

山梨県統一産婦人科専門研修プログラムについて

山梨県統一産婦人科専門研修プログラム管理委員会委員長
山梨大学医学部産婦人科教授

吉野 修

「山梨県統一産婦人科専門研修プログラム」は、山梨大学医学部附属病院を中心として、2012 年度に運用が開始された山梨県における専門研修（いわゆる「後期研修」）のシステムです。山梨大学医学部附属病院、山梨県立中央病院、ならびに、市中病院（国立病院機構甲府病院、市立甲府病院、甲府共立病院、山梨赤十字病院、富士吉田市立病院）において研修を行い、産婦人科医として必要とされる知識、技術、ならびに、態度をバランスよく習得することを目標としております。そして、3 年間のプログラム中の 6 か月間、東京大学医学部附属病院の産婦人科に所属して専門研修を行っております。今後は首都圏を中心に連携病院が更に増える予定となっています。このような研修病院の拡大によって、広く大きな視野をもった産婦人科医の育成が可能になるものと確信しています。

山梨県は、産婦人科医師の総数が約 110 名、年間の分娩数が約 5,000 件、と小さな医療圏ですが、そうであるが故に、県内の分娩取り扱い病院ならびに診療所間の連携はきわめて緊密で、すべての産婦人科医が協力して山梨県の産婦人科医療を支える体制が築かれています。そのような背景で、産婦人科専攻医の研修についても、すべての分娩取り扱い病院が一致協力して質の高い研修を提供することが可能となっています。この冊子は、「山梨県統一産婦人科専門研修プログラム」において 3 年の年限内に到達すべき獲得目標を示すものです。その内容は、産婦人科専門医の認定の際に定められている知識、技術ならびに態度の水準です。また、本冊子には、産婦人科専攻医が研修の場を選択する際の参考として、山梨県内で分娩を取り扱っている研修病院の概要の紹介を併せて掲載しました。

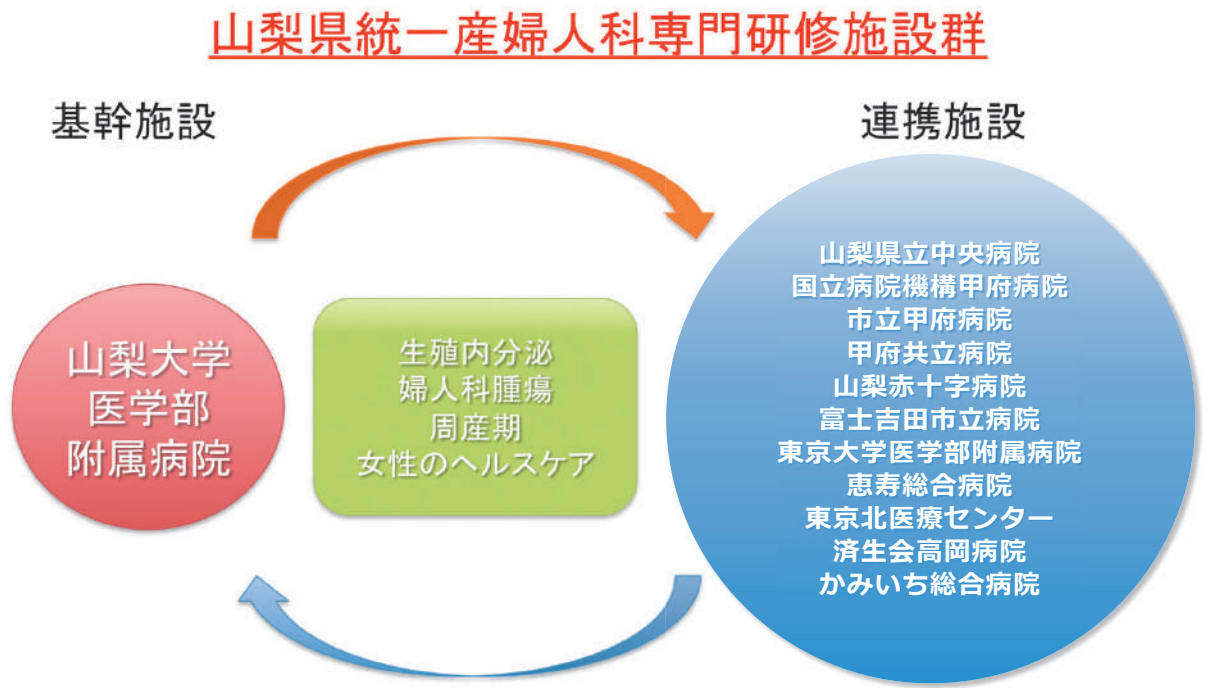
これまで多くの情熱あふれる若手医師が、本研修プログラムを通じて技術的にも産婦人科医としての力をつけていきました。前述したように、東京大学医学部附属病院の産婦人科に半年間出向していただくのですが、本プログラムで研修を積んだ医師は大変優秀であると、大変多くの賞賛を頂いております。ぜひ、自分に自信をつける意味でも本プログラムを選択されることを願います。

山梨県には豊かな自然があるとともに首都圏から 1 時間半という利便性の高い県です。少子化が叫ばれる昨今、山梨県がこれからも発展するためには、産婦人科医の存在が極めて重要であることは明らかなです。産婦人科医療の従事者のみならず、行政側、住民の皆様も、一人でも多くの初期研修医の先生が、山梨県での産婦人科専門研修を選択することを願っております。初期研修医の皆様！美しい山梨が、さらに輝きを増すことを目標に、山梨県で産婦人科専門研修を始めよう

