プログラム情報　変更申請 審査

研修プログラム名	伊勢赤十字病院産婦人科研修プログラム
基幹施設名	伊勢赤十字病院
統括責任者氏名	前川 有香

変更状況

詳細	変更無
連携施設	変更無
冊子	変更有

冊子情報詳細は当システムでは変更申請できません。担当の基本領域学会にご確認下さい。

冊子情報詳細

変更した箇所はオレンジ色で表示されます。
プログラム冊子のPDFの差し替えはできませんので、下記の項目に入力をお願いいたします。

専門研修プログラムの概要		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。 伊勢赤十字病院婦人科は、関連病院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んできました。「伊勢赤十字病院産婦人科研修プログラム」は、この歴史を継承しつつ、2018年度からの新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える研修施設群。 ・サブスペシャルティー領域までカバーする、豊富で質の高い指導医。 ・OB会による、診療・教育・研究への強力なバックアップ。 ・質の高い臨床研究および基礎研究の指導。 ・出身大学に関係なく、個々人にあわせて、きめ細やかに研修コースを配慮。 ・女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分配慮。	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。 伊勢赤十字病院婦人科は、関連病院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んできました。「伊勢赤十字病院産婦人科研修プログラム」は、この歴史を継承しつつ、2018年度からの新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える研修施設群。 ・サブスペシャルティー領域までカバーする、豊富で質の高い指導医。 ・OB会による、診療・教育・研究への強力なバックアップ。 ・質の高い臨床研究および基礎研究の指導。 ・出身大学に関係なく、個々人にあわせて、きめ細やかに研修コースを配慮。 ・女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分配慮。
専門研修はどのようにおこなわれるのか		専門研修の１年目は、原則として多様な症例を経験できる伊勢赤十字病院で研修を行い、２年目以後に連携施設で研修を行う。当プログラムに属する連携施設は、いずれも伊勢赤十字病院に匹敵する豊富な症例数および指導医による研修体制を有する地域の中核病院で、婦人科手術件数の多い施設や分娩数の多い施設など、それぞれ特徴がある。結婚・妊娠・出産など、専攻医一人一人の事情にも対応してローテーションを決めている。なお、地域医療を経験できる施設で少なくとも１度は研修を行う必要がある。	専門研修の１年目は、原則として多様な症例を経験できる伊勢赤十字病院で研修を行い、２年目以後に連携施設で研修を行う。当プログラムに属する連携施設は、いずれも伊勢赤十字病院に匹敵する豊富な症例数および指導医による研修体制を有する地域の中核病院で、婦人科手術件数の多い施設や分娩数の多い施設など、それぞれ特徴がある。結婚・妊娠・出産など、専攻医一人一人の事情にも対応してローテーションを決めている。なお、地域医療を経験できる施設で少なくとも１度は研修を行う必要がある。
専攻医の到達目標	修得すべき知識・技能・態度など	1) 専門研修1年目：内診、直腸診、経腟超音波検査、経腹超音波検査、胎児心拍モニタリングの解釈ができるようになる。正常分娩、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術を指導医・上級医の指導のもとで実施することができる。 2) 専門研修2年目：妊婦健診および婦人科の一般外来ができるようになる。正常分娩を一人で取り扱える。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については指導医・上級医に確実に相談できるようになる。指導医・上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術ができる。指導医・上級医の指導のもとで患者・家族からのICを取得できるようになる。 3) 専門研修3年目：3年目には専攻医の修了要件全てを満たす研修を行う（専門研修プログラム整備基準　項目51参照）。帝王切開の適応を一人で判断できるようになる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできるようになる。指導医・上級医の指導のもとで前置胎盤症例など特殊な症例の帝王切開や、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できる。悪性腫瘍手術の手技を理解して助手ができるようになる。一人で患者・家族からのICを取得できるようになる。 ■専門研修プログラム整備基準 https://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/kensyup_seibikijun_kikou1.pdf	1) 専門研修1年目：内診、直腸診、経腟超音波検査、経腹超音波検査、胎児心拍モニタリングの解釈ができるようになる。正常分娩、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術を指導医・上級医の指導のもとで実施することができる。 2) 専門研修2年目：妊婦健診および婦人科の一般外来ができるようになる。正常分娩を一人で取り扱える。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については指導医・上級医に確実に相談できるようになる。指導医・上級医の指導のもとで通常の帝王切開、腹腔鏡下手術ができる。指導医・上級医の指導のもとで患者・家族からのICを取得できるようになる。 3) 専門研修3年目：3年目には専攻医の修了要件全てを満たす研修を行う（専門研修プログラム整備基準　項目51参照）。帝王切開の適応を一人で判断できるようになる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできるようになる。指導医・上級医の指導のもとで前置胎盤症例など特殊な症例の帝王切開や、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できる。悪性腫瘍手術の手技を理解して助手ができるようになる。一人で患者・家族からのICを取得できるようになる。 ■専門研修プログラム整備基準 https://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/kensyup_seibikijun_kikou1.pdf
