

# 総合診療・家庭医療への ウイメンズヘルスの統合 ～実践・教育の試みとリフレクション～

鳴本敬一郎

浜松医科大学地域家庭医療学  
浜松医科大学総合診療研修プログラム  
Email: narumotok@hama-med.ac.jp

第17回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会  
利益相反(COI)開示

総合診療・家庭医療へのウィメンズヘルスの統合  
～実践・教育の試みとリフレクション～

開示すべきCOIはありません。



# 森町家庭医療クリニック



注) 本講演内の“ウィメンズヘルスケア(WHC)”は、女性生殖器・乳腺に関わる健康問題にフォーカスを当てています。



# しずおか総診でのWHC研修

- ミシガン大学家庭医療科 + 静岡県中東遠地域
- 静岡家庭医養成プログラムの発足



- 地域総合病院産婦人科医の減少
- 浜松医科大学産婦人科家庭医療学の設立



- 家庭医療クリニックでの産婦人科診療/教育体制の整備
- 妊婦健診の実施体制の整備

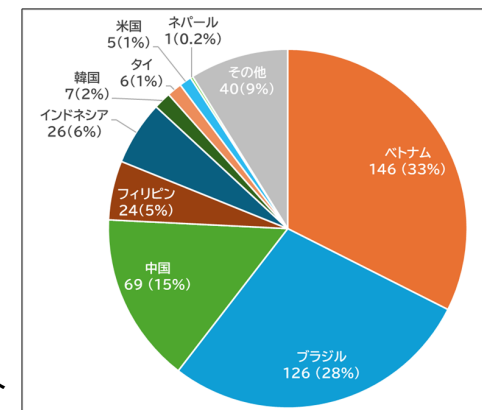
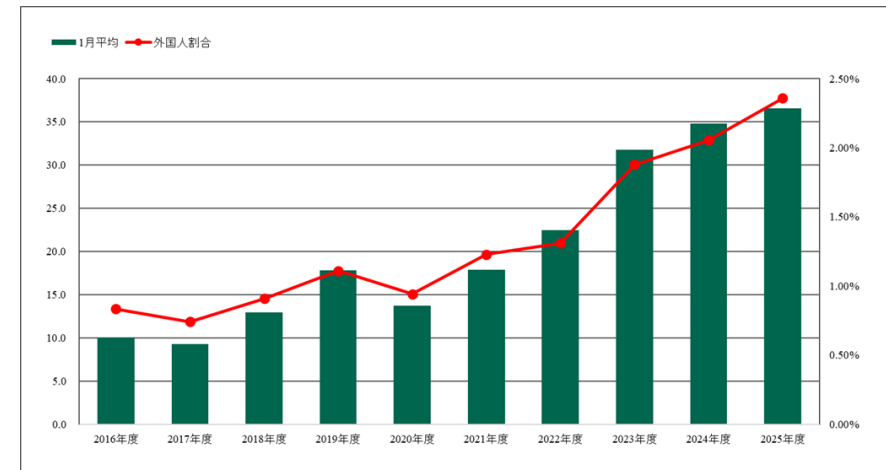


# 森町家庭医療クリニックでのWHC実践

- 森町病院での子宮頸がん検診を総合診療医が担当 **300-350** 件/年
- 森町家庭医療クリニックでは(2025年度始めの概算)

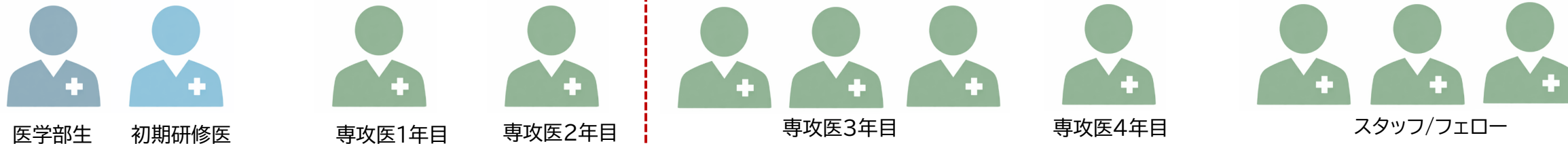
- ・経腔エコー実施 **20** 件/月
- ・子宮頸部細胞診 **8** 件/月
- ・妊婦健診 **5~8** 件/月
- ・ピル処方 **20** 件/月

