産婦人科医とプライマリ・ケア医のシナジーを促す

～家庭医のマタニティケア/ウィメンズヘルスフェローシップの取り組み～

末光 徳匡[1)4)]，進藤 達哉[2)3)]，岡田 唯男[5)]

亀田総合病院 産婦人科[1)]

兵庫県立はりま姫路総合医療センター 総合内科[2)]
同 産婦人科[3)]

東京慈恵会医科大学 産婦人科学講座[4)]

亀田ファミリークリニック館山 家庭医診療科[5)]

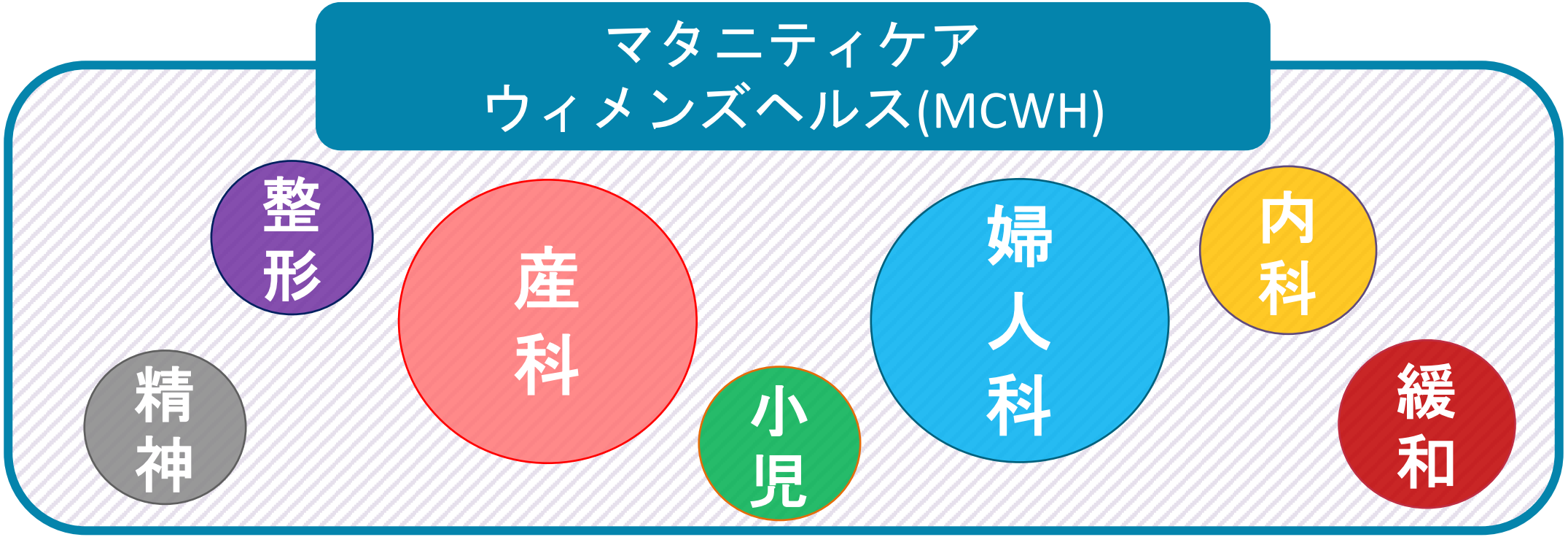
第15回　日本プライマリ・ケア連合学会

利益相反状態の開示

筆頭演者氏名：末光　徳匡
所　属：亀田総合病院　産婦人科

私の今回の演題に関連して，開示すべき利益相反状態はありません.

家庭医がMCWHを学ぶ上での問題点



- 家庭医療専攻医のMCWH研修ニーズは高いが，全国に192ある家庭医療専門研修プログラムの大半はMCWH領域の必須研修を含んでいない

1)日本プライマリケア連合学会誌. 2018;41:148-51.

- 妊婦健診や経膣超音波を用いた診療を行うにはLadderでも専門フェローシップが推奨されているが，学会認定の研修プログラムは存在しない

兵庫県立はりま姫路総合医療センター　進藤先生　改変

チームPCOG(Primary care Obstetrics and Gynecology)について

日本プライマリケア連合学会の
女性医療・保健医療委員会が,
家庭医と産婦人科医が協力し家庭医の
MCWH活動を支援を目的として
PCOG competency Ladderを作成した.

