

広島大学産婦人科  
専門研修プログラム 2025年度版  
—2025年4月専門研修開始用—



専門研修プログラム整備基準（2023年4月改訂版） 準拠  
[https://www.jsog.or.jp/activity/pro\\_doc/pdf/kensyup\\_seibikijun\\_kikou2.pdf](https://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/kensyup_seibikijun_kikou2.pdf)

# 目次

1. 広島大学産婦人科専門研修プログラムの理念・目的・到達目標
2. 専門研修施設群
3. 研修期間
4. 専門知識/技能の習得計画
  - ① 経験すべき手術・処置など
  - ② 臨床現場での学習
  - ③ 臨床現場を離れた学習
  - ④ 自己学習
5. 地域医療に関する研修計画
6. リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画
7. コアコンピテンシーの研修計画
8. 専攻医研修ローテーション（モデル）
  - ① 年度毎の研修計画
  - ② 研修ローテーション
9. 専攻医の評価時期と方法
  - ① 形成的評価
  - ② 総括的評価
10. 修了判定のプロセスと専門医認定審査
  - ① 修了判定のプロセス
  - ② 専門医認定審査
11. 専門研修管理委員会の運営計画
12. 専門研修指導医の研修計画
13. 研究・学位取得、Subspecialty領域との連続性
14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
15. 専門研修プログラムの改善方法
16. 専攻医の採用と登録

# 1. 広島大学産婦人科専門研修プログラムの 理念・目的・到達目標

産婦人科専門医は、生殖・内分泌領域、婦人科腫瘍領域、周産期領域、女性のヘルスケア領域の4領域にわたり、十分な知識・技能を持ったうえで、以下のことが求められています。

- ・ 標準的な医療を提供する
- ・ 患者から信頼される
- ・ 女性を生涯にわたってサポートする
- ・ 産婦人科医療の水準を高める
- ・ 疾病の予防に努める
- ・ 地域医療を守る

「広島大学産婦人科専門研修プログラム」では、基幹施設である広島大学病院において高度な医療に携わり本邦の標準治療や先進的な医療を経験し学ぶとともに、地域医療を担う連携病院での研修を経て広島県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は産婦人科専門医として県全域を支える人材の育成を行う理念を持ちます。

当プログラムの特徴は以下のとおりです。

- ・ 高度医療から地域医療まで幅広く研修を行える研修施設群をもつ
- ・ サブスペシャルティ領域までカバーする、豊富で質の高い指導医による指導を行う
- ・ 質の高い臨床研究および基礎研究の指導を行う
- ・ OB会による、診療・教育・研究への強力なバックアップをもつ
- ・ 出身大学に関係なく、個々人にあわせて、きめ細やかに研修コースを配慮する
- ・ 女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分に配慮する

## 2. 専門研修施設群

基幹施設		広島大学病院
連携施設	1	独立行政法人国立病院機構呉医療センター
	2	独立行政法人国立病院機構東広島医療センター
	3	独立行政法人労働者安全福祉機構 中国労災病院
	4	広島県立広島病院
	5	広島市立北部医療センター安佐市民病院
	6	市立三次中央病院
	7	広島赤十字・原爆病院
	8	JA広島総合病院
	9	JA尾道総合病院
	10	医療法人あかね会土谷総合病院
	11	独立行政法人国立病院機構四国がんセンター
	12	庄原赤十字病院

連携施設

「1か月以上の地域医療」の研修の条件を満たす施設（5. 地域医療に関する研修計画 参照）

# 3. 研修期間

専門研修の期間について、以下の(1)~(5)のすべてを満たす必要があります。

- (1) 専門研修施設において常勤としての専門研修の期間が3年以上あること
- (2) 基幹施設での研修は6か月以上24か月以内であること
- (3) 連携施設1施設での研修が24か月以内であること（原則3か月以上）
- (4) 常勤指導医がいない施設での地域医療研修は12か月以内であること
- (5) 産婦人科専門研修制度の他のプログラムも含め基幹施設となっていない施設での地域医療研修が1か月以上含まれること（3か月以上が望ましい）

産婦人科研修の休止・中断について、主なものを以下に示します。

- 出産や疾病に伴う常勤の休止期間（休業・退職・常勤に満たない短時間雇用）は合計6か月以内を研修期間に含めることができる。なお、疾病の場合は診断書を、出産の場合は出産を証明するものの添付が必要である。
- 専門研修プログラム期間中の短時間雇用は、週20時間以上の勤務であれば、6か月を限度に研修期間として認める。
- 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できない。

