宗教法人 在日本南プレスビテリアンミッション
淀川キリスト教病院
Yodogawa Christian Hospital

淀川キリスト教病院
産婦人科専門研修プログラム

(2027年4月研修開始用)

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

宗教法人 在日本南プレスビテリアンミッション
淀川キリスト教病院
Yodogawa Christian Hospital

１－１．淀川キリスト教病院 産婦人科研修プログラムについて

産婦人科専門医は、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領域にわたり、十分な知識・技能を持ったうえで、以下のことが求められています。

・標準的な医療を提供する。
・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。



淀川キリスト教病院の産婦人科は、1955年、病院の開設から地域の医療福祉介護施設と連携を取りながら女性の健康を支援してきました。国内初の新生児交換輸血(1957年)、ペリネータル・センター(産前産後母子管理センター)の開設(1972年)、国内２例目の結合双胎分離手術成功(1975年)、交換輸血1000人の達成(1976年)など、周産期医療の歴史は長く「淀川キリスト教病院 産婦人科研修プログラム」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。

・周産期医療から低侵襲手術の知識技術を習得できる研修症例数。
・予防医療から癌終末期診療まで幅広い診療ができる研修施設群。
・出身大学に関係なく個々人の目標にあわせてきめ細やかに研修内容を設定。
・女性医師を含め全ての医師のライフワークバランスを尊重した働き方を目標。

宗教法人 在日本南プレスビテリアンミッション
淀川キリスト教病院
Yodogawa Christian Hospital

1 –2. 淀川キリスト教病院 産婦人科研修プログラムの特徴

1.　高度周産期医療の管理

地域周産期センターとして地域からの母体搬送を年間50例以上受け入れています。切迫早産、多胎、合併症妊娠を含めて年間約1000件(双胎30例、帝王切開300件)の分娩管理を学ぶことができます。自然な分娩を目指す助産外来/院内助産分娩から、専門性の高い診療科を多数有する高次医療施設ならではの強みを生かして無痛分娩の管理、ハイリスク妊婦の管理まで行います。

2. 低侵襲手術から婦人科癌手術の技術習得

年間200件以上の腹腔鏡手術とともに、年間80件以上のダビンチによるロボット支援手術を行っています。低侵襲手術により早期の日常生活への復帰を支援できます。婦人科癌手術では、広汎子宮全摘出術やリンパ節郭清の技術を学ぶことができます。

3.予防医療から癌終末期診療まで幅広い診療ができる研修施設群。

HPVワクチンの接種や月経困難症に対する低用量ピル処方、子宮頸がん/子宮体がん検査を行っています。ホスピスの緩和医療医と連携し終末期診療を提供しています。

3. ライフワークバランスを尊重した働き方

全ての医師がライフワークバランスを実現できる働き方改革を目標にしています。

２．専門知識/技能の習得計画

日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められています（資料1「 2017年度以降に研修を始める専攻医のための研修カリキュラム」および「専門研修プログラム整備基準（ 2020年2月21日改訂版）」修了要件の整備基準項目53参照）。

＊淀川キリスト教病院 産婦人科には専用のカンファレンス室があり、多数の図書を保管しています。また病院の図書館ではインターネットにより国内外の多くの論文がフルテキストで入手可能です。院内での書籍販売も定期的に開催され、書籍の購入前に、実際に手にとっての確認が可能です。

カンファレンス：毎朝8時45分に産婦人科カンファレンスを20分ほど行い、病棟と外来の問題症例を共有し、最新の診療に関する知見や情報交換を行います。金曜日は、毎朝のカンファに続いて、入院管理中の全妊婦の治療方針や経過について議論を行っています。また、水曜日の13時30分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びます。なお、毎日(平日の終日)が手術日です。
合同カンファレンス：月曜17時より新生児科・小児外科との合同カンファレンスを行います。
勉強会：水曜日の13時00分より不定期で勉強会を実施しています。
学会：日本産科婦人科学会、近畿産科婦人科学会などの学術集会には、専攻医が積極的に参加できるように支援と業務の調整を行います。領域講習受講や学会発表を通じて、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の修得や、スライドの作り方、データの示し方について学べるようにしています。