	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	レベル 5
カテゴリー	Women's health 一部	Women's health 全般 Office Gynecology（婦人科外来）の初歩 ＊産後健診／母子健診	Women's health 全般 Office Gynecology（婦人科外来）の一部 産後健診／母子健診 ＊maternity care（妊婦検診低・中リスク） ＊帝王切開介助 ＊新生児蘇生（NRP）	Women's health 全般 Office Gynecology（婦人科外来）の全般 産後健診／母子健診 maternity care（妊婦検診低・中リスク） ＊低リスクのお産（経腟分娩） ＊帝王切開介助 ＊新生児蘇生（NRP）	レベル 4＋ 産科全般 経腟分娩（吸引を含む） ＊帝王切開術者 産婦人科専門医レベル（婦人科手術／高度不妊治療を除く）
想定レベル	全ての医師に必要な能力 学生／初期研修医	標準的な家庭医療／総合診療専門医取得レベル	一部の積極的に取り組む家庭医療／総合診療専門医の研修施設	フェローシップ（追加研修 6〜24 カ月）レベル	産婦人科医と同レベルの診療 産婦人科専門医とのダブルボード
条件	特別な設備は不要	特別な設備は不要 （顕微鏡があればさらに良い）	内診，腟鏡診が可能な設備と器具 （経腟エコーができればさらに良い）	迅速に相談のできる産婦人科医のバックアップ 可能ならエコー画像をコンサルタントが迅速に閲覧できる手段	同施設内に産婦人科医の存在 （産婦人科専門医があれば不要）
知識	• 妊娠・授乳と薬 • 妊娠と X 線 • 妊娠・授乳と予防接種 • 産婦人科の救急疾患（救急性のある女性の腹痛，性器出血の鑑別） • 妊婦のよくある問題（風邪，喘息発作など） • OC/LEP の知識（適応，禁忌，副作用）	• 婦人科の慢性疾患やコモンプロブレム（月経異常，月経困難症・PMS／LEP，避妊／OC，更年期，妊娠前ケア，産後ケア，予防接種，不妊タイミング法，骨盤臓器脱，排尿障害）の実践 • 内診なしで対応可能な産婦人科感染症 • 子宮頸がん，乳がん検診の知識と推奨 • 母乳育児支援 • 妊娠前ケア／カウンセリング • 妊娠と並存する慢性疾患管理 • 産後うつのスクリーニングと診断 • DV の認識と保護 • 地域における性教育	• 月経周期異常，月経困難症，PMS/PMDD，不正性器出血 • 婦人科感染症（内診あり） • 妊娠の診断 • SMC における妊婦健診 • 妊婦検診の基本的な知識（マイナートラブル，紹介のタイミングも含め • 子宮頸部細胞診 • 子宮筋腫 • PCOS（多嚢胞性卵巣症候群） • 骨盤痛（急性，慢性） • 骨盤臓器脱（性器脱）の外来治療 • 自然流産への対応 • 満期産新生児のルーチンケア　異常の認識	• 子宮体部細胞診 • IUD 挿入，抜去 • 胎児心拍モニタリング（NST） • 妊婦の腹部外傷 • クワトロテスト／NIPT など • TOLAC についての協働意思決定（shared decision making）	婦人科手術／高度不妊治療を除く 産婦人科専門医レベルに準じる
技術（主として手技）	• 月経歴，月経についての病歴 • 性交渉歴，性的指向についての病歴 • 妊娠・授乳における投薬や X 線，予防接種についての説明 • Women's health を考慮した病歴プレゼンテーションと診療録記載	• 上記疾患群の実際の診療 • OC/LEP 処方の実際 • 子宮頸がん，乳がん検診の推奨 • ＊腟壁擦過物検鏡（KOH，wet mount） • ＊乳腺膿瘍の穿刺／切開排膿	• 子宮頸部細胞診（PAP スメア） • 子宮脱リング挿入 • 腟壁擦過物検鏡（KOH，wet mount） • 経腟エコーによる明らかな異常のスクリーニング • 胎児ドップラーによる胎児心拍同定 • ＊子宮底長測定，レオポルド法 • ＊産婦人科との併診による妊婦検診（SMC） • ＊妊婦健診に関わる超音波（通常エコー検査：妊婦健診時ルーチンのもの，妊娠週数／予定日推定，胎児体重推定，胎位，胎向の判定，羊水量の判断，簡易 BPP） • ＊バルトリン腺膿瘍（穿刺排膿のみ）	• 妊婦健診に関わる超音波（胎児エコー検査：胎児形態異常診断／いわゆる精密エコー） • 破水の診断 • 陣発〜出産までの内診（子宮口開大などビショップスコア，産道の評価 • 正常分娩の介助 • NST の実施 • IUD 挿入，抜去 • 子宮内膜生検 • 会陰裂傷の縫合（1，2 度） • ＊会陰裂傷の縫合（3，4 度） • ＊バルトリン腺膿瘍	婦人科手術／高度不妊治療を除く 産婦人科専門医レベルに準じる
態度	女性特有の疾患や性差による病態の違いを考慮しながら，女性が生涯を通して健康な生活を送れるよう，ライフステージに応じて支援することへの覚悟と姿勢，配慮				
必要な研修内容，場所，件数	コアレクチャーシリーズ ロールプレイ	• 実際の診療の現場へのローテーション／週 1 日×3〜4 カ月（合計 15〜20 日程度） • 実施の継続的な実践が可能な現場	• 左記　＋　BLSO • ＊ALSO，NRP • 思春期や更年期以降女性の治療　5 例 • OC/LEP 初回処方・有害事象説明　5 例 • 地域医療の経験　1 カ月以上 • 経腟分娩介助 20 例	• 左記　＋ • 6-24 カ月程度ジェネラリスト • としての他領域の診療を最小限 • にして本領域に集中する研修期 • 間を設ける • 胎児超音波 20〜30 例　／　妊婦健診 • 継続例 10 例 • 経腟分娩介助 80 例 • ALSO，NRP	• 個別の能力とニーズに応じて調整 • 分娩　150（立ち合い 100） • 帝王切開術 執刀 30 助手 20

