

久留米大学医学部
産科婦人科学教室
教室案内

平成 29 年度版

はじめに

初期研修医のみなさん、久留米大学医学部産科婦人科学教室の教室紹介をご覧ください。みなさん初期臨床研修医としての忙しい日々と思います。そろそろ一人の医師として、そして社会人として自分が一生続けていく診療科を選択しなければならない時期になりました。数ある診療科の中でも、なぜ産婦人科なのか？なぜ久留米大学産婦人科学教室なのか？その魅力についてご紹介致します。

産婦人科医の仕事について

産婦人科学は、周産期、婦人科腫瘍、生殖内分泌、女性医学の4つのカテゴリーを集学的に取り扱う科です。

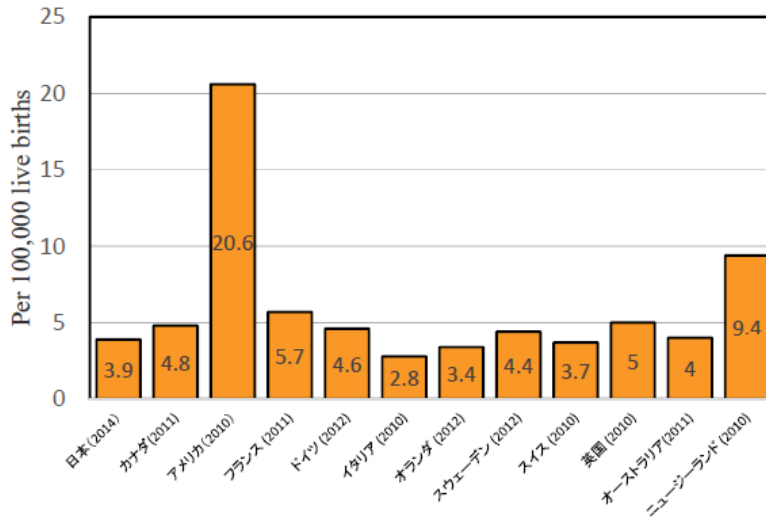
産婦人科では、内科的な診断学から外科的な手術、更に周産期における妊婦および胎児の管理まで幅広い領域を研修出来ます。

現代の産婦人科医療では、体外受精をはじめとする不妊・生殖医療、思春期からの内分泌疾患、妊娠・分娩の管理（妊娠に起因する疾患もさることながら、合併症妊娠では他科と共同し様々な疾患を勉強します）、子宮・卵巣などの腫瘍（手術や化学療法、放射線治療など全身管理）中高年婦人の更年期障害・排尿障害・骨粗鬆症・高脂血症の治療、また、近年は患者さんに侵襲の少ない内視鏡手術を積極的に導入しています。また、QOLを重視した癌終末期のターミナルケアなど、とても広い分野をカバーしています。