	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められている（「研修カリキュラム」および「専門研修プログラム整備基準」修了要件の整備基準項目53参照）。 基幹施設である伊勢赤十字病院産婦人科には専用のカンファレンス室および専攻医の控室があり、多数の最新の図書を保管している。インターネットにより国内外のほとんどの論文がフルテキストで入手可能である。毎週月・火・木が手術日である。毎朝8:15〜三重大学産婦人科の関連病院が参加してテレビカンファレンスを行っている。その後、毎朝院内産婦人科カンファレンスを行っている。その他、月曜日16：30〜小児科医師、助産師、臨床心理士などを含めて、周産期カンファレンスを行っている。金曜日16:00〜放射線治療科との合同カンファレンス、引き続いて婦人科術前カンファレンスを行っている。日本産科婦人科学会、東海産科婦人科学会などの学術集会に専攻医が積極的に参加し、領域講習受講や発表を通じて、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の修得や、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る。 ■研修カリキュラム https://www.jsog.or.jp/modules/合specialist/index.php?content_id=29	日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められている（「研修カリキュラム」および「専門研修プログラム整備基準」修了要件の整備基準項目53参照）。 基幹施設である伊勢赤十字病院産婦人科には専用のカンファレンス室および専攻医の控室があり、多数の最新の図書を保管している。インターネットにより国内外のほとんどの論文がフルテキストで入手可能である。毎週月・火・木が手術日である。毎朝8:15〜三重大学産婦人科の関連病院が参加してテレビカンファレンスを行っている。その後、毎朝院内産婦人科カンファレンスを行っている。その他、月曜日16：30〜小児科医師、助産師、臨床心理士などを含めて、周産期カンファレンスを行っている。金曜日16:00〜放射線治療科との合同カンファレンス、引き続いて婦人科術前カンファレンスを行っている。日本産科婦人科学会、東海産科婦人科学会などの学術集会に専攻医が積極的に参加し、領域講習受講や発表を通じて、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の修得や、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る。 ■研修カリキュラム https://www.jsog.or.jp/modules/合specialist/index.php?content_id=29
	学問的姿勢	医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習する。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンを日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決し得ない問題は臨床研究に自ら参加、もしくは企画することで解決しようとする姿勢を身につける。学会に積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表する。得られた成果は論文として発表して、公に広めると共に批評を受ける姿勢を身につける。	医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習する。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンを日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決し得ない問題は臨床研究に自ら参加、もしくは企画することで解決しようとする姿勢を身につける。学会に積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表する。得られた成果は論文として発表して、公に広めると共に批評を受ける姿勢を身につける。
	医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性	産婦人科専門医制度は患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる産婦人科専門医を育成して、国民の健康に資する事を目的とする。産婦人科領域の専門的診療能力に加え、産婦人科専門医となるにあたり、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ある。 医療安全、医療倫理、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(整備基準項目53)に含まれている。伊勢赤十字病院では、医療安全、医療倫理、感染対策に関する講習会が定期的に行われている。したがって、伊勢赤十字病院での研修期間中に、必ずそれらの講習会を受講することができる。さらにほとんどの連携施設でそれらの講習会が行われている。	産婦人科専門医制度は患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる産婦人科専門医を育成して、国民の健康に資する事を目的とする。産婦人科領域の専門的診療能力に加え、産婦人科専門医となるにあたり、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ある。 医療安全、医療倫理、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(整備基準項目53)に含まれている。伊勢赤十字病院では、医療安全、医療倫理、感染対策に関する講習会が定期的に行われている。したがって、伊勢赤十字病院での研修期間中に、必ずそれらの講習会を受講することができる。さらにほとんどの連携施設でそれらの講習会が行われている。
