

新潟市民病院
産婦人科専門研修プログラム

作成：新潟市民病院産科婦人科
研修プログラム管理委員会
Ver 2.0 (2026年5月)

1. 新潟市民病院産婦人科専門研修プログラムの概要

本研修プログラムにおける教育目標は、周産期と婦人科一般診療を中心とした日本の地域医療を支える産婦人科医師を育てることです。当科の特徴は、新潟市を中心とした下越医療圏における3次医療機関として、幅広く周産期医療および婦人科診療を経験することが可能である点です。

- ✓ 豊富な産科救急や合併症妊娠症例（迅速な多職種連携が可能）
- ✓ 自施設での新生児（NICU）管理が可能
- ✓ 豊富な婦人科手術症例
- ✓ 遺伝外来，女性外来等の専門外来設置

産婦人科専門研修後は、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防に努め、将来の医療発展のためにリサーチマインドを持つことが求められます。当科での豊富な症例を通じて経験を積み、女性を生涯にわたりサポートできる産婦人科医育成を目指します。

<病床数および診療実績（2025年）>

- 産婦人科病床数 産科：27床（うちMFICU：6床）／婦人科：22床
- 新生児科病床数 NICU：9床，GCU：21床
- 年間分娩数 411件（単胎：366件，双胎：45件，品胎：0件）
- 婦人科手術件数 393件（腹腔鏡下手術：128件，浸潤がん手術：44件）

2. 専門研修の目標

<専門研修後の成果>

専門研修終了後の産婦人科専門医は、生殖・内分泌領域，周産期領域，婦人科腫瘍領域，女性のヘルスケア領域の4つの領域にわたり、十分な知識・技能を持ち、標準的な医療の提供を実践します。自己研鑽し、産婦人科医療の水準を高めて、女性を生涯にわたりサポートすることを使命としています。

<到達目標>

本研修プログラムを通じて以下の知識・技術等の習得を目標とします。

- 1) 総論：女性生殖器の発生・解剖・生理・病理、さらに胎児・新生児の生理・病理を理解する。また、女性生殖器と関連の深い臓器についても十分に理解する。
- 2) 生殖・内分泌領域：排卵・月経周期のメカニズムを理解し、排卵障害や月経異常とその検査、治療法を学ぶ。不妊症・不育症の概念を把握し、適切な診療やカウンセリングの実施に必要な知識・技能・態度を身につける。
- 3) 周産期領域：妊娠・分娩・産褥ならびに周産期において母児の管理が適切に行えるよう、母児の生理と病理を理解し、保健指導と適切な診療を実施するのに必要な知識・技能・態度を身につける。
- 4) 婦人科腫瘍領域：女性生殖器に発生する主な良性・悪性腫瘍の検査・診断・治療法と病理を理解する。性機能、生殖機能の温存の重要性を理解する。がんの予防，がんの早期

発見，特に子宮頸癌のスクリーニング，子宮体癌の早期診断の重要性を理解し、説明・実践する。

- 5) 女性ヘルスケア領域：思春期，性成熟期，更年期・老年期の生涯にわたる女性のヘルスケアの重要性を生殖機能の観点からも理解し、それぞれの時期に特有の疾病の適切な検査・治療法を実施できる。

<学問的姿勢>

医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽，自己学習が求められます。日常診療から浮かび上がるクリニカルクエスト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ことが重要です。ただ「忙しい」だけの日常臨床に終わらせず、学会・研究会などへ積極的に参加・討論し、国内外の最新情報を吸収するとともに情報発信ができる臨床医へ育てることが本プログラムにおける大きな指導目標です。

<医師としての倫理性・社会性など>

- 1) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること(プロフェッショナリズム)：医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者・家族から信頼される知識・技能および態度を身につける。
- 2) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること：患者の社会的・遺伝学的背景もふまえ患者ごとに的確な医療を実践できる。医療安全の重要性を理解し、事故防止，事故後の対応がマニュアルに沿って実践できる。
- 3) 臨床の現場から学ぶ態度を修得すること：臨床の現場から学び続けることの重要性を認識し、その方法を身につける。
- 4) チーム医療の一員として行動すること：チーム医療の必要性を理解し、チームのリーダーとして活動できる。的確なコンサルテーションができる。他のメディカルスタッフと協調して診療にあたることができる。
- 5) 後輩医師に教育・指導を行うこと：自らの診療技術・態度が後輩の模範となり、また形成的指導を実践できる。
- 6) 保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること：健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践する。医師法・医療法(母体保護法[人工妊娠中絶、不妊手術])，健康保険法，国民健康保険法，老人保健法を理解する。診断書・証明書が記載できる(妊娠中絶届出を含む)。