まさに、胎児期から墓場まで女性の一生の健康管理を担う科といえます。

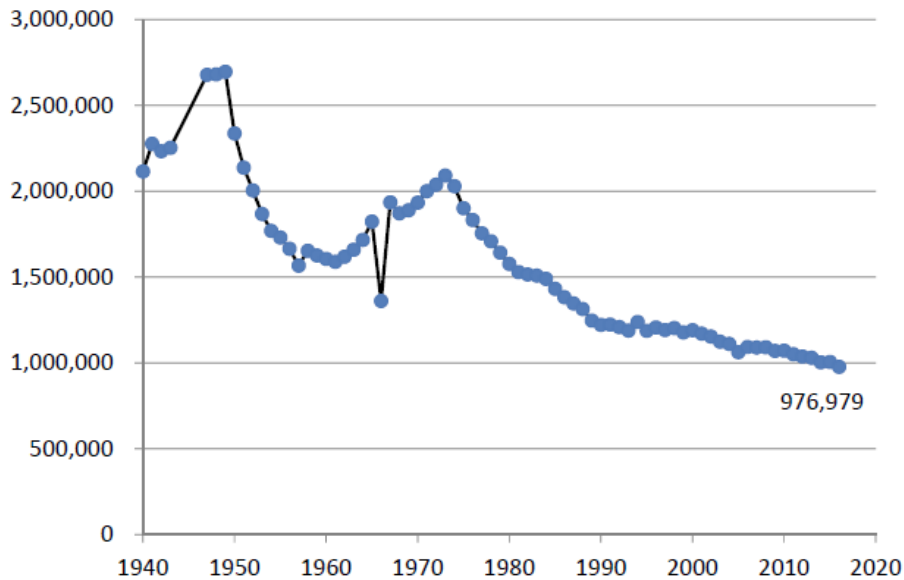
産婦人科の将来とは

図表11 妊産婦死亡率の国際比較



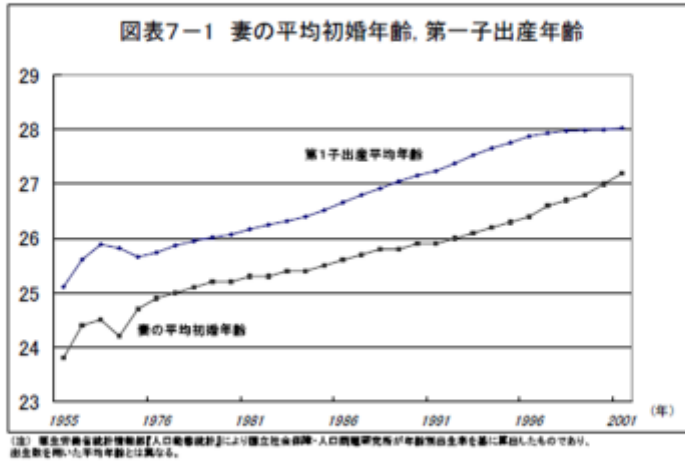
先輩たちの努力により日本の妊産婦死亡率は世界のトップレベルです。

図表1 わが国の出生数の推移



しかし、確かに我が国の出生数は減少してきました。では産婦人科はもう必要ないのでしょうか？

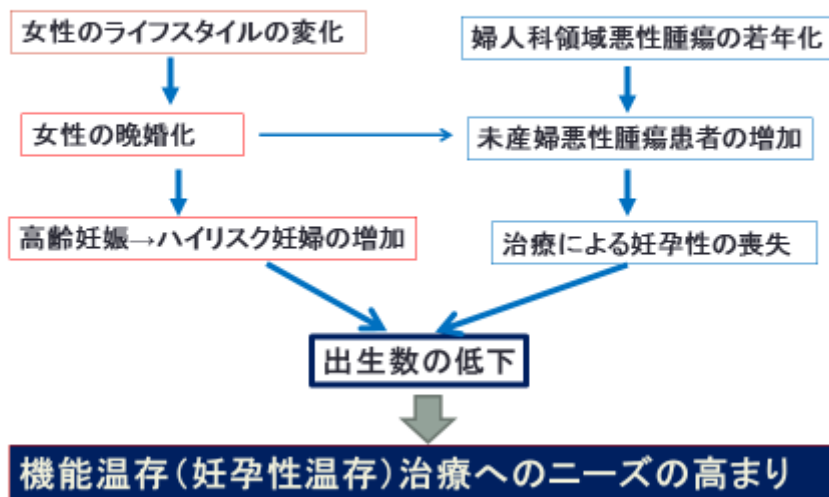
女性の初婚年齢、第一子出産年齢の変化



平均初産年齢
1980年26.4歳 → 2005年29.1歳 → 2011年30.1歳

出産年齢の高齢化 → 合併症妊娠（ハイリスク妊婦）の増加 → 多くの医療資源の注入が必要となります。

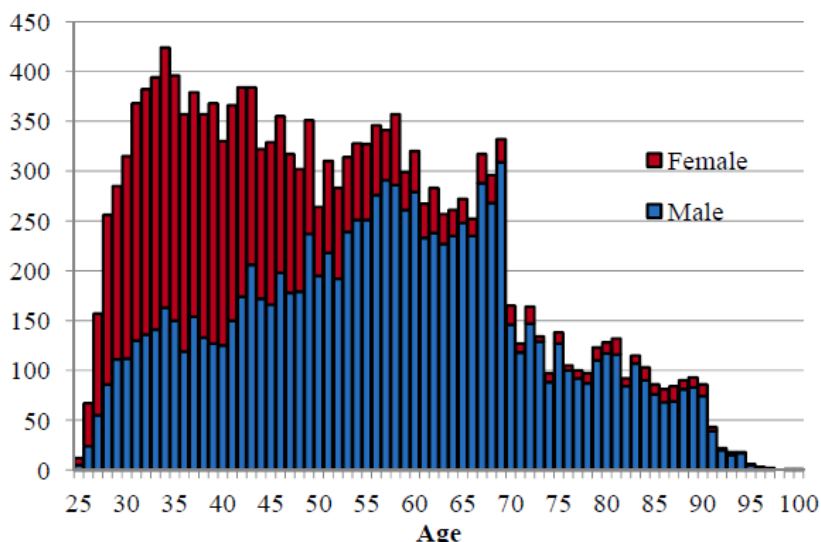
婦人科領域悪性腫瘍と出生数



患者本人だけでなく、次世代までも影響する。

婦人科悪性腫瘍患者の増加 → 機能温存治療のニーズが増えているより高度な医療の提供が求められます。

図表12 産婦人科医の年齢性別分布
2016年



一方、新しく産婦人科になる人の数は毎年 500 人が望ましいといわれていますが、現在は 400 名前後で推移しています。

その6割が女性医師であり、女性医師が出産、子育てをしながら基幹施設で勤務が続けられるよう学会を挙げて、取り組んでいます。

産婦人科医は確かに不足しています。でも産婦人科の将来は、非常に明るいと言えます。

不足しているが故に、全国的に産婦人科医のニーズは高く、多くの総合病院でも産婦人科医師を求めています。他科に比しても産婦人科のニーズは高まっています。従って定年まで勤務医として勤務することが十分可能です。