施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方	年次毎の研修計画	1）専門研修1年目：内診、直腸診、経腟・腹部超音波検査、胎児心拍モニタリングを正しく行える。上級医の指導のもとで正常分娩の取り扱い、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術ができる。婦人科の病理および画像を自分で評価できる。 2）専門研修2年目：妊婦健診および婦人科の一般外来ができる。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については上級医に確実に相談できる。正常分娩を一人で取り扱える。上級医の指導のもとで通常の帝王切開、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で患者・家族へのICができる。 3）専門研修3年目：帝王切開の適応を一人で判断できる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできる。上級医の指導のもとで前置胎盤症例など特殊な症例の帝王切開ができる。上級医の指導のもとで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できる。悪性手術の手技を理解して助手ができる。一人で患者・家族へのICができる。	1）専門研修1年目：内診、直腸診、経腟・腹部超音波検査、胎児心拍モニタリングを正しく行える。上級医の指導のもとで正常分娩の取り扱い、通常の帝王切開、子宮内容除去術、子宮付属器摘出術ができる。婦人科の病理および画像を自分で評価できる。 2）専門研修2年目：妊婦健診および婦人科の一般外来ができる。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については上級医に確実に相談できる。正常分娩を一人で取り扱える。上級医の指導のもとで通常の帝王切開、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で患者・家族へのICができる。 3）専門研修3年目：帝王切開の適応を一人で判断できる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできる。上級医の指導のもとで前置胎盤症例など特殊な症例の帝王切開ができる。上級医の指導のもとで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できる。悪性手術の手技を理解して助手ができる。一人で患者・家族へのICができる。
	研修施設群と研修プログラム	基幹施設：伊勢赤十字病院 連携施設：三重大学病院、済生会松阪総合病院	基幹施設：伊勢赤十字病院 連携施設：三重大学病院、済生会松阪総合病院
	地域医療について	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。地域の中核的病院であり、症例数も豊富で、不妊治療の研修が可能である。 連携施設： 済生会松阪総合病院 これらの病院は、地域の強い要望と信頼のもとに、伊勢赤十字病院産婦人科と連携し、地域医療を高い水準で守ってきた。当プログラムの専攻医はこれらの病院のいずれかで少なくとも一度は研修を行い、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する。いずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っている。 なお、プログラム研修期間中に施設状況や所属指導医の変更により上記の施設認定区分は変更となる可能性がある。詳細は統括責任者に随時ご確認ください。	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。地域の中核的病院であり、症例数も豊富で、不妊治療の研修が可能である。 連携施設： 済生会松阪総合病院 これらの病院は、地域の強い要望と信頼のもとに、伊勢赤十字病院産婦人科と連携し、地域医療を高い水準で守ってきた。当プログラムの専攻医はこれらの病院のいずれかで少なくとも一度は研修を行い、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する。いずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っている。 なお、プログラム研修期間中に施設状況や所属指導医の変更により上記の施設認定区分は変更となる可能性がある。詳細は統括責任者に随時ご確認ください。
専門研修の評価		形成的評価（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ある。当プログラムでは、少なくとも12か月に1度は専攻医が研修目標の達成度および態度および技能について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、指導医がチェックする。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）がなされる。なお、これらの評価は、施設を異動する時にも行う。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る。	形成的評価（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ある。当プログラムでは、少なくとも12か月に1度は専攻医が研修目標の達成度および態度および技能について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、指導医がチェックする。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）がなされる。なお、これらの評価は、施設を異動する時にも行う。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る。
修了判定		総括的評価 専門医認定申請年(3年目）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ある（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する。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する。 専攻医は専門医認定申請年の4月中旬までに、研修管理システム上で研修記録、到達度評価等の登録を完了して下さい。研修プログラム管理委員会は5月15日までに修了判定を行い、研修管理システム上で登録する。専攻医は研修管理システム上において専門医認定試験受験の申請を行う。	総括的評価 専門医認定申請年(3年目）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ある（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する。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する。 専攻医は専門医認定申請年の4月中旬までに、研修管理システム上で研修記録、到達度評価等の登録を完了して下さい。研修プログラム管理委員会は5月15日までに修了判定を行い、研修管理システム上で登録する。専攻医は研修管理システム上において専門医認定試験受験の申請を行う。
