東海大学産婦人科専門研修プログラム

（産婦人科専攻医のために）

〔　2021 年度研修開始用　〕

【　目　次　】

１．専門研修プログラムの理念・目的・到達目標　・・・・・・・・・・・・・・・・２

２．専門知識/技能の習得計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

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　・・・・・・・・６

４．コアコンピテンシーの研修計画　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７

５．地域医療に関する研修計画　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７

６．専攻医研修ローテーション（年度毎の研修モデル計画）・・・・・・・・・・ ７

７．専攻医の評価時期と方法（知識、技能、態度に及ぶもの）・・・・・・・・１２

８．専門研修管理委員会の運営計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２

９．専門研修指導医の研修計画　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２

１０．専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）・・・・・・・・・・・・・・・１３

１１．専門研修プログラムの改善方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３

１２．専攻医の採用と登録　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４

１． 専門研修プログラムの理念・目的・到達目標

① 産婦人科専門医制度の理念

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あり、産婦人科専門医は公益社団法人日本産科婦人科学会会員であるものとする。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る。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する。

② 産婦人科専門医の使命（目的）

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る。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を使命とする。産婦人科専門研修後は標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防に努め、将来の医療の発展のために研究マインドを持つことが求められる。

③ 東海大学産婦人科専門研修プログラムの特徴

産婦人科専門医は、生殖・内分泌、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘルスケアの 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ます。

- 標準的な医療を提供する。
- 患者から信頼される。
- 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。

東海大学産婦人科は、関連病院とともに地域医療を守りながら多数の産婦人科医師を育んできました。「東海大学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、以下の特徴を有します。

- 高度医療から地域医療まで幅広く研修を行える研修施設群。
- サブスペシャルティー領域までカバーする、豊富で質の高い指導医。
- OB 会による、診療・教育・研究への強力なバックアップ。
- 質の高い臨床研究および基礎研究の指導。
- 出身大学に関係なく、個々人にあわせて、きめ細やかに研修コースを配慮。
- 女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分配慮。

④ 研修後の目標（Outcome/Competence）

（１） 専門研修後の成果（Outcome）

専門研修修了後の産婦人科専門医は、生殖・内分泌、婦人科腫瘍、周産期、女性のヘル

スケアの 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行う。また、産婦人科専門医は必要に応じて産婦人科領域以外の専門医への紹介・転送の判断を適切に行い、産婦人科領域以外の医師からの相談に的確に応えることのできる能力を備える。産婦人科専門医はメディカルスタッフの意見を尊重し、患者から信頼され、地域医療を守る医師である。

（２） 到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

ⅰ 専門知識

1) 総論

女性生殖器の発生・解剖・生理・病理、さらに、胎児・新生児の生理・病理を理解する。また、女性生殖器と関連の深い臓器についても十分に理解する。

2) 生殖・内分泌領域

排卵・月経周期のメカニズム（視床下部—下垂体—卵巣系の内分泌と子宮内膜の周期的変化）を十分に理解する。その上で、排卵障害や月経異常とその検査、治療法を理解する。生殖生理・病理の理解のもとに、不妊症、不育症の概念を把握する。妊孕性に対する配慮に基づき、適切な診療やカウンセリングを行うのに必要な知識を身につける。また、生殖機能の加齢による変化を理解する。

3) 周産期領域

妊娠時、分娩時、産褥時等の周産期において母児の管理が適切に行えるようになるために、母児の生理と病理を理解し、保健指導と適切な診療を実施するのに必要な知識を身につける。

4) 婦人科腫瘍領域

女性生殖器に発生する主な良性・悪性腫瘍の検査、診断、治療法と病理病態を理解する。性機能、生殖機能の温存の重要性を理解する。がんの早期発見、とくに、子宮頸がんのスクリーニング、子宮体がん、卵巣がんの早期診断の重要性を理解する。