<地域医療・地域連携への対応>

地域医療の経験のためには、産婦人科専門研修制度において、いずれの専門研修プログラムにおいても基幹施設となっておらず、かつ東京 23 区および政令指定都市以外にある連携施設または連携施設(地域医療)での 1 か月以上の研修が必須とされています。本研修プログラムでの連携施設では、厚生連佐渡総合病院，鶴岡市立荘内病院の 2 施設が地域医療の対象施設となっています。へき地・離島などの地域医療特有の産婦人科診療を経験すること

で、地域の医療資源や救急体制について把握し、地域の特性に応じた病診連携・病病連携のあり方について理解して実践できることを目標とします。

3. 専門研修の方法

(1) 臨床現場での学習

産科婦人科では、毎週月曜日に産科症例検討会(月1回はNICUとの周産期合同検討会)、毎週水曜日に婦人科症例検討会を開催し、診断・治療計画作成の理論などを学びます。また以下のスケジュールにて手術での執刀・助手を経験し、外来(専攻医2年日以降)においても産科および婦人科診察・コルポスコーピー・胎児超音波診断等の検査指導を行います。

	月	火	水	木	金
	検討会		検討会		
産科外来	◎	◎	◎	◎	◎
婦人科外来	◎	◎	◎	◎	◎
産科エコー	◎				
遺伝外来		◎			◎
手術 AM		◎	◎	◎	◎
手術 PM		◎		◎	◎

(2) 臨床現場を離れた学習

産婦人科専門医取得においては、医療倫理・医療安全・感染対策の講習会を各1単位(60分)以上受講することが修了要件に含まれています。専攻医が比較的参加しやすい新潟産科婦人科集談会および日本産科婦人科学会、北日本産科婦人科学会、北陸産科婦人科学会では、医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会が定期的に開催されており、当院での研修期間中には、必ずそれらの講習会を受講することが可能となっています。これらの講習会受講環境は、ほとんどの連携施設においても同様です。学術活動としては、上記関連学術集会に専攻医が積極的に参加し、症例発表および領域講習受講等を通じて、専門医として必要な最新知識の習得およびスライド作成・プレゼンテーション技術についても学べる機会を設けています。とくに新潟産科婦人科集談会(年4回開催)では、研修期間において最低1回は発表を行い、産婦人科専門医の修了要件となっている論文作成につなげられるような発表機会を提供していきます。学会発表前の予行演習や発表報告、最新文献の抄読会を適宜行います。

(3) 自己学習

当院における学習環境としては、カンファレンス室および専攻医控え室が整備されており、図書室においては多くの最新図書の見覧が可能で、また院内ネットワーク環境においても国内外多数の論文入手やUpToDateでの検索が可能となっています。

(4) 専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

1) 専攻医1年目：内診、直腸診、経膈・経腹超音波検査、胎児心拍モニタリングを正しく

行える。指導医・上級医の指導のもとでの正常分娩取り扱い、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。

2) 専攻医 2 年目：妊婦健診および婦人科の一般外来ができる。正常および異常妊娠・分娩経過を判別し、問題症例については指導医・上級医へ確実に相談できる。正常分娩を一人で取り扱える。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、腹式単純子宮全摘術ができる。

3) 専攻医 3 年目：帝王切開の適応を一人で判断できる。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ができる。指導医・上級医の指導のもとで癒着等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。1 人で患者・家族へのインフォームド・コンセントが行える。

4. 専門研修の評価

<到達度（形成的）評価>

専攻医が研修中に自己の成長を知るために、到達度(形成的)評価を行います。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(以下、産婦人科研修管理システム)に記録しているものを担当指導医がチェックし、形成的評価を実施します。登録内容について修正・指導等が必要な場合には、専攻医自身あるいは産婦人科研修管理システムを通じてフィードバックを行います。医師としての倫理性と社会性についての評価には、自己評価に加えて、担当指導医による評価(指導医あるいは施設毎の責任者により聴取された他職種[病棟の看護師長など少なくとも医師以外のメディカルスタッフ 1 名以上]による評価を含む)が実施されます。

<総括的評価>

研修記録および評価、さらに専門研修の期間、到達度評価が決められた時期に行われていたという記録等について専門医認定申請年（研修修了要件を満たす年）の 3 月末までに産婦人科研修管理システムで総括的評価を実施します（評価責任者：専門研修プログラム統括責任者）。実際の手術・手技等については、専門研修プログラム統括責任者または専門研修連携施設担当者が経験症例数に見合った技能であることを確認することで評価します。評価項目および修了要件の詳細については、産婦人科研修管理システム内の「専門研修プログラム整備基準（2023 年 4 月 21 日改訂版）」を必ずご確認ください。