実家を継承あるいは新規開業の道を選んだとしても、従来のイメージとは異なり、有床診療所で分娩を取り扱う形態以外にも、夜間拘束から解放され、クリニックという診療形態でも収入の道は十分確保されています。特に不妊治療や女性ヘルスケアの領域ではほとんどが入院施設のないクリニックの形式で開業されています。

もちろん、各分野のスペシャリストとして、教室に残り先進高度な医療や研究、教育を行うチャンスも与えられます。

さて、久留米大学産婦人科の歴史と現状は？

創 設

当産科婦人科学教室は昭和3年（本学創立と同時）で来年度は開学 90 周年を迎えます。牛嶋公生教授が7代目の主任教授にあたります。

教室の構成

総教室員数は65名で、その内訳は主任教授1名、准教授2名、講師7名、助教55名で構成されています。

出身大学について

教室の雰囲気のみてもらえばおわかりいただけると思いますが、出身大学など全く関係ありません。産婦人科を志す人なら誰でも大歓迎です。もとより久留米大学医学部の全教室には出身大学による学閥なんて全く存在していません。教室員一同皆仲良くやっています。この一体感こそが当教室の大きな特徴の一つです。

また、他科との垣根の低いことが久留米大学の特徴です。他科との合同の症例検討会や実際に共同で治療を行う事例が数多くあります。

教室の特徴

婦人科腫瘍における診断、治療、研究面での日本のリーダー的存在と自負しています。多くの臨床実績と研究成果を有しています。新しい治療法の開発治験、他施設共同臨床試験などに数多く参加しており、日本の先進的医療を経験することができます。悪性腫瘍に対する内視鏡手術も施設基準をクリアして子宮体がんの腹腔鏡手術は保険収載となり、子宮頸がんの腹腔鏡下広汎子宮全摘術も先進医療を行う施設と認定されています。さらに、今後ロボット補助下手術の導入を目指しています。