5) 女性のヘルスケア領域

女性の思春期から老年期までのライフステージに特有な心身にまつわる疾患を予防医学的観点から包括的に取り扱うことのできる知識を身につける。

ⅱ 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

1) 総論

下の診察と所見の記載ができる。

a) 視診

b) 双合診、直腸診等の触診

c) 新生児の診察

d) その他の理学的診察

e) 経腟・経腹超音波検査

2) 必要な検査をオーダーし、その結果を理解し、診療することができる。検査結

果をわかりやすく患者に説明することができる。

a）一般的検査

b）産婦人科の検査

3） 基本的治療法・手技について適応を判断し、実施できる。

a）呼吸循環を含めた全身の管理

b）術前・術後管理（摘出標本の取り扱い・病理検査提出を含む）

c）注射、採血

d）輸液、輸血

e）薬剤処方

f）外来・病棟での処置

4） 救急患者のプライマリケアができる。

a）バイタルサインの把握、生命維持に必要な処置

b）他領域の専門医への適切なコンサルテーション、適切な医療施設への搬送

5） 産婦人科領域の処置、手術ができる（専攻医修了要件参照）。

a）正常分娩の取り扱い

b）異常分娩への対応

c）帝王切開の執刀・助手

d）腹式単純子宮全摘術の執刀

e)その他の基本的腟式、腹式、腹腔鏡下手術の執刀または助手

f)生殖医療における処置の担当（術者）、助手または見学

6） 患者の特性を理解し、全人的にとらえ、患者、家族、医療関係者との信頼関係を構築し、コミュニケーションを円滑に行うことができる。

a）家族歴、既往歴聴取、回診時における患者とのコミュニケーション

b）患者、家族からの Informed Concent（IC）

c）他の医師やメディカルスタッフの意見の尊重

２． 専門知識/技能の習得計画

日本専門医機構産婦人科領域研修委員会により、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（ 2018 年 11 月 30 日改訂版)」修了要件の整備基準項目 53 参照)。

＊ 基幹施設である東海大学医学部付属病院に隣接する医学部棟には、２階に図書館があり、産婦人科に関する専門書を多数保管していますが、近年はむしろ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居室から閲覧・入手可能なため、スマホや PC の利用が一般化しています。また、同じく 2 階のスキルスラボでは、病室や手術室を模した部屋や最先端のシミュレーターがあり、それらを利用して臨床のスキルを学ぶことができます。スキルスラボの救急蘇生のチームシミュレーターとは別に、腹腔鏡操作練習は研修医や専攻医の利便性を考慮し