ひと月あたりの外国籍患者の受診件数と割合



森町在留外国人出身国の割合

# 森町家庭医療クリニックでのWHC教育体制



**プログラム指導医 A**  
家庭医療専門医・指導医  
(WHC研修修了)



**外来指導医 B**  
家庭医療専門医  
産婦人科専門医



**プログラム指導医 C**  
家庭医療専門医・指導医  
産婦人科専門医



**プログラム指導医 D**  
家庭医療専門医・指導医  
産婦人科専門医

	月	火	水	木	金
子宮頸癌検診	指導医B	指導医B		指導医B	
午前	指導医B	指導医B/C	指導医B/C	指導医B	
13:00-13:15			周産期conf.		
午後	指導医B	指導医B/C	指導医B/C	指導医B	

- 専攻医の診察は、指導医が同席
- 森町病院での子宮頸がん検診では産婦人科専門医がバックアップ
- 経膈超音波検査、子宮内検査・手技、産科診療は産婦人科専門医が同席

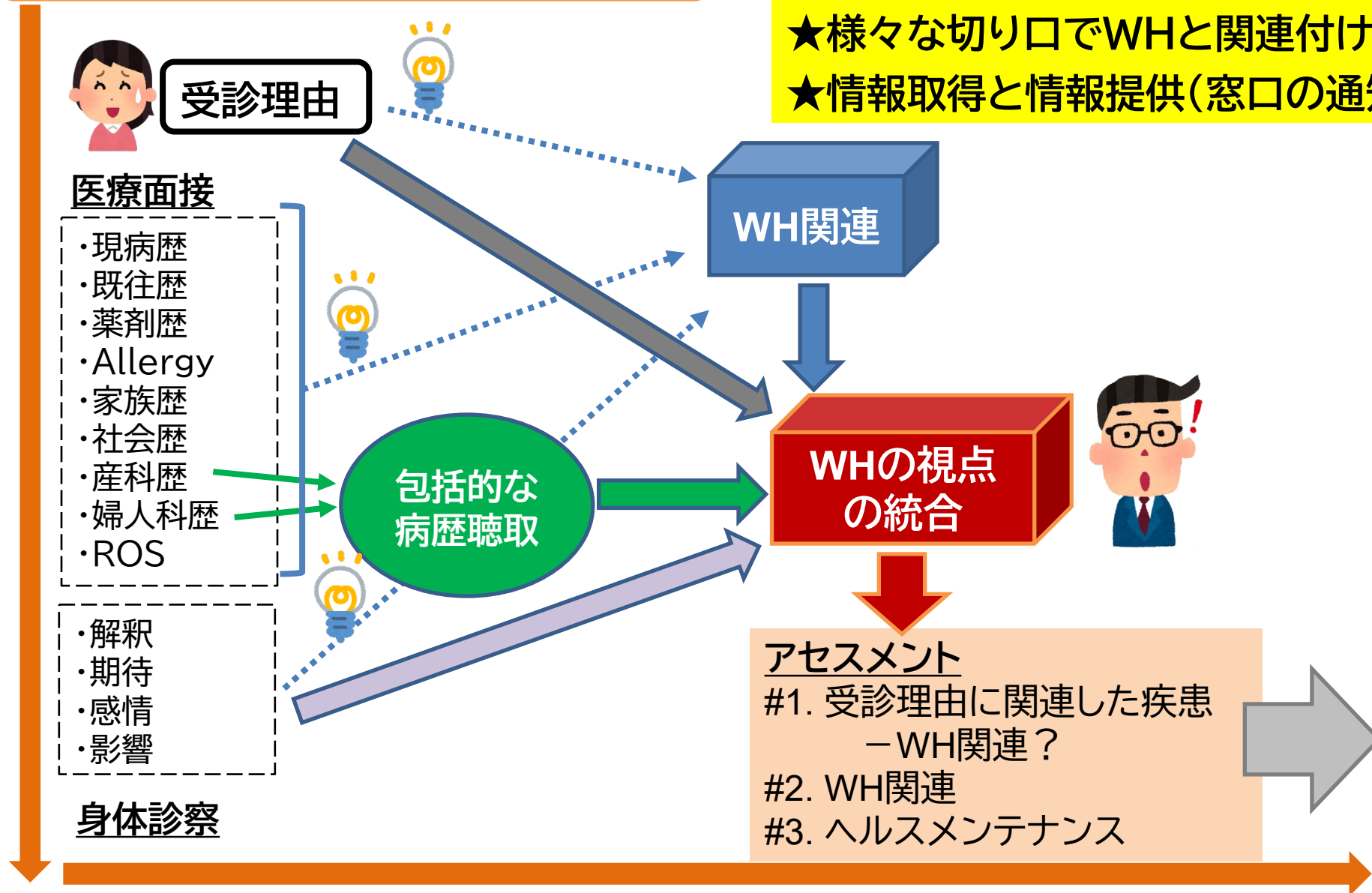
# 森町家庭医療クリニックでのWHC教育

- WHCを実践せざるを得ない仕組みをつくる
- 受診理由に関連した健康問題や予防医療・健康増進とWHCを関連付ける教育
- 学校医としてのWHへの関わり(健康診断、性教育など)
- WHCに関わるQI活動への関わり



