

# 産婦人科学

## 担当指導医師

### ●本院

教授：馬場 長、板持 広明（臨床腫瘍科）

特任教授：小山 理恵

准教授：庄子 忠宏

特任准教授：利部 正裕

特任講師：岩動 ちず子、永沢 崇幸

助教：尾上 洋樹、羽場 徹、高取 恵里子、佐藤 翔、川村 花恵

助教（任期付）：佐藤 千絵、海道 善隆、村上 一行、土屋 繁一郎、

黒川 絵里加、城内 南奈子、武蔵 実久、高木 駿

非常勤講師：三浦 史晴、金杉 知宣、畑山 伸弥、千葉 洋平

## 学修方針（実習概要等）：

1. 岩手医科大学医学部卒業時コンピテンシーの達成を目標に、当科の医療チームの一員として参加する。すなわち患者のベッドサイドで診療に従事しながら、実際に知識・技能の応用を経験し、同時に患者や妊産婦との接触を通して生殖にかかわる女性や患者に対する責任感あるいは医師としての態度、好感をもたれるマナーを体得する。
2. 実習の範囲は、基本的医行為の水準Ⅰ、Ⅱまでは指導医の指導、監督のもとに実施し、基本的医行為の水準Ⅲは指導医の介助または見学をすることである。
3. 医療チームの中には薬剤師や助産師に看護師、看護助手も含まれるので、これら他職種スタッフとも良い連携を保つ努力をする。また、実際に患者とのコンタクトに際してはシミュレーション実習や実習生同志によるロールプレー実習を組み入れる。
4. 実習に当たっては予復習や質疑応答など実習への積極的な参加姿勢が求められる。

## 教育成果（アウトカム）：

1. 産婦人科学全般の基礎知識を理解し、的確な検査が選択でき、その結果を正しく判断する能力を習得する。
2. 検査結果によりの確な治療法が選択でき、治療方針を決定できるレベルに達する。
3. 患者の病歴聴取を行うことにより、コミュニケーション能力を取得し、患者の心理を理解し、医療人としての患者への接し方を養う。
4. 指導医と医療スタッフと協力することにより、チーム医療の重要性を理解する。

ディプロマポリシー 1, 2, 3, 4, 5, 6

## 到達目標（SBOs）：

### 外来実習

1. 患者の病歴聴取を行い、医療情報を的確に指導医に伝達することができる。

2. 指導医の診察で得られた情報を的確に理解し、想定される疾患および鑑別疾患を列挙し、必要な検査を計画することができる。
3. 超音波、CT、MRIなどの画像所見および採血、尿検査所見を正しく読み取り、正確な診断ができる。
4. 医療人としての自覚を持ち、患者に接する態度や言葉遣いには十分留意し、患者、家族との円滑かつ十分なコミュニケーションをとることができる。

#### 病棟実習

1. 患者の病歴聴取を行い、医療情報を的確に収集し原疾患を想定しながら診療録に記載できる。
2. 産婦人科診察の基本を理解し、適切な診察を行うことができる。
3. 産婦人科手術全般を経験することで、外科的治療の意義・必要性を説明できる。
4. 手術中の所見が理解でき、女性生殖器の解剖学的構造を説明できる。
5. 受け持ち患者の病態に則した術前・術後管理ができる。
6. 受け持ち患者を毎日回診することにより、術後の問題点を抽出し診療録に記載できる。
7. 術前カンファレンスで、受け持ち患者を的確なプレゼンテーションができる。
8. 術後カンファレンスで、受け持ち患者の手術報告、術後経過を的確にプレゼンテーションができる。
9. 指導医の患者・家族へのインフォームドコンセントに立ち会い、患者の心理状態を正しく察知し診療録に記載できる。
10. 医療チームの一員として自分の役割を理解し、医療スタッフに敬意を払うことで良好な陣営関係を構築することができる。

#### 特に留意すべき注意事項

- ・ 実習初日にはオリエンテーションをおこなうので9時に産婦人科医局に集合すること。
- ・ 4週間のうち、産科と婦人科を原則2週間ずつ実習する（原則）。
- ・ 抄読会・医局会・各カンファレンス（NICU、放射線科、病理、薬剤部、病棟、外来）への参加は必須とし、教育担当主任（庄子）に時間と集合場所を確認すること。
- ・ 毎日病棟回診は9時に開始するため、その前には病棟に集合すること。
- ・ 毎週木曜日には4人ずつ盛岡赤十字病院での実習を予定しているので、9時には盛岡赤十字病院の医局に到着すること。なお移動に自家用車は使用しないこと。
- ・ 実習期間中の病棟・外来・手術室では、指導医の監視下で行動すること。
- ・ 回診中は私語を慎み、患者に不快な思いをさせるよう服装を着用しないよう注意すること。

#### 実習内容：

##### 1. 産婦人科患者の診断、治療

主治医（指導医）の監督・指導のもとに以下の診断、検査を実施する。

##### (1) 基本的な医行為：水準Ⅰ、Ⅱ

###### 1) 診察

###### ①全身の視診、打診、触診

- ②内診（双合診）、腔鏡診、直腸診
- ③妊婦の外診、腹囲・子宮底長の計測、胎児心音聴診
- ④分娩進行度の診察、分娩後の産道の診察
- ⑤血圧測定
- ⑥正常新生児の視診、触診、聴診、アプガー採点法の実施
- ⑦バイタルサインチェック

## 2) 検査

- ①Non-stress test
- ②超音波断層法（経腹、経腔）
- ③骨盤入口部撮影
- ④細胞診検査、コルポスコピー
- ⑤妊娠反応

## 3) 治療

- ①創傷処置（腹壁、会陰切開創）
- ②皮内、皮下、筋肉注射
- ③縫合（第一助手）
- ④開腹・腹腔鏡手術（第二助手）
- ⑤人工呼吸、酸素投与

## 2. 産婦人科患者の診断、治療

原則として以下の診断、検査、治療について主治医（指導医）の介助あるいは見学をする。

### (1) 基本的な医行為：水準Ⅲ

#### 1) 診察

- ①産科救急の妊産婦、褥婦の診察
- ②新生児の診察

#### 2) 検査

- ①子宮鏡
- ②子宮卵管造影法
- ③骨盤内血管撮影法
- ④子宮頸部、子宮内膜の細胞診・生検

#### 3) 治療

- ①ドレーン処置
- ②創傷処置（腔内）
- ③静脈注射
- ④遂娩分娩
- ⑤産科学的蘇生法
- ⑥人工授精
- ⑦体外受精・胚移植

## 3. 教室および医局行事への参加

### (1) 病棟回診

- (2) 症例カンファレンス、術前術後報告会
- (3) 新薬・新技術説明会
- (4) 研究会・学会等への参加