PCOG competency ladder
中外医学社に許可を得て「女性の救急外来 ただいま診断中！」より引用

	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	レベル 5
カテゴリー	Women's health 一部	Women's health 全般 Office Gynecology（婦人科外来）の初歩 ＊産後健診／母子健診	Women's health 全般 Office Gynecology（婦人科外来）の一部 産後健診／母子健診 ＊maternity care（妊婦検診低・中リスク） ＊帝王切開介助 ＊新生児蘇生（NRP）	Women's health 全般 Office Gynecology（婦人科外来）の全般 産後健診／母子健診 maternity care（妊婦検診低・中リスク） ＊低リスクのお産（経腟分娩） ＊帝王切開介助 ＊新生児蘇生（NRP）	レベル 4＋ 産科全般 経腟分娩（吸引を含む） ＊帝王切開術者 産婦人科専門医レベル（婦人科手術／高度不妊治療を除く）
想定レベル	全ての医師に必要な能力 学生／初期研修医	標準的な家庭医療／総合診療専門医取得レベル	一部の積極的に取り組む家庭医療／総合診療専門医の研修施設	フェローシップ（追加研修 6～24 カ月）レベル	産婦人科医と同レベルの診療 産婦人科専門医とのダブルボード
条件	特別な設備は不要	特別な設備は不要 （顕微鏡があればさらに良い）	内診，腟鏡診が可能な設備と器具 （経腟エコーができればさらに良い）	迅速に相談のできる産婦人科医のバックアップ 可能ならエコー画像をコンサルタントが迅速に閲覧できる手段	同施設内に産婦人科医の存在 （産婦人科専門医があれば不要）
知識	• 妊娠・授乳と薬 • 妊娠と X 線 • 妊娠・授乳と予防接種 • 産婦人科の救急疾患（救急性のある女性の腹痛，性器出血の鑑別） • 妊婦のよくある問題（風邪，喘息発作など） • OC/LEP の知識（適応，禁忌，副作用）	• 婦人科の慢性疾患やコモンプロブレム（月経異常，月経困難症・PMS／LEP，避妊／OC，更年期，妊娠前ケア，産後ケア，予防接種，不妊タイミング法，骨盤臓器脱，排尿障害）の実践 • 内診なしで対応可能な産婦人科感染症 • 子宮頸がん，乳がん検診の知識と推奨 • 母乳育児支援 • 妊娠前ケア／カウンセリング • 妊娠と並存する慢性疾患管理 • 産後うつのスクリーニングと診断 • DV の認識と保護 • 地域における性教育	• 月経周期異常，月経困難症，PMS/PMDD，不正性器出血 • 婦人科感染症（内診あり） • 妊娠の診断 • SMC における妊婦健診 • 妊婦検診の基本的な知識（マイナートラブル，紹介のタイミングも含め • 子宮頸部細胞診 • 子宮筋腫 • PCOS（多嚢胞性卵巣症候群） • 骨盤痛（急性，慢性） • 骨盤臓器脱（性器脱）の外来治療 • 自然流産への対応 • 満期産新生児のルーチンケア　異常の認識	• 子宮体部細胞診 • IUD 挿入，抜去 • 胎児心拍モニタリング（NST） • 妊婦の腹部外傷 • クワトロテスト／NIPT など • TOLAC についての協働意思決定（shared decision making）	婦人科手術／高度不妊治療を除く産婦人科専門医レベルに準じる