<修了判定のプロセスと専門医認定審査>

専攻医は専門医認定申請年の 4 月中旬までに、産婦人科研修管理システム上で研修記録、到達度評価の登録を完了させることが必要です。その後、専門研修プログラム管理委員会において修了要件が満たされていることを確認し、5 月中旬までに修了判定を行います（産婦人科研修システムにて登録）。修了と判定された専攻医は、5 月末日までに研修システムを用いて専門医認定審査受験の申請を行います。地方委員会での審査を経て、日本産科婦人科

学会中央専門医制度委員会で専門医認定一次審査(書類審査)を行います。一次審査に合格すると、専門医認定二次審査(筆記試験および面接試験)の受験資格を得ます。なお専門医認定二次審査の受験資格は、研修修了時より5年間有効となっています。

5. 新潟市民病院産婦人科専門研修プログラムにおける連携施設群

本研修プログラムでの連携施設は、新潟市民病院産科婦人科を基幹施設として以下の7施設で構成されています。

新潟大学医歯学総合病院

当院と同様に下越医療圏を支える3次医療機関であり、県内に3つある総合周産期母子医療センターの1つです。また新潟大学産婦人科専門研修プログラムの基幹施設でもあります。常時10名程度の産婦人科指導医が在籍しており、産婦人科4領域全ての研修が可能となっています。当院での研修修了後、大学院進学や留学等について希望する場合には、円滑な移行が可能となっています。

済生会新潟病院

県内に5つある地域周産期母子医療センターの1つであり、新潟市内では最も分娩取り扱い数が多い総合病院となっています。比較的合併症の少ない妊娠・分娩や生殖・内分泌領域を中心に経験することができます。また婦人科手術件数も多く、良性婦人科疾患について広く経験することが可能な施設です。

ミアグレースクリニック(生殖)

2021年に開院した高度な生殖医療を中心に取り扱っている施設です。周産期・女性ヘルスケア・婦人科腫瘍の研修はできませんが、生殖・内分泌領域に特化した研修を受けることが可能となっています。新潟市民病院では、生殖領域の研修が困難であるため、生殖・内分泌領域をSubspecialityとしても考えている専攻医にお勧めです。

佐渡総合病院(地域)

佐渡の地域医療を支える総合病院であり、島内唯一の分娩取り扱い施設となっています。正常分娩および一般産婦人科診療を広く経験することができます。離島特有の地域医療を学ぶことができます。

鶴岡市立荘内病院(地域)

山形県庄内地域を支える基幹病院の一つであり、地域周産期母子医療センターにも指定されています。新生児集中治療室(NICU)を有しており、周産期医療～婦人科腫瘍まで幅広く研修することが可能な施設です。佐渡総合病院と同様に地域医療研修の対象施設となっています。

聖隷浜松病院

静岡県西部・浜松市に位置し、750床を有する3次医療機関です。静岡県内に3つある総合周産期母子医療センターの1つを担っています。とくに数多くの胎児治療が実施可能となっているため、Subspecialityとして周産期を考えている専攻医に適しています。また周産

期だけではなく、産婦人科4領域全ての研修が可能な施設でもあります。

大阪母子医療センター

大阪府南部・和泉市に位置しており、隣県地域も含めた周産期医療を支える総合周産期母子医療センターです。こども病院として小児・周産期医療に特化した総合病院であるため、周産期領域以外の研修はできませんが、聖隷浜松病院と同様に全国有数の胎児治療実施施設となっており、周産期を学びたい専攻医にはお勧めの施設です。

6. 専攻医受入数

当院の指導医数および経験可能症例数を考慮し、年間1~2名(3年間で3~6名)とする。ただし、募集開始年(2025年度)からの3年間は年間1名の受入とする。

7. 実際の研修予定

3年の研修期間においては、基幹施設6ヵ月以上、地域医療1ヵ月以上の研修が義務づけられています。専門研修1年目は、初期臨床研修施設等も考慮しながら、基幹施設(当院)あるいは連携施設での研修開始となります。当プログラムに属する連携施設(7施設)は、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中核病院がほとんどであり、婦人科手術件数の多い施設、周産期医療を特徴とする施設、生殖医療を経験できる施設など、それぞれに特徴があります。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きます。なお研修施設については、連携施設とも相談しながら、専攻医の希望を優先して決定いたします。

【研修モデル1-周産期】

1年目	2年目		3年目
新潟市民病院	新潟市民病院	佐渡総合病院 (地域医療)	聖隷浜松病院

【研修モデル2-生殖・内分泌】

1年目	2年目		3年目
済生会新潟病院	荘内病院 (地域医療)	ミアグレース CL (生殖)	新潟市民病院

* 佐渡総合病院, 済生会新潟病院, 鶴岡市立荘内病院における研修時期・期間については、新潟大学産婦人科研修プログラム専攻医の研修予定とも調整させていただきます。

