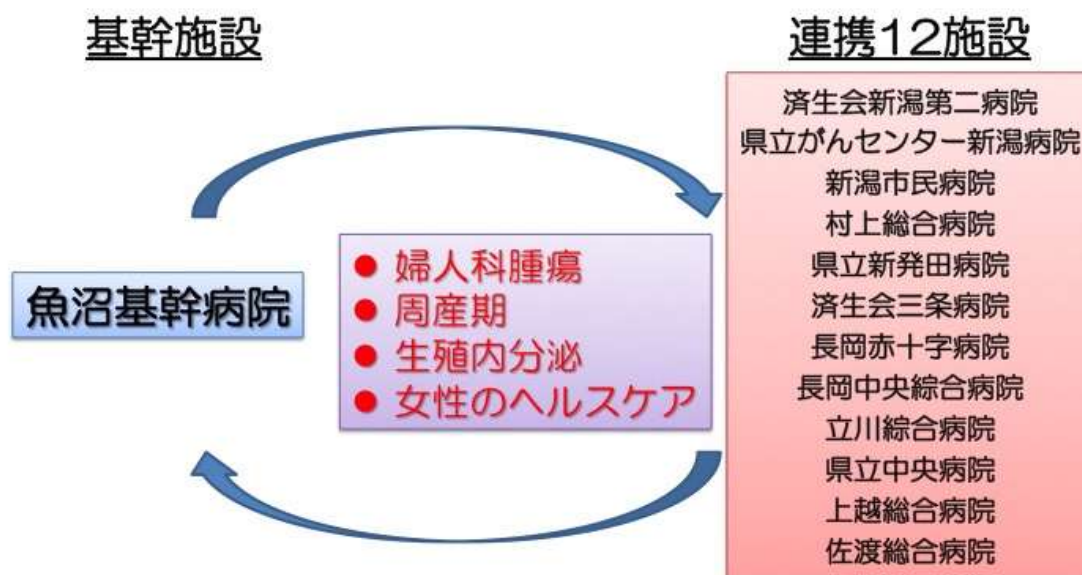


魚沼基幹病院産婦人科研修プログラム

A.魚沼基幹病院産婦人科研修プログラムの概要

魚沼基幹病院専門研修施設群

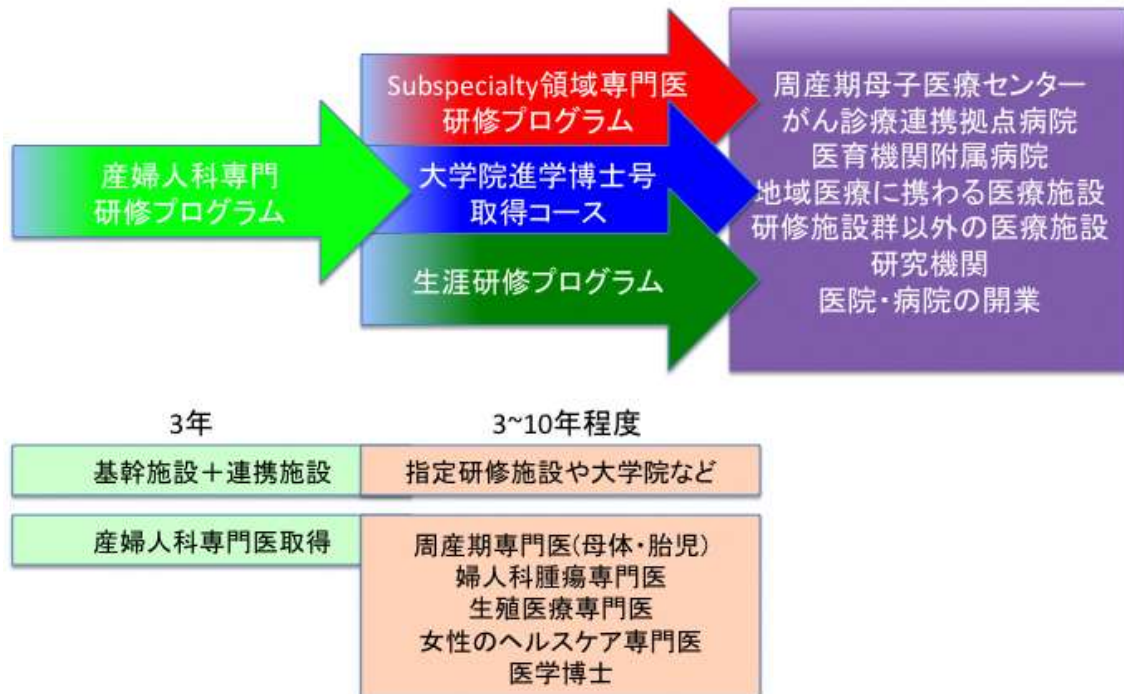


魚沼基幹病院産婦人科研修プログラムでは魚沼基幹病院産婦人科を基幹施設とし、連携施設とともに研修施設群を形成して専攻医の指導にあたる。これは地域医療を経験しその特性の習熟を目的とし、高度かつ安定した地域医療の提供に何が必要かを勘案する能力がある専門医の育成に寄与するものである。また、大学病院では経験する事が少ない性病、性器脱、避妊指導、モーニングアフターピルの処方と服薬指導などの習熟にも必要である。指導医の一部も施設を移り施設群全体での医療レベルの向上と均一化を図ることで専攻医に対する高度に均一化された専攻医研修システムの提供を可能とする。連携施設には得意とする産婦人科診療内容があり、基幹施設を中心として連携施設をローテートする事で生殖医療、婦人科腫瘍（類腫瘍を含む）、周産期、女性のヘルスケアの4領域を万遍なく研修する事が可能となる。

産婦人科専攻医の研修の順序、期間等については、個々の専攻医の希望と研修進捗状況、各施設の状況、地域の医療体制を勘案して、魚沼基幹病院産婦人科専門研修プログラム管理委員会が決定する。

B. 魚沼基幹病院産婦人科研修プログラムの具体例

専門医制度研修プログラムとその後のSubspecialty研修などと将来像の概要



産婦人科研修プログラムは、魚沼基幹病院の4年間の後期研修プログラムにおける専門コースの一部ではじめの3年間は本プログラムに相当する。専攻医は3年間で修了要件を満たし、ほとんどは専門医たる技能を修得したと認定されると見込まれる。