# 女性医療に関する最低限の知識・技術

- ★良好な医師患者関係の構築が基本
- ★様々な切り口でWHと関連付ける
- ★情報取得と情報提供(窓口の通知)



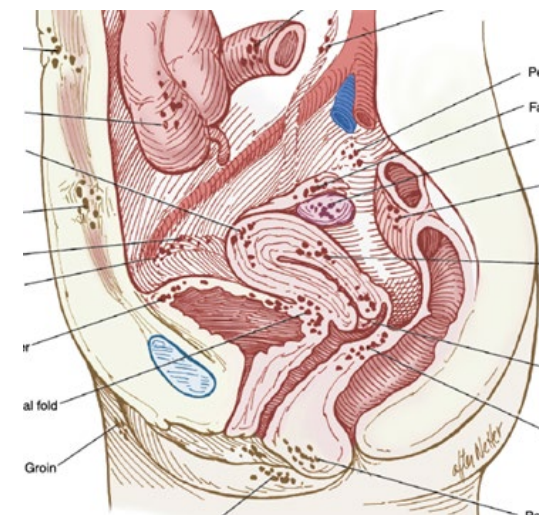
医師患者関係の構築  
コミュニケーション

継続的なWHへの関わり

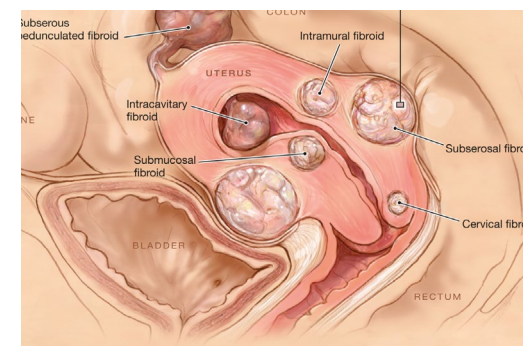


# 主訴とWHを関連付ける (例)

- 頭痛 — 月経周期(黄体期～月経中)
- 抑うつ — 月経不順、PMS/PMDD
- 嘔気 — 妊娠悪阻
- 便秘症 — 子宮筋腫、直腸瘤
- 頻尿 — 子宮筋腫、膣炎
- 排尿時痛 — 子宮内膜症、膣炎
- 排便時痛 — 子宮内膜症
- 関節痛 — STIs、IPV
- 咽頭痛 — STIs
- 胸痛 — 乳腺炎
- 発熱 — 乳腺炎、PID、妊娠



5 Minute Consult® "Endometriosis"



JAMA. 2009;301(1):82-93.

PMS: Premenstrual Syndromes  
STIs: Sexually Transmitted Infections  
IPV: Intimate Partner Violence  
PID: Pelvic Inflammatory Diseases

# その他病歴とWHを関連付ける (例)

【薬剤歴】	定期内服	: 拳児希望、月経不順
【家族歴】	若年性・複数・多発がん	: 婦人科がん検診
【社会歴】	喫煙歴	: 拳児希望、婦人科がん検診
	飲酒歴	: STIs、避妊、拳児希望
	ドラッグ	: STIs、避妊、危険行動
	様々なSDH	: 全体的な健康
	職業歴	: 妊娠への影響
		: 月経関連問題

STIs: Sexually Transmitted Infections  
SDH: Social Determinants of Health



# ヘルスマンテナンスで聴く（例）

- がん検診(子宮頸がん、乳がん、家族性腫瘍)
- ワクチン接種(風疹ワクチン、HPVワクチン、百日咳ワクチン etc)
- 育児希望
- 家族計画(避妊、妊娠前ケア)
- SOGI : 必要なケアの不足
- 性機能(障害) : 不妊症、必要なケアの不足
- 身体活動 : 月経不順(過度な運動、肥満)
- 栄養摂取 : 月経不順(過度なダイエット、偏食)
- アルコール、ドラッグ : STIs、望まない妊娠、トラウマ
- コーピングスキル : 月経不順
- 住居・職場環境 : 月経・妊娠関連
- 身体活動・スポーツ : ドーピング、FUS

STIs: Sexually Transmitted Infections  
SOGI: Sexual Orientation/Gender Identity  
FUS: Female Underweight/Undernutrition Syndrome

# 森町家庭医療クリニックでのWHC教育

- WHCを実践せざるを得ない仕組みをつくる
- 受診理由に関連した健康問題や予防医療・健康増進とWHを関連付ける教育
- 学校医としてのWHへの関わり(健康診断、性教育など)
- WHCに関わるQI活動への関わり

