

ウィメンズヘルスケアはプライマリ・ケアか？

- ▶ ウィメンズヘルスケア（子宮がん検診、月経問題、ワクチン、避妊教育・性教育、更年期障害、萎縮性膣炎、骨盤性器脱のケアなど）はプライマリ・ケア？
- ▶ マタニティケア（正常妊娠・分娩、産褥ケア）はプライマリケア？
- ▶ 産褥メンタルヘルス、GDM（妊娠糖尿病）、社会的ハイリスク女性・褥婦のケアはプライマリ・ケア？
- ▶ さらにプレコンセプションケア、インターコンセプションケアは？

生涯教育委員会

重点項目 産婦人科ハンズオンセミナー

A LSO/BLSO:(Advanced/Basic Life Support in Obstetrics)
産科救急のみならず、産婦人科診療に継続して関わる
きっかけとしてのシミュレーションコース



PCOGプロジェクト
女性医療・保健委員会

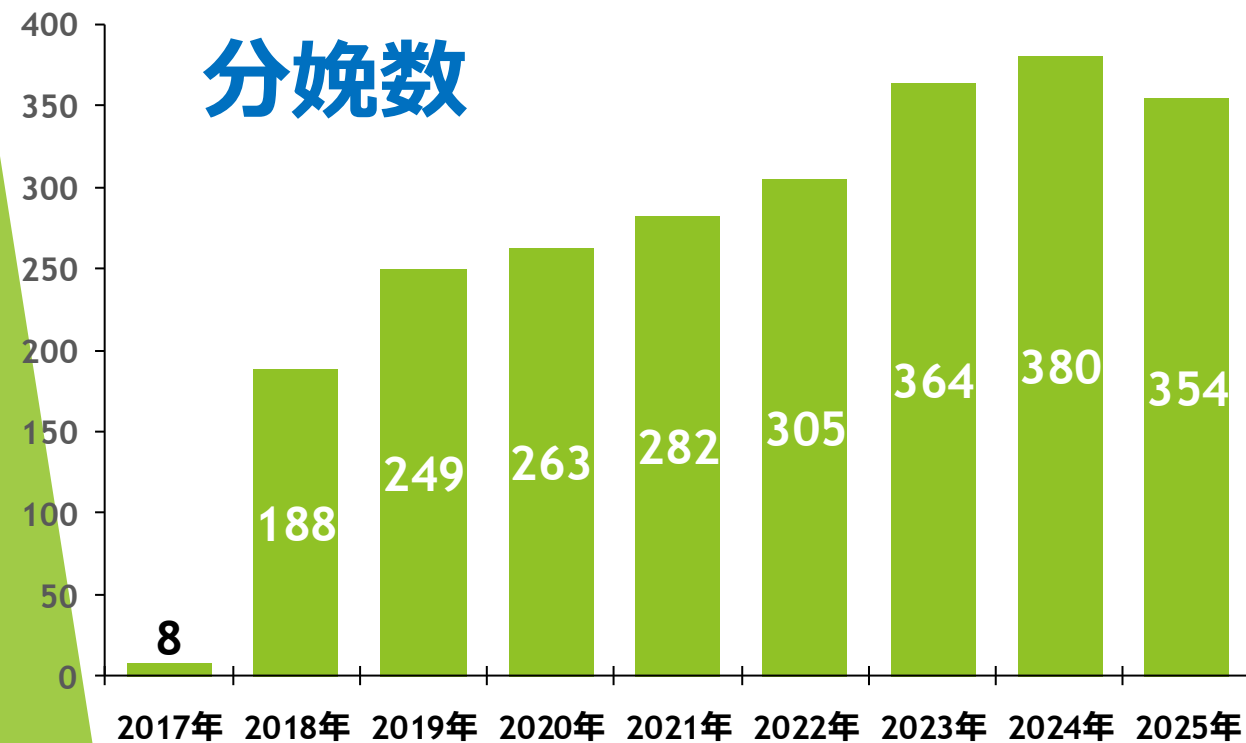
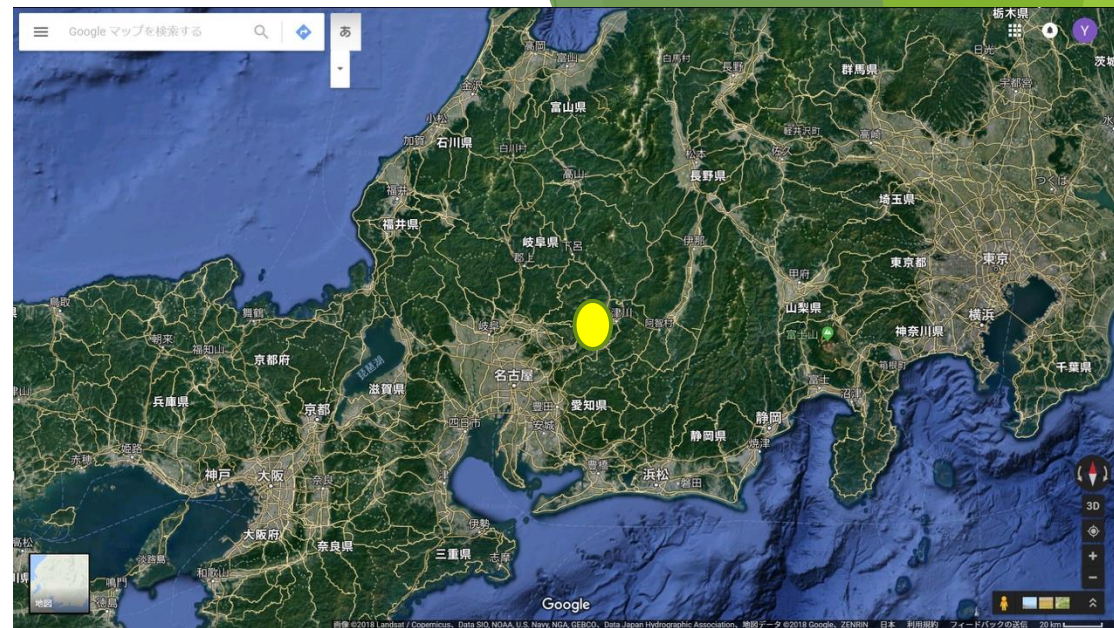


