生殖医療、内視鏡手術、周産期医療、女性のヘルスケア、地域医療）に基づいたコース例に示したような連携施設での研修を行う。各専門研修コースは、各専攻医の希望を考慮し、個々のプログラムの内容に対応できるように研修コースを作成する。結婚・妊娠・出産などのライフイベントも考慮し、専攻医一人一人の事情にも対応する。1年目の研修を連携施設から開始し、2年目以降に基幹施設での研修をすることも可能であり、プログラム統括責任者と相談して、各専攻医の希望で研修プログラムを決定していく。</p> <p>本専門研修プログラムでは、専門医取得後は、「サスペンシャリティ産婦人科医養成プログラム」として、産婦人科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している。</p> <p>また、本専門研修プログラム管理委員会は、初期臨床研修管理センターと協力し、大学卒業後2年以上の初期研修医の希望に応じ、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る。</p>				
地域医療について	<p>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。いずれも地域の中核的施設であり、症例数も豊富である。</p> <p>連携施設： 東京医科大学茨城医療センター 産婦人科 菅原病院 永井マザースホスピタル 戸田中央総合病院 戸田中央産院 船橋市立医療センター 東京医科大学八王子医療センター 桜町病院 聖協医科大学埼玉医療センター キッコーマン総合病院</p> <p>これらの病院はいずれも産婦人科医が不足している地域にあり、地域の強い要望と信頼のもとに、東京医科大学病院から産婦人科医師を派遣し、地域医療を高い水準で守ってきた。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、病連携などを通じて地域医療を経験する。いずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っている。なお、プログラムの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る。詳細は統括責任者に随時ご確認 ください。</p>				
専門研修の評価	<p>形式的評価（到達度評価） 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ある。当プログラムでは、少なくとも12か月1度は専攻医が研修目標の達成度および技術について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、指導医がチェックする。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部長などの他職種による評価を含む）がなされる。なお、これらの評価は、施設を異動する時にも行う。それらの内容はプログラム管理委員会に報告され、専攻医の研修の進め方を定める上で重要な資料となる。</p>				
修了判定	<p>絶的評価 専門医認定申請年(3年目)の3月末時点での研修記録および評価に基づき、研修修了を判定するためのものである（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技能を確認する。他職種評価として看護部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るようになる。専攻医は専門医認定申請年の4月中旬までに、研修管理システム上で研修記録、到達度評価等の登録を完了して下さい。研修プログラム管理委員会は4月15日までで修了判定を行い、研修管理システム上で登録する。専攻医は研修管理システム上において専門医認定試験の申請を行う。</p>				
専門研修管理委員会	専門研修プログラム管理委員会の業務	<p>当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医5名と連携施設担当者の計18名で構成されている。プログラム管理委員会は、毎年1月と7月に委員会会議を開催し、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う。</p>			
専攻医の就業環境	<p>当プログラムの各々の研修施設では、「産婦人科勤務医の勤務条件改善のための宣言」(平成25年4月、日本産科婦人科学会)に使い、「勤務医の労働管理に関する分析・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なっている。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る。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らに対応した適切な対応を支払うこと、バックアップ体制、適切な休業などについて勤務開始の時点で説明を受ける。</p> <p>絶的評価を行う際、専攻医および指導医は専門研修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るが、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る。近年、新たに産婦人科医になる医師は女性が6割以上を占めており、産婦人科の医療体制を維持するためには、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作りが必須となっている。日本社会全体でみると、現在、女性の社会進出は先進諸国と比べて圧倒的に立ち遅れているが、わたしたちは、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くべきであると考えている。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る。当プログラムでは、ワークライフバランスを重視し、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など、誰もが無理なく希望通りに働ける体制作りを目指している。</p>				