## 【診療の質と社会的整合性】

- 産婦人科医がおこなう診療を認識しておく。
- 総合診療医・家庭医が産婦人科診療を行うことへの社会の認識について考慮する。  
(地域における既存の診療体系や、それに関する歴史、政治、ステークホルダーの理解など)



# 診療の質・医療安全と社会的整合性への配慮

- ① 女性医療(産婦人科領域)における責任の所在と安全並びに事故対策について
- ② 家庭医療クリニックでの総合診療医・家庭医による産婦人科領域の診察ガイド
- ③ 家庭医療クリニックでの産婦人科領域の診察チェック項目



# ① 責任の所在と安全並びに事故対策

様々な所属(立場)の医師がWHC実践・教育に携わるなかで、責任の所在・安全ならびに事故対策について文書化し、総合診療・家庭医療専攻医に確認をしてもらうようにしている。

具体的な文書内容については、本講演の演者(鳴本)までお問合せください。



# ② 産婦人科領域の診察ガイド

注)最終版は2021年。現状に合っていない内容がある可能性に留意。

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3-4 年目/フェロー	FM スタッフ・FM 指導医
<b>婦人科</b> 子宮頸部細胞擦過診	<ul style="list-style-type: none"> <li>●全例 FM/OBGYN 指導医と施行する (子宮頸部の展開・判断が困難な症例は、OBGYN 指導医の居る日に再診)</li> <li>●結果の解釈と今後の方針について全例 FM/OBGYN 指導医とチェック</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>●独立して行う (子宮頸部の展開・SCJ の範囲の判断などが困難な症例は、OBGYN 指導医とダブルチェックまたは再診に)</li> <li>●結果の解釈と今後の方針について全例 FM/OBGYN 指導医とチェック</li> </ul>	→
内診	<ul style="list-style-type: none"> <li>●全例、FM/OBGYN 指導医と行う</li> <li>●異常所見あり、また所見の判断が困難な場合、OBGYN 指導医と再診に</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>●独立して行う</li> <li>●有症状（主訴が下腹部痛、問診で不正性器出血など）、内診での異常所見あり、また所見の判断が困難な場合、OBGYN 指導医とダブルチェックまたは適切なタイミングで再診に</li> </ul>	→
経膈・直腸超音波検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則全例、OBGYN 指導医と行う</li> <li>●子宮頸がん検診時のスクリーニングとしての使用では FM 指導医と行ってよい</li> <li>●産婦人科領域の基礎疾患がある、有症状、異常所見がある、所見の判断が困難な場合、OBGYN 指導医と行う</li> </ul>	→		<ul style="list-style-type: none"> <li>●子宮頸がん検診時のスクリーニングとしての使用では、独立して行う（それ以外の症例では、原則 OBGYN 指導医と行う）</li> <li>●産婦人科領域の基礎疾患がある、有症状、異常所見がある、所見の判断が困難な場合、原則 OBGYN 指導医とダブルチェックする。不在の場合は、OBGYN 指導医と適切なタイミングで再診へ。</li> </ul>
内膜細胞診・組織診	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手技、検査結果の解釈と今後の方針について全例、OBGYN 指導医とチェック</li> </ul>	→		→