ではありませんか！私たちは皆様の研修指導に全力を挙げて取り組み、立派な産婦人科専門医に育て上げることをお約束します。皆様を心からお待ちしています。

山梨県統一産婦人科専門研修プログラム

A. 山梨県統一産婦人科専門研修プログラムの概要

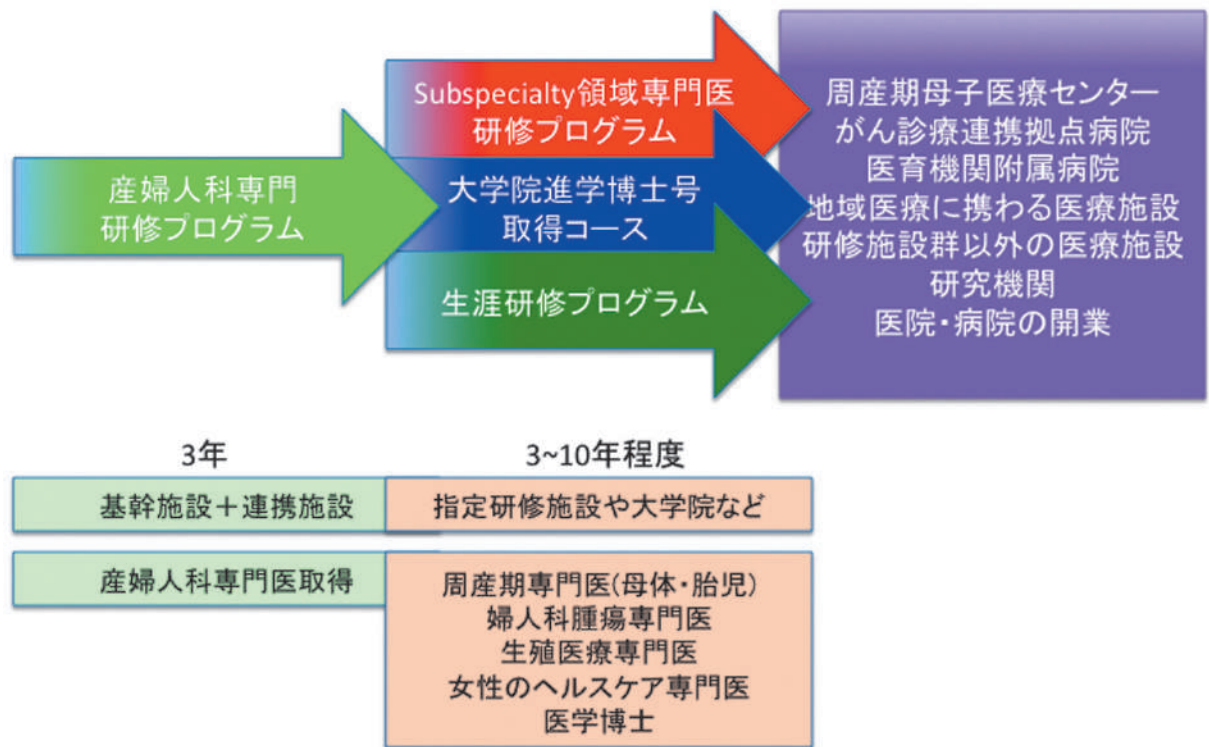


山梨県統一産婦人科専門研修プログラムでは山梨大学医学部附属病院産婦人科を基幹施設とし、連携施設とともに研修施設群を形成して専攻医の指導にあたる。これは地域医療を経験しその特性の習熟を目的とし、高度かつ安定した地域医療の提供に何が必要かを勘案する能力がある専門医の育成に寄与するものである。また、大学病院では経験する事が少ない性感染症、骨盤臓器脱、避妊指導、モーニングアフターピルの処方と服薬指導などの習熟にも必要である。指導医の一部も施設を移り施設群全体での医療レベルの向上と均一化を図ることで専攻医に対する高度に均一化された専攻医研修システムの提供を可能とする。連携施設には得意とする産婦人科診療内容があり、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、山梨県統一産婦人科専門研修プログラム管理委員会が決定する。

B. 山梨県統一産婦人科専門研修プログラムの具体例

専門研修プログラムとその後のSubspecialty研修などと将来像の概要



山梨県統一産婦人科専門研修プログラムにおいては、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、専門研修の4年目）に産婦人科専門医試験を受験する。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 subspecialty 研修開始の重要な時期である。

研修は基幹施設である山梨大学医学部附属病院（以下、大学病院）、山梨県立中央病院（以下、中央病院）、ならびに山梨県内もしくは東京都内の連携施設にて行い6か月～1年ごとのローテートを基本とする。このうち、山梨大学医学部附属病院1年間、山梨県立中央病院6か月～1年間の専門研修は必須とし、残余の期間をその他の市中病院において専門研修を行う。大学病院および中央病院においては、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。大学病院および中央病院での研修の長所は、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。したがって、3年間の専門研修期間のうち1年

6か月～2年間は大学病院および中央病院で最重症度の患者への最新の標準治療を体験する。

一方、市中病院においては、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。

なお、以上の専門研修により、山梨県内をはじめとする地方の産婦人科の医療については熟知できるものの、都市部の産婦人科の状況について実感することができず、ともすれば「井の中の蛙」状態になることが危惧される。そこで、山梨県統一産婦人科専門研修プログラムにおいては、3年間の専門研修期間のうち6か月間、東京大学医学部附属病院において研修することができる。この専門研修により広い視野をもった産婦人科医となることが期待される。

C. Subspecialty 専門医の取得に向けたプログラムの構築

山梨県統一産婦人科専門研修プログラムは、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。

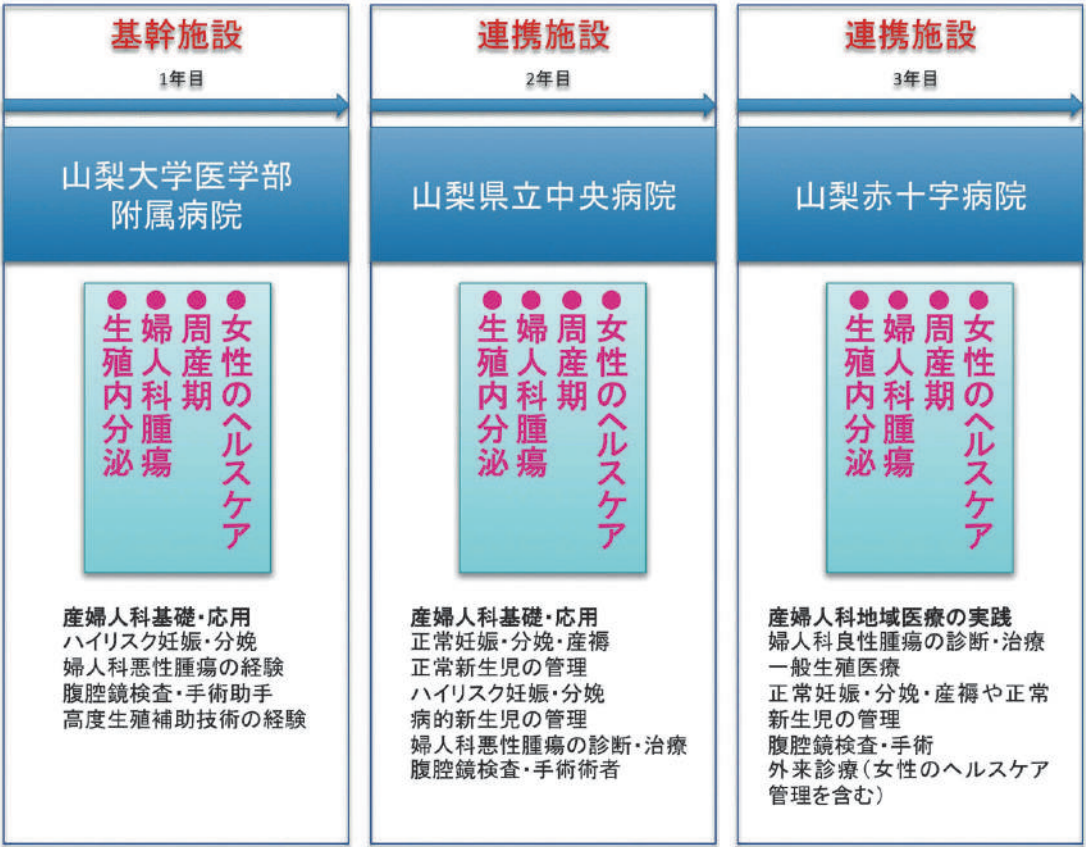
D. 初期研修プログラム

山梨県統一産婦人科専門研修プログラム管理委員会は、山梨大学医学部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。