て、産婦人科研修医や専攻医の居室に腹腔鏡操作スキルスラボを設置しています。

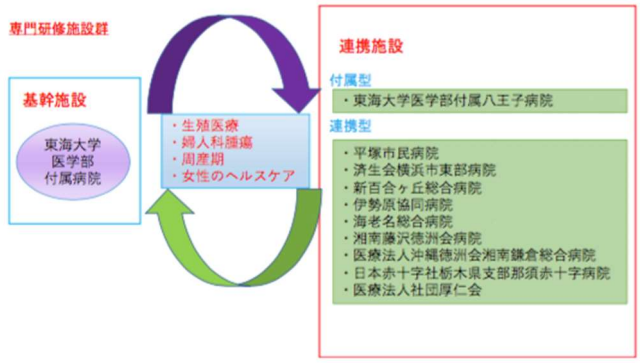
原則として毎週月・火・水・木・金が手術日です。毎週月曜日は、18 時から産婦人科内で症例検討会や抄読会を行い、病態をより深く理解するようにしています。婦人科腫瘍部門では、毎週水曜日 17 時から放射線診断科と合同で手術症例を中心にカンファレンス行い、病態・診断・治療計画作成の理論を学びます。また月 1 回火曜日は、18 時から放射線治療科と同時併用化学放射線療法の症例を中心にカンファレンスを行い、放射線治療について学びます。生殖医療部門では、午前中は外来診療に参加して生殖医療に関するルーティン検査から治療方針決定の過程までを学びます。体外受精に関しては手術室に培養室があり、朝 8 時からの採卵と 13 時からの胚移植の実際を見学し、タイムラプスインキュベーターで受精卵の発育過程を動画で供覧します。午後は主に不妊に関連した内視鏡手術（生殖外科手術）に参加して不妊治療としての内視鏡手術について学びます。毎週水曜日の体外受精症例および内視鏡手術症例のカンファレンス、月 2 回の家族計画学級（不妊検査、一般不妊治療、体外受精についての患者向けの説明会）に参加することで生殖医療についての理解を深めることが可能です。また生殖医療部門ローテート中の木曜日は、遺伝子診療科で、遺伝カウンセリング外来に陪席できるように配慮されています。基礎的教科書もお渡ししますので、遺伝子診療関連の産婦人科医として必須の知識も習得できます。周産期部門では毎週月曜日 15 時から新生児科と精神科、助産師、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカ-による多職種合同カンファレンスを行い、周産期における関係各所との連携について学びます。また毎週木曜日に産科診療ガイドラインに関連した事項や注意すべき病態に関する勉強会、WEB 教材などを用いた講習会などを実施し、病態の正しい理解やエビデンスに根ざした標準医療の実践、診療技術の向上に努めています。

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、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の修得や、発表スライドの作り方、データの示し方について学べるようにしています。

＊　当プログラムでは、すべての連携施設において１週間に１回の診療科におけるカンファレンスおよび１ヶ月に１回の勉強会あるいは抄読会が行われています。

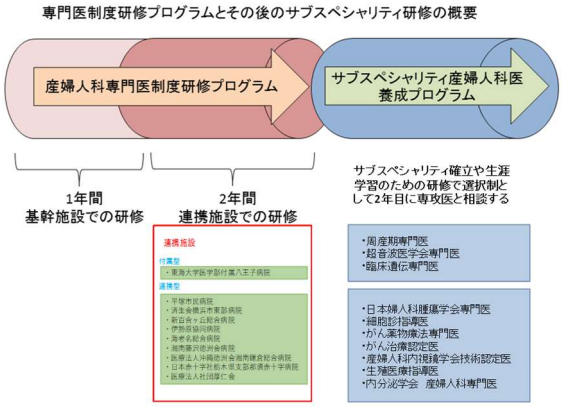
＊　毎年、年に 6 回以上は産婦人科の様々な領域の研究会や講演会、セミナーを開催し、各施設の専攻医が積極的に発表して意見交換を交わしてきました。それらは「東海大学産婦人科研修プログラム」全体での学習機会として継続していきます。

＊　東海大学産婦人科専門研修コースの概要



東海大学産婦人科専門研修コースでは東海大学医学部付属病院産科婦人科を基幹施設とし、連携指導施設とともに医療圏を形成して専攻医の指導にあたる。これは専門医養成のみならず、地域の安定した医療体制をも実現するものである。さらに、指導医の一部も施設を移る循環型の医師キャリア形成システムとすることで、地域医療圏全体での医療レベルの向上と均一化を図ることができ、これがまた、専攻医に対する高度かつ安定した研修システムを提供することにつながる。

研修は、原則として東海大学病院およびその連携病院によって構成される指導施設群において行われる。研修の順序、期間等については、個々の産科婦人科専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、東海大学産科婦人科専門研修プログラム管理委員会が決定する。



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

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（査読あり）を目指します。原則として、基幹施設である東海大学医学部付属病院において、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）を習得することも重要です。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。

東海大病院では、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、東海大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（基幹施設：東海大学医学部付属病院）の研修施設群（5 頁図）の中で、以下の連携施設は、いずれも地域医療を経験できる施設で、地域の中核的病院であり症例数も豊富です。