- FMスタッフ
- FM指導医
- OBGYN指導医



# ② 産婦人科領域の診察ガイド

注)最終版は2021年。現状に合っていない内容がある可能性に留意。

子宮内病変の診断的・治療的手技（子宮留膿症など）	<ul style="list-style-type: none"> <li>●全例、OBGYN 指導医と行う。クリニック内不在の場合は、状況に応じて電話コンサルトまたは適切なタイミングで再診へ</li> </ul>	→		
ペッサリー	<ul style="list-style-type: none"> <li>●全例、FM/OBGYN 指導医と行う（挿入/抜去：FM/OBGYN 指導医と、F/U：必要時に FM 指導医と）</li> </ul>	→		<ul style="list-style-type: none"> <li>●独立して行う（必要に応じて OBGYN 指導医と確認する）</li> </ul>
OC/LEP 処方	<ul style="list-style-type: none"> <li>●不正性器出血や子宮体癌を疑う病歴ある場合 →子宮内膜評価を OBGYN 指導医と →内膜細胞診・組織診は OBGYN 指導医と行う（結果の解釈も含めて）</li> <li>●それ以外の症例では、初期間診票によるリスク評価、血栓症合併症の教育を行い、FM/OBGYN 指導医と相談</li> <li>●IUS（Mirena など）挿入は OBGYN 指導医と行う</li> <li>●基礎疾患に対する治療目的→治療方針・経過について OBGYN 指導医と相談</li> <li>●緊急避妊薬の処方：FM 指導医と（処方後の適切な F/U が必要）</li> </ul>	→		<ul style="list-style-type: none"> <li>●緊急避妊薬を含めて基本的には独立して行う（OBGYN 指導医と症例レビューを行う）</li> <li>●子宮体癌の可能性が否定できない症例（不正性器出血や「月経不順」などがある場合）、基礎疾患に対する治療の方針や経過把握については OBGYN 指導医と相談または診察へ</li> <li>●IUS（Mirena など）挿入は OBGYN 指導医と行う</li> </ul>
頸管ポリープ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●捻除可能かどうかの判断を全例、FM 指導医とチェック（妊娠関連、茎の太さ、病理検査結果を確認、必要に応じて OBGYN 指導医へ相談）</li> </ul>	→		<ul style="list-style-type: none"> <li>●独立して行う（妊娠関連、茎の太さ、病理検査結果を確認し、必要に応じて OBGYN 指導医へ相談）</li> </ul>
クスコ診による帯下評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手技・検査は全例、FM/OBGYN 指導医と行う</li> </ul>	→		<ul style="list-style-type: none"> <li>●独立して行う（妊婦の場合は、OBGYN 指導医とダブルチェック）</li> </ul>

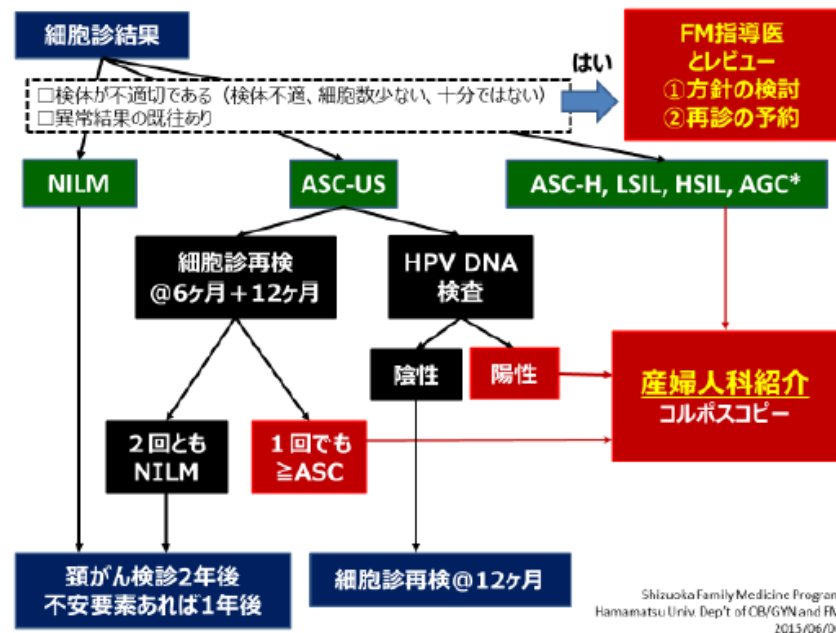
- FMスタッフ
- FM指導医
- OBGYN指導医



# ③ 産婦人科領域の診察チェック項目

注)最終版は2021年。現状に合っていない内容がある可能性に留意。

	チェック項目
<b>婦人科</b> <b>子宮頸部細胞擦過診</b>	<p><u>クスコ診+子宮頸部細胞診の手技</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□子宮頸部をしっかりと全周性にクスコ腔鏡で展開できているか</li> <li>□帯下を軽く拭いて、子宮頸部の所見とSCJの有無を確認できているか</li> <li>□SCJをしっかりと覆うようにサーベックスブラシで十分に擦過しているか</li> <li>□SCJが子宮頸管内に入り込んでいる場合、頸管内ブラシで十分に擦過しているか</li> <li>□現時点では、「子宮頸がん検診」の診察であっても、超音波検査を考慮（保険診療）</li> </ul> <p>&lt;保険病名&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●子宮頸部細胞診：「子宮腔部びらん」</li> <li>●経腔超音波検査：「卵巣のう腫疑い」あるいは超音波検査所見からの病名</li> </ul> <p><u>頸部細胞診結果の解釈・方針決定</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□過去に異常結果の既往があるか</li> <li>□検体が適切（不十分な細胞数ではない）であるか</li> <li>□別紙フローチャートに沿って方針決定されているか</li> <li>□方針決定が不明瞭な症例に対して OBGYN 指導医と検討が必要か</li> </ul>
<b>頸管ポリープ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□捻除可能かどうかの判断を全例 FM 指導医とチェック（妊娠中のポリープ捻除による出血と流産、ポリープ茎が太い場合の捻除後の止血困難な出血については要注意！）</li> </ul>
<b>クスコ診による帯下評価</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□血性帯下の場合は、子宮頸部細胞診、クラミジア/淋菌などの STIs、内膜評価について考慮する</li> </ul>