山梨県統一産婦人科専門研修プログラム例

1) 標準コース

産婦人科専門医療人育成研修プログラムの概要（例 1）

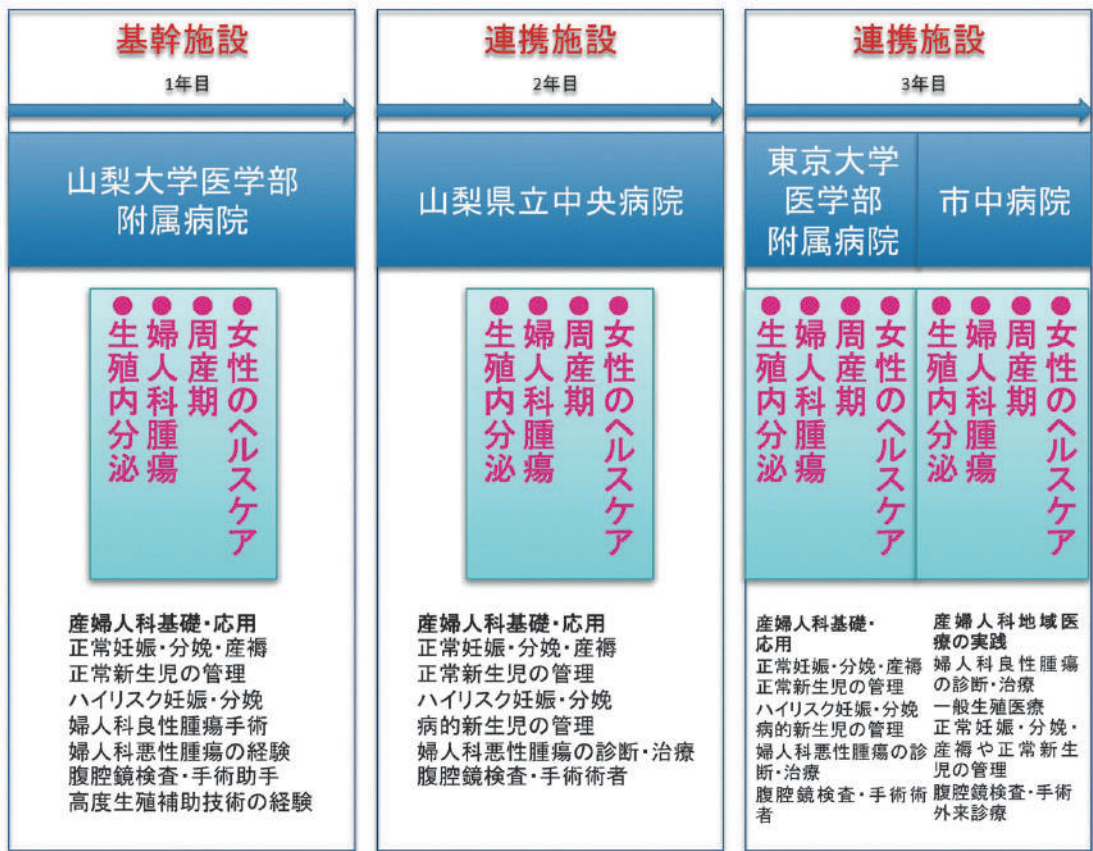


予定経験症例数

	山梨大学医学部 附属病院	山梨県立中央病院	山梨赤十字病院	経験予定数 (必要終了用件数)
経産分娩（立ち会い医）	465	591	823	300 (100)
帝王切開執刀	155	221	155	60 (30)
帝王切開助手	155	221	155	40 (20)
前置胎盤・常位胎盤早期剥離の帝王切開術の執刀・助手	20	40	6	10 (5)
子宮内容除去術・子宮内腫瘍全摘手術執刀（稽留流産を含む）	73	45	85	20 (10)
腔式手術（子宮頸部内鏡切除術、子宮頸管縫縮術を含む）	51	125	33	20 (10)
子宮付属器切除・卵巣嚢腫剥出術執刀（開腹、腹腔鏡下）	94	26	60	20 (10)
単純子宮全摘出術執刀	101	78	61	10 (5)
浸潤がん（子宮頸癌、子宮体癌、卵巣がん、外陰癌）手術助手	26	80	10	10 (5)
腹腔鏡下手術執刀・助手	65	75	56	30 (15)
不妊症の原因検索・治療への関与	760	30	60	10 (5)
採卵・胚移植の術者、助手あるいは見学	495	0	0	10 (5)
思春期や更年期以降の女性の相談に対する診断・治療経験	69	50	100	10 (5)
OC・IUP 初回処方時の有害事象説明または説明助手の経験	46	30	50	10 (5)

2) 都市部の大学病院で研修

産婦人科専門医療人育成研修プログラムの概要（例 2）

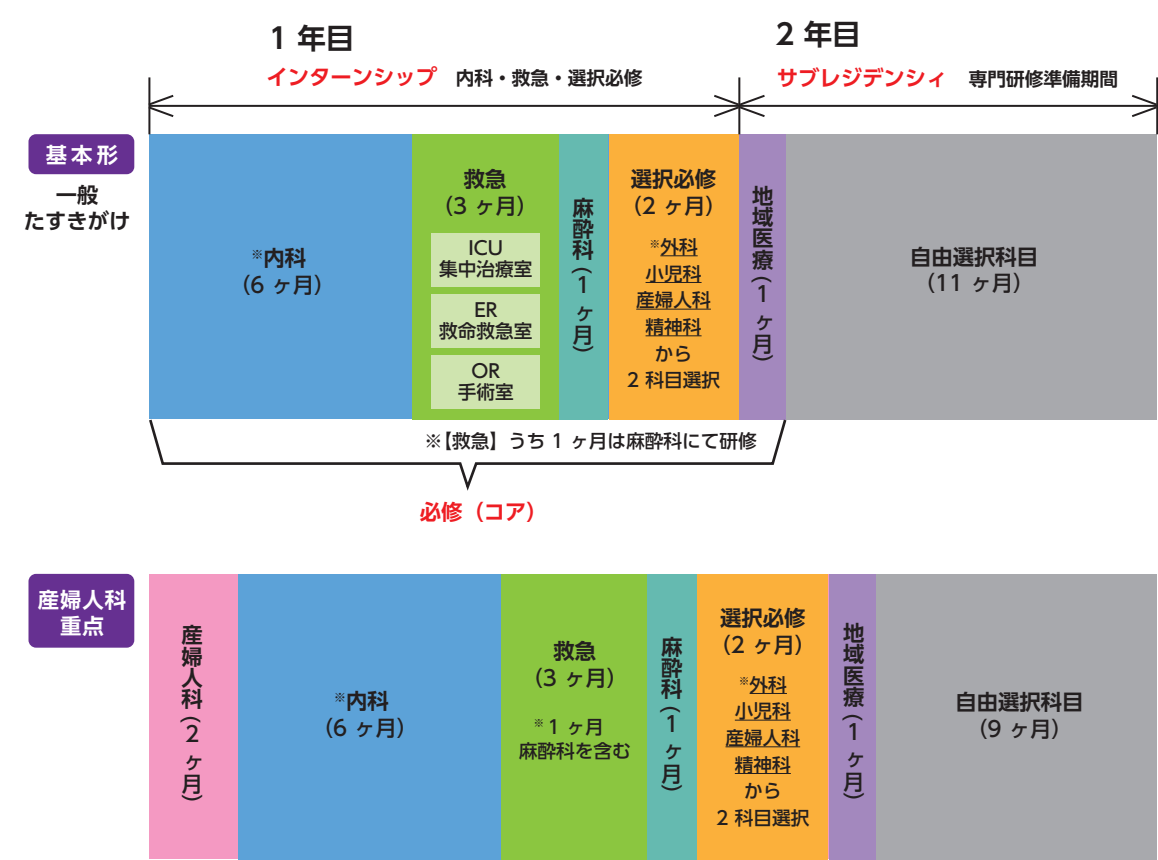


予定経験症例数

	山梨大学医学部 附属病院	山梨県立 中央病院	東京大学医学部 附属病院	市中病院	経験予定数 (必要終了用件数)
経産分娩（立ち会い医）	465	591	103	3362	300 (100)
帝王切開執刀	155	221	34	815	60 (30)
帝王切開助手	155	221	34	815	40 (20)
前置胎盤・常位胎盤早期剥離の帝王切開術の執刀・助手	20	40	2	190	10 (5)
子宮内容除去術・子宮内腫瘍全摘手術執刀（稽留流産を含む）	73	45	2	372	20 (10)
腔式手術（子宮頸部内鏡切除術、子宮頸管縫縮術を含む）	51	125	5	215	20 (10)
子宮付属器切除・卵巣嚢腫剥出術執刀（開腹、腹腔鏡下）	94	26	25	319	20 (10)
単純子宮全摘出術執刀	101	78	10	281	10 (5)
浸潤がん（子宮頸癌、子宮体癌、卵巣がん、外陰癌）手術助手	26	80	30	54	10 (5)
腹腔鏡下手術執刀・助手	65	75	50	192	30 (15)
不妊症の原因検索・治療への関与	760	30	870	916	10 (5)
採卵・胚移植の術者、助手あるいは見学	495	0	30	100	10 (5)
思春期や更年期以降の女性の相談に対する診断・治療経験	69	50	27	1123	10 (5)
OC・IUP 初回処方時の有害事象説明または説明助手の経験	46	30	32	302	10 (5)

- 3) 山梨大学医学部附属病院産婦人科初期研修プログラム
- 1. 山梨大学医学部附属病院のすべての研修医は、山梨大学医学部附属病院が主催する学会、研究会、産婦人科卒後研修セミナー等に参加でき、各種学会発表や論文作成などができる。
 - 2. 産科特別プログラム：産婦人科医師を目指す初期研修医のためのプログラム。初期臨床研修期間中、最長 11 か月間を産婦人科研修に充てることが可能。産婦人科では山梨大学医学部附属病院において周産期、婦人科腫瘍の疾患の管理（手術の執刀を含む）をくまなく経験し、スムーズに 3 年目以降の産婦人科専門研修に移行する。