女性医療・保健委員会/PCOG



セクシュアルヘルス委員会/PCOG

地域医療振興協会 総合診療産婦人科 養成センター 市立恵那病院



市立恵那病院

中山道恵那総合診療地域包括医療研修プログラム

- ▶ 常勤：内科（総合診療科）、外科、整形外科、小児科、産婦人科、リハビリテーション科
- ▶ 非常勤：麻酔科、耳鼻咽喉科、眼科、循環器科、脳神経外科、腎臓内科
- ▶ 199床（実働162床）、4病棟（急性期3、回復期リハビリ1）
- ▶ 救急対応（2025年度）：時間外患者数3,161/年（入院率28.3%）、救急車1,779/年（入院率36.3%）
- ▶ 救急対応、日当直：内科、外科、整形外科、産婦人科医など科を問わず担当、日当直1名、待機1名
- ▶ 総合診療専門医プログラム：産婦人科、リハビリテーション科が研修可能

市立恵那病院総合診療医研修 (2017-2025年度)

▶ 2025年度

総合診療専攻医ブロック研修 4名 (3ヶ月×3名、5ヶ月×1名)

▶ 2017-2024年度

総合診療専攻医ブロック研修 16名 (1-12か月)

内科専門医産婦人科研修 → 産婦人科専門医プログラム専攻医
1名

救急専門医産婦人科研修 1名 (7か月)