・東海大学医学部付属八王子病院
・平塚市民病院
・済生会横浜市東部病院
・新百合ヶ丘総合病院
・伊勢原協同病院
・海老名総合病院
・湘南藤沢徳洲会病院
・医療法人沖縄徳洲会湘南鎌倉総合病院
・日本赤十字社栃木県支部那須赤十字病院
・医療法人社団厚仁会

なお神奈川県外の連携施設としては日本赤十字社栃木県支部那須赤十字病院、香川県医療法人社団　厚仁会　厚仁病院の 2 病院が挙げられます。

これらの病院はいずれも地域の強い要望と信頼のもとに、地域医療を高い水準で守ってきました。産婦人科医が不足している地域も含まれています。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。

６． 専攻医研修ローテーション（年度毎の研修モデル計画）

年度毎の標準的な研修計画は以下のようになります。さらに各自のローテーションによって独自のパターン（以下に詳述）になりますが、最終的な到達点は同じと考えてください。

- 1 年目；内診、直腸診、経腟・腹部超音波検査、胎児心拍モニタリングを正しく行える。上級医の指導のもとで正常分娩の取り扱い、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。婦人科の病理および画像を自分で評価できる。
- 2 年目；妊婦健診および婦人科の一般外来ができる。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上級医に確実に相談できる。正常分娩を一人で取り扱える。上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術、腹式単純子宮全摘術ができる。上級医の指導のもとで患者・家族からの IC ができる。
- 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。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。上級医の指導のもとで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。

＊ 研修ローテーション

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海大学医学部付属病院で研修を行い、２年目以後に連携施設で研修を行います。当プログラムに属する連携施設は、いずれも大学付属病院に匹敵する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・出産など、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。

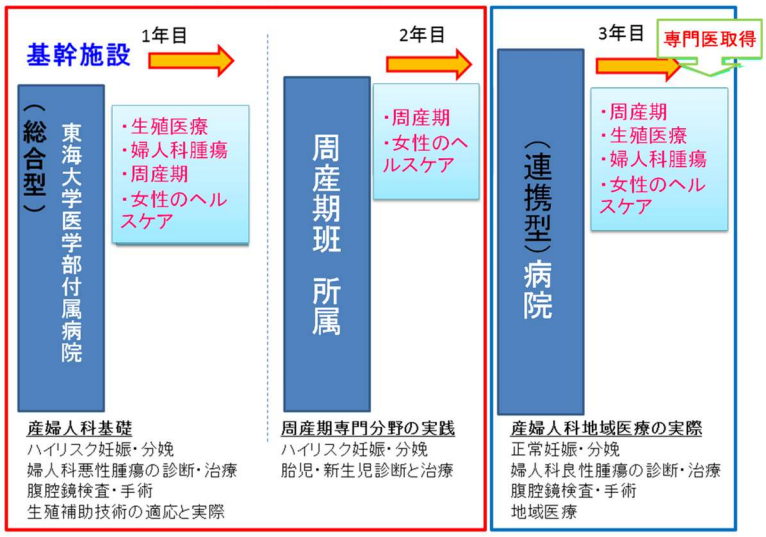
＊ 特殊選択（テーラーメイド）の余地

産婦人科専門研修に周産期医療は必須ですが、さらに深く新生児の生理・病態を理解することは興味深いだけでなく、将来の専門医としてのキャリアにとって意義深いものです。当プログラムにおいては、NICU/GCU の 1～3 か月間のローテートも選択可能です。また同様に余裕のある専攻医は、当大学病院に特徴的な遺伝子診療科において、生殖・周産期・がん診療に関連する知識を得ることも可能です：月に数回ですが、陪席を可能にする選択肢が用意されています。