修了要件を満たしても技能の修得が足りない場合、病気や出産・育児、留学などのため3年間で研修を修了できなかった場合は1年単位で研修期間を延長し、最終的に専門医を名乗るに足る産婦人科医として、修了年の翌年度（通常後期研修の4年目）に産婦人科専門医試験を受検する。専門医を取得して産婦人科研修プログラムの修了と認定する。この4年目は産婦人科専門医取得とその後のサブスペシャリティ研修開始の重要な時期である。

研修は基幹施設である魚沼基幹病院産婦人科ならびに新潟県内の連携施設にて行い2か月～1年ごとのローテートを基本とする。魚沼基幹病院においては、婦人科悪性腫瘍および合併症妊娠や胎児異常、産科救急などを中心に研修する。魚沼基幹病院での研修の長所は、一般市中病院では経験しにくいこれらの疾患を多数経験ができることである。3年間の研修期間のうち原則的に少なくとも1年間は基幹施設で最重症度の患者への最新の標準治療を体験する。

一方、関連病院においては、不妊治療および一般婦人科疾患、正常妊娠・分娩・産褥や正常新生児の管理を中心に研修する。外来診療および入院診療は治療方針の立案、実際の治療、退院まで、指導医の助言を得ながら自ら主体的に行う研修となる。生殖医療については体外受精などの不妊治療を済生会第二病院もしくは立川総合病院、上越総合病院で研修可能である。

C. Subspecialty 専門医の取得に向けたプログラムの構築

魚沼基幹病院産婦人科研修プログラムは専門医取得後に以下の専門医・認定医取得へつながるようなものとする。

- ・日本周産期・新生児医学会 母体・胎児専門医
- ・日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医
- ・日本生殖医学会 生殖医療専門医
- ・日本女性医学学会 女性ヘルスケア専門医
- ・日本産科婦人科内視鏡学会 技術認定医