詳細については、当プログラム担当者に相談してください。

## 4. 専門知識/技能の習得計画

日本専門医機構産婦人科領域研修委員会により、習得すべき専門知識/技能が定められています。

「産婦人科専攻医のための研修カリキュラム（**2022年6月26日改訂版**）」  
（ [http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=29](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=29) ）

「専門研修プログラム整備基準（**2023年4月21日改訂版**）」  
（ [https://www.jsog.or.jp/activity/pro\\_doc/pdf/kensyup\\_seibikijun\\_kikou2.pdf](https://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/kensyup_seibikijun_kikou2.pdf) ）  
**修了要件の整備基準項目53**

に記載されています。常に最新版を参照して下さい。

## ① 経験すべき手術・処置など

- 1) 分娩症例 150例以上、ただし以下を含む（d）については、b) c) との重複可）
  - a) 経腔分娩；立ち会い医として 100例以上
  - b) 帝王切開；執刀医として 30例以上
  - c) 帝王切開；助手として 20例以上
  - d) 前置胎盤症例（あるいは常位胎盤早期剝離症例）の帝王切開術（執刀医あるいは助手として）5例以上
- 2) 子宮内容除去術、あるいは子宮内膜全面搔爬を伴う手術執刀 10例以上（稽留流産を含む）
- 3) 腔式手術執刀 10例以上（子宮頸部円錐切除術、子宮頸管縫縮術を含む）
- 4) 子宮付属器摘出術（または卵巣嚢胞摘出術）執刀 10例以上（開腹、腹腔鏡下を問わない）
- 5) 単純子宮全摘出術執刀 10例以上（開腹手術5例以上を含む）
- 6) 浸潤がん（子宮頸がん、体がん、卵巣がん、外陰がん）手術（執刀医あるいは助手として）5例以上（上記 5）と重複可）
- 7) 腹腔鏡下手術（執刀医あるいは助手として）15例以上（上記4）、5）と重複可）
- 8) 不妊症治療チーム一員として不妊症の原因検索（問診、基礎体温表判定、内分泌検査オーダー、子宮卵管造影、子宮鏡等）、あるいは治療（排卵誘発剤の処方、子宮形成術、卵巣ドリリング等）に携わった経験症例 5例以上（担当医あるいは助手として）
- 9) 生殖補助医療における採卵または胚移植に術者・助手として携わるか、あるいは見学者として参加した症例 5例以上
- 10) 思春期や更年期以降女性の愁訴（主に腫瘍以外の問題に関して）に対して、診断や治療(HRT含む)に携わった経験症例 5例以上（担当医あるいは助手として）
- 11) 経口避妊薬や低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬の初回処方時に、有害事象などに関する説明を行った経験症例 5例以上（担当医あるいは助手として）
- 12) NICUを有する施設での新生児管理研修を一定期間 行うことができる

註 1) 施設群内の外勤等で経験する分娩、帝王切開、腹腔鏡下手術、生殖補助医療などの全ての研修はその時に常勤している施設の研修実績に加えることができる。

註 2) 専門研修開始後の症例のみカウントできる（初期研修期間の症例は含まない）。

## ② 臨床現場での学習

- 生殖・内分泌領域、婦人科腫瘍領域、周産期領域、女性のヘルスケア領域の4領域にわたり、指導医とともに十分な知識・技能を習得し、持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ます。
- 週1回以上の診療科におけるカンファレンスおよび関連診療科との合同カンファレンスを通して病態と診断過程を深く理解し、治療計画作成の理論を学びます。
- 月に1回以上は抄読会や勉強会を実施します。抄読会や勉強会は他の施設と合同で行う場合も考えられます。インターネットによる情報検索の指導を行います。
- 積極的に手術の執刀・助手を経験させる。その際に術前のイメージトレーニングと術後の詳細な手術記録について指導をおこないます。
- 手術手技をトレーニングする設備や教育DVDなどを使用することが可能です。
- 2年目以降に外来診療が行えるように、ガイドラインなどを用いて外来診療のポイントを指導する。
- 子宮鏡、コルポスコーピーなど、手技の習熟を必要とする外来での検査についても上級医から指導をおこないます。



## 【基幹病院の週間スケジュール】

	午 前	午 後
月	カンファレンス、病棟・手術・外来	病棟・外来
火	病棟・手術・外来	病棟・手術・外来
水	病棟・手術・外来	カンファレンス・教授回診、医局会
木	病棟・手術・外来	病棟・手術・外来
金	カンファレンス、病棟・外来	病棟・外来