2 年間のスケジュール



24 ヶ月として見て下さい。
救急と麻酔の計 4 ヶ月は 1 年目で、地域医療 1 ヶ月は 2 年目で履修する以外は、きまりごとはありません。

山梨県統一産婦人科専門研修カリキュラム

山梨県統一産婦人科専門研修プログラム管理委員会

I. 目的

医師としての基本的姿勢（倫理性、社会性ならびに真理追求に関して）を有し、かつ 4 領域（生殖内分泌、周産期、婦人科腫瘍、ならびに女性のヘルスケア）に関する基本的知識・技能を有した医師（専門医）を育成する。そのための専門研修カリキュラムを示した。なお、専攻医が専門医として認定されるためには「専門医共通講習受講（医療安全、医療倫理、感染対策の 3 点に関しては必修）」、「産婦人科領域講習」、ならびに「学術業績・診療以外の活動実績」で計 50 単位必要なので、専攻医がプログラム履修中に 50 単位分（論文掲載 1 編を含む）の活動ができるようプログラム統括責任者は十分に配慮する。

II. 医師としての倫理性と社会性

医師としての心構えを 2006 年改訂世界医師会Geneva（ジュネーブ）宣言（医の倫理）ならびに 2013 年改訂Helsinki（ヘルシンキ）宣言（人間を対象とする医学研究の倫理的原則）に求め、それらを忠実に実行できるよう不断の努力を行う。2013 年改訂Helsinki宣言一般原則冒頭には以下「」内のようにある。「世界医師会Geneva宣言は、『私の患者の健康を私の第一の関心事とする』ことを医師に義務づけ、また医の国際倫理綱領は、『医師は、医療の提供に際して、患者の最善の利益のために行動すべきである』と宣言している」。

これら観点から以下を満足する医師をめざす。

- 1) クライアントに対して適切な尊敬を示すことができる。
- 2) 医療チーム全員に対して適切な尊敬を示すことができる。
- 3) 医療安全と円滑な標準医療遂行を考慮したコミュニケーションスキルを身につけている。
- 4) クライアントの多様性を理解でき、インフォームドコンセントの重要性について理解できる。

II-1. 到達度の評価

専攻医は研修管理システムによって到達度・総括評価を受ける。

III. 学問的姿勢

先人の努力により、現在の標準医療があることを理解し、より質の高い医療に寄与できるよう、「真理の追求」を心掛け、以下 6 点を真摯に考慮し可能なかぎり実行する。

- 1) 産婦人科学および医療の進歩に対応できるよう不断に自己学習・自己研鑽する。

- 2) Evidence based medicine（EBM）を理解し、関連領域の診療ガイドライン等を参照して医療を行える。
- 3) 学会に参加し研究発表する。
- 4) 学会誌等に論文発表する。
- 5) 基礎・臨床的問題点解決を図るため、研究に参加する。
- 6) 本邦の医学研究に関する倫理指針を理解し、研究実施の際にそれらを利用できる。

III-1. 評価

専攻医は研修管理システムによって到達度・総括評価を受ける。なお、学会発表、論文執筆、獲得単位数についても評価し、適宜指導する。

IV. 4 領域別専門知識・技能の到達目標、経験目標症例数、ならびに専門医受験に必要な専門技能経験症例数。

IV-1. 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を行うのに必要な知識・技能・態度を身につける。

- (1) 以下いずれについても複数例の症例で経験したことがあり、それらに関して説明、診断、あるいは実施することができる（いずれも必須）。

視床下部－下垂体－卵巢－子宮内膜変化の関連、女性の基礎体温、血中ホルモン（FSH、LH、PRL、甲状腺ホルモン、エストラジオール、プロゲステロン、テストステロン等）の評価、ホルモン負荷試験（GnRH、TRH、プロゲステロン試験、エストロゲン＋プロゲステロン試験）意義と評価、乏精子症、原発・続発無月経、過多月経・過少月経、機能性子宮出血、月経困難症・月経前症候群、肥満・やせ、多嚢胞性卵巢症候群、卵管性不妊症の病態、子宮因子による不妊症、子宮内膜ポリープ、子宮腔内癒着、子宮内膜症、腹腔鏡検査／子宮鏡検査／腹腔鏡下手術／子宮鏡下手術の適応、腹腔鏡検査／子宮鏡検査／腹腔鏡下手術／子宮鏡下手術の設定方法。

- (2) 以下のいずれについても診断・病態等について説明できる（いずれも必須）。

Turner症候群、アンドロゲン不応症、Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser症候群、体重減少性無月経および神経性食欲不振症、乳汁漏出性無月経、薬剤性高PRL血症、下垂体腫瘍、早発卵巢不全・早発閉経。

- (3) 以下のいずれの技能についても経験が必須である。

頸管粘液検査、性交後試験（Huhner試験）、超音波検査による卵胞発育モニタリング、子宮卵管造影検査、精液検査、腹腔鏡下手術、あるいは子宮鏡下手術。

- (4) 以下のいずれの専門技能についても経験していることが望ましい。

卵管通気・通水検査、子宮鏡検査、腹腔鏡検査、子宮腔癒着剥離術（Asherman 症候群）あるいは子宮形成術。

IV-1-1. 経験すべき疾患と具体的な達成目標

(1) 内分泌疾患

1) 女性性機能の生理で重要な、視床下部－下垂体－卵巢系のホルモンの種類、それぞれの作用・分泌調節機構、および子宮内膜の周期的変化について理解し、説明できる。

2) 副腎・甲状腺ホルモンの生殖における意義を理解し説明できる。

3) 月経異常をきたす疾患について理解し、分類・診断でき、治療できる。

(2) 不妊症

1) 女性不妊症について検査・診断を行うことができ、治療法を説明できる。

2) 男性不妊症について検査・診断を行うことができ、治療法を説明できる。

3) その他の原因による不妊症検査・診断を行うことができ、治療法を説明できる。

4) 高次で専門的な生殖補助医療技術について、倫理的側面やガイドラインを含めて説明し、紹介できる（生殖補助医療における採卵あるいは胚移植に術者、助手、あるいは見学者として 5 例以上経験する）。