専門医取得後には、「Subspecialty 産婦人科医養成プログラム」として、産婦人科 4 領域の医療技術向上および専門医取得を目指す臨床研修や、リサーチマインドの醸成および医学博士号取得を目指す研究活動も提示する。

D. 初期研修プログラム

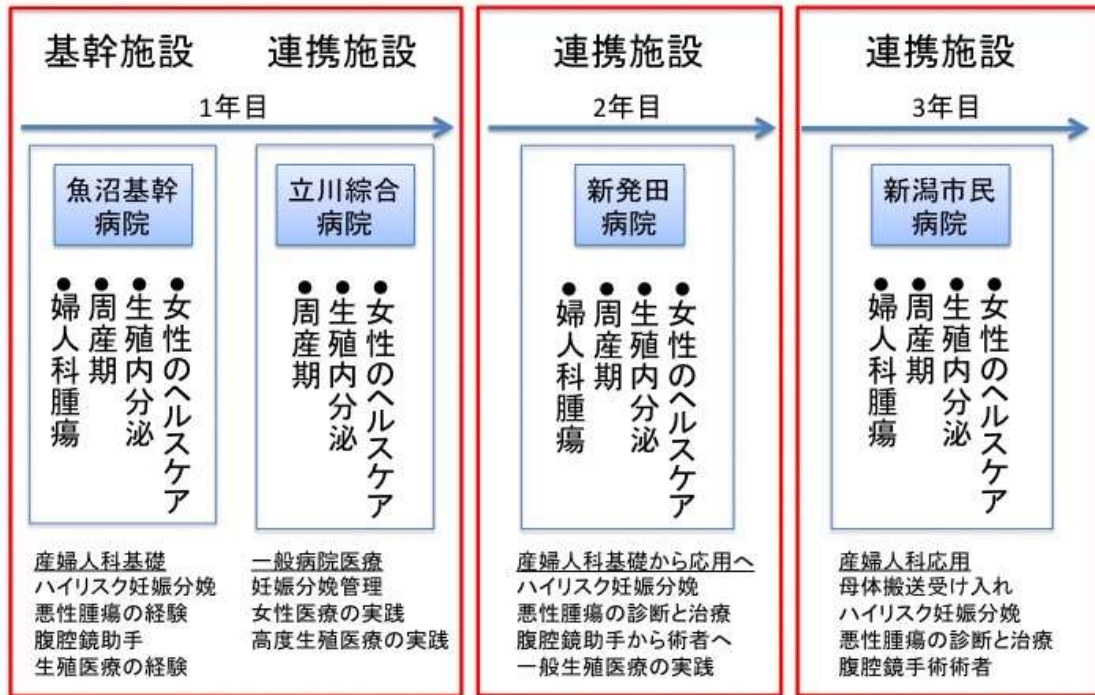
魚沼基幹病院産婦人科専門研修プログラム管理委員会は、総合臨床教育センターと協力し、大学卒業後 2 年以内の初期研修医の希望に応じて、将来産婦人科を目指すための初期研修プログラム作成にもかかわる。

魚沼基幹病院専門研修プログラム例

1) 基幹施設→連携施設→連携施設→連携施設研修コース

産科人科専門医療人育成研修プログラムの概要(例 1)