# ③ 産婦人科領域の診察チェック項目

内診	<input type="checkbox"/> 内診で異常所見があると判断した場合は、超音波検査を追加し、原則、OBGYN 指導医と施行する <input type="checkbox"/> 内診上問題ないと判断した場合でも、超音波所見の判断が困難な場合、OBGYN 指導医とダブルチェック（不在の場合は再診へ）
経膈・直腸超音波検査	<input type="checkbox"/> 「子宮頸がん検診」と同時に行う超音波検査では、明らかに大きな付属器腫瘍がないかのチェックがポイント（デルモイドでは腸管や便との区別が困難な時があるので注意！） <input type="checkbox"/> 産婦人科的疾患がある、有症状、異常所見がある、診察・検査所見の判断が困難な場合は、OBGYN 指導医とダブルチェックへ（不在の場合は再診へ）
内膜細胞診・組織診	<u>クスコ診+検査手技</u> <input type="checkbox"/> OBGYN 指導医と行う <input type="checkbox"/> 細胞・組織の十分な採取を心掛ける <input type="checkbox"/> 迷走神経反射によって起こり得る症状の説明・対応を行う <input type="checkbox"/> 単鉤によって子宮頸部前唇の十分な牽引を行い、子宮ソデ・採取器具による子宮穿孔に注意する（特に、後傾後屈+帝王切開術既往） <input type="checkbox"/> 細胞採取が不十分な場合（検体に内膜腺細胞が含まれていない）があることや、細胞診／組織診の精度が高くないことを、患者に事前に説明する <input type="checkbox"/> 細胞採取が不十分な場合や結果が偽陰性を否定しきれない場合には再検査を行う可能性／必要性がある、ということの説明を行う  <u>細胞診・組織診結果の解釈・方針決定</u> <input type="checkbox"/> 子宮体がんリスク、臨床経過、検体の適切さ、病理結果を総合して、その後の方針決定を OBGYN 指導医と検討する。 <保険病名> ●子宮内膜細胞診／組織診：「子宮体がん疑い」、「子宮内膜増殖症疑い」
ベッサリー	<input type="checkbox"/> ベッサリー長期間の留置によるびらん・潰瘍の有無の観察
OC/LE、その他ピルの処方	<input type="checkbox"/> 不正性器出血や子宮体がんを疑う病歴がある場合には、子宮体がんのリスク評価、超音波検査による子宮内膜評価を行う <input type="checkbox"/> 内膜細胞診・組織診が必要と判断した場合は躊躇せずに行う（OBGYN 指導医へ相談） <input type="checkbox"/> 子宮体がんの可能性が否定できない間は OC/LEP/HT 投与を安易に行わない <input type="checkbox"/> 消退出血がない場合は、妊娠の可能性を考慮する <input type="checkbox"/> 深部静脈血栓症の可能性（下腿 VTE、PTE、脳静脈洞血栓症）に留意する <保険病名> ●フリウエル®（ルナベル®）、ヤーズ®/ヤーズフレックス®：「月経困難症」 ●フラバール®：「月経困難症」、「月経周期異常」、「過多月経」、「卵巣機能不全」、「機能性子宮出血」 ●デュファストン®：「月経周期異常」、「無月経」、「機能性子宮出血」 ●プロベラ®：「月経周期異常」、「無月経」、「機能性子宮出血」、「月経量異常」



# 家庭医療における 女性医療の強化・統合を目指す ～ 浜松医大総合診療研修プログラム～

鳴本敬一郎<sup>1,2)</sup>、城島<sup>3)</sup>、<sup>4)</sup>、<sup>5)</sup>、岩田智子<sup>2)</sup>、井上真智子<sup>1,2)</sup>