5) 不妊症チーム一員として不妊症の原因検索あるいは治療に担当医（あるいは助手）として 5 例以上経験する。

(3) 不育症

1) 不育症の定義や不育症因子について理解し、それぞれを適切に検査・診断できる。

2) 受精卵の着床前診断の適応範囲と倫理的側面を理解できる。

IV-1-2. 検査を実施し、結果に基づいて診療をすることができる具体的項目。

(1) 家族歴、月経歴、既往歴の聴取

(2) 基礎体温表

(3) 血中ホルモン値測定

(4) 超音波検査による卵胞発育モニタリング、排卵の判定

(5) 子宮卵管造影検査、卵管通気・通水検査

(6) 精液検査

(7) 頸管粘液検査、性交後試験（Huhner試験）

(8) 子宮の形態異常の診断：経腔超音波検査、子宮卵管造影

IV-1-3. 治療を実施でき、手術では助手を務めることができる具体的な項目。

(1) Kaufmann療法、Holmstrom療法

(2) 高プロラクチン血症治療、乳汁分泌抑制法

(3) 月経随伴症状の治療

(4) 月経前症候群治療

(5) AIHの適応を理解する

(6) 排卵誘発：クロミフェン・ゴナドトロピン療法の適応を理解する。

(7) 副作用対策 i) 卵巢過剰刺激症候群 ii) 多胎妊娠

(8) 生殖外科（腹腔鏡検査、腹腔鏡下手術、子宮鏡下手術）

IV-1-4. 評価

専攻医は研修管理システムによって到達度・総括評価を受ける。

IV-2. 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。

(1) 以下いずれについても複数例の症例で経験したことがあり、それらに関して説明、診断、あるいは実施することができる（いずれも必須）。

妊娠週数の診断、妊娠前葉酸摂取の効用、出生前診断に関する倫理的事項ならびに出生前診断法、妊婦定期健診において検出すべき異常、妊娠悪阻時の治療法、切迫流産治療法、流産患者への対応、異所性妊娠への対応、妊娠中ならびに授乳女性への薬剤投与の留意点、妊娠中ならびに産褥女性の血栓症リスク評価と血栓症予防法、妊娠初期子宮頸部細胞診異常時の対応、妊娠初期付属器腫瘍発見時の対応、妊娠中の体重増加、妊娠糖尿病スクリーニング法と診断法、妊婦へのワクチン接種に関する留意点、妊娠女性放射線被曝の影響、子宮頸管長測定の臨床的意義、子宮頸管無力症の診断と治療法、切迫早産の診断と治療法、前期破水への対応、常位胎盤早期剥離の診断と治療法、前置胎盤の診断と治療法、低置胎盤の診断と治療法、多胎妊娠の診断と留意点、妊娠高血圧症候群およびHELLP症候群の診断と治療法、羊水過多（症）／羊水過少（症）の診断と対応、血液型不適合妊娠あるいはRh不適合妊娠の診断と対応、胎児発育不全（FGR）の診断と管理、妊娠女性下部生殖器GBSスクリーニング法とGBS母子感染予防法、巨大児が疑われる場合の対応、産褥精神障害が疑われる場合の対応、単胎骨盤位への対応、帝王切開既往妊婦への対応、Non-stress test（NST）、contraction stress test（CST）、biophysical profile score（BPS）、頸管熟化度の評価（Bishopスコア）、Friedman曲線、分娩進行度評価（児頭下降度と子宮頸管開大）、子宮収縮薬の使用法、吸引／鉗子分娩の適応と要約（子宮底圧迫法時の留意点を含む）、過強陣痛を疑うべき徴候、妊娠 41 週以降の妊婦への対応、分娩監視法、胎児心拍数図の評価法と評価後の対応（胎児機能不全の診断と対応）、分娩誘発における留意点、正常分娩時の児頭回旋、産後の過多出血（PPH）原因と対応、新生児評価法（Apgarスコア、黄疸の評価等）、正常新生児の管理法。

- (2) 以下のいずれについても診断・病態・治療等について説明できる（いずれも必須）。
- 妊娠悪阻時のWernicke脳症、胎状奇胎、抗リン脂質抗体症候群合併妊娠、子癇、妊婦トキソプラズマ感染、妊婦サイトメガロウイルス感染、妊婦パルボウイルス B19感染、子宮内反や子宮破裂時の対応、臍帯脱出／下垂時の対応、産科危機的出血への対応、羊水塞栓症。
- (3) 以下のいずれの技能についても経験が必須である。
- 子宮内容除去術、子宮頸管縫縮術、子宮頸管縫縮糸の抜糸術、経膣分娩超音波断層法による子宮頸管長測定法、超音波断層法による胎児体重の予測法、内診による子宮頸管熟化評価法、吸引分娩あるいは鉗子分娩法、会陰保護、内診による児頭回旋評価、会陰切開術、膣・会陰裂傷／頸管裂傷の縫合術、帝王切開術、骨盤位帝王切開術。
- (4) 以下のいずれの専門技能についても経験していることが望ましい。
- 異所性妊娠手術、器械的子宮頸管熟化術、新生児蘇生法、前置胎盤帝王切開術、骨盤位牽出術、胎盤用手剥離術、双合子宮圧迫法、分娩後の子宮摘出術。

IV-2-1. 正常妊娠・分娩・産褥の具体的な達成目標。

- (1) 正常妊娠経過に照らして母児を評価し、適切な診断と保健指導を行う。
- 1) 妊娠の診断
 - 2) 妊娠週数の診断
 - 3) 妊娠に伴う母体の変化の評価と処置
 - 4) 胎児の発育、成熟の評価
 - 5) 正常分娩の管理（正常、異常を含むすべての経膣分娩の立ち会い医として 100 例以上経験する）
- (2) 正常新生児を日本版NRP〔新生児蘇生法〕NCPRに基づいて管理することができる。

IV-2-2. 異常妊娠・分娩・産褥のプライマリケア、管理の具体的な達成目標。

- (1) 切迫流産、流産
- (2) 異所性妊娠
- (3) 切迫早産・早産
- (4) 常位胎盤早期剥離
- (5) 前置胎盤（常位胎盤早期剥離例と合わせ 5 例以上の帝王切開執刀あるいは帝王切開助手を経験する）、低置胎盤
- (6) 多胎妊娠
- (7) 妊娠高血圧症候群
- (8) 胎児機能不全
- (9) 胎児発育不全（FGR）

IV-2-3. 異常新生児の管理の具体的な達成目標。

- (1) プライマリケアを行うことができる。
- (2) リスクの評価を自ら行うことができる。
- (3) 必要な治療・措置を講じることができる。

IV-2-4. 妊婦、産婦、褥婦ならびに新生児の薬物療法の具体的な達成目標。

- (1) 薬物療法の基本、薬効、副作用、禁忌薬を理解したうえで薬物療法を行うことができる。
- (2) 薬剤の適応を理解し、適切に処方できる。
- (3) 妊婦の感染症の特殊性、母体・胎内感染の胎児への影響を理解できる。

IV-2-5. 産科手術の具体的な達成目標。

- (1) 子宮内容除去術の適応と要約を理解し、自ら実施できる（子宮内膜全面搔爬を含めた子宮内容除去術を執刀医として 10 例以上経験する）。
- (2) 帝王切開術の適応と要約を理解し、自ら実施できる（執刀医として 30 例以上、助手として 20 例以上経験する。これら 50 例中に前置胎盤／常位胎盤早期剥離を 5 例以上含む）。
- (3) 産科麻酔の種類、適応ならびに要約を理解できる。

IV-2-6. 態度の具体的な達成目標。

- (1) 母性の保護、育成に努め、胎児に対しても人としての尊厳を付与されている対象として配慮することができる。

IV-2-7. 評価

専攻医は研修管理システムによって到達度・総括評価を受ける。

IV-3. 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、治療法と病理とを理解する。性機能、生殖機能の温存の重要性を理解する。がんの早期発見、とくに、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。

- (1) 以下いずれについても複数例の症例で経験したことがあり、それらに関して説明、診断、あるいは実施することができる（いずれも必須）。

腫瘍マーカーの意義、Bartholin腺膿瘍・嚢胞への対応、子宮頸部円錐切除術の適応、子宮頸部円錐切除術後妊娠時の留意点、子宮頸部円錐切除術後のフォローアップ、子宮筋腫の診断と対応、腺筋症診断と対応、子宮内膜症診断と対応、卵巣の機能性腫大の診断と対応、卵巣良性腫瘍の診断と対応、卵巣類腫瘍病変（卵巣チョコレート嚢胞）の診断と対応、子宮頸管・内膜ポリープ診断と対応、子宮頸癌／CIN診断と対応、子宮体癌／子宮内膜（異型）増殖症診断と対応、卵巣・卵管の悪性腫瘍の診断と対応。

- (2) 以下のいずれについても診断・病態・治療等について説明できる（いずれも必須）。
- 子宮肉腫、胞状奇胎、侵入奇胎、絨毛癌、placental site trophoblastic

tumor (PSTT)、epithelial trophoblastic tumor (ETT)、存続絨毛症、外陰がん、膣上皮内腫瘍 (VAIN)、外陰悪性黒色腫、外陰Paget病、膣扁平上皮癌、膣悪性黒色腫。

(3) 以下のいずれの技能についても経験が必須である。

内診による小骨盤腔内臓器サイズの評価、超音波断層装置による骨盤内臓器の評価、子宮頸部細胞診、子宮内膜細胞診、Bartholin腺膿瘍・嚢胞の切開・排膿・造袋術、子宮内膜組織診、子宮頸管・内膜ポリープ切除術、子宮頸部円錐切除術、付属器・卵巣腫瘍・卵巣嚢腫摘出術、子宮筋腫核出術、単純子宮全摘出術。

(4) 以下のいずれの専門技能についても経験していることが望ましい。

腹水・腹腔洗浄液細胞診、腹腔鏡検査、コルポスコピー下狙い生検、胞状奇胎除去術、準広汎子宮全摘出術・広汎子宮全摘出術、後腹膜リンパ節郭清、悪性腫瘍staging laparotomy、卵巣・卵管の悪性腫瘍のprimary debulking surgery。