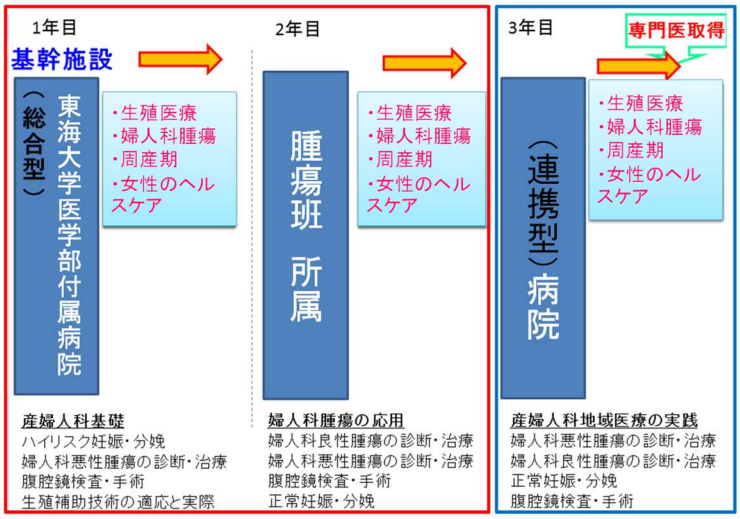
＊ 東海大学専門医研修コースの具体例

- 産婦人科専門医養成コース；東海大学付属病院 1～2 年間と専攻医指導施設において 2 または 1 年間の合計 3 年間で専門医取得を目指すプログラムである。基幹施設研修を開始する研修コースを基本とし、周産期重点コース、婦人科腫瘍重点コース、生殖医学重点コースなどは個々の専攻医に希望に基づいて変更することが可能である(例１、２、３)。

