

沖縄県立中部病院

産婦人科専門研修プログラム

(2025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

1. 沖縄県立中部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。
- 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。

沖縄県立中部病院産婦人科は、地域医療機関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ててきました。「沖縄県立中部病院産婦人科研修プログラム」は、この歴史を継承しつつ、現在の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。

- 高度医療から地域医療まで幅広く研修を行うことができます。
- サブスペシャリティ領域までカバーできる指導医が指導します。
- 地域の医療機関とも連携し診療・教育・研究をバックアップします。
- 院外施設と連携し、質の高い臨床研究および基礎研究の指導が可能です。
- 個々人にあわせて、きめ細やかに研修コースを配慮しています。
- 女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分配慮しています。

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(詳細は、日本産科婦人科学会HPから、産婦人科専門医制度の概要と申請の手引きや、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、専門研修プログラム整備基準等を参照してください)。

- 当院は基幹施設であり、カンファレンス室及び専攻医の控室があります。病院図書館には、多数の図書があり、インターネットにより国内外の多くの論文が入手可能です。
 - 毎週月、火、水、木が手術日です。
 - 手術症例カンファレンス(毎週火曜日)、周産期カンファレンス(毎週水曜日、新生児科と合同)、病理カンファレンス(随時)、放射線カンファレンス(毎週木曜日)、症例カンファレンス(不定期)を行い、情報共有及び病態の理解を深めるよう取り組んでいます。
 - 論文抄読会(毎週月曜日)を行い、最新情報を収集するよう取り組んでいます。
 - 各種学会等に専攻医が積極的に参加できるよう配慮し、学会参加及び発表を通じて、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の習得、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。
-
- ✓ 当プログラムのすべての連携施設においてカンファレンスや勉強会あるいは抄読会が行われています。
 - ✓ 一部カンファレンスは連携施設とテレビ会議システムを通じて合同で行っています。
 - ✓ 当院主催の研究会や講演会が多数開催されており、様々な情報を得ることが可能です。

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、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。研修修了要件には学会・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、リサーチクエスションの設定と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。当プログラムでは経験ある指導医により適切な指導を受けることができます。

英語論文に触れることは最新の専門知識を取得するために必須です。当院には、ハワイ大学医学部と連携した海外からの講師招聘のシステムがあり、指導医のサポートのもと、英語でのプレゼンテーション、論文執筆の指導を受けることができます。基幹施設である沖縄県立中部病院において、修了要件を満たすのみならずそれ以上の日本産科婦人科学会等での学会発表及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に含まれています。

沖縄県立中部病院では、医療倫理、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、沖縄県立中部病院での研修期間中に、それらの講習会を受講することができます。さらに多くの連携施設でも同様の講習会に参加可能です。県内で実施される講習会や、学会の際に開催される講習会への参加機会もあります。

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、症例数も豊富であり、地域医療に貢献しています。

基幹施設： 沖縄県立中部病院

連携施設： 沖縄県立宮古病院
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
友愛医療センター
琉球大学病院
飯塚病院
長崎医療センター
鹿児島市立病院
熊本赤十字病院
亀田総合病院
恵寿総合病院
空の森クリニック

当プログラムの専攻医は、これらの病院において外来診療、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。

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年目:内診、直腸診、経膣及び腹部超音波検査、胎児心拍モニタリングの装着及び評価を正しく行うことができる。上級医の指導のもと正常分娩の管理、帝王切開術、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術、腹式単純子宮全摘術が実施できる。婦人科の病理及び画像を評価でき、悪性腫瘍の化学療法、緩和ケア等が実施できる。
- 2年目:妊婦健診及び婦人科の一般外来ができる。正常及び異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については上級医に相談し方針を検討できる。正常分娩を単独で取り扱うことができる。上級医の指導のもと帝王切開術、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患者・家族に対する病状説明及び各種手術処置等に対する同意取得ができる。
- 3年目:帝王切開の適応を一人で判断できる。上級医の指導のもとで早産、前置胎盤などのハイリスク症例の帝王切開術が実施できる。上級医の指導のもと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実施できる。悪性腫瘍手術の手技を理解して助手を務めることができる。一人で患者・家族に対する病状説明及び各種手術処置等に対する同意取得ができる。

研修ローテーション

1年目は、沖縄県立中部病院で研修を行い、2年目以降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、いずれも沖縄県立中部病院に匹敵する豊富な症例数と充実した指導体制を有する地域の中核病院であり、各病院の特徴を考慮し、また専攻医それぞれの希望、事情を考慮し研修先を調整します。地域医療研修は必修となります。

