

**【特徴】**

大阪市の市民病院の中であって、当センターは唯一独立した「婦人科」部門を有し、婦人科悪性腫瘍を主要な対象疾患として診療に取り組んでいる。悪性腫瘍の治療成績は施設間で差異がみられ、その優劣は取扱い症例数と相関がみられることより、国やマスコミの施設評価もこの点が重視され、一般市民においてもそのような認識が浸透しつつある。当センターは「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けており、当センター婦人科においても、がんセンターや婦人科腫瘍を重点的に取り扱っている大学病院に匹敵する症例数と診療実績を有し、婦人科悪性腫瘍を対象とした全国レベルでの大規模臨床研究機構の中心メンバーとして多数の症例を登録している。また、「日本婦人科腫瘍学会専門医制度・指定修練施設」の指定を受けている。

さらに基礎的研究のための研究設備も充実しており、その研究成果を腫瘍関連の一流国際誌や一流国際学会に毎年公表しており、レジデントにも研究・発表の機会が与えられている。

当科レジデントは産科・婦人科の両科に配属され、レジデントは原則6ヶ月間ごとに産科と婦人科を交互に研修する。この間に「産婦人科専門医」資格取得のための要件を満たすことが可能である。シニアレジデントは、婦人科研修を希望する場合は、6ヶ月間を超えての研修が可能である。

婦人科レジデントはおもに病棟における研修が中心となり、担当医として婦人科良性疾患・悪性疾患の手術、周術期管理、入院検査、抗癌化学療法などの診療にあたる。婦人科では年間約400件の手術症例があり、うち悪性腫瘍の手術例は約100件で、「日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医」資格の取得のための十分な婦人科悪性腫瘍症例が経験できる。また、腹腔鏡下手術、子宮鏡下手術などの鏡視下手術も不妊症症例を中心に年間約100件行っており、多数経験することができる。

以上のように、婦人科専門医をめざす臨床医にとって、当センター婦人科は十分な臨床研修環境が整っているといえる。

**【研修目標】**

## 1. 一般目標

あらゆる年代の女性の、すべての健康問題に関心を持ち、管理できる知識・技能・態度を身につける。

その中でも特に、婦人科腫瘍専門医をめざすことに重点を置き、その有効かつ安全な管理のための能力を身につける。

## 2. 行動目標

レジデント（3年間）：「産婦人科専門医」資格を取得するための要件を満たす。

シニアレジデント（3年間）：「産婦人科専門医」資格の取得と「日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医」資格の取得のための経験症例数の蓄積。

[レジデント]

研修の目標：「産婦人科専門医」資格取得の要件を満たすための症例を経験する。

## A. 婦人科的診療

適切に実施し、その所見を具体的に説明できる【1年目】。

外診、膣鏡診、双合診、直腸診

## B. 婦人科検査法

診療に必要な様々な検査を実施あるいは依頼し、その結果を評価して、患者・家族に説明できる【表1参照】。

## C. 婦人科治療法

ホルモン療法・感染症に対する化学療法【2年目】

悪性腫瘍に対する化学療法

- (1) 主な化学療法剤の作用機序、作用する細胞周期、作用様式により分類し説明できる【2年目】。
- (2) 化学療法剤の選択の原則を説明できる【2年目】。
- (3) 疾患別の適応、薬剤の選択、投与量、投与経路について説明できる【2年目】。
- (4) 治療効果判定と奏効度について説明できる【2年目】。
- (5) 副作用の種類、発現時期の相違を説明できる【2年目】。
- (6) 副作用の軽減法を知り、適切に対応できる【2年目】。

#### 婦人科手術療法

- (1) 術前・術中・術後の管理ができ、リスクに対して適切な管理ができる【1年目】。
- (2) 良性疾患の手術の必要性、術式、麻酔法の選択、周術期のリスクについて、患者・家族にインフォームド・コンセントに留意し、説明できる【3年目】。
- (3) 手術に関連した局所解剖を理解し、説明できる【1年目】。
- (4) 指導医の指導のもと、婦人科手術の執刀・助手をつとめることができる【表2参照】。
- (5) 術野の所見と手術操作を正しく診療録に記載できる【1年目】。
- (6) 良性疾患の術後に患者・家族に対して手術の結果をわかりやすく説明できる【3年目】。

#### 放射線療法

- (1) 婦人科腫瘍放射線治療で用いる放射線装置の特徴を説明できる【1年目】。
- (2) 子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、外陰癌、陰癌の定型的放射線治療について説明できる【1年目】。
- (3) 外科的治療、放射線治療、化学療法との相互関係、集学的治療について説明できる【2年目】。
- (4) 放射線治療の適応を適正に決定できる【2年目】。
- (5) 放射線治療中・治療後の患者管理ができる【2年目】。

#### 婦人科救急治療・処置

婦人科救急のプライマリケアを行うとともに、指導医の指示要請あるいは専門医診療依頼を的確迅速に判断できる【1年目】。

[シニアレジデント]