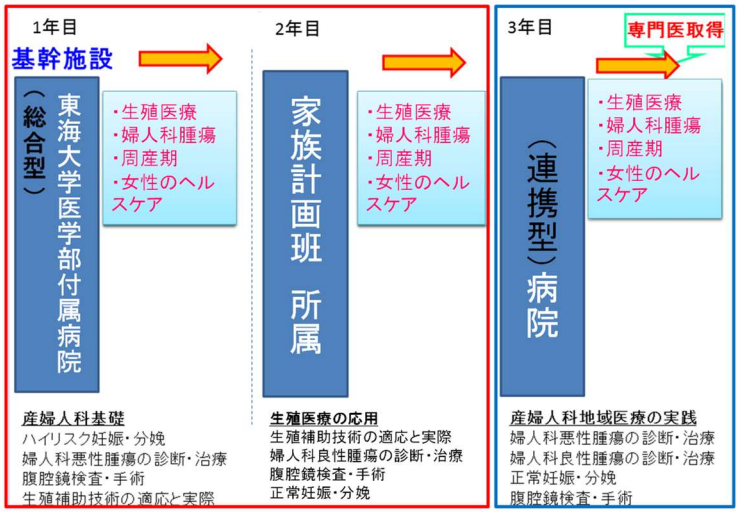
周産期重点研修コース（例1）



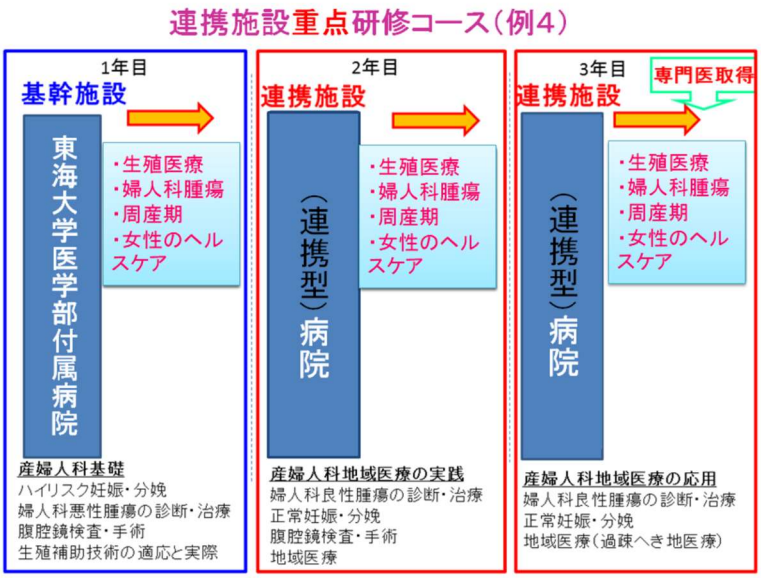
婦人科腫瘍重点研修コース（例2）



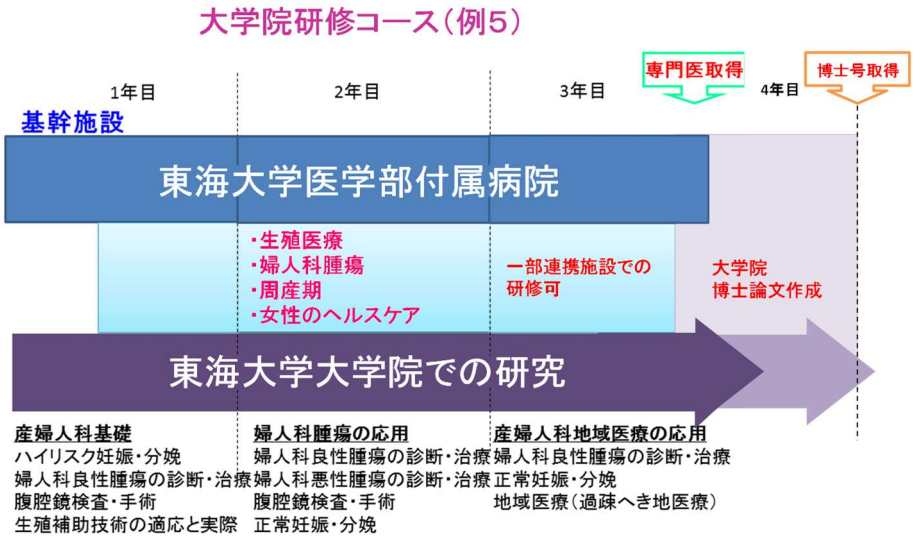
生殖医療重点研修コース（例3）



また、東海大学付属病院産科婦人科専門研修プログラムでは、連携施設からの推薦で研修を開始する研修コース（例４）を設けており、個々の専攻医の希望に応じたきめ細かい研修プログラムを作成することが可能である。



・ **<u>産婦人科専門医・大学院ハイブリッド研修コース</u>**；東海大学付属病院で研修をしながら、大学院にも在籍し、専門医取得と同時に医学博士号を取得するためのプログラム（例５）。