産婦人科体制

▶ 2026.4現在

▶ 産婦人科専門医 6（常勤4、週4日非常勤2）

1名はプライマリ・ケア連合学会認定医、指導医

2名は総合診療専門医取得予定、週1日の救急・内科初診外来担当、
月1-2回の病院日当直担当

▶ 産婦人科専攻医 0

▶ 2026年度予定

▶ 産婦人科専門医 6

▶ 産婦人科専攻医 1（7月より6ヶ月）

▶ 総合診療医産婦人科ブロック研修 2（3ヶ月×2）

総合診療医：研修内容

- ▶ 主に外来研修：不正出血、月経問題（過多月経、月経困難症、PMS、月経不順、STI、更年期症候群、萎縮性膣炎、骨盤性器脱など
- ▶ 細胞診（子宮頸部・内膜）、経膣超音波、IUS挿入など
- ▶ 妊娠診断、初期超音波、悪阻
- ▶ マタニティケア（正常妊娠・分娩、産褥ケア、胎児超音波）、GDM管理、産褥健診、両親学級（助産師）、赤ちゃん訪問（助産師）
- ▶ 帝王切開、腹腔鏡手術の助手

研修週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	主に初診外来	主に初診外来	主に初診外来	主に初診外来	主に初診外来		
	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩、手術	病棟処置・分娩、手術	病棟処置・分娩	病棟処置・分娩		
午後	当日初診 分娩 外来フォロー	当日初診 分娩、手術 外来フォロー	当日初診 分娩、手術 外来フォロー	当日初診 分娩 外来フォロー	分娩・病棟		
	手術カンファ	適宜助産師 外来（曜日不定）	カンファ 月1回合同 カンファ	適宜ウイメンズヘルス 等講義（曜日不定）	適宜シミュレーター トレーニング （常時可能）		
夜間	適宜産科オンコール（ヘルプ）、月2回程度病院当直					月1回病院日当直等	

表B PCOG competency ladder 2017 (ver1.5): 段階的な研修/認証モジュールシステム (著者の素案)

研修 ≡ 認証 ≡ 診療範囲

	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 (経陰分娩) *帝王切開介助 *新生児蘇生 (NRP)	レベル 4+ 産科全般 経陰分娩 (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, 経鏡診が可能な設備と器具 (経陰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	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 婦人科の慢性疾患やコンプレックス (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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 * 経陰擦過物検鏡 (KOH, wet mount) * 乳腺腫瘍の穿刺/切開排膿 	<ul style="list-style-type: none"> 子宮頸部細胞診 (PAP スマエ) 子宮脱挿入 経陰擦過物検鏡 (KOH, wet mount) 経陰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) * 妊婦健診に関する超音波 (通常エコー検査: 妊婦健診時ルーチンのもので, 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) * バルトリン腺腫瘍 (穿刺排膿のみ) 	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦健診に関する超音波 (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 子宮内膜炎検査 会陰裂傷の縫合 (1, 2 度) * 会陰裂傷の縫合 (3, 4 度) * バルトリン腺腫瘍 	<ul style="list-style-type: none"> 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	コアレクチャーセッション/週 1 日×3~4 ロールプレイ	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 経陰分娩介助 20 例 	<ul style="list-style-type: none"> 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 経陰分娩介助 80 例 * ALSO, NRP 	<ul style="list-style-type: none"> 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

研修目標と評価

専攻医3年目 研修2か月

	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 (経陰分娩) *帝王切開介助 *新生児蘇生 (NRP)	レベル4+ 産科全般 経陰分娩 (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)
知識	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 婦人科の慢性疾患やコンプレックス (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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 *腔壁擦過物検鏡 (KOH, wet mount) *乳腺腫瘍の穿刺/切開排膿 	<ul style="list-style-type: none"> 子宮頸部細胞診 (PAPスメア) 子宮脱リング挿入 腔壁擦過物検鏡 (KOH, wet mount) 経陰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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 子宮内膜炎検 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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

具体的な経験症例、手技

▶ 経験した疾患、主訴、症状

月経困難症（LEP、NSAIDs）、過多月経（LEP、鉄剤）、月経不順（LEP）
月経前症候群（LEP、漢方薬）、更年期障害（HRT、漢方薬）、帯下異常、
STI、不正出血、子宮留膿腫（ドレナージ）、骨盤臓器脱、PID、妊娠、妊
娠悪阻、GDM