研修プログラムの実際



予定経験症例数

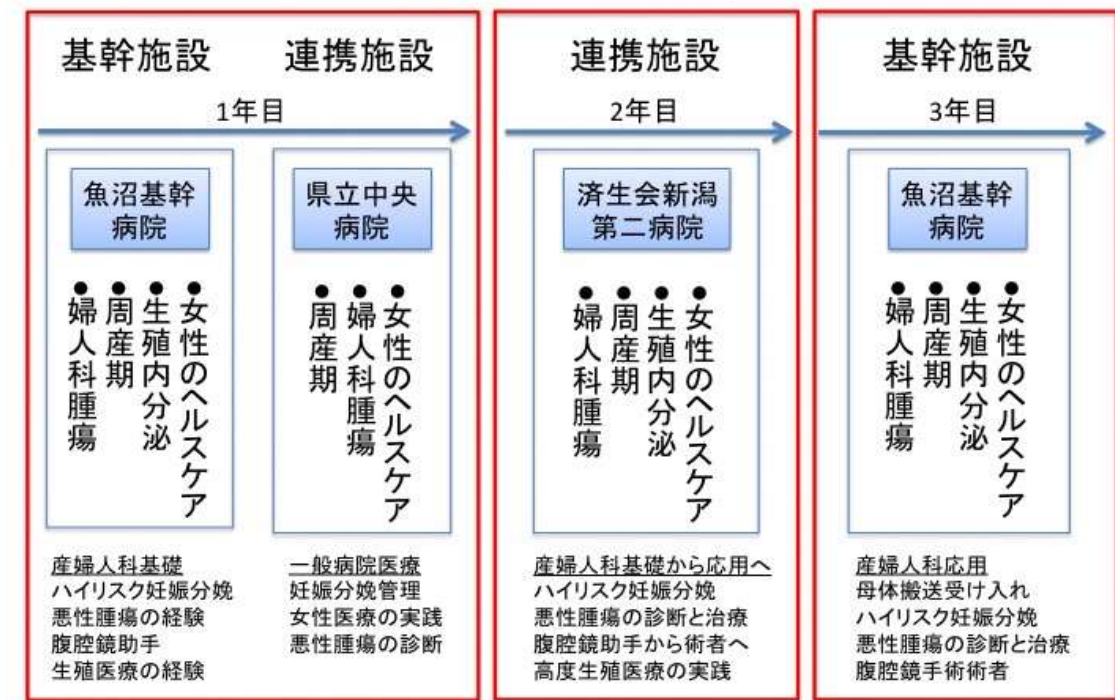
研修修了要件	魚沼基幹病医	立川総合病院	新発田病院	新潟市民病院	経験予定数
経陰分娩	50	100	100	150	400
帝王切開執刀	20	20	40	50	130
帝王切開助手	10	10	20	10	50
前置胎盤・常位胎盤早期剥離の帝王切開術	5	2	3	10	20
子宮内容除去術・子宮内膜全面搔爬術執刀	5	30	5	10	50
腔式手術（円錐切除術、子宮頸管縫縮術を含む）執刀	10	20	20	20	70
子宮付属器摘出術・卵巣嚢腫摘出術執刀	10	10	20	40	80
単純子宮全摘出術執刀	5	10	20	30	65
浸潤癌手術	20	1	20	20	61
腹腔鏡下手術	20	3	60	60	143
不妊症例の経験	20	300	20	10	350
採卵・胚移植症例の経験	0	50	0	0	50
思春期・更年期症例の経験	20	30	50	40	140
OC/LEP 処方の経験	5	10	10	20	45

魚沼基幹病院専門研修プログラム例

2) 基幹施設→連携施設→連携施設→基幹施設研修コース

産科婦人科専門医療人育成研修プログラムの概要(例2)