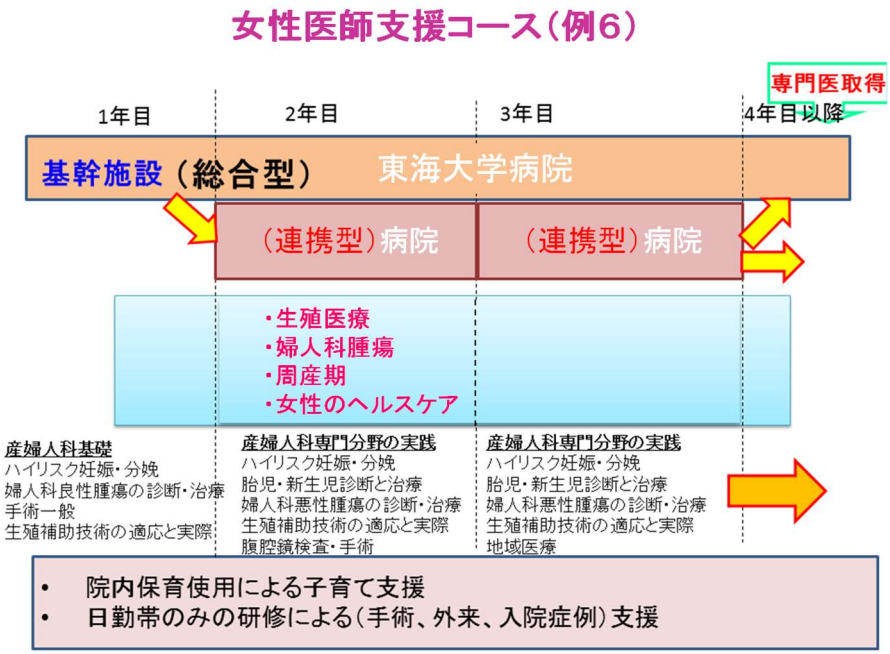


専攻医２種として大学院に１年目から入学するが、給与の支給を受けながらの大学院と専攻医のハイブリッドコースである。4 年目に大学院に専念して研究するため、専攻医としての臨床的な専門医受験に必要な実力養成は充分カバーされている。

・ **<u>女性医師支援研修コース</u>**；女性医師で結婚しているために研修に十分時間がとれない場合のプログラム（例６）。女性医師の子育て支援のため、院内保育利用しながら、日勤帯を基本とした研修プログラムを個々の女性医師専攻医の希望に合わせて作成する。研修期間は、3 年

を基本とするが、時短勤務制度活用や研修進捗状況に合わせて延長も考慮して変更することが可能である。

・ **復帰支援研修コース**；妊娠・出産などで一時的に職場を離れた場合の復帰を支援するプログラム。女性医師支援研修コースと同様に日勤帯を基本とし、さらに時短制度を利用して研修プログラムを個々の女性医師専攻医の希望に合わせて作成する。研修期間は、3 年を基本とするが、研修進捗状況に合わせて延長も考慮して変更することが可能である。



＊ サブスペシャリティの取得に向けたプログラムの構築

東海大学産婦人科研修プログラムは専門医取得後に以下の専門医・認定医取得へつながるようなものとする。

・＊ 日本周産期・新生児医学会 母体・胎児専門医
・＊ 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医
・＊ 日本生殖医学会 生殖医療専門医
・＊ 日本女性医学学会 女性ヘルスケア専門医
・ 日本産科婦人科内視鏡学会 技術認定医
・ 臨床遺伝専門医
・ 内分泌学会 産婦人科専門医

専門医取得後には、「サブスペシャリティ産婦人科医養成プログラム」として、上記産婦人科 4 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した最適な研究活動も提示する。

７．専攻医の評価時期と方法（知識、技能、態度に及ぶもの）

＊ 到達度（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。専攻医は、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、適宜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などの他職種による評価を含む）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、3～6 か月間隔で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。また専攻医個々の進捗に支障が発生しそうであるときには、プログラム管理委員会の審議を経て当該専攻医のプログラム変更を行います。

＊ 総括的評価

専門医認定申請年（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 月末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 月末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、基幹施設の指導医と各連携施設指導医代表の約20名で構成されています。プログラム管理委員会は、毎年12月（原則）に委員会会議を開催し、さらに通信での会議も適宜行いながら、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、東海大学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、時短勤務、育児休業後のリハビリ勤務、院内保育園の整備拡充など、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。

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：〒259-1193　神奈川県伊勢原市下糟屋１４３

東海大学医学部付属病院　臨床研修部

TEL：0463-93-1121（内線 4035）

E-mail：kenshuu@tokai-u.jp

https://www.fuzoku-hosp.tokai.ac.jp/rinsho/

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（当プログラムでは基幹病院で支払います）が入金されていること、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。

（当プログラム 内容 に関する 問い合わせ先 ）

東海大学医学部専門診療学系産婦人科学領域・事務室

担当：池田　仁惠　プログラム統括責任者：石本 人士

住所：〒259-1193　神奈川県伊勢原市下糟屋 143

TEL: 0463-93-1121　内線：2380

FAX: 0463-91-4343