「産婦人科専門医」資格を取得し、その後サブスペシャリティとしての「日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医」資格の取得の要件を満たすため、とくに悪性腫瘍例を中心に経験症例数を蓄積する。

#### D. 婦人科治療法

##### 悪性腫瘍に対する化学療法

- (1) 疾患とperformance statusに応じた化学療法を計画し、実施できる【2年目】。

##### 婦人科手術療法

- (1) 悪性腫瘍の手術の必要性、術式、麻酔法の選択、周術期のリスクについて、患者・家族にインフォームド・コンセントに留意し、説明できる【2年目】。
- (2) 指導医の指導のもと、婦人科手術の執刀・助手をつとめることができる【表2参照】。
- (3) 悪性腫瘍の術後に患者・家族に対して手術の結果をわかりやすく説明できる【2年目】。

##### 放射線療法

- (1) 患者・家族に放射線療法の効果、副作用、放射線障害について説明できる【2年目】。

#### 【方略】

- (1) 指導医のもと手術執刀・助手をつとめ、手術手技を実習する（難度別：表2参照）
- (2) 術前・術中・術後の管理ができ、リスク・急変に対して適切な管理ができる能力を養う。
- (3) 疾患別抗がん化学療法、放射線治療の適応と禁忌を理解し、治療計画を指導医の添削を受けながら記載する。
- (4) 上級医の指導のもと、患者・家族に対して、治療法選択における各種治療法の効果・副作用、ならびに治療後の手術結果・治療効果をわかりやすく説明できる能力を養う。

**【評価】**

上記の行動目標について自己評価を行い、かつ指導者から評価を受ける。

**【研修プログラム】****表1 プログラム**

## 〔①周産期専門医コース〕

レジデント		
1年目（卒後3年目）	2年目（卒後4年目）	3年目（卒後5年目）
産科6ヵ月 婦人科6ヵ月	産科6ヵ月 婦人科6ヵ月	産科6ヵ月 他の市民病院

シニアレジデント		
1年目（卒後6年目）	2年目（卒後7年目）	3年目（卒後8年目）
産科6ヵ月 婦人科6ヵ月	産科 ※1	産科

※1 新生児科（NICU）2ヵ月

## 〔②婦人科腫瘍専門医コース〕

レジデント		
1年目（卒後3年目）	2年目（卒後4年目）	3年目（卒後5年目）
産科6ヵ月 婦人科6ヵ月	産科6ヵ月 婦人科6ヵ月	他の市民病院 婦人科6ヵ月

シニアレジデント		
1年目（卒後6年目）	2年目（卒後7年目）	3年目（卒後8年目）
産科6ヵ月 婦人科6ヵ月	婦人科 ※2	婦人科 ※2

※2 関連他科（消化器外科、泌尿器科、腫瘍内科、病理診断科、放射線腫瘍科など）  
2-4ヵ月／2年間

表2 各種婦人科手術術式の到達目標

		レジデント			シニアレジデント		
		1	2	3	1	2	3
腹式手術	附属器摘出術	執刀					
	子宮腔部上部切断術	執刀					
	単純子宮全摘出術	執刀					
	準広汎子宮全摘出術	第1助手	第1助手	第1助手	第1助手	*	*
	広汎子宮全摘出術	第2助手	第2助手	第2助手	第2助手	第1助手	*
	リンパ節郭清術						
	・骨盤内	第2助手	第2助手	第1助手	第1助手	*	*
	・腹部大動脈	第2助手	第2助手	第2助手	第2助手	第1助手	第1助手
	・ソケイ部	第2助手	第2助手	第1助手	第1助手	第1助手	*
	悪性附属器腫瘍減量術	第2助手	第2助手	第1助手	第1助手	第1助手	第1助手
	骨盤除臓術	第2助手	第2助手	第2助手	第2助手	第2助手	第2助手
腔式手術	円錐切除術						
	・cold knife 法	執刀					
	・LEEP 法	執刀					
	子宮鏡下筋腫摘出術	第1助手	第1助手	執刀			
	単純子宮全摘出術	第1助手	執刀				
	外陰部分切除術	第1助手	第1助手	第1助手	第1助手	執刀	
	単純外陰切除術	第1助手	第1助手	第1助手	第1助手	第1助手	第1助手
	広汎外陰切除術	第2助手	第2助手	第2助手	第2助手	第2助手	第1助手
腹腔鏡下手術	附属器摘出術	第1助手	執刀				
	卵巣腫瘍摘出術	第1助手	第1助手	執刀			
	腔式子宮全摘出術	第1助手	第1助手	第1助手	執刀		
	筋腫核出術	第1助手	第1助手	第1助手	第1助手	執刀	

\* 指導医の指導のもと、片側を実施する。

\* 黄色部分は、経験症例を蓄積する。

【見学等問い合わせ先】

婦人科部長 川村 直樹