・基盤となるWHCスキル修得の場であった地域総合病院の分娩停止  
・家庭医療クリニックでのWHC研修がより重要になってきた！？

# FLOWイニシアチブ

**対象:** Special interestとしてWHCに関心を持つ総合診療・家庭医療研修専攻医

**目的:** 研修中にWHCを継続的かつ包括的に学び、実践することができる研環環境・仕組みをつくる

**目標:** 研修修了時に、岡田のラダーレベル3(+α)の診療コンピテンシーを修得することを目標とする



	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(経産分娩) *帝王切開介助 *新生児蘇生(NRP)	レベル4 + 産科全般 経産分娩(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ヶ月)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、膣鏡診が可能な設備と器具 (経膣エコーができればさらに良い)	迅速に相談の出来る産婦人科医のバックアップ 可能な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"> <li>妊娠・授乳と薬</li> <li>妊娠とX線</li> <li>妊娠・授乳と予防接種</li> <li>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)</li> <li>妊婦のよくある問題(風邪、喘息発作など)</li> <li>OC/LEPの知識(適応、禁忌、副作用)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>内診なしで対応可能な産婦人科感染症</li> <li>子宮頸がん、乳がん検診の知識と推奨</li> <li>母乳育児支援</li> <li>妊娠前ケア/カウンセリング</li> <li>妊娠と並存する慢性疾患管理</li> <li>産後うつ等のスクリーニングと診断</li> <li>DVの認識と保護</li> <li>地域における性教育</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>月経周期異常、月経困難症、PMS/PMDD、不正性器出血</li> <li>婦人科感染症(内診あり)</li> <li>妊娠の診断</li> <li>SMCにおける妊婦健診</li> <li>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)</li> <li>子宮頸部細胞診</li> <li>子宮筋腫</li> <li>PCOS(多嚢胞性卵巣症候群)</li> <li>骨盤痛(急性、慢性)</li> <li>子宮脱の外来治療</li> <li>自然流産への対応</li> <li>満期産新生児のルーチンケア 異常の認識</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子宮体部細胞診</li> <li>IUD挿入、抜去</li> <li>胎児心拍モニタリング(NST)</li> <li>妊婦の腹部外傷</li> <li>クワトロテスト/NIPTなど</li> <li>TOLACについて</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>婦人科手術/高度不妊治療を除く</li> <li>産婦人科専門医レベルに準じる</li> </ul>
技術(主として手技)	<ul style="list-style-type: none"> <li>月経歴、月経についての病歴</li> <li>性交渉歴、性的指向についての病歴</li> <li>妊娠・授乳における授乳やX線、予防接種についての説明</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>上記疾患群の実際の診療</li> <li>OC/LEP処方の実践</li> <li>子宮頸がん、乳がん検診の推奨</li> <li>* 膣壁擦過物検鏡(KOH, wet mount)</li> <li>* 乳頭擦過物の穿刺/切開排膿</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子宮頸部細胞診(PAPスメア)</li> <li>子宮鏡挿入</li> <li>膣壁擦過物検鏡(KOH, wet mount)</li> <li>経膣エコーによる明らかな異常のスクリーニング</li> <li>胎児ドップラーによる胎児心拍同定</li> <li>* 子宮底長測定、レオボルド法</li> <li>* 産婦人科との併診による妊婦健診(SMC)</li> <li>* 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。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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>羊水の診断</li> <li>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)</li> <li>正常分娩の介助</li> <li>NSTの実施</li> <li>IUD挿入、抜去</li> <li>子宮内膜生検</li> <li>会陰裂傷の縫合(1、2度)</li> <li>* 会陰裂傷の縫合(3、4度)</li> <li>* バルトリン腺腫瘍</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>婦人科手術/高度不妊治療を除く</li> <li>産婦人科専門医レベルに準じる</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際の診療の現場へのローテーション/週〇日</li> <li>実施の継続的な実践が可能な現場</li> </ul>	左記 + BLSO  * ALSO、NRP 思春期や更年期以降女性の治療 5 OC/LEP初回処方・有害事象説明 5 地域医療の経験 1か月以上 経産分娩介助 20例	左記 + 6~24か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 胎児超音波〇例 / 妊婦健診継続例10例 経産分娩介助 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



# FLOW : 継続的な研修の仕組みと活動

## ● 教育と実践の仕組み

### 定期的な学習とメンタリング:

- 2か月に一回程度の女性医療に関わる定期勉強会を開催する(症例レビュー、ミニレクチャーなど+メンタリング)
- 継続的なメンタリングを行い、岡田のラダーを参考に知識・技能等の自己評価および他者評価を行う

### 研修機会の確保:

- 専攻医1年目に可能であれば産婦人科研修を行い、所属医療機関内での子宮頸がん検診に継続的に関われるようサポートする
- 選択ブロック研修やパートタイム研修を利用した女性医療の研修機会を担保する

## ● 専門性拡大とキャリア支援

### ケアシステム構築の役割:

- 診療所において女性医療に係るケアシステムを構築する役割を提示・サポートする  
(例:OC/LEPの資料整理、緊急避妊ピルの運用システム、産科カンファの取りまとめ、など)