IV-3-1. 検査を実施し、結果に基づいて診療をすることができる具体的項目。

- (1) 細胞診
- (2) コルポスコピー
- (3) 組織診
- (4) 画像診断

- 1) 超音波検査：経膣、経腹
- 2) レントゲン診断（胸部、腹部、骨、IVP）
- 3) MRI
- 4) CT

IV-3-2. 病態と管理・治療法を理解し、診療に携わることができる必要がある具体的婦人科疾患。

- (1) 子宮筋腫、腺筋症
- (2) 子宮頸癌／CIN
- (3) 子宮体癌／子宮内膜（異型）増殖症
- (4) 子宮内膜症
- (5) 卵巣の機能性腫大
- (6) 卵巣の良性腫瘍、類腫瘍病変（卵巣チョコレート嚢胞）
- (7) 卵巣・卵管の悪性腫瘍
- (8) 外陰疾患
- (9) 絨毛性疾患

IV-3-3. 前後の管理も含めて理解し、携わり、実施できる必要がある具体的治療法。

- (1) 手術

- 1) 単純子宮全摘出術（執刀医として 10 例以上経験する、ただし開腹手術 5 例以上を含む）
- 2) 子宮筋腫核出術（執刀）
- 3) 子宮頸部円錐切除術（執刀）
- 4) 付属器・卵巣摘出術、卵巣腫瘍・卵巣嚢胞摘出術（開腹、腹腔鏡下を含め執刀医として 10 例以上経験する）
- 5) 悪性腫瘍手術（浸潤癌手術、執刀あるいは助手として 5 例以上経験する）
- 6) 膣式手術（頸管無力症時の子宮頸管縫縮術、子宮頸部円錐切除術等を含め執刀医として 10 例以上経験する）
- 7) 子宮内容除去術（流産時の子宮内容除去術および悪性診断目的の子宮内膜全面搔爬術を執刀医として 10 例以上経験する）
- 8) 腹腔鏡下手術（執刀医あるいは助手として 15 例以上経験する、ただし 1)、4) と重複は可能）

(2) 適切なレジメンを選択し化学療法を実践できる。

(3) 放射線腫瘍医と連携し放射線療法に携わることができる。

IV-3-4. 評価

専攻医は研修管理システムによって到達度・総括評価を受ける。

IV-4. 女性のヘルスケア領域

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。

(1) 以下いずれについても複数例の症例で経験したことがあり、それらに関して説明、診断、あるいは実施することができる（いずれも必須）。

カンジダ膣炎・外陰炎、トリコモナス膣炎、細菌性膣症、子宮奇形、思春期の月経異常、加齢にともなうエストロゲンの減少と精神・身体機能に生じる変化（骨量、血中脂質変化等）、エストロゲン欠落症状、更年期障害に伴う自律神経失調症状、骨粗鬆症、メタボリック症候群、子宮脱・子宮下垂・膣脱（尿道過可動・膀胱瘤・直腸瘤・小腸瘤）、尿路感染症（膀胱炎、腎盂腎炎）、クラミジア頸管炎、ホルモン補充療法。

(2) 以下のいずれについても診断・病態・治療等について説明できる（いずれも必須）。

膣欠損症（Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser症候群）、Turner症候群、精巣女性化症候群、早発思春期、遅発思春期、子宮内膜炎、卵管炎、骨盤腹膜炎と汎発性腹膜炎、性器結核、Fitz-Hugh-Curtis症候群、淋菌感染症、性器ヘルペス、Behçet病、梅毒、HIV感染症、臓器間の瘻孔（尿道膣瘻、膀胱膣瘻、尿管膣瘻、直腸膣瘻、小腸膣瘻）、月経瘻（子宮腹壁瘻、子宮膀胱瘻、子宮直腸瘻）

(3) 以下のいずれの技能についても経験が必須である。

ホルモン補充療法、子宮脱・子宮下垂の保存療法（膣内ペッサリー）、子宮脱・子宮下垂の手術療法（膣式単純子宮全摘出術および上部膣管固定術、前膣壁形成術、後膣壁形成術）。

(4) 以下のいずれの技能についても経験していることが望ましい。

Manchester手術、膣閉鎖術、tension-free vaginal mesh（TVM）法、腹圧性尿失禁に対する手術療法（tension-free vaginal tape（TVT）法）。

IV-4-1．思春期・性成熟期に関する具体的な達成目標

- (1) 性器発生・形態異常を述べることができる。
- (2) 思春期の発来機序およびその異常を述べることができる。
- (3) 月経異常の診断ができ、適切な治療法を述べることができる。
- (4) 年齢を考慮した避妊法を指導することができる。

IV-4-2．中高年女性のヘルスケアに関する具体的な達成目標

- (1) 更年期・老年期女性のヘルスケア
 - 1) 更年期障害の診断・治療ができる。
 - 2) 中高年女性に特有な疾患、とくに、骨粗鬆症、メタボリック症候群（高血圧、脂質異常症、肥満）の重要性を閉経との関連で理解する。
 - 3) ホルモン補充療法のメリット、デメリットを理解し、中高年女性のヘルスケアに応用できる。
- (2) 骨盤臓器脱（POP）の診断と適切な治療法を理解できる。

IV-4-3．感染症に関する具体的な達成目標

- (1) 性器感染症の病態を理解し、診断、治療ができる。
- (2) 性感染（STI）の病態を理解し、診断、治療ができる。

IV-4-4．産婦人科心身症に関する具体的な達成目標

- (1) 産婦人科心身症を理解し管理できる。

IV-4-5．母性衛生に関する具体的な達成目標

- (1) 思春期、性成熟期、更年期・老年期の各時期における女性の生理、心理を理解し、適切な保健指導ができる（思春期や更年期以降女性の腫瘍以外の問題に関する愁訴に対しての診断や治療を担当医あるいは助手として5例以上経験する）。
- (2) 経口避妊薬や低用量エストロゲン・プロゲスチン薬の処方（初回処方時の有害事象等の説明に関して、5例以上経験する）

IV-4-6．評価

専攻医は研修管理システムによって到達度・総括評価を受ける。

山梨大学医学部附属病院

〒409-3898 山梨県中央市下河東1110
☎055-273-9632 FAX055-273-8719



病床数

618 床（うち、産科 20 床、婦人科 12 床）

1 日あたりの平均外来患者数

1,331 人（うち、産婦人科 96 人）

産婦人科医師数

常勤専門医 16 名、専攻医 2 名

年間分娩件数

638 件（うち、帝王切開 238 件（37.3 %））

年間婦人科手術件数

530 件（うち、開腹手術 84 件、腹腔鏡手術 279 件、緊急手術 96 件）

年間ART件数

451 件（IVF 98 件、ICSI 140 件、FET 213 件）

指導責任医師

上記実績は、2022 年 1 月～ 12 月のものとなります。

総括	教授	吉野 修
婦人科腫瘍	病院教授	端 晶彦、講師 深澤 宏子、学部内講師 多賀谷 光
生殖医療	助教	大木 麻喜、助教 小川 達之
周産期医療	准教授	奥田 靖彦
女性医学	病院教授	大森 真紀子

特徴

当院は、山梨県唯一の大学医学部附属病院です。産婦人科の専門医研修に必要な PROM、すなわち、P 周産期、R 生殖医学、O 婦人科腫瘍、M 女性医学、の 4 分野について、豊富な症例を受け持ちながら、各分野を専門とする指導医師から直接指導を受けて研修を行います。また、当院での専門医研修中に、専門医試験受験資格取得に必要な論文の執筆や学会発表の指導を受けます。

病院の外観



山梨県中央市に位置し、身延線の常永駅より徒歩 10 分、中央道の昭和ICより車で 10 分の場所にあります。

外来

外来は、一般の婦人科や妊婦診療の他、腫瘍、不妊、女性のヘルスケアといった専門外来も併設しております。また教育を受けた助産師による助産外来も行っております。



よつ葉ルーム

当院には、国立大学病院で初めて開設された助産師主体の院内助産室があり、よつ葉ルームと名付けております。

研修設備

当院では、研修用シミュレーター機材を用いた研修を積極的に行っております。写真は、経腹・経膈超音波用シミュレーターを紹介しておりますが、この他に縫合、新生児蘇生、産科CTG診断、産科分娩助産・急速遂娩、内診（婦人科用、産科用）、腹腔鏡などの実習に必要なシミュレーターも用意しております。