1) 基幹施設

沖縄県立中部病院:指導責任者 大畑 尚子

当院の特色として、1) 周産期医療、救急医療においては県内研修病院でトップクラスの症例の豊富さ、2) 熱心な指導体制、3) 他科との協働体制の充実、4) 周産期専門医、婦人科腫瘍専門医などさらなる専門性獲得のための研修に移行可能、が挙げられます。

生殖補助医療以外のほとんどすべての産婦人科疾患を経験することが出来、総合周産期母子医療センターにて、母体及び胎児ハイリスクの妊娠分娩管理、妊産婦救急疾患への対応を学ぶことができます。産科研修の一環として新生児科での研修も行います。婦人科良性疾患の管理、悪性腫瘍に関しては、検査、手術、治療から終末期ケアまで一貫して経験することが可能です。遺伝性疾患への対応、性暴力被害や虐待への対応、性別違和への対応等、専門性の高い領域にも関わることが可能です。

2) 連携施設

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター:指導責任者 長井 裕

沖縄県立南部医療センター・こども医療センターは、全国でも数少ない、こども病院を併設した 大人とこどものための総合医療センターです。

当科は沖縄県で2か所設置されている総合周産期母子医療センターであり、離島や主として本島南部地区のハイリスクの妊婦さんや、新生児がNICUに入院が必要である妊婦さんの診療を積極的に行っています。出生後に外科的治療が必要な児に対する環境も整備されているため、当該関連疾患に関しても胎児期から多くのご紹介をいただいています。

また婦人科疾患に関しては良性腫瘍に対する内視鏡（腹腔鏡、子宮鏡）下手術、前がん病変、悪性腫瘍にも対応できる体制にあります。また、併設している救命救急センターや放射線科等と連携し、産科・婦人科緊急疾患への対応も積極的に行われています。

沖縄県立宮古病院:指導責任者 石川 裕子

宮古島は年間約500件の分娩があり、当院と開業医の2つの施設で対応しています。当院は帝王切開分娩およびハイリスク妊娠を取り扱っており、ほぼ半数の分娩を3名の医師で対応しています。また婦人科疾患(主に良性)の診療・手術も行なっています。離島であり 限られた条件の中で患者様に最良の医療を提供することを目標としています。大量出血が予想される手術や妊娠30週未満の分娩に至りそうな症例、悪性腫瘍(浸潤がん)などに関しましては、患者様にご理解いただいた上で本島の施設への紹介や搬送を検討します。周囲に大きな医療施設がなく血液などの資源が限られた中で安全な医療を行うために、自施設でどこまで診れるかの線引きを誤らないようにしております。当院で研修をしていただく中で幅広く症例を経験していただくことができ、また離島の医師がどのような環境下で勤務しているかを学んでいただければと思います。

空の森クリニック:指導責任者 佐久本 哲郎

当院の特徴は、当院が不妊症治療と婦人科内視鏡治療に特化した産婦人科施設であることから、妊孕性改善に関する研修を十分に経験できることです。当院の特徴は、当院が不妊症治療と婦人科内視鏡治療に特化した産婦人科施設ですので、妊孕性改善に関する研修を十分に経験できることです。特に、不妊症治療に関しては、生殖医療専門医、腹腔鏡技術認定医、泌尿器科医、臨床遺伝専門医、管理胚培養士、不妊症認定看護師、臨床心理士が協力して総合的な治療を行っており、その研修ができます。

社会医療法人友愛会 友愛医療センター:指導責任者 前濱 俊之

友愛医療センターの特筆すべきことは、婦人科、周産期、不妊内分泌など全ての分野が充実しており、臨床と学術部門とが豊富に学べることである。さらに手術での指導も熱心で技術の習得にも非常に適している。手術の症例及び種類は豊富であり、開腹、腔式、腹腔鏡手術と幅広く経験できる。さらに悪性腫瘍の化学療法、さらに緩和ケアの分野も充実し、初診から最後まで診療を学ぶことが可能である。このことは診療における医師としての内面的成長と倫理観の養成に非常に有用である。救急診療も開設されており、産婦人科領域の救急疾患も学ぶことができる。すべての分野で症例数が豊富で臨床研究も積極的に行っている。