### ネットワークと地域活動:

- 女性医療の関連学会のネットワークにつなげる(JPCAセクシュアルヘルス委員会、日本母性内科学会、性差医療などを含む)。
- 臨床に加え、アドボカシー/地域活動、研究など関心領域を拡大し、キャリア形成を支援する。
- 診療所外での女性のケアに係る地域活動(母子保健、性教育など)に参画する機会を作る。

## ● ロールモデルの育成

- 医学部生・初期臨床研修医・ジュニア専攻医にとってロールモデルとなる機会を作る(勉強会等の講師など)。

FLOW

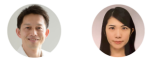
Fostering Lifecourse  
Women's Health Initiative

# WHCに関心のある専攻医へ提案

1. WHCの知識・スキルを習得し実践することで、これまでの**診療(視点や実践範囲)**が大きく広がる(と経験上言える)
2. **産婦人科に受診していないpopulation**のケアを総合診療医・家庭医が担うことには大きな意義がある(と信じたい)
3. eラーニング教材やオンライン勉強会に参加してみる
4. 総合診療・家庭医療で**WHCを実践している現場に足を運んでみる**
5. 短期間での**WHC研修に飛び込んでみる**
6. WHCの実践者を**メンター**としてもつ

## しずおか総診ウィメンズヘルス勉強会

●医学部生、初期臨床研修医、総合診療専攻医を対象



- 第 1回: 一般外来でWHをどう取り入れる? ~PC現場からのエッセンス~
- 第 2回: 正常?異常?性器出血
- 第 3回: 腹痛へのアプローチ①
- 第 4回: 腹痛へのアプローチ②
- 第 5回: 妊娠疑いを紐解く
- 第 6回: 産後女性のケア ~プライマリ・ケア医が持っておきたい着眼点~
- 第 7回: えっ妊娠反応陽性! ~このあとどう考える?どう動く?~前編
- 第 8回: えっ妊娠反応陽性! ~このあとどう考える?どう動く?~後編
- 第 9回: ウィメンズヘルスクア x ジェネラリズム
- 第10回: プレコンセプションケアを日常診療に取り入れよう
- 第11回: 陰部の痒み ~どう診る?~
- 第12回: 陰部の痛み
- 第13回: ホルモンを学ぼう part1
- 第14回: ホルモンを学ぼう part2
- 第15回: 外国人妊婦のケア ~文化社会的側面に着目して~
- 第16回: “おりもの”へのアプローチ



# WHC研修を導入したい指導医への提案

1. WHCをspecial interestとしてもつスタッフ・指導医を、ある程度の期間、**どっぴり産婦人科で研修させる**
2. プライマリ・ケアでのWHCの重要性に賛同してくれる**産婦人科専門医を教育に巻き込む**
3. eラーニング教材やオンライン勉強会へ参加する(**WHCの視点を得る症例振り返り**が良さそう(FDの一環として))
4. **医療の質・安全管理、社会的整合性**を意識した診療・教育体制を整備する



# ご清聴ありがとうございました！

これまで、総合診療・家庭医療へのWHCの統合に向けてご尽力・支援いただきました皆さまに深く感謝申し上げます（五十音順）。

- |           |                                |
|-----------|--------------------------------|
| 伊東 宏晃 先生  | （藤枝市立総合病院産婦人科 顧問）              |
| 岩田 智子 先生  | （浜松医科大学総合診療研修プログラム 指導医）        |
| 大城 将也 先生  | （菊川市立総合病院 精神科 副院長）             |
| 金山 尚裕 先生  | （静岡医療科学専門学校 校長）                |
| 久保田 晃 先生  | （藤枝市立総合病院 小児科 元科長）             |
| 嵯峨 こずえ 先生 | （十全記念病院 女性医療センター長）             |
| 城向 賢 先生   | （ひろくみ医療クリニック）                  |
| 杉村 基 先生   | （前浜松医科大学産婦人科 家庭医療学講座 特任教授）     |
| 津田 司 先生   | （菊川市家庭医療センター 名誉センター長）          |
| 中島 準也 先生  | （藤枝市立総合病院 小児科 科長）              |
| 中村 昌樹 先生  | （公立森町病院 院長）                    |
| 平井 久也 先生  | （浜松医科大学産婦人科家庭医療学講座 特任准教授）      |
| 堀江 典克 先生  | （手稲家庭医療クリニック総合診療専門研修プログラム 指導医） |
| 村田 英之 先生  | （菊川市立総合病院 元院長）                 |
| 山田 智子 先生  | （森町家庭医療クリニック 産婦人科指導医）          |

元菊川市立総合病院産婦人科スタッフ、森町家庭医療クリニックスタッフ、浜松医科大学産婦人科学教室の皆さま

最後に、これまでWHC研修についてご理解とご協力をくださいました患者の皆さまに感謝致します。