PCOG competency ladder
中外医学社に許可を得て「女性の救急外来 ただいま診断中！」より引用

	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	レベル 5
技術（主として手技）	• 月経歴，月経についての病歴 • 性交渉歴，性的指向についての病歴 • 妊娠・授乳における投薬やX線，予防接種についての説明 • Women's health を考慮した病歴プレゼンテーションと診療録記載	• 上記疾患群の実際の診療 • OC/LEP 処方の実際 • 子宮頸がん，乳がん検診の推奨 • ＊腟壁擦過物検鏡（KOH，wet mount） • ＊乳腺膿瘍の穿刺／切開排膿	• 子宮頸部細胞診（PAP スメア） • 子宮脱リング挿入 • 腟壁擦過物検鏡（KOH，wet mount） • 経腟エコーによる明らかな異常のスクリーニング • 胎児ドップラーによる胎児心拍同定 • ＊子宮底長測定，レオポルド法 • ＊産婦人科との併診による妊婦検診（SMC） • ＊妊婦健診に関わる超音波（通常エコー検査：妊婦健診時ルーチンのもの，妊娠週数／予定日推定，胎児体重推定，胎位，胎向の判定，羊水量の判断，簡易 BPP） • ＊バルトリン腺膿瘍（穿刺排膿のみ）	• 妊婦健診に関わる超音波（胎児エコー検査：胎児形態異常診断／いわゆる精密エコー） • 破水の診断 • 陣発～出産までの内診（子宮口開大などビショップスコア，産道の評価 • 正常分娩の介助 • NST の実施 • IUD 挿入，抜去 • 子宮内膜生検 • 会陰裂傷の縫合（1，2 度） • ＊会陰裂傷の縫合（3，4 度） • ＊バルトリン腺膿瘍	婦人科手術／高度不妊治療を除く産婦人科専門医レベルに準じる
態度	女性特有の疾患や性差による病態の違いを考慮しながら，女性が生涯を通して健康な生活を送れるよう，ライフステージに応じて支援することへの覚悟と姿勢，配慮				
必要な研修内容，場所，件数	コアレクチャーシリーズ ロールプレイ	• 実際の診療の現場へのローテーション／週 1 日×3～4 カ月（合計 15～20 日程度） • 実施の継続的な実践が可能な現場	• 左記　＋　BLSO • ＊ALSO，NRP • 思春期や更年期以降女性の治療　5 例 • OC/LEP 初回処方・有害事象説明　5 例 • 地域医療の経験　1 カ月以上 • 経腟分娩介助 20 例	• 左記　＋ • 6-24 カ月程度ジェネラリスト • としての他領域の診療を最小限 • にして本領域に集中する研修期 • 間を設ける • 胎児超音波 20～30 例　／　妊婦健診 • 継続例 10 例 • 経腟分娩介助 80 例 • ALSO，NRP	• 個別の能力とニーズに応じて調整 • 分娩　150（立ち合い 100） • 帝王切開術 執刀 30 助手 20

→レベル分類されており，レベル3までが内科医師でも広く実施が可能なものであると考える

PCOG competency ladder
中外医学社に許可を得て「女性の救急外来 ただいま診断中！」より引用

家庭医のためのMCWHフェローシッププログラムの策定

日本プライマリ・ケア連合学会誌 2022, vol. 45, no. 4, p. 136-140

活動報告

家庭医によるマタニティケア/ウィメンズヘルス（MCWH）フェローシップの取り組みと展望

Maternity Care & Women's Health Fellowship Program for Family Physician in Japan—Pilot Curriculum Project—

進藤達哉[1,2,3]　末光徳匡[3]　岡田唯男[2]
Tatsuya Shindo[1,2,3], Tokumasa Suemitsu[3], Tadao Okada[2]

- 亀田総合病院産婦人科と亀田ファミリークリニック館山で策定
- 2021年4月～2022年3月に第1期生としてフェローシップを修了した
- その取り組みと展望について検討した

進藤達哉ら．日本プライマリ・ケア連合学会誌．2022;45(4):136-140

方法

- 亀田ファミリークリニック館山と亀田総合病院で産婦人科研修を6か月ずつ計1年実施し，その経験症例数と指導医の評価を検討する
- 評価法はPCOG Ladderに従った

- 月経困難症や更年期障害などPCOG Ladder レベル2程度のマネジメントを日常的に行う
- また週1回**産婦人科専門医の監督下**で産婦人科外来・子宮頸がん検診・産褥健診などMCWH研修を行う

- 産科婦人科外来・子宮頸がん検診・産褥健診・病棟管理・分娩介助など
- 希望があれば円錐切除術など婦人科小手術や帝王切開の第一助手も担当する
- 月6-8回は当直業務も担うため夜間救急や患者からの電話相談にも対応する

→産婦人科医が家庭医のニーズを把握しており，周産期診療と婦人科外来をメインに研修する環境が整っている

進藤達哉ら．日本プライマリ・ケア連合学会誌．2022;45(4):136-140

亀田ファミリークリニック館山(KFCT)での勤務例

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th></tr>
<tr><td>午前</td><td>定期外来</td><td>訪問診療</td><td>透析業務</td><td>産婦人科外来
子宮頸がん検診</td><td rowspan="4">休み</td><td>初診外来</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>初診外来</td><td>訪問診療</td><td>乳児健診
定期外来</td><td>産婦人科外来</td><td rowspan="3">休み</td></tr>
<tr><td>夕方</td><td>初診外来</td><td rowspan="2">On call当番</td><td>ワクチン接種</td><td>勉強会</td></tr>
<tr><td>夜間</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

亀田総合病院 産婦人科での勤務例

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th></tr>
<tr><td>午前</td><td>初診外来</td><td>手術</td><td>病棟当番</td><td rowspan="3">KFCT
定期外来</td><td>産科外来</td><td rowspan="3">休み</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>子宮頸がん検診
病棟当番</td><td>子宮頸がん検診
産褥健診</td><td>休み</td><td>子宮頸がん検診
病棟当番</td></tr>
<tr><td>夜間</td><td></td><td>当直</td><td></td><td>当直</td></tr>
</table>