研修プログラムの実際



予定経験症例数

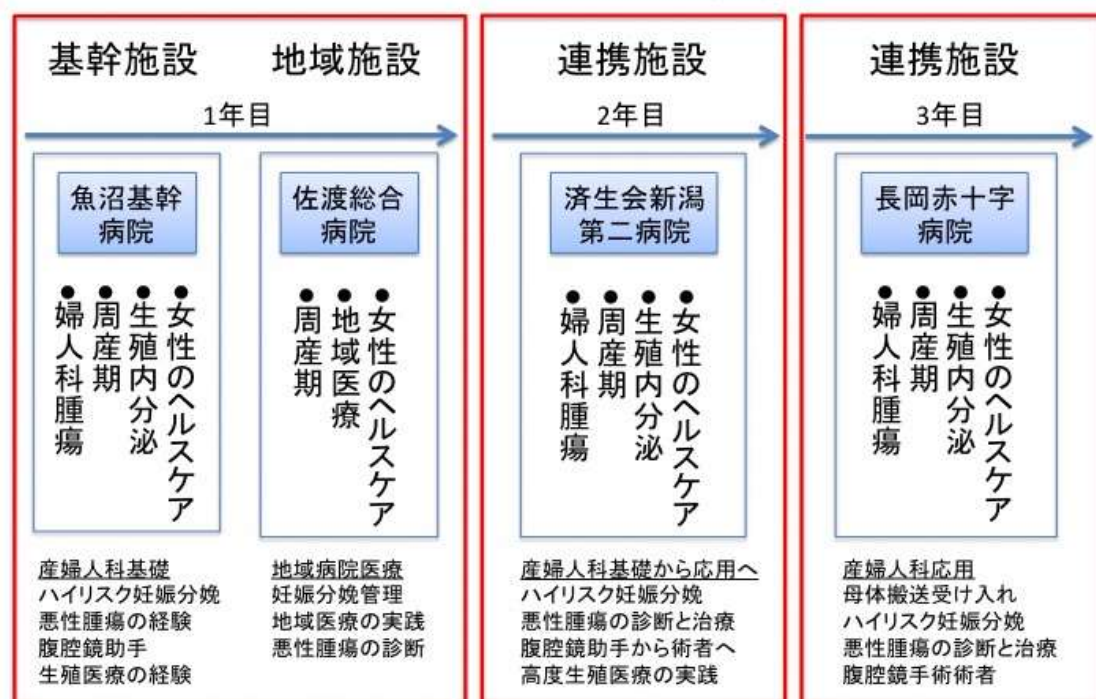
研修修了要件	魚沼基幹病院	県立中央病院	済生会第二病院	魚沼基幹病院	経験予定数
経膈分娩	50	100	100	100	350
帝王切開執刀	20	20	30	40	110
帝王切開助手	10	10	10	20	50
前置胎盤・常位胎盤早期剥離の帝王切開術	5	2	3	5	15
子宮内容除去術・子宮内膜全面搔爬術執刀	5	10	10	10	35
腔式手術（円錐切除術、子宮頸管鏡縮術を含む）執刀	10	10	20	20	60
子宮付置器挿出術・卵巣嚢腫挿出術執刀	10	10	20	20	60
単純子宮全摘出術執刀	5	5	20	10	40
浸潤癌手術	20	10	15	40	85
腹腔鏡下手術	20	0	50	40	110
不妊症例の経験	20	5	20	40	85
採卵・胚移植症例の経験	0	0	30	0	30
思春期・更年期症例の経験	20	10	50	40	120
OC/LEP 処方の経験	5	2	15	10	32

魚沼基幹病院専門研修プログラム例

3) 基幹施設→地域施設→連携施設→連携施設研修コース

産科婦人科専門医療人育成研修プログラムの概要(例3)

研修プログラムの実際



予定経験症例数

研修終了要件	魚沼基幹病院	佐渡総合病院	済生会第二病院	長岡赤十字病院	経験予定数
経膈分娩	50	100	100	150	400
帝王切開執刀	20	20	30	50	120
帝王切開助手	10	10	10	10	40
前置胎盤・常位胎盤早期剥離の帝王切開術	5	1	3	10	19
子宮内容除去術・子宮内膜全面搔爬術執刀	5	20	10	10	45
腔式手術（円錐切除術、子宮頸管鏡縮術を含む）執刀	10	5	20	20	55
子宮付属器摘出術・卵巣嚢腫摘出術執刀	10	5	20	30	65
単純子宮全摘出術執刀	5	5	20	20	50
浸潤癌手術	20	0	15	30	65
腹腔鏡下手術	20	1	50	60	131
不妊症例の経験	20	10	20	20	70
探卵・胚移植症例の経験	0	0	30	0	30
思春期・更年期症例の経験	20	10	50	20	110
OC/LEP 処方の経験	5	10	15	5	35

