

奈良県立医科大学産婦人科専門研修プログラム

2026年4月専門研修開始用
(2025年4月作成版)

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

1. 専門研修プログラムの理念・目的・到達目標

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す。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ます。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します。

産婦人科専門医は産婦人科領域における広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備えた産婦人科医師であり、自己研鑽し、産婦人科医療の水準を高めて、女性を生涯にわたってサポートすることが使命です。

奈良県立医科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修了後には臨床面では、医師として必要なコアコンピテンシーに加えて、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・技能を持ち、標準的な医療の提供を安全に行うことができるようになることを目標としています。また、医療者のあり方として、将来の医療の発展のための研究マインドを持ち、自ら知識・技能を修得する能力を備えることを目的としています。これらのため以下のことに留意しています。

- 1) 地域医療から高度医療まで幅広く研修を行えるようにする
- 2) 豊富な症例数を経験できるようにする
- 3) 4つのサブスペシャルティー領域のすべてをカバーできるようにする
- 4) 自ら知識・技能を修得する方法の指導を行う
- 5) 労働環境に十分配慮する



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/技能の内容が定められています(「産婦人科専門研修における到達目標(2023年3月4日改定版)」および「専門研修プログラム整備基準 専門領域 産婦人科(2025年3月21日改訂版)」修了要件の整備基準項目53参照)。

初年度の最初の6ヶ月以上は奈良県立医科大学附属病院で研修することとなりますが、症例検討会や腫瘍・周産期カンファレンスにおいて個々の症例から幅広い知識を得ることができます。また、本専門研修プログラムでは、与えられた知識を単に記憶するのではなく、診断や治療を指導医とともに考え、自身でも文献検索を行い自ら知識を増やしていくように指導がなされます。また、技術面においても附属病院に設置されているスキルラボなどの利用や豊富な手術症例の実践を通して手術・手技の能力を高めて行く指導がなされます。すなわち、患者の診断・治療に必要な情報や技術をカンファレンスや実践を通して修得するとともに、自らの力でそれらを収集、修得するスキルを身に着けることとなります。この自己を発展させるスキルが身につくかどうかは、その後の医療人としての成功に大きく関わると考え指導体制を整えるようにしています。

以上のようにまず大学病院で知識・技術の修得方法を学んだ後、主に2年目、3年目には婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケア、内視鏡手術の多数症例を扱う連携施設や生殖医療に特化した施設での研修により、より幅広い知識と技能の定着を促すようにします。



多くを学び
ましょう!

3. リサーチマインドの養成・学術活動に関する研修計画

研究マインドの育成は、診療技能の向上に役立ちます。診療の中で生まれた疑問を研究に結びつけて公に発表するためには、日常的に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、プレゼンテーショ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。奈良県立医科大学産婦人科には世界に認められた多数の研究実績があり、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、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。原則として、基幹施設である奈良県立医科大学附属病院において、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。

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)を習得することにもなります。

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。

奈良県立医科大学附属病院では、医療安全、感染対策に関する講習会が定期的に行われております。また、医療倫理に関する講習会も定期的に行われています。したがって、奈良県立医科大学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、それらの講習会が行われています。

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。

連携施設：奈良県総合医療センター、近畿大学奈良病院、市立奈良病院、大和高田市立病院、大和郡山病院、高の原中央病院、八尾市立病院、大阪はびきの医療センター、大阪暁明館病院、聖バルナバ病院、宇治徳洲会病院、赤崎クリニック、ASKAレディースクリニック、ミズクリニックメイワン

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、奈良県立医科大学産婦人科から医師を派遣し、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。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. 専攻医研修ローテーション

＜年度毎の標準的な研修計画＞

【1】専門研修1年目：内診、直腸診、経膈超音波検査、経腹超音波検査を指導医・上級医と行うことにより診察および産婦人科では診断に必須の超音波検査を実施でき、その解釈ができる。また、胎児心拍モニタリングの解釈ができる。正常分娩、通常の帝王切開、子宮内容除去術、腹式子宮付属器摘出術、腹式単純子宮全摘出術、平易な付属期病変に対する腹腔鏡下手術を指導医・上級医の指導のもとで実施することができる。

