

一般社団法人日本産科婦人科内視鏡学会 認定研修施設委員会  
2020年研修指導実績（年次）報告書

**必須** [2020年  月  日～2020年  月  日] 注1

記入日：  年  月  日

一般社団法人日本産科婦人科内視鏡学会 理事長 殿

2020年における、日本産科婦人科内視鏡学会 暫定認定研修施設にて行った研修指導内容を報告いたします。

1) 暫定認定研修施設における（研修）指導実績の概要と指導体制

<b>必須</b> 暫定認定研修施設名	<input type="text"/>
<b>必須</b> 暫定認定研修施設番号	<input type="text"/> ※不明な方はHPの施設一覧をご確認ください
<b>必須</b> 暫定認定研修施設責任者	氏名： <input type="text"/>

**必須** 貴施設で当該年に行った腹腔鏡下手術とその件数 注2

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

**必須** 貴施設における研修指導体制 注3

1 産婦人科内視鏡手術ガイドライン（日本産科婦人科内視鏡学会編）に則った診療を行っている	▼▼▼選択して下さい▼▼▼
2 施設内でインシデントを報告する体制を整えている	▼▼▼選択して下さい▼▼▼
3 症例検討会、抄読会、医療倫理・安全等の講習会が定期的に行われている	▼▼▼選択して下さい▼▼▼
4 日本産科婦人科内視鏡学会の調査普及アンケート（合併症アンケート）に回答している	▼▼▼選択して下さい▼▼▼

注1 貴施設が2020年1月1日から同年12月31日までにおいて、暫定認定研修施設として本学会に認定されていた期間を記載してください

注2 複数の術式を行った場合は、主たる術式のみを記載してください。腹腔鏡検査のみ（腹腔内観察・生検も含む）は手術実績として認められません。

注3 実施、または未実施のいずれかにチェックをお入れください。

注4 倍率「70%」にさせていただくと1ページで印刷できます。

一時保存

戻る

次へ

# 一般社団法人日本産科婦人科内視鏡学会 認定研修施設委員会 2020年研修指導実績（年次）報告書

**必須** 貴施設における研修指導体制 注5

注5 貴施設における研修指導体制について自由に記載ください。例) 実施した症例検討会、抄読会、講習会の詳細、実施回数など

2) 在籍する暫定認定研修施設指定常勤医名

	氏名
<b>必須</b> 1	<input type="text"/>
<b>任意</b> 2	<input type="text"/>
<b>任意</b> 3	<input type="text"/>

一時保存

戻る

次へ

在籍する暫定認定研修施設指定常勤医【1人目】【テスト 様】について、お答えください。

**必須** 3-1) 暫定認定研修施設指定常勤医の実績 — 術式別手術件数

**必須** <1>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

**任意** <2>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

**任意** <3>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

**任意** <4>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

**任意** <5>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

**任意** <6>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

任意 <7>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

任意 <8>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

任意 <9>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

任意 <10>施設名 <  >

	件数
1 腹腔鏡下子宮全摘術（TLH、LH、LAVHなど、子宮悪性腫瘍手術を含む）	<input type="text"/>
2 腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術	<input type="text"/>
3 腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術・付属器摘出術	<input type="text"/>
4 その他腹腔鏡手術	<input type="text"/>
5 ロボット支援手術	<input type="text"/>
合計	<input type="text" value="0"/>

注6 貴施設に在籍する認定研修施設指定常勤医が他施設において腹腔鏡手術を行った場合は、その施設ごとの手術内容と件数を記載してください。また、自施設の場合も記載してください。

注7 倍率「44%」にさせていただくと2ページで印刷できます。

一時保存

戻る

次へ