山梨県立中央病院

〒400-8506 山梨県甲府市富士見町1番1号
☎055-253-7111 FAX055-253-8011

病床数

病床数 622 床（うち、産科 41 床、婦人科 49 床）

1 日あたりの平均外来患者数

1100 人（うち、産婦人科 90 人）

産婦人科医師数

常勤産婦人科専門医 11 名、専攻医 1 名

年間分娩件数（母体）

687 件（うち、帝王切開 322 件）

年間婦人科手術件数

481 件（うち、開腹手術 94 件、腹腔鏡手術 85 件、ロボット手術 212 件
子宮頸癌手術 31 件、子宮体癌手術 55 件、卵巣癌手術 38 件、他 90 件）

年間母体搬送受け入れ件数

96 件（うち、切迫流産 34 件、前期破水 21 件、常位胎盤早期剥離 6 件）

指導医師

周産期医療 内田 雄三、須波 玲、笠井 真祐子、篠原 諭史、安田 元己、
望月 加奈、吉原 達哉

婦人科腫瘍 坂本 育子、加々美 桂子、野崎 敬博、松田 康佑

特徴

1. 県内唯一の総合周産期母子医療センターであるため、山梨県内の周産期の重症症例や特殊症例が集まって来る。症例が豊富であり、高度な周産期医療を十分に学べる環境にある。さらに、助産師外来、院内助産も行っているため、リスクの少ない妊婦さんの管理、分娩も十分に学べる環境にある。
2. 切迫早産、前期破水症例には羊水穿刺を含めた積極的な子宮内環境の分析を行い、娩出時期を検討している。
3. 胎児異常に対して、NICU、新生児外科と協力して治療にあたっている。重症胎児発育不全症例は、当院独自の胎盤機能評価法も加えて分娩時期を検討している。
4. 婦人科手術症例は県内では有数の施設であり、ロボット手術は国内でも2位、3位の件数を行っている。
5. 悪性腫瘍に対しては従来の手術、化学療法、放射線治療を学ぶだけでなく、2013年より遺伝子解析センターと共同でがんゲノム研究を行っているため、遺伝子検査なども積極的に行える体制となっている。

病院の外観

山梨県甲府市富士見町にあり、甲府駅よりバスで 15 分、中央道の昭和ICより車で 10 分の場所にあります。



分娩室

当院には、通常使用する分娩室の他に、早産や多胎の分娩に特化した分娩室もあります。以前は手術室もかねていました。

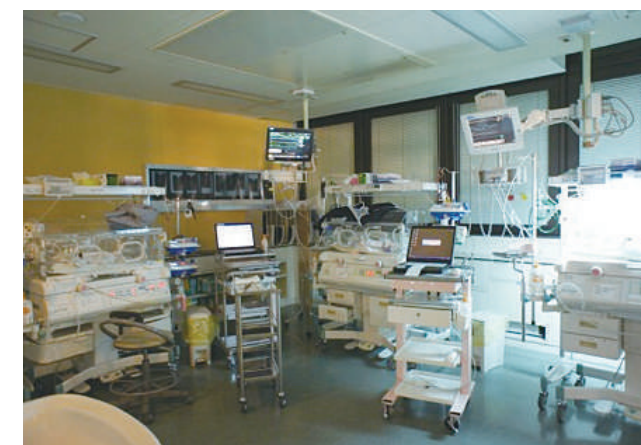


MFICU (Maternal Fetal Intensive Care Unit)

当院には、ハイリスク分娩に対応する母体胎児集中治療室が 6 床あります。

NICU (Neonatal Intensive Care Unit)

県内随一のスタッフと設備を兼ね備えた新生児集中治療室があり、当院では、県内で救急母体搬送される約 150 例の約 7 割 100 例を受け入れています。県内における 1500 g以下の新生児ほぼ全員をフォローしています。



市立甲府病院

〒400-0832 山梨県甲府市増坪町366
☎055-244-1111 FAX055-220-2650



病床数

399 床（うち、産婦人科 18 床）

1 日あたりの平均外来患者数

714 人（うち、産婦人科 40 人）

産婦人科医師数

常勤専門医 4 名

年間分娩件数

322 件（うち、帝王切開 58 件（18.0 %））

年間婦人科手術件数

53 件（うち、開腹手術 23 件、悪性腫瘍手術 1 件、緊急手術 2 件、腹腔鏡手術 1 件）

指導医師

上記実績は、2022 年 1 月～ 12 月のものとなります。

統括科部長 平井 光男

部長 小川 恵吾

科長 平田 希

医師 平井 聡美

特徴

当院の分娩数は近年、少子化の影響等で減少傾向にあります。また、2022年は新型コロナウイルスの蔓延のため手術制限がありました。外来・病棟の助産師は現在12名在籍（常勤のみ）し、助産外来、産後健診、母乳外来など、積極的に取り組んでいます。また、NICU（新生児集中管理室）を有しており、妊娠33～34週以降の早産症例を取り扱っています。妊娠高血圧症候群、多胎分娩といった産科ハイリスク症例や、子宮筋腫、卵巣嚢腫、異所性妊娠といった良性婦人科疾患など、多様な症例を診療しています。そのような症例のなかから学会発表や論文執筆もおこなってもらいます。

病院の外観



山梨県甲府市の南部に位置し、甲府駅からバスで 25 分、中央道甲府南ICより車で 10 分の場所にあります。

病棟（LDR）

病棟は 3 階西病棟で、主に産科小児科病棟ですが他科のbedもある混合病棟です。LDRが 4 室あり、夫立ち会い分娩やフリースタイル分娩も積極的に取り入れています。



病棟（NICU）

3 階西病棟には 6 床のNICU（小児科管理）があり、33 ～ 34 週以降の早産児や満期産の病児を管理しています。



独立行政法人国立病院機構甲府病院

〒400-8533 山梨県甲府市天神町11-35
☎055-253-6131 FAX055-251-5597



病床数

276 床（うち、産婦人科 8 床、NICU 3 床）

1 日あたりの平均外来患者数

産婦人科 20.5人

産婦人科医師数

常勤専門医 2 名

年間分娩件数

193 例（母体数）；帝王切開 55 例（28.4 %）、鉗子分娩 4 例

年間手術件数

開腹手術 7 例、子宮鏡下手術 20 例、その他 10 例、

NIPTカウンセリング症例

27 例

上記実績は、2022 年 1 月～ 12 月のものとなります。

指導医師

滝澤 基：平成元年山梨大学産科婦人科学教室入局

産婦人科専門医、母体胎児専門医、臨床遺伝専門医、母体保護法指定医

母体胎児指導医、医学博士

雨宮厚仁：平成 3 年山梨大学産科婦人科学教室入局

産婦人科専門医、母体保護法指定医

特徴

国立病院機構甲府病院は、山梨県より地域周産期センターに指定されており、県内他病院よりの母体搬送を受けています。合併症妊娠、早産分娩などの症例に対応し、正常分娩のみならず、High risk 妊娠分娩の研修が可能です。

また、日本周産期新生児学会より研修指定施設に認定されております。産婦人科専門医を取得した後になりますが、周産期専門医（母体胎児専門医）の研修が可能となります。

婦人科症例に関しましては、良性婦人科疾患の開腹手術や腹腔鏡手術、子宮鏡による手術も行っており、研修が可能です。

山梨大学より指導医師を、産婦人科の当直や難易度の高い手術に派遣していただき連携をとりつつ最新の医療を実践しております。（山梨大学から車で30 分、甲府駅からは徒歩 20 分）