専門研修プログラムの改善	<p>絶的評価を行う際、専攻医は指導医、施設、研修プログラムに対する評価も行う。また指導医も施設、研修プログラムに対する評価を行う。その内容は当プログラム管理委員会に公表され、研修プログラム改善に役立てる。そして必要な場合は、施設の実地調査および指導を行う。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する。さらに、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る。その評価を当プログラム管理委員会に報告し、プログラムの改良を行う。研修プログラム更新の際は、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する。</p> <p>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、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る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・本会中央専門医制度委員会： e-mail：nissanfu@jsoq.or.jp 				
専攻医の採用と修了	<p>(問い合わせ先) 東京医科大学 産科婦人科学分野 住所：〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1 TEL：03-5339-3758 (医局直通) FAX：03-3348-6918 e-mail：obyg@tokyo-med.ac.jp URL：https://tokyoidaisanfu.jp</p> <p>東京医科大学病院 卒後臨床研修センター 住所：〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1 TEL：03-3342-6111 (代表) URL：https://hospinfo.tokyo-med.ac.jp/skc/inquiry/form01.html</p>				
研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件	<p>専門研修プログラム期間中の研修の休止・中断、プログラム異動、プログラム外研修についてプログラム整備基準項目33に規定されている。専門研修プログラムを異動する場合は、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に申請し、承認が得られた場合にこれを可能とする。施設群内の外勤等で経験する分娩、帝王切開術、腹腔鏡手術、生殖補助医療などの全つの研修はその時に常勤している施設の研修実績に加えることができる。</p>				
研修に対するサイトビジット（訪問調査）	<p>専門研修プログラムに対する日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れ対応を行う。その評価を専門研修プログラム管理委員会に報告し、プログラムの改良を行う。専門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専門医機構に報告する。</p>				
専門研修指導医 最大で10名までにしてください。 主な情報として医師名、所属、役職を記述してください。	<p>西 洋孝 (東京医科大学 主任教授) 小野 政徳 (東京医科大学 准教授) 山本 阿紀子 (東京医科大学 講師) 佐々木 康 (東京医科大学 講師) 小島 淳哉 (東京医科大学 講師) 小野 理貴 (東京医科大学 講師) 二神 真行 (東京医科大学茨城医療センター 准教授) 清水 基弘 (東京医科大学八王子医療センター 臨床講師) 齋藤 俊雄 (船橋市立医療センター 部長) 高田 淳子 (東京都保健医療公社 大久保病院 部長)</p>				
Subspecialty領域との連続性	<p>産婦人科専門医を取得した者は、産婦人科専攻医としての研修期間以後にSubspecialty領域の専門医（生殖医療専門医、婦人科腫瘍専門医、周産期専門医（母体・胎児）、女性ヘルスケア専門医）を取得する研修を開始することができる。</p>				
専攻医の処遇（基幹施設）	雇用形態	常勤	〇	任期の有無	有
	給与・月額または年額いずれか	月額	250,000 円		
	給与・月額または年額いずれか	年額	円		
	諸手当	当直手当	あり		
	給与・賞与	時間外手当	あり		
		賞与	なし		
		その他	あり		
	健康保険（社会保険）組合・共済・協会・国保	組合			
	医療賠償責任保険の適用	個人加入			
	勤務時間（できるだけ記載してください）	平日0時~17時+隔週土曜日9時~13時			
	選休	1~2日			
	休暇（年次有給・夏季休暇）例；有給20日 夏季休暇3日など	初年度有給10日間、次年度以降2日ずつ加算し、最高20日まで、夏季休暇5日間			
	時間外勤務（時間外手当を給付するもの）有・無	有			
	当直回数	2~4回/月			
	勤務上乗時間の設定有・無	有	有の場合	月120.0時間	
専攻医の処遇（連携施設 例）	雇用形態	常勤		常勤任期有無	有
		非常勤			
	給与・月額または年額いずれか	月額	540,000 円		
	給与・月額または年額いずれか	年額	円		
	手当	当直	70,000円/回		
		時間外	4,000円/時間		
		賞与	年2回(6月,12月支給)計1950,000円		
		その他			
	健康保険（社会保険）組合・共済・協会・国保	有			
	医療賠償責任保険の適用	有			
	勤務時間（できるだけ記載してください）	8:30~16:45			
	選休	2日			
	休暇（年次有給・夏季休暇）例；有給20日 夏季休暇3日など	初年度12日 夏季休暇8月11日~13日			
	時間外勤務（時間外手当を給付するもの）有・無	有			
	当直回数	4回/月			
	選携例	無	有の場合	月時間	
	勤務上乗時間の設定有・無	有・無			

詳しい専門研修概要（冊子）URL

https://tokyoidaisanfu.jp

← 戻る