専門研修管理委員会	専門研修プログラム管理委員会の業務	当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医4名と連携施設担当者の計8名で構成されている。プログラム管理委員会は、毎年2月に委員会会議を開催し、さらに通信での会議も行いながら、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う。	当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医4名と連携施設担当者の計8名で構成されている。プログラム管理委員会は、毎年2月に委員会会議を開催し、さらに通信での会議も行いながら、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う。
	専攻医の就業環境	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る。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る。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る。 総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専門研修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るが、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る。 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る。日本社会全体でみると、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るが、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る。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る。 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る。	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る。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る。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る。 総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専門研修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るが、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る。 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る。日本社会全体でみると、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るが、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る。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る。 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る。
	専門研修プログラムの改善	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う。また指導医も施設、研修プログラムに対する評価を行う。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る。そして必要な場合は、施設の実地調査および指導を行う。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する。 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る。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う。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する。 専攻医が十分な知識･経験を得るための適切な専門研修を受けることに関し、パワーハラスメントなどの人権問題が疑われる場合には、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専門医機構または、本会中央専門医制度委員会に相談することができる。 ・日本専門医機構ホームページ「専攻医相談窓口」： https://jmsb.or.jp/senkoi/#an13 ・本会中央専門医制度委員会： e-mail：nissanfu@jsog.or.jp	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う。また指導医も施設、研修プログラムに対する評価を行う。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る。そして必要な場合は、施設の実地調査および指導を行う。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する。 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る。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う。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する。 専攻医が十分な知識･経験を得るための適切な専門研修を受けることに関し、パワーハラスメントなどの人権問題が疑われる場合には、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専門医機構または、本会中央専門医制度委員会に相談することができる。 ・日本専門医機構ホームページ「専攻医相談窓口」： https://jmsb.or.jp/senkoi/#an13 ・本会中央専門医制度委員会： e-mail：nissanfu@jsog.or.jp