淀川キリスト教病院産婦人科
～週間予定～

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
7:45			7:45グランドラウンド (全科Dr会議)		
					8:20　勉強会
8:30					
8:45	朝のカンファレンス 当直申送り・振返り	朝のカンファレンス 当直申送り・振返り	朝のカンファレンス 当直申送り・振返り	朝のカンファレンス 当直申送り・振返り	朝のカンファレンス 当直申送り・振返り
					入院・重症カンファレンス
9:30	手術 午前外来	手術 午前外来	手術 午前外来	手術 午前外来	手術 午前外来
			13:00 勉強会 13:30 術前カンファレンス		
14:00	手術 午後外来	手術 午後外来	手術 午後外来	手術 午後外来	手術 午後外来
17:00	小児科合同 カンファレンス		16:35　終業		
17:20					

勤務時間は朝8:30～17:20（水曜日は7:45～16:35）

３．リサーチマインドの養成
学術活動に関する研修計画

エビデンスのある医療行為がもっとも推奨され、我々医療者もそれに則り診療を行うことが求められます。しかし産婦人科領域に限らず、まだまだエビデンスが明らかな診療ばかりではありません。同じ対象や状況に対しても、医療者や時代により選択する医療行為・管理方法が異なることは避けられません。そのような診療の中で、生じる疑問や気づきを研究マインドへと育成する為に、常に医学・医療の進歩に目を向け、自己学習・院内勉強会・積極的な学会・研究会への参加を推奨しています。

修了要件（整備基準項目53）には学会・研究会での１回の発表および、論文1編の発表が含まれています。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。当プログラムでは症例報告から統計学的な解析論文まで、個人の希望や目標に沿って支援を行います。

日本産科婦人科学会等で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支援します。

４．コアコンピテンシー・倫理性・社会性について

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ことを目的とします。
産婦人科専門医となるためには、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。

医療安全、医療倫理、感染対策について、産婦人科専門研修開始から専門医認定申請年の3月31日までに、日本専門医機構が認定する専門医共通講習の必修講習Aを各1回、計3回受講することが、専門研修の修了要件(専門研修プログラム整備基準・項目53)に含まれています。初期研修期間中の受講は、この要件には参入できません。

当院では、医療安全、医療倫理、感染対策に関する講習会を定期的に開催し、e-learning教材も提供しています。当院および連携施設では、各施設で定められた講習会等の受講を義務付けています。また、専門研修の修了要件を満たすため、日本専門医機構が認定する専門医共通講習を、認定されたe-learningを含めて計画的に受講します。

インシデント・アクシデントレポートの意義と重要性を理解し、適切に活用する能力を身につけます。インシデントやアクシデントが発生した場合には、指導医とともに、各施設の規程にしたがって速やかに報告し、適切に対応します。事例の検討から得られた教訓と改善策を施設全体で共有し、再発防止と安全な医療の提供につなげます。

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。いずれも地域の中核的病院であり、症例数も豊富です。

基幹施設：淀川キリスト教病院

連携施設：神戸大学医学部附属病院、大阪母子医療センター、国立循環器病研究センター（地域）、千船病院、明石医療センター（地域）、甲南病院、中林レディースクリニック（生殖医療）、にしたんARTクリニック神戸三宮院

これらの病院はいずれも産婦人科診療および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。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。

※ 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。詳細は統括責任者に随時ご確認ください。

６－1．専攻医研修ローテーション

*年度毎の標準的な研修計画

専門研修1年目：内診、直腸診、経腟超音波検査、経腹超音波検査、胎児心拍モニタリング、画像の読影(CT,MRI)、婦人科病理検査(細胞診、組織診)の解釈ができるようになる。正常および異常な妊娠と分娩の経過を判別し、ハイリスク症例について、指導医や上級医に相談できるようになる。