進藤達哉ら．日本プライマリ・ケア連合学会誌．2022;45(4):136-140

結果：経験症例数

子宮頸部細胞診	340例
>市のがん検診	227例
子宮内膜細胞診	19例
子宮内膜組織診	6例
子宮内器具挿入	2例
婦人科外来診療	285例
>経腟超音波検査	161例
帝王切開第一助手	3例

産科通常超音波検査	212例
>初期スクリーニング)	12例
>中期スクリーニング)	7例
>後期スクリーニング)	9例
分娩介助	36例
>会陰切開	8例
>会陰裂傷縫合術	29例
産褥健診	34例

→産婦人科プログラムディレクターよりLadderのレベル4必須項目(産婦人科診療所レベルで行える外来マネジメント)はほぼ全て単独実施可能と評価された.

進藤達哉ら．日本プライマリ・ケア連合学会誌．2022;45(4):136-140

考察：本フェローシップの強み

- プログラムディレクターが家庭医と産婦人科医の2名体制となっており，産婦人科医が家庭医のニーズを把握しているため婦人科手術や悪性腫瘍に対する化学療法等を担当せず周産期と婦人科外来に集中できる
- 総合周産期母子医療センターであるため豊富な指導医の元でハイリスク症例を含め数多くの妊婦健診や分娩を担当できる
- 一方で選定療養費を課していないため月経困難症や無月経など家庭医が経験すべきcommon diseaseも数多く担当できる

進藤達哉ら．日本プライマリ・ケア連合学会誌．2022;45(4):136-140

考察：フェローシップ修了後

- 故郷の隣市である姫路市に戻り兵庫県立はりま姫路総合医療センターの総合内科，産婦人科で勤務
- 週1日産婦人科外来を担当しており将来セミオープンシステムの連携先として分娩管理を依頼できる関係性が構築
- 2025年にファミリークリニックを開業予定

進藤達哉ら．日本プライマリ・ケア連合学会誌．2022;45(4):136-140

小括

- フェローシップ修了時，産婦人科ディレクターより産婦人科診療所レベルで行える殆どの外来マネジメントは単独実施可能と評価された
- 産婦人科医の不足地域ではフェローシップを修了した家庭医の存在意義は大きいと考えられる
- 本研修に対する家庭医のニーズが確認され，プログラムの拡充が望まれる