飯塚病院:指導責任者 辻岡 寛

飯塚病院は福岡県筑豊地域の中核病院で、地域の母体搬送、手術症例はほぼ当院に紹介されてきます。地域の産婦人科診療所の数が少ないこともあり、日々の外来には軽症から重症まで様々な症例が受診されます。夜間・休日の救急外来も同様で、ある程度の診断が付いた状態で紹介されてくる症例とは違って、その場での診断能力、ディシジョンメイクの力が問われることとなります。

筑豊地域で発生した周産期領域の要搬送症例には100%対応し、母体搬送を断ることはありません。また、婦人科においても救急症例から一般の手術まで対応しており、婦人科腫瘍、内視鏡手術症例は充実しています。このような豊富な症例を背景に、専門医取得後はそれぞれのサブスペシャリティー取得も奨励、支援しています。

当院は周産期、婦人科腫瘍、内視鏡、女性医学、生殖内分泌など、すべてに対応できる中核病院として地域医療に貢献しており、オールラウンダーとしての人材を育成することを目指しています。

鹿児島市立病院:指導責任者 上塘 正人

鹿児島では児を子宮内から退院できるまで連続的にfollowできる環境が整っています。産婦人科医師でも新生児医療を同時に行なっています。若い医師達はそれぞれの分野を超えて医療を理解し、児を子宮内から新生児内科を退院できるまで連続的に診療できます。鹿児島県では年間約14,000件の分娩がありますが、ほとんどのハイリスク患者が当院に紹介搬送されます。MFICU分娩室はNICU（36床）と直結し、胎児期から新生児期への管理がスムーズに移行できるよう構築されています。母体・新生児搬送はドクターヘリなどを駆使して積極的に受け入れています。産科新生児医師や救急医を派遣し、一次施設で娩出させ新生児搬送を行うこともあります。産科では胎児胸腔羊水腔シャント術や双胎間輸血症候群に対する吻合血管レーザー焼却術などの胎児治療も研修できます。緊急性を要する産後大量出血やDICなどの患者は、救急医や他科医師と共同で治療を行なっているため多くの技術を学べます。婦人科では良性疾患に加え、子宮癌、卵巣癌等の悪性腫瘍は年間約160症例あり、広汎子宮全摘出術、卵巣癌手術、腹腔鏡手術、また、ロボット支援手術も毎週行なっています。化学療法もGynecologic Oncology Groupと連携しているため最新の治療法を学べます。

独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター:指導責任者 安日 一郎

国立病院機構長崎医療センターは、長崎県県央・県南地区および離島地区の約50万人医療圏の中核病院として、ドクターヘリを有する救命救急センター、総合周産期母子医療センター、がんセンター、肝疾患センターなどのセンター機能を有する地域医療支援病院である。産婦人科研修の第1の柱は、周産期医療である。長崎県内唯一の総合周産期母子医療センターで母体胎児集中治療室（認可病床6床）、新生児病床30床（うちNICU認可病床9床）はいずれも県内最大で年間約160-180例の母体搬送を受け入れ、長崎県内の周産期医療の中心的役割を担っている。豊富な症例を背景に、切迫早産、胎児発育不全、妊娠高血圧症候群、糖尿病・妊娠糖尿病合併妊娠、TOLACなど総合的な分野でエビデンスに基づく周産期医療の研修が可能である。一方、婦人科腫瘍領域では、放射線治療センターを有して集学的ながん治療を行い、特に子宮頸癌の神経温存広汎子宮全摘術をいち早く導入し、子宮頸癌治療の術後合併症の予防と患者のQOLの向上に貢献している。

当院の産婦人科研修の特徴の一つは、離島・へき地医療の展開である。当院は離島の産婦人科医療の支援病院として、企業団の長崎県対馬病院および長崎県上五島病院の産婦人科チームの支援を行なっている。加えて、離島産婦人科チームとともに、女性のプライマリ・ケア研修について、日本プライマリケア連合のプロジェクトとして、産婦人科領域のプライマリケア（PCOG）研修のあり方を模索している。

当科研修の第3の柱は、臨床研究である。当科では産婦人科領域の臨床研究に精力的に取り組んでおり、特に国立病院機構の成育医療ネットワーク研究では産科領域の主導的役割を展開している。周産期領域の臨床研究の成果は、国内の学会はもとより多数の国際学会で発表し、英文論文も含めて国内外への情報発信を目指している。