	専攻医の採用と修了	(問い合わせ先) 住所　三重県伊勢市船江１丁目471-2 伊勢赤十字病院　総務課(職員・研修係) TEL：0596-28-2171 FAX：0596-28-2965 E-mail：syokuin@ise.jrc.or.jp	(問い合わせ先) 住所　三重県伊勢市船江１丁目471-2 伊勢赤十字病院　総務課(職員・研修係) TEL：0596-28-2171 FAX：0596-28-2965 E-mail：syokuin@ise.jrc.or.jp
	研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件	専門研修プログラム期間中の研修の休止・中断、プログラム異動、プログラム外研修についてプログラム整備基準項目33に規定されている。 専門研修プログラムを異動する場合は、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に申請し、承認が得られた場合にこれを可能とする。施設群内の外勤等で経験する分娩、帝王切開、腹腔鏡下手術、生殖補助医療などの全ての研修はその時に常勤している施設の研修実績に加えることができる。	専門研修プログラム期間中の研修の休止・中断、プログラム異動、プログラム外研修についてプログラム整備基準項目33に規定されている。 専門研修プログラムを異動する場合は、日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に申請し、承認が得られた場合にこれを可能とする。施設群内の外勤等で経験する分娩、帝王切開、腹腔鏡下手術、生殖補助医療などの全ての研修はその時に常勤している施設の研修実績に加えることができる。
	研修に対するサイトビジット（訪問調査）	専門研修プログラムに対する日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れ対応を行う。その評価を専門研修プログラム管理委員会で報告し、プログラムの改良を行う。専門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専門医機構に報告する。	専門研修プログラムに対する日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れ対応を行う。その評価を専門研修プログラム管理委員会で報告し、プログラムの改良を行う。専門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専門医機構に報告する。
専門研修指導医 最大で10名までにしてください。 主な情報として医師名、所属、役職を記述してください。		前川有香：伊勢赤十字病院第一産婦人科部長 奥川利治：伊勢赤十字病院第二産婦人科部長 田中浩彦：伊勢赤十字病院第三産婦人科部長 紀平知久：伊勢赤十字病院産婦人科副部長 池田智明：三重大学医学部附属病院病院長 近藤英司：三重大学大学院医学系研究科教授・附属病院産科婦人科科長 吉田健太：三重大学医学部附属産科婦人科講師 竹内茂人：済生会松阪総合病院産婦人科部長 大里和広：済生会松阪総合病院産婦人科部長	前川有香：伊勢赤十字病院第一産婦人科部長 奥川利治：伊勢赤十字病院第二産婦人科部長 田中浩彦：伊勢赤十字病院第三産婦人科部長 紀平知久：伊勢赤十字病院産婦人科副部長 近藤英司：三重大学大学院医学系研究科教授・附属病院産科婦人科科長 吉田健太：三重大学医学部附属産科婦人科講師 竹内茂人：済生会松阪総合病院産婦人科部長 大里和広：済生会松阪総合病院産婦人科部長
Subspecialty領域との連続性		産婦人科専門医を取得した者は、産婦人科専攻医としての研修期間以後にSubspecialty領域の専門医（婦人科腫瘍専門医、周産期専門医、腹腔鏡技術認定医、細胞診専門医、がん治療認定医、女性ヘルスケア専門医など）を取得する研修を開始することができる。	産婦人科専門医を取得した者は、産婦人科専攻医としての研修期間以後にSubspecialty領域の専門医（婦人科腫瘍専門医、周産期専門医、腹腔鏡技術認定医、細胞診専門医、がん治療認定医、女性ヘルスケア専門医など）を取得する研修を開始することができる。
専攻医の処遇（基幹施設）	雇用形態　常勤（任期の有無）・非常勤	**常勤**○　**任期の有無** 無 **非常勤**	**常勤** ○　**任期の有無** 無 **非常勤**
	給与　月額または年額いずれか	**月額** 円 **年額** 1300万円	**月額**円 **年額** 1300万円
	諸手当　当直、時間外、賞与	**当直手当** **時間外手当** **賞与** **その他**	**当直手当** **時間外手当** **賞与** **その他**
	健康保険（社会保険）組合・共済・協会・国保	組合	組合
	医療賠償責任保険の適用　病院加入・個人加入	病院加入	病院加入
	勤務時間(できるだけ記載してください)	8:30-17:00 7時間45分	8:30-17:00 7時間45分
	週休	2日　土日祝　休	2日　土日祝　休
	休暇（年次有給・夏季休暇）例；有給20日　夏季休暇3日など	有休　24日	有休　24日
	時間外勤務（時間外手当を給付するもの）有・無	有	有
	当直回数		
	勤務上限時間の設定　有・無	無　**有の場合**	無　**有の場合** 月時間
専攻医の処遇（連携施設例）	雇用形態	**常勤**○　**任期の有無** 無 **非常勤**	**常勤**○　**任期の有無** 無 **非常勤**
	給与　月額または年額いずれか	**月額**円 **年額**1300万円	**月額**円 **年額**1300万円
	手当	**当直** **時間外** **賞与** **その他**	**当直** **時間外** **賞与** **その他**
	健康保険（社会保険）組合・共済・協会・国保	組合	組合
	医療賠償責任保険の適用　病院加入・個人加入	病院加入	病院加入
	勤務時間(できるだけ記載してください)	8:30-17:00 7時間45分	8:30-17:00 7時間45分
	週休	2日　土日祝　休	2日　土日祝　休
	休暇（年次有給・夏季休暇）例；有給20日　夏季休暇3日など	有休　24日	有休　24日
	時間外勤務（時間外手当を給付するもの）有・無	無	無
	当直回数		
	勤務上限時間の設定　有・無	無　**有の場合**　月時間	無　**有の場合** 月時間

詳しい専門研修概要（冊子）URL	http://www.ise.jrc.or.jp/recruit_senior_resident/ex_program_03.html	http://www.ise.jrc.or.jp/recruit_senior_resident/ex_program_03.html

通信欄

申請者より	
学会より	
専門医機構より	

← 戻る