MCWH（PCOG 2）の修練は全ての家庭医に求めるべきか？

学ぶ側として，こんな経験ありませんか？

いつも指導医の先生で言うことがちがうなぁ，，，
そこが学びたいんじゃないけどなぁ

教える側として，こんな経験ありませんか？

「教えすぎ」ているかも？
教えているポイントがずれているのかも？

GAPからNeedsを明らかにする

・学習者と指導者のニーズをお互いに知る

学習者の期待

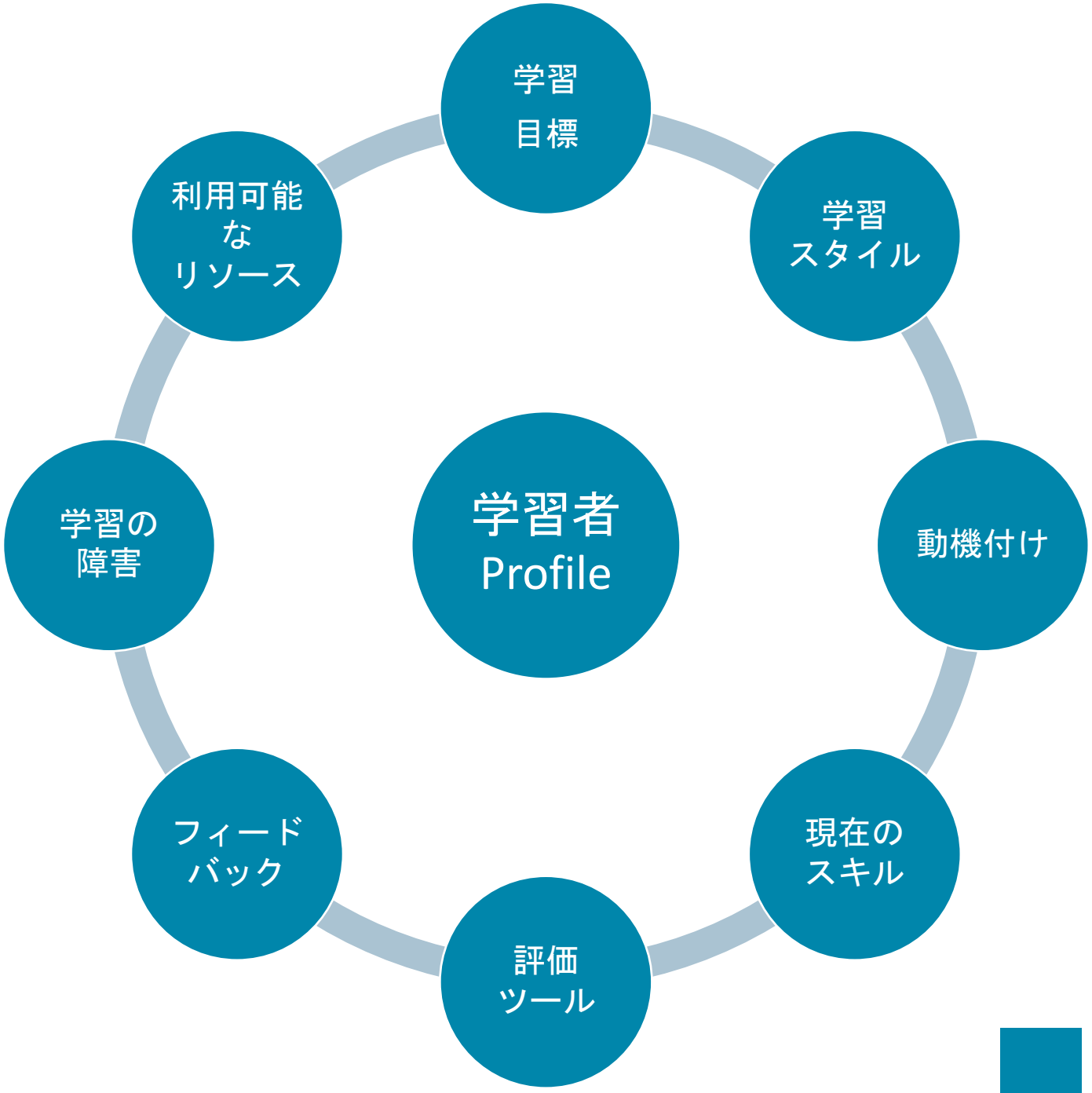
GAP

= Needs

指導者の期待

ニーズアセスメントとは

→学習者の背景(Profele)を理解し,
何を学びたいかの
ニーズを確認すること.



教育カリキュラムにおけるニーズアセスメントの役割

= ニーズアセスメント

事前面談シート

研修開始前　面談シート

はじめに

この面談シートは学習者の皆さんが目標を持って産婦人科研修を過ごせるように、事前に産婦人科研修に関する希望を確認するものです。

氏名：

研修医　　年　　ヶ月目

出身大学：

出身地：

Q1：現在興味のある科を教えてください。

A：（自由記述）

Q2：産婦人科研修中に達成したい目標があれば教えてください。

A：（自由記述）

Q３：産婦人科研修への不安な点、研修期間中のワークライフバランスに関する希望を教えてください。

例：業務上の心配な点や、家庭の事情、勤務（平日・休日）や休暇、学会参加などに関する要望

A：（自由記述）

Q４：産婦人科で知りたい・学びたいこと項目を選んでください。(複数回答可)

＜基礎＞

・生殖器系の解剖・生理（性周期、内分泌）
・産婦人科診察（腟鏡診、内診など）・検査
・手術手技（開閉腹、腹腔鏡手技）
・検査（画像診断　MRI、超音波の読解）

＜周産期＞

・妊娠（母体、胎児の生理）
・妊娠の診断・管理
・周産期の検査（超音波検査・胎児心拍モニター）
・分娩の生理・管理
・分娩介助・会陰縫合
・分娩の異常（陣痛/胎位/児頭不均衡/臍帯/前期破水/異常出血/産科ショック/胎児機能不全/羊水塞栓）
・周産期の異常（母体合併症・胎児異常）
・周産期の疾患（切迫早産・妊娠高血圧症候群・常位胎盤早期剥離・前置胎盤など）
・異常分娩への対応（吸引・鉗子分娩、早産など）
・産科手術（帝王切開、子宮内膜掻爬術など）
・妊娠/授乳と薬・妊娠/授乳と薬
・正常新生児診察
・産褥期の異常

＜腫瘍＞

・婦人科腫瘍の検査
・婦人科腫瘍の治療（手術・抗がん剤・放射線治療など）

＜生殖＞

・月経異常
・良性腫瘍（子宮筋腫・子宮内膜症・子宮腺筋症・卵巣嚢腫）
・不妊症と生殖医療（不妊検査・治療・体外受精–胚移植）
・避妊

＜女性医学＞

・小児・思春期・更年期の疾患
・スポーツ医学
・婦人科感染症

学習ツールの準備 = GAPを小さくする

院内独自の管理指針

正常分娩	分娩誘発	切迫早産
前期破水	胎盤位置異常	妊娠悪阻
妊娠高血圧症候群	妊娠糖尿病	予定日決定法

公益社団法人日本産科婦人科学会
Japan Society of Obstetrics and Gynecology

会陰裂傷縫合の評価表 (Operative Performance Rating System: OPRS)

- 学習者の到達度に合わせて手技の独り立ちを見極める試み.
- ACOGより発行されている，会陰裂傷縫合評価表を使用した.
- 手技実施後に，学習者と指導者の自己・他己評価を行うとりくみ.