恵寿総合病院： 指導責任者 新井 隆成

産科診療：ALSOやチームSTEPPSを利用した医療安全の取り組みを研修します。恵寿産科チームの診療プロトコルを使用して妊娠管理を研修します。GDMの検出率は全妊娠の約10%で、管理を研修します。新生児搬送ゼロを目指した2次周産期医療を研修します。胎児エコーのトレーニングは、マンツーマンで行います。自信を持って正常と判断できる知識と技能、胎児エコー精査時の技能トレーニングを行います。希望者は無痛分娩の技能を麻酔科専門医より研修できます。

婦人科外来診療：プレセプト方式により臨床推論を大切にした研修を行います。画像診断研修は継続的にを行います。

産科手術：帝王切開では子宮筋層のギャンビー縫合を研修します。また帝王切開後の1年健診という診療を研修します。

婦人科手術：婦人科良性腫瘍手術、骨盤臓器脱手術を軸に安全な手術手技に自信が持てるようになるための技術習得を目指した研修を十分に行います。

熊本赤十字病院： 指導責任者 荒金 太

当院産婦人科では、婦人科領域では良性疾患から悪性腫瘍まで幅広く対応しており、周産期医療では地域周産期母子医療センターとしての役割を担っています。また3次救急病院であることから様々な産婦人科救急疾患にも対応しています。患者さんに低侵襲の医療を提供することにも取り組んでおり、鏡視下手術を数多く実施していることが特徴です。帝王切開からがんの手術まで年間1000件前後の手術件数のうち、600件以上がダビンチ手術を含めた腹腔鏡手術であり、さらに子宮鏡手術を含めると約7割の手術を鏡視下手術で施行しています。腹腔鏡手術の内訳は、子宮筋に対するTLH, LMが最も多く、異所性妊娠から子宮頸がんの広汎子宮全摘出術まで保険適応のある鏡視下手術はほぼ全て実施しています。産科領域では、低リスク分娩から、総合病院であることを生かし様々な合併症をもつハイリスク患者さんにも対応しています。また、腫瘍、周産期、鏡視下手術専門医の指導の下、それぞれの分野で豊富な経験を積むことができ、各種学会へ積極的に参加しており、将来のサブスペシャリティーの取得も可能です。

琉球大学病院： 指導責任者 関根 正幸

腫瘍、周産期、生殖、女性ヘルスケアの多彩な4分野すべての疾患を経験できます。

特に、がん診療、生殖補助医療において、国立大学では全国屈指の症例数があり、内視鏡・ロボットを含め手術教育に熱心な指導体制、エビデンスを作るための臨床試験や治験への参加が多く、EBMの基本を自然に身につけられる環境が整っています。多くのサブスペシャリティ専門医が在籍していることから高度な専門研修も可能です。

セールスポイントを以下にまとめます。

- ・豊富な症例により4分野の研修がバランス良く可能
- ・ハンズオンセミナーなど体験型実習が充実
- ・クリニカルクエスト（知的好奇心）を探求できる学術的指導
- ・先進的なサブスペシャリティ研修が可能

琉球大学産婦人科はどのような人でも受け入れられる多様性が最大の魅力です。西普天間の新キャンパスで一緒に働いてみませんか？

<サブスペシャリティ専門医の在籍状況>

婦人科腫瘍専門医、細胞診専門医、がん治療認定医、生殖医療専門医、周産期(母体・胎児) 専門医、産婦人科内視鏡技術認定医、臨床遺伝専門医、女性ヘルスケア専門医、遺伝性腫瘍 専門医、内視鏡外科学会技術認定医、ロボット術者認定医

7. 専攻医の評価時期と方法

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。少なくとも12か月に1度は専攻医が研修目標の達成度、態度、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連携施設担当者で構成されています。

プログラム管理委員会は、毎年プログラム管理委員会を開催し、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。

研修管理委員会の構成

大畑 尚子(委員長、プログラム統括責任者)

中澤 毅(副委員長、プログラム副統括責任者・女性ヘルスケア分野担当)

金城 国仁(周産期分野担当)

高橋 慶行(婦人科腫瘍分野担当)

三浦 耕子(生殖内分泌分野責任者)

連携施設担当者

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。

専攻医の教育は研修医の教育と共通するところが多く、沖縄県立中部病院に在籍している指導医は、「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. 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。沖縄県立中部病院には、院内保育園があり、職員の利用が可能です。

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。

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: 〒904-2293 沖縄県うるま市宮里281

沖縄県立中部病院 研修センター

TEL: 098-973-4111 (内線2794)

FAX: 098-973-2703

E-mail: och_kensyu@hosp.pref.okinawa.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上で登録します。

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。