　指導医・上級医の指導のもとで

・患者・家族に対し、病状説明および術前ICを取得できるようになる。

・妊婦健診および婦人科の一般外来ができるようになる。

・産婦人科救急対応ができるようになる。

・正常分娩の取り扱い、初回の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術を実施(第一助手および執刀)できるようになる。

専門研修2年目：

正常分娩を一人で取り扱える。

患者・家族に対し、一人で病状説明および術前ICを取得できるようになる。

指導医・上級医の指導のもとで正期産および早産域の帝王切開、腹腔鏡下手術の執刀を通して学ぶ。

悪性腫瘍手術の手技を理解し、助手を務めることができる。

3年目以降：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執刀できる。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執刀できる。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ができる。上級医の指導のもとで良性疾患の腹腔鏡手術の執刀ができる。

６－２．専攻医研修ローテーション

＊研修ローテーション
専門研修のうち１～２年間を、原則として多様な症例を経験できる淀川キリスト教病院で研修を行い、残りの１～２年間を連携施設にて研修を行います。
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・ワークライフバランスやキャリアプランなど、専攻医一人一人の事情や目標に配慮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。

淀川キリスト教病院には、以下の専門医・指導医が在籍しています。

- 日本産婦人科学会専門医　…9名
  うち指導医　…4名
- 日本周産期・新生児医学会（母体・胎児）
  専門医 ・指導医　…6名
- 日本女性医学学会 女性ヘルスケア　指導医 …1名
- 日本産科婦人科内視鏡学会　技術認定医(腹腔鏡)　…3名
  技術認定(ロボット)　…1名
- 日本内視鏡外科学会　技術認定医(産婦人科領域）　…計2名
- 日本婦人科腫瘍学会　婦人科腫瘍専門医　…2名
- 日本がん治療認定医機構　がん治療認定医　…2名
- 日本産科婦人科遺伝診療学会認定（周産期）　…2名

(2026.10.27時点)

７．専攻医の評価時期と方法

*形成的評価（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・看護課長などの他職種による評価を含む）がなされます。なお、これらの評価は、施設を異動する時にも行います。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決める上で重要な資料となります。

*総括的評価

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技能を確認します。他職種評価として看護師長(課長)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します。

専攻医は専門医認定申請年の4月中旬までに、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。

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名を含む当該施設スタッフ計9名と連携施設担当者の計5名で構成されています。プログラム管理委員会は、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。

９．専門研修指導医の研修計画

　日本産科婦人科学会が主催する、あるいは日本産科婦人科学会の承認のもとで連合産科婦人科学会などが主催する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、淀川キリスト教病院に在籍している指導医の多くは、「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。

10－1．専攻医の就業環境の整備機能（労務）

　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、バックアップ体制、適切な休養などについて、勤務開始の時点で説明を受けます。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。

10-2. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

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ます。
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ますが、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ます。具体的には以下のことに取り組んでいます。

・当直翌日の勤務緩和
・外来や手術の代診制度
・主治医制度から当直医/病棟医制度への変更
・年次休暇の確実な取得
・平日の有休取得の推奨
・職員用の託児所（敷地内に新設）
・ライフワークバランスに応じた勤務時間調整

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、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。

専攻医や指導医が専攻医指導施設や専門研修プログラムに大きな問題があると考えた場合、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産婦人科学会中央専門医制度委員会に訴えることができます。この内容には、パワーハラスメントなどの人権問題が含まれます。

電話番号： 03-5524-6900
e-mailアドレス： nissanfu@jsog.or.jp
住所：〒 104-0031　東京都中央区京橋3丁目6-18　東京建物京橋ビル　4階

12. 専攻医の採用と登録

(問い合わせ先)

住所　　〒533-0024　大阪市東淀川区柴島1丁目7番50号
　　淀川キリスト教病院　総務部人事課
TEL : (06)-6322-2250
FAX : (06)-6320-6308
E-mail : jinji@ych.or.jp

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婦人科研修管理システムにWeb上で登録する。

産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点が必要である。

何らか理由で手続きが遅れる場合は、当プログラム統括責任者に相談してください。