8. Subspeciality 領域との連続性について

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 Subspeciality 領域の専門医【生殖医療専門医, 婦人科腫瘍専門医, 周産期専門医(母体・胎児), 女性ヘルスケア専門医】を取得する研修を開始することが可能となります。将来的な Subspeciality 取得を見据えた研修施設を研修プランに加えることも可能となっています。

9. 産婦人科研修の休止・中断, プログラム異動, カリキュラム研修の条件

- 専門研修プログラム期間中の疾病, 出産, 育児や介護等に伴う常勤の休止期間(休職・休業・常勤に満たない短時間雇用)は, 合計 6 か月以内までは研修期間に含めることができます。なお, それぞれの事由に応じて診断書・証明書等の添付が必要です。また研修中の休止期間を有する場合は, その期間を除いた常勤での専攻医研修期間が通算 2 年半以上(うち基幹施設での 6 か月以上の研修および 1 か月以上の地域医療研修を含む) 必要となります。
- 留学, 常勤医としての病棟または外来勤務のない大学院の期間は, 研修期間にカウントすることができません。
- 専門研修プログラムの異動を希望する場合は, 日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に申請し, 承認手続きが必要となります。
- 以下の条件を満たす専攻医については, カリキュラム制による研修を行うことができます。またプログラム制からカリキュラム制への移行も可能ですが, いずれの場合も日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会および日本専門医機構による審査・認定が必要です。
 - ① 研修開始当初から 3 年を超えて研修を行い, 修了要件を満たす予定とした専攻医
 - ② 日本産科婦人科学会と日本専門医機構が認めた合理的な理由により 3 年で修了要件を満たせず 3 年を超えて 9 年以内に満たすことになった専攻医

10. 専門研修プログラムを支える体制

- 基幹施設の体制: 基幹施設(新潟市民病院産科婦人科)内に設置される「専門研修プログラム管理委員会*」を中心として総括的評価および修了判定を行います。また, 連携施設の状況把握, 改善指導, プログラムの改善等を担当します。

*専門研修プログラム管理委員会: 専門研修基幹施設内の産婦人科指導医により構成され, 委員として統括責任者・副統括責任者・連携施設担当者などが含まれます。
- 労働環境・労働安全・勤務条件: 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います。当直業務や夜間診療業務体制は研修施設により異なりますが, 新潟市民病院産科婦人科では, 平日夜勤: 月 2~3 回, 休日日勤・夜勤: 月 1~2 回程度を専攻医が担当し, 夜勤(当直)明けの翌日は, 朝のミーティング終了後あるいは午前業務終了後に帰宅できる環境を整備しています。また院内規定として夏季休暇: 5 日間, 年次有給休暇: 最低 5 日間以上が保証されています。

11. 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備

① 研修実績および評価を記録・蓄積するシステム

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」に研修実績を記録蓄積し、到達度評価、フィードバックの実施と記録を行います。総括的評価は、研修を修了予定とする年度末に行います。

② 医師としての適性評価

到達度評価は指導医および専攻医自身が行い、総括的評価はプログラム統括責任者および専攻医自身が行い、産婦人科研修管理システムに登録します。

③ プログラム運用・フォーマット等の整備

プログラム運用は「産婦人科専門医制度の概要と申請の手引き」に基づいて行います。専攻医研修実績、指導医による指導とフィードバックは、産婦人科研修管理システムにおいて記録されます。

12. 専門研修プログラムの評価と改善

総括的評価を行う際、専攻医は指導医・施設・専門研修プログラムに対する評価も産婦人科研修管理システム上で実施します。また指導医も施設・専門研修プログラムに対する評価を同様に実施します。その内容は、専門研修プログラム管理委員会に記録されます。なお、専攻医は、パワーハラスメントなどの人権問題に関して、「日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会」にいつでも直接訴えることが可能となっています。

13. 専攻医の採用

<応募方法>

申請に必要な書類

1. 新潟市民病院産婦人科専門研修プログラム応募申請書
2. 所属長の推薦状
3. 医師免許のコピー

*「新潟市民病院産婦人科専門研修プログラム応募申請書」については、新潟市民病院ホームページよりダウンロード可能です。

<提出先>

〒 950-1197 新潟市中央区鍾木 463-7

新潟市民病院 専門研修支援室

新潟市民病院産科婦人科・生野 はいの かずふみ 寿史（プログラム統括責任者） 宛

<募集要項>

本プログラムへの応募者は、新潟市民病院ホームページへ掲載される募集要項・募集期間に従ってご応募下さい（専攻医の応募状況によっては、随時追加募集を行う場合があります）。

新潟県地域枠・育成枠の方もご応募いただけます。

<採用試験の内容>

書類審査・面接（1回以上の病院見学あるいはWEB面談をお願いいたします）

<採用結果の通知>

合格者については、各申請者へ直接ご連絡します。