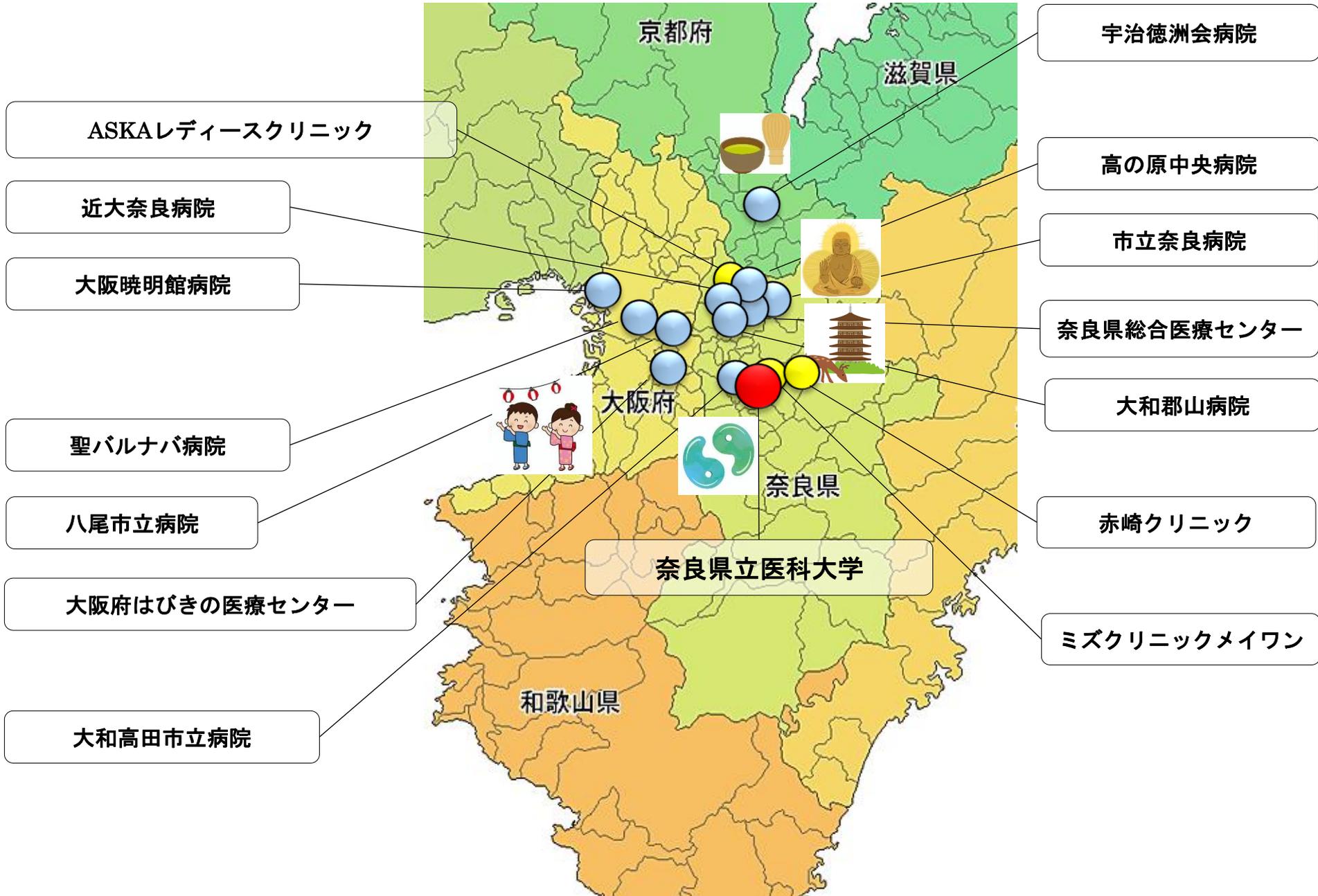
【2】専門研修2年目：妊婦健診および婦人科の一般外来ができる。正常分娩を一人で取り扱える。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については指導医・上級医に確実に相談できる。指導医・上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術ができる。指導医・上級医の指導のもとで患者・家族からのICを取得できる。

【3】専門研修3年目：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。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、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。悪性腫瘍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を取得できる。

＜研修ローテーション＞

専門研修の2年目までに、多様な症例を経験でき、多くの先端医療や臨床試験に関わることができる奈良県立医科大学附属病院で1年間の研修を行います。残りの2年間は連携施設で研修を行います。当プログラムの連携施設は、いずれも豊富な症例数を有する地域の中核病院（次ページ参照）で、婦人科手術件数の多い施設や分娩数の多い施設、不妊治療が盛んな施設など、それぞれに特徴があります。結婚・妊娠・出産など、専攻医一人一人の事情も考慮してローテーションを決め、多くの連携施設で当直免除の採用枠を設けています。なお地域医療を経験できる施設で少なくとも一度は研修を行う必要があります。

奈良県立医科大学産婦人科専門研修施設群



7. 専攻医の評価時期と方法

<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する必要があります。指導医がそれらをチェックします。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。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>

専門医研修期間(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などの医師以外のメディカルスタッフ1名以上からの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、基幹施設である奈良県立医科大学附属病院産婦人科の教授・准教授・講師および教室運営に関わる医局長と、連携施設の部長の計38名で構成されています。プログラム管理委員会（通信会議の場合もあります）は、毎年5月と11月に開催され（追加される場合があります）専攻医の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。主に下記について議論します。

- 1) 連携施設の昨年度診療実績と現状
- 2) 連携施設における診療の新しい試みや問題点およびその解決策
- 3) 基幹施設である奈良県立医科大学附属病院産婦人科への要望
- 4) 専攻医ごとの研修の進め方や形成的評価・総括的評価のチェック, 修了判定
- 5) 翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定
- 6) 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
- 7) 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の検討

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、奈良県立医科大学産婦人科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。

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、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。

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。日本社会全体で見ると、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。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。

1 1 . 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科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。

【日本産科婦人科学会】

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

TEL：03-5524-6900

E-mail: nissanfu@jsog.or.jp

12. 専攻医の採用と登録

<問い合わせ先>

奈良県立医科大学産婦人科医局

(奈良県立医科大学産婦人科専門研修プログラム応募係)

住所: 〒634-8522 奈良県橿原市四条町840番

TEL: 0744-29-8877

FAX: 0744-23-6557

E-mail: obgyn@naramed-u.ac.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上で登録する必要があります。

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点が必要です。

※ 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。