▶ 婦人科外来（経験症例数） 初診38 再診54

▶ 経験手技

子宮頸部細胞診66（習熟したと感じた時期6週目、22例）、内膜細胞診1、
IUS挿入1、ペッサリー挿入（交換含む）12、経膈超音波76

▶ 婦人科入院 PID1

▶ 産科超音波 初期30 中期2 産科入院 悪阻管理1 GDMインスリン導入1

▶ コルポスコピー0 子宮頸管ポリープ切除（捻除）0

専攻医のフィードバック

▶ 研修前のイメージ

▶ 未知の領域のウィメンズヘルスを勉強したい意欲はあったが、どのような研修が総合診療医に必要なのかイメージがついておらず、ざっくりと外来でも出来る診療能力を身に付けられればと考えていた

▶ 研修後の感想

▶ 総合診療医でもマネジメント出来る診療がとて多いことに気付かされた。ウィメンズヘルスは内診台が無いと腔鏡診など出来ないイメージがあったが、一般外来でも可能な診療が数多くあることを実感した。今後も実践してスキルを高めていきながら、自施設でも学んだ内容を広めていきたい

▶ 研修の良かった点

▶ 総合診療医が学びたい診療スキルを産婦人科医が先に聞いて、目標に合った研修を提供して頂けるのが非常に良かった。外来診療を中心に学習したい意図を汲み取って外来研修に集中させて頂けたのは、他の施設での産婦人科研修ではない利点

▶ 追加で改善した方がいい点

▶ 多くの総合診療医は、ウィメンズヘルスが内診や経膈エコーなどの専門的手技が必要と考えているが、最初から出来ないハードルを高くしている場合が多い。これまでウィメンズヘルス研修を経験した先生の殆どが、総合診療医で実践出来るウィメンズヘルスをイメージ出来ていないように思う。最初に我々が一般外来でも出来るような診療スキルや研修目標例を指導医側と共有したで、各々の目標に沿って研修できると短期間で必要なスキルを効率的に学習出来るかもしれない

専攻医のフィードバック、感想


<https://gpob-jadecom.jp/intern.html>

The Center of Nurturing of GP Obstetrician, JADECOM
総合診療産婦人科養成センター

TOP センターについて 私たちが目指していること・事業内容
全国に広がるネットワーク 医療従事者の方へ 私たちの取り組み

お問い合わせフォーム

総合診療産婦人科養成センター 産婦人科ブロック研修 参加者の声

 総合診療専攻医 2024年4月から3ヶ月参加

婦人科手技や産後の助産師外来など
トライする機会を用意していただき、自信ができました

——— 参加のきっかけ

地域医療の担い手を総合医が幅広く担っていく一方で、産婦人科医療の集約化が必要となると聞いたことから、助産師さんと協働できる総合医の必要性を感じ、Googleで「総合診療産婦人科」を検索してみたところ、すでに先人がいることを知り、興味を持った。

——— 実際に参加して学んだこと

男性医師としてはかなり抵抗がある婦人科手技を、しっかりと何度も見学をした後にトライすることができ、勇気を持つことができた。また、家庭医療の領域で専門家と協働するにあたって必要な産前産後ケア・PMS/PMDD・更年期障害・婦人科トラブルへの対応の基礎力を付けることができた。特に産後2週間健診での助産師外来は、なかなか経験できない機会、心理ケアの重要性についても学

女性医療・総合診療
情報配信サービス

研修プログラムについて

- ▶ 研修の目標設定にラダーは参考となる
- ▶ 研修プログラムとして必修の内容を規定するか
- ▶ どこまでの経験を求めるか、どこまで経験可能か、専攻医との事前相談、研修途中の振り返り（日、週、月単位等）が必要
- ▶ 女性のヘルスケアに関わる研修希望者は、評価と認証（できれば）が必要か
- ▶ 正常妊娠・産褥ケアなど、マタニティケアへの関わり（GDMフォローアップやメンタルヘルス、プレコンセプション・インターコンセプションケア）も重要なテーマ
- ▶ 分娩施設は集約化の方向に向かわざるを得ないが、地域でのマタニティケア（妊婦健診含む）、女性のヘルスケアは集約化できない、地域での産婦人科医との連携をどうするかは重要な課題