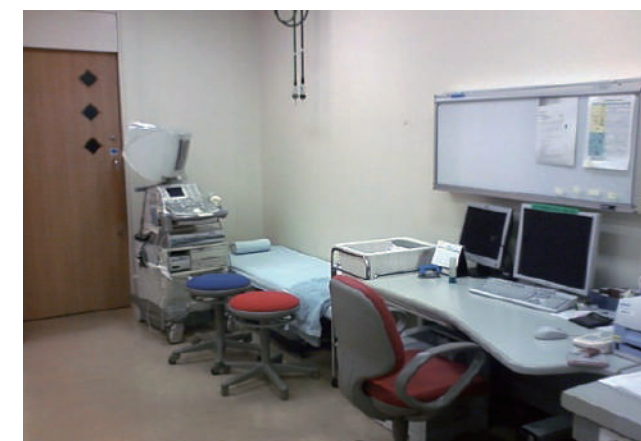
病院の外観

山梨県甲府市天神町にあり、甲府駅からバスで 10 分、徒歩で 20 分の場所にあります。



外来

産婦人科外来です。これは 1 診で、3 診まで同時に外来診療が可能です。現在、3 診は主に助産師外来や、保健指導に使用されています。



分娩室

分娩室です。結構広いです。



LDR

LDRです。第 2 分娩室としても使用しています。



甲府共立病院

〒400-0034 山梨県甲府市宝1-9-1
☎055-226-3131 FAX055-226-3124



病床数

283 床（うち、産婦人科 15 床）

1 日あたりの平均外来患者数

240 人（うち、産婦人科 35 人）

産婦人科医師数

常勤専門医 4 名、非常勤医 2 名

年間分娩件数

174 件（うち、帝王切開 33 件（19.0 %））

年間婦人科手術件数

96 件（うち、開腹手術 29 件、腹腔鏡手術 40 件）

指導医師

上記実績は、2022 年 1 月～ 12 月のものとなります。

総括 科長 深澤 喜直

指導医 医長 鶴田 統子

医長 松上 まどか

医長 林 怜

特徴

甲府共立病院産婦人科は 1974 年 3 月に開設し、当初から小児科と連携して総合的な周産期医療を目指してきました。また当院は救急車搬入台数が年間 3627 件（2021 年度）、3456 件（2022 年度）と県内有数であることから、急性腹症などの症例にも対応しています。当院は初診患者が多く、他の診療科、コメディカルスタッフとの連携をとりながら、患者を多角的、連続的に診ることができるため、産婦人科医に求められる基礎的臨床能力を養うことができます。このような環境のもとで、研修終了後も自ら研鑽を積むことができる産婦人科医を育成します。

病院の外観

甲府市中心部にあり甲府駅から徒歩 5 分です。産婦人科病棟は 9 階、外来は 2 階です。



外来

外来は、病名の確定していない初診患者が多く、その中から病態を把握し、精査や治療につなげていく、産婦人科領域のプライマリケア能力を身につけることができます。



医局の全体朝会

毎朝、8 時 45 分からの 15 分間は、全医師が集まって朝会を行ないます。医局は全ての科が一つに集まっているため、他科の医師へのコンサルトが容易に素早くできます。



研修設備

図書室には産婦人科関連の雑誌として、「臨床婦人科産科」「周産期医学」「産婦人科の実際」「産科と婦人科」「産婦人科治療」を揃え、他科の雑誌（102 誌）、成書も同じ場所に置いてあるため、いつでも閲覧することができます。



山梨赤十字病院

〒401-0301 山梨県南都留郡富士河口湖町船津6663-1
☎0555-72-2222 FAX0555-73-1385



病床数

269 床（うち、産婦人科 32 床）
1 日あたりの平均外来患者数
約 450 人（うち、産婦人科 約 45 人）

産婦人科医師数

常勤 4 名

年間分娩件数

454 件（うち、帝王切開 70 件）

年間婦人科手術件数

156 件（うち、開腹手術 23 件、腹腔鏡手術 107 件、子宮鏡手術 12 件）

指導医師

上記実績は、2022 年 1 月～ 12 月のものとなります。

部長 尾山 恵亮
副部長 湯田 牧子、池田 頌子

特徴

当院は、富士山麓の森の中にありますが、河口湖ICからは車で2分と、抜群の立地です。富士急ハイランド、河口湖にも程近く、まさにリゾート地の中で、心穏やかに働くことができるでしょう。我々の信念は、①若手医師を診療の中心に置くことと、②東部地域の住民へ標準医療を提供することです。若手医師には、重要な戦力の一員として活躍しながら、「一般産婦人科医として必須なスキル」を習得してもらいます。

午前には主に外来で、妊婦健診、婦人科疾患、不妊治療（卵管造影検査、人工授精）などの広範囲の診療において、問診・診察・説明・治療と、その一部始終に携わってもらいます。午後は曜日によりますが、指導医のマンツーマン指導の下に胎児スクリーニング外来、そして腹腔鏡を中心とした婦人科手術の執刀や助手をしてもらいます。また、抄読会を毎週しています。お産については、十分な、しかし決して多過ぎない分娩数があります。正常な分娩はもちろん、吸引・鉗子分娩や帝王切開をたくさん経験することができます。

当直制ではなくオンコール制なので、プライベートの時間は意外と確保できます。研究日や週末には、立地上、キャンプ、登山、自転車、ゴルフなどへ即アクセスできます。温泉・サウナ、美術館、カフェ巡りなども楽しめます。一生続けられる新たな趣味を見つける良い機会になると思います。

ここでは「あなた」が主役です！やってみたいことがあれば一緒にやりましょう！

専攻医の活躍



専攻医コメント

後期研修中の卒後5年目の北村です。当院での研修についてですが、率直な感想として想像していたよりも遥かに充実しています。地域研修なので症例数が限られてるのでは…と考えていましたが、大きな間違いでした。

手術に関しては、専攻医が1人であるため様々な症例を執刀医として経験させて頂いています。様々な術式を十分に準備した上で執刀し、ビデオ等で指導医の先生方と振り返るというサイクルができており、ただ症例数をこなすのではなく、一例一例をしっかりと自分の成長につなげることができる環境です。産科診療に関しても、分娩数も十分ありますし、また胎児スクリーニングも担当し、都度指導医の先生方からフィードバックを頂くなど産科診療においても十分な経験ができています。

また当院は河口湖、富士山など豊かな自然に囲まれており、休日にはサイクリングやゴルフなどで最高のリフレッシュができており、これも非常に魅力的な点です。

富士吉田市立病院

〒403-0032 山梨県富士吉田市上吉田東7-11-1
☎0555-22-4111 FAX0555-22-6995



病床数

310 床（うち産婦人科・小児科で 50 床）

1 日あたりの平均外来患者数

500 人（うち、産婦人科 35 人）

産婦人科医師数

常勤医 3 名

年間分娩数

237 件（うち、帝王切開 52 件（21.9 %））

手術件数

腹式子宮全摘	27 件	うち悪性 3 件
子宮全摘以外の腹式手術	9 件	
腹腔鏡下 子宮全摘	6 件	
腹腔鏡下 付属器手術	7 件	
子宮頸管縫縮術	7 件	
内膜搔爬・流産手術	32 件	
子宮頸部円錐切除術	4 件	

上記実績は、2022 年 1 月～ 12 月のものとなります。

指導医師

医科部長 川島 茂樹

特徴

当院は山梨県の東部地域・富士五湖地域の医療地域を担当している総合病院です。2 次救急の受け入れ病院であり、また、地域周産期母子医療センター・地域がん診療連携拠点病院としての役割を担っています。周産期・婦人科腫瘍などの診療を行っています。

病院の外観

富士山のふもとに位置しています。



外来

通常は 2 診での診療体制をとっています。



放射線治療部門

リニアックによる放射線治療を行っており、放射線科と協力しながら悪性腫瘍の治療を行っています。



山梨県統一産婦人科専門研修プログラム管理委員会

(令和 5 年 6 月現在)

山梨大学医学部附属病院	吉野 修 (管理委員会委員長)
	端 晶彦 (婦人科腫瘍分野責任者)
	大森真紀子 (女性医学分野責任者)
	奥田 靖彦 (周産期医学分野責任者)
	吉野 修 (生殖内分泌分野責任者)
	大和田 壮 (事務局代表)

山梨県立中央病院	内田 雄三
----------	-------

市立甲府病院	平井 光男
--------	-------

国立病院機構甲府病院	滝澤 基
------------	------

甲府共立病院	深澤 喜直
--------	-------

山梨赤十字病院	尾山 恵亮
---------	-------

富士吉田市立病院	川島 茂樹
----------	-------

産婦人科診療所代表	吉田 孝二 (山梨県産婦人科医会)
-----------	-------------------

事務局 山梨大学医学部産婦人科学教室内 (担当 大和田)
電話 055-273-9632 FAX 055-273-8719