周産期医療では平成 10 年に厚生労働省、福岡県の補助金によって総合周産期母子医療センターが開設され、福岡県南地域のみならず、佐賀県東部、大分県西部約 100 万人のハイリスク周産期管理を取り扱っています。当該地域の合併症妊娠や胎児異常に対して最終医療機関としての責任をもって診療にあたっていると一言換えることができます。正常分娩も数多く取り扱っています。平成 27 年より学会が臨床研究として行っている母体血を用いた出生前診断（NIPT）の遺伝外来も開始しました。

生殖内分泌医療では体外受精、胚移植を実施しています。今後さらに高度な顕微授精や卵子凍結などの新技術の導入を計画中です。また、先天性の性器奇形など通常の病院では対応できない疾患も取り扱っています。

女性ヘルスケア医療では女性の更年期からの QOL を内分泌学や腫瘍学の立場から専門医が専門外来を開設し、ホルモン補充療法、骨粗鬆症の防止など高齢化社会の到来に備えた女性全般の先端医療を幅広くカバーしています。大学によっては、4 領域を関連病院と機能分化している施設もありますが、久留米大学では学内で 4 つの分野すべてをカバーしており、専門医取得に向けて広く学ぶことができますし、症例についての相談も気軽にできます。

教育関連病院は？

福岡県を中心に北部九州一円に教育関連出張病院があり、そのほとんどが国公立病院の地域の基幹病院であり、産婦人科学会および日本専門医機構が認定した専門医機構連携病院であることが大きな特徴です。日本産科婦人科学会が認定した指導医のもとで大学勤務以外でも専門医取得に必要な症例数を経験することができます。個人病院で偏った研修を受けてしまうというようなことはありません。また、厚労省指定の総合周産母子センターを擁する病院が久留米大学病院、聖マリア病院、熊本市立熊本市民病院、国立病院機構佐賀病院と 4 つもある日本でも希有な医局と言えます。

それぞれがそう遠くない地域に存在していることも、良い点のひとつです。困った症例については関連病院から大学病院へ良く相談があります。

久留米大学病院、国立病院機構小倉医療センター、社会保険田川病院、国立病院機構九州医療センター、JCHO 久留米総合病院、聖マリア病院、公立八女総合病院、大牟田市立病院、公立八女総合病院、国立病院機構佐賀病院、熊本市立熊本市民病院（震災のため現在休診中 3年後に再開予定）、済生会日田病院

入局後の教育システムは？

入局後はまず、久留米大学病院で研修を開始します。

研修においては、産科、婦人科を均等にローテーションします。

- ✓ 指導医のもと産婦人科診療の基礎を学んで行きます。大学病院には難治症例や重症症例が数多く集まっています。各科が連携して集学的な診断、治療を行って行きます。
- ✓ 患者さんの治療方針について、独りで悩むことはありません。方針の決定は必ずみんなでカンファレンスや回診などのディスカッションを通じて決定されます。その間、地方会などの学会での発表を経験します。
- ✓ 希望があれば、麻酔科やNICUでの研修も可能です。
- ✓ 大学での研修期間を経て、関連病院へ出向し、実地臨床での研修を積みまます。どの施設も地域の基幹施設であり、産婦人科専門医取得に必要な分娩症例（100例）、帝王切開執刀30例、単純子宮全摘術手術執刀10例などの症例を経験します。専門医取得の時期には、一人前の産婦人科医として婦人科疾患の診断、治療方針の立案から開腹術、腹腔鏡の基本的な手技を取得出来る様になっています。正常分娩はもとより異常分娩に対する確な対応が出来るようになっているのは間違いありません。
- ✓ 産婦人科医師として、全般的なインテリジェンスとスキルとマインドを身につけます。

