

腹腔鏡技術認定医取得コース 修練開始希望届

記入日 年 月 日

氏名： _____

勤務先： _____

メールアドレス： _____

産科婦人科専門医 (_____ 年取得・ _____ 年取得予定)

日本産科婦人科内視鏡学会 入会 _____ 年 _____ 月

現状把握アンケート

① 内視鏡学会入会後から現在までに 6 ヶ月以上認定研修施設（下記）に在籍したことがありますか？ 【はい（施設名 _____ 年 _____ 月～ _____ 年 _____ 月）・いいえ】

※認定研修施設：県立広島病院、東広島医療センター、大学病院(2019年4月以降)、安佐市民病院（2020年4月以降）

①の質問で【いいえ】を選んだ方に下記の4つをお聞きします。

- ・ 内視鏡学会入会後から現在までに認定施設の技術認定医と内視鏡手術（助手でも可）の経験はありますか？ 【いいえ・はい（25例未満・25例以上）】
- ・ 産婦人科内視鏡認定医取得のために大学病院もしくは東広島医療センターで将来的に勤務する希望はありますか？ 【いいえ・はい・決められない】
- ・ あなたの勤務先で技術認定医と内視鏡手術をすることを希望しますか？
【はい・いいえ】
- ・ 認定研修施設での内視鏡手術の見学や手術参加を希望しますか？
【はい・いいえ】

② これまでに術者として100例以上の腹腔鏡手術の経験はありますか？

【はい・いいえ（約 _____ 例）】

③ 過去に国外、国内内視鏡関連学会、および都道府県レベル以上での関連学会などで筆頭演者として内視鏡関連（MEAは含む）の発表をしたことがありますか？

【いいえ・はい（ _____ 題）】

④ 過去に査読制のある医学雑誌に内視鏡手術（MEAは含む）に関する論文を共著者として発表したことがありますか？

【いいえ・はい（ _____ 題）】

⑤ 過去に査読性のある医学雑誌に内視鏡手術（MEAは含む）に関する論文を筆頭著者として発表したことがありますか？

【いいえ・はい（ _____ 題）】

提出先：広島大学産婦人科専門研修プログラム管理委員会（担当：古宇）
iemasako@hiroshima-u.ac.jp