Obstetric Laceration Repair Evaluation

Date:

Resident Name:

Patient ID:

Evaluator Name:

・裂傷の程度を選んでください: I II III IV 度

・裂傷の複雑さを選んでください:
①会陰裂傷が複数方向へ及ぶか? : はい いいえ
②出血や肥満などで術野確保が難しいか? : はい いいえ
③深い腟壁裂傷の合併があるか: はい いいえ

Scoring Instructions All scores will be in complete integers. No fractions are given. Participant will receive the full credit if the task is performed satisfactorily and 0 if either not performed or performed unsatisfactorily.

PART I: Please circle '1' if yes and '0' if no.	YES	NO
1. Identifies degree of laceration correctly 裂傷評価ができたか?	1	0
2. Selects the appropriate suture 適切な縫合法を選べたか?	1	0
3. Ensures proper anesthesia 適切に麻酔を行えたか?	1	0
4. Places suture at or beyond the apex of the defect 創端に一致もしくは、超えて縫合したか?	1	0
5. Reapproximates the hymenal ring ヒンメリングを元どおりに縫い合わせたか?	1	0
6. Appropriate restoration of the perineal body 会陰部を適切に形成修復できたか?	1	0
7. Reapproximates skin appropriately 皮膚を元どおりにに縫い合わせたか?	1	0
8. Able to provide adequate exposure of defect 術野確保を適切に行えたか?	1	0
Total /08		

PART II: Please circle one number for each category.

Respect for Tissue 組織へのダメージを意識して手技が行えているか?

1	2	3	4	5
Frequently used unnecessary force on tissue or caused damage by inappropriate use 頻繁に不要な力がかかり、組織を傷つけている		Careful handling of tissue but occasionally caused inadvertent damage たまに不要な力がかかり、組織を傷つけている		Consistently handled tissues appropriately with minimal damage 不要な力はかからず、組織をほぼ傷つけていない

Time and Motion 手技に要する時間と動作は効率的か?

1	2	3	4	5
Many unnecessary moves 不要な動きが多く、時間を要している		Efficient time/motion but some unnecessary moves 効率的な時間・動作だが、不要な動きも見られる		Clear economy of movement and maximum efficiency 動作に無駄がなく最大限に効率的である

Instrument Handling 器具の使用について

1	2	3	4	5
Repeatedly makes tentative or awkward moves with instruments 器具を使いこなせず、ぎこちない動きを繰り返す		Competent use of instruments but occasionally appeared stiff or awkward 器具を十分に使いこなすが、ぎこちなさが残る		Fluid moves with instruments and no awkwardness 器具を十分に使いこなし、ぎこちなさもない

Knowledge of Instrument 器具の知識について

1	2	3	4	5
Frequently asked for wrong instrument or used inappropriate instrument 不適切な器具を使用したり要求する		Knew names of most instruments and used appropriate instrument 器具の名前や使用目的を知っている		Obviously familiar with the instruments and their names 名前や使用目的に習熟している

Flow of Operation 手技は円滑に行えているか?

1	2	3	4	5
Frequently stopped operating and seemed unsure of next move 頻繁に手が止まり、次の一手が考えられない		Demonstrated some forward planning with reasonable progression 次の一手を考えつつ手技を行えている		Obviously planned course with effortless flow from one move to the next 明らかに次の一手を考えつつ計画立って手技を行えている

Use of Assistants 助手（指導医・助産師）との協働について

1	2	3	4	5
Failed to use assistants properly 助手を適切に使えていない		Appropriate use of assistants most of the time 適切に助手を使えている		Used assistants to the best advantage always いつも最大限に助手を活用できている

Knowledge of Specific Procedure 会陰裂傷縫合に対する習熟度について

1	2	3	4	5
Deficient knowledge; needed specific instruction at most steps 明らかに術式を理解しておらず、手取り足取り指導を要する		Knew all important steps of operation 要点は抑えている		Demonstrated familiarity with all aspects of operation 手技前半に関して十分に慣れた様子で行うことができている

Total Score /43

PART I

PART II

→練習するだけ評価も上昇し指導ポイントも統一されるため，
学習者・指導者双方にとって良い影響があった.

Council on Resident Education in Obstetrics and Gynecology: CREOG (https://www.acog.org/education-and-events/creog)