学位について

専門医取得後に、ある程度の期間内に4つの領域のどの分野を専門とするかについて教授や各グループのリーダーと面談をして決めていきます。個人の

興味や自身の環境、自身の将来を考えて、先輩ともよく相談をしてください。その後、学位取得へ向けて研究の機会が与えられます。臨床を行う中で沸き起こったクリニカルクエストについて、基礎研究や臨床研究を行い、その成果を論文として発表することは、必ずしもアカデミズムに進まない場合でも自身の将来に必ず大きなプラスとなります。内容によっては他科との共同研究も可能です：先端がんセンター、免疫学教室、生理学教室、分子生命研究所、バイオ統計センターなどとの共同研究の実績があります。

博士号の取得は研究のゴールではなく、スタートです。その分野を専門としてより深く研究を進めていくきっかけとなるものです。その後それぞれの分野のサブスペシャリティー（専門医）を目指していくこととなります。ただし、専門医の取得には学会の認めた修練指定施設における決まった期間の修練が必要です。

希望者には大学院への進学道もあります。現在産婦人科教室では入局後ただちに大学院に進学することは勧めていません。専門医取得後に臨床経験の中から浮かんだ疑問を解決する手段としての研究であるべきと考えています。院生にはベッドフリーとなり研究に没頭できる環境が一定期間与えられ、その後他科での研修（例：婦人科腫瘍専門医コースとして、病理学、消化管外科、放射線治療など）も含めたより専門性の高いコースの設定もあります。

取得可能な資格は？

産婦人科専門医、婦人科腫瘍専門医、周産期・新生児専門医、生殖医療専門医、女性医学専門医、臨床遺伝専門医、細胞診専門医、超音波専門医、内視鏡技術認定医、がん治療認定医など

収入は？

入局直後は医師としての技量を発揮して収入が得られる場面は正直限られています。ただ、婦人科検診（子宮頸がん検診）は検診者の見落としというリスクの低い、検者にも被検者にも安全な検診です。そこでもある程度の収入が得られます。

大学病院の当直は必ず上級医がバックアップします。周産期1名、産婦人科（婦人科病棟）1名、そのほかにも拘束医が2名待機しています。

最も重要な、担当した1つ1つの症例を深く考える姿勢を身につけて、産婦人科診療の基礎を学ぶという初期の研修が、バイト中心の生活でおろそかにならないように、それでもある程度の収入が得られるように十分配慮します。

海外留学は？

産婦人科教室では海外留学を積極的に推奨し、渡航費用には援助があります。

現在までの主な海外留学先

- MD アンダーソンがんセンター（アメリカ）
- フォックスチェイスがんセンター（アメリカ）
- テキサス大学（アメリカ）
- カロリンスカ研究所（スウェーデン）
- ミラノがんセンター（イタリア）
- サン・パウ病院（スペイン）
- モナッシュメディカルセンター（オーストラリア）
- アサンメディカルセンター（韓国）

国内留学も国立がん研究センターや国立成育医療センターへの実績があります。

学会活動は？

入局と同時に日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会に入会することになります。そのほか各人の希望や所属するサブスペシャリティ分野により日本婦人科腫瘍学会、日本周産期・新生児学会、日本生殖医学会、日本女性医学学会、日本癌治療学会、日本人類遺伝学会、日本臨床細胞学会、日本産科婦人科内視鏡学会、日本超音波学会、日本癌学会など様々な学会・研究会に入会が可能です。また、論文投稿、学会発表も教室が教育指導や経済的な面を含め積極的に援助をしています。

休暇、レクリエーション活動は？

入局1年目から夏休みはきっちり9日間、冬休みは5日間とっていただけます。また、1ヶ月のうち土日祝日以外で平日に1回有給休暇が約束されています。レクリエーションは医局主催の花見、医局旅行、大忘年会をはじめ、有志によるゴルフコンペ、バーベキューなど盛りだくさんです。久留米大学産婦人科はよく学びよく遊ぶがモットーです。

産婦人科にはやること、やれることがたくさんあります！

我々と一緒に明るい産婦人科の未来を作っていきませんか？