研修到達度の評価を行う

表４　自己評価を基に作成された PG ディレクターによる評価

全般	自立して実施できる	指導のもと実施可能	実施できない	評価なし（観察不十分）
・MCWH に関連した医学的な問題について幅広い知識を実践レベルで利用できる	✓			
・MCWH に関連した文献の定期的な吟味とアップデートが出来る	✓			
・MCWH に関連した研究プロジェクト，学会発表，執筆が出来る		✓		
・専門医への適切な紹介のタイミングと方法を判断，説明できる	✓			
・家庭医における女性の役割と女性特有のライフステージの変化を適切に理解，評価し，サポートできる	✓			
・他のプライマリ・ケア医/家庭医に MCWH に関連して教育，アドバイスができる	✓			
マタニティケア（MC）				
・妊娠前カウンセリングが実施できる（慢性疾患を持つ女性に対しても含む）	✓			
・妊娠の診断と予定日の推定ができる	✓			
・妊娠のリスクレベルの判定が適切にできる	✓			
・ローリスクの妊婦健診が単独で実施出来る（産科専門医への適切なコンサルテーションも含め）	✓			
・内科系疾患合併妊娠の管理が連携のもと実施できる	✓			
・クアトロテストの実施について適切にカウンセリング，アドバイスができる				✓
・ローリスクの妊婦健診において家庭医に対しての指導ができる	✓			
・経腟超音波が実施できる（胎嚢，胎児心拍，子宮頚管長，胎盤辺縁を含む）	✓			
・胎児経腹超音波が実施できる（児頭大横径，腹部周囲長，大腿骨長，羊水インデックス，胎盤の位置，性別の判定，biophysical profile を含む）	✓			
・産科専門医のバックアップのもと正常な経腟分娩の介助ができる.	✓			
・帝王切開術執刀医の介助（第一助手）ができる.		✓		
・２度までの会陰裂傷の縫合ができる.	✓			
・産後ファミリー外来の実施ができる（出産後２週間，１ヶ月の母子をセットにした診療）	✓			
・産後うつのスクリーニングと対応ができる	✓			
・妊娠前から子育て期にわたって母乳育児の促進とサポートができる				✓
・妊娠，授乳期においての投薬が適切に行える	✓			
・ALSO（Advanced Life Support in Obstetrics）を取得する				✓（開催なし）
・NCPR（Neonatal Cardio-Pulmonary Resuscitation）を取得する	✓（取得）			

研修到達度の評価を行う

ウィメンズヘルス（WH）			
・月経の異常について適切な診療ができる	✓		
・帯下について適切な診療ができる	✓		
・異常性器出血について適切な診療ができる	✓		
・骨盤痛についての適切な診療ができる	✓		
・性感染症（STI）についての適切な診療ができる	✓		
・不妊に関しての初期診療ができる			✓
・ホルモン補充療法（HRT）について適切な情報提供と診療ができる	✓		
・子宮頸癌スクリーニングが実施できる	✓		
・子宮内膜細胞診が実施できる	✓		
・適切な乳房の診察ができる			✓
・家族計画/避妊について適切な診療ができる（低用量ピル，緊急避妊法の処方を含む）	✓		
・経腟超音波が実施できる（子宮，卵巣，骨盤内）	✓		
・ウィメンズヘルス領域の健康教室が実施できる		✓	
・女性生殖器以外の疾患（内科系疾患など）においても女性における特徴（女性に多い症状や女性に多い疾患など）をふまえた診療ができる	✓		
・家庭内暴力（DV）についての診療ができる（性暴力被害を含める）		✓	

総評：産婦人科という未知の領域に対する学習において，自身で課題をみつけて期待以上に学び，それを乗り越えることができるため，今後も当該領域における自律的な成長が見込める．また，専門領域のなかで家庭医として働く線引も明確であり，困難例を上級医や専門医へ適切に報連相することができる．研修プログラム導入時の達成度の期待値を大きく上回り，産婦人科医として務めあげることができたのは，研修者自身の学習態度と人間性によるものが大きい．実際に３ヶ月時点で産婦人科専攻医１年目と全く同等かそれ以上に働き，４ヶ月より病棟でのお産当番や第一当直を務めるまでに成長した．今後も研鑽をつみ，さらに女性診療に貢献することを大きく期待するものであった．（亀田総合病院　産婦人科　部長代理　末光徳匡）

→各施設や指導医の許容範囲，さらには学習者の到達目標に応じたシートを作成し，それが達成されたのかを確認する．

GAPの見える化=ニーズアセスメントによるメリット

＜修練医の意見＞
自分の到達度が見える化される
学ぶべきことに集中して取り組める

＜指導医の意見＞
各専攻医の指導すべきポイントがわかる

→効率的な学習と指導を目指せる

小括

- 地域により，産婦人科医のサポート状況は異なり，学習者の到達目標も異なるため，ニーズアセスメントを実施する
- その上で，学習・教育に活用できるツールを準備し，評価を進めていくことが重要である．

Take Home Message

- 当院ではマタニティケア/ウィメンズヘルスフェローシッププログラムを策定し，修了生は産婦人科ディレクターより産婦人科診療所レベルで行える殆どの外来マネジメントは単独実施可能と評価された

- 地域や施設での産婦人科医のサポート状況も鑑みて学習者のニーズアセスメントを実施する．その上で，学習・教育に活用できるツールを準備し，評価を進めていくことが重要である．

謝辞

貴重な発表の機会を頂きました

浜松医科大学地域家庭医療学講座　井上　真智子　特任教授

淀川キリスト教病院　産婦人科　柴田　綾子　先生

兵庫県立はりま姫路総合医療センター総合内科　進藤　達哉　先生

深く感謝申し上げます.