- 病棟： 病棟係として、入院患者の処置・管理・病棟手術、分娩や緊急入院・緊急手術など、指導医の指導のもとで行う。
- 手術： 担当患者の手術では第一助手または執刀を担当し、時間をみて各種手術についても見学研修を行う。
- 外来： 初診患者の問診、各種外来検査の実施・結果確認など、指導医の指導のもとで行う。
- カンファレンス： 月・金は朝約30分、水は15時から回診・医局会を含め約2時間、医局員全員で症例検討などを行い、病態・診断・治療計画作成の理論を学ぶ。他科との合同カンファレンスとして、金曜日は放射線治療科、水曜日は新生児科と合同カンファレンスを行う。加えて水曜日朝に研究に関するカンファレンスを開催し、情報を共有している。

当プログラムでは、すべての連携施設において 1 週間に少なくとも 1 度の診療科におけるカンファレンスおよび 1 ヶ月に 1 度の勉強会あるいは抄読会が行われています。

### ③ 臨床現場を離れた学習

日本産科婦人科学会の学術集会（特に教育プログラム）、日本産科婦人科学会のe-learning、  
連合産科婦人科学会、各都道府県産科婦人科学会などの学術集会、その他各種研修セミナー  
などで、下記の機会を得ることができます。

- 標準的医療および今後期待される先進的医療を学習する機会
- 医療安全、医療倫理等を学ぶ機会
- 指導法、評価法などを学ぶ機会

日本産科婦人科学会、中国四国産科婦人科学会などの学術集会に専攻医が積極的に参加し、  
領域講習受講や発表を通じて、専門医として必要な総合的かつ最新の知識と技能の修得や、  
スライドの作り方、データの示し方について学べるようにしています。

### ④ 自己学習

最新の「産婦人科研修の必修知識」を熟読し、その内容を深く理解します。

また、産婦人科診療に関連する各種ガイドライン（婦人科外来、産科、子宮頸がん治療、  
子宮体がん治療、卵巣がん治療、生殖医療、ホルモン補充療法など）の内容を学習します。  
また、e-learningによって、産婦人科専攻医教育プログラムを受講することもできる。  
さらに、教育DVD等で手術手技を研修することができます。

# 5. 地域医療に関する研修計画

当プログラムの研修施設群の中で、地域医療を経験できる施設は、連携 12施設のうち、以下の 8施設です。

- ◆ 市立三次中央病院
- ◆ JA尾道総合病院
- ◆ 呉医療センター
- ◆ 中国労災病院
- ◆ 四国がんセンター
- ◆ 東広島医療センター
- ◆ JA広島総合病院
- ◆ 庄原赤十字病院

当プログラムの専攻医は、これらの病院のいずれかで少なくとも1か月以上の研修を行い、外来診療、夜間当直、救急診療、病診連携、病病連携などを通じて地域医療を経験します。いずれの施設にも指導医が在籍し、研修体制は整っています。いずれも地域の中核的病院であり、症例数も豊富です。



## 6. リサーチマインドの養成・学術活動に関する研修計画

研究マインドの育成は、診療技能の向上に役立ちます。診療の中で生まれた疑問を研究に結びつけて公に発表するためには、日常的に標準医療を意識した診療を行い、かつその標準医療の限界を知っておくことが必須です。

広く認められる質の高い研究を行うためには、良い着眼点に加えて、正しいデータ解析が必要です。そして学会発表のためには、データの示し方、プレゼンの方法を習得する必要があります。さらに論文執筆にも一定のルールがあります。当プログラムにはそれを経験してきた指導医がたくさん在籍し、適切な指導を受けることができます。

当プログラムでは、英語論文に触れることが最新の専門知識を取得するために必須であると考えており、論文は可能であれば英文での発表を目指します。原則として、基幹施設である広島大学病院において、日本産科婦人科学会等の学会発表および論文執筆を目指し、さらに連携施設在籍中も積極的に学会発表および論文執筆を目指します。

なお、学術活動について、以下の2点が修了要件に含まれています。

- 1) 日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会が定める学会・研究会で、筆頭者として1回以上発表していること。
- 2) 日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会が定める医学雑誌に、筆頭著者として論文1編以上発表していること。

## 7. コアコンピテンシーの研修計画

産婦人科専門医となるにあたり、産婦人科領域の専門的診療能力に加え、医師として必要な基本的診療能力（コアコンピテンシー）を習得することも重要です。医療倫理、医療安全、感染対策の講習会を各1単位（60分）ずつ受講することが修了要件（整備基準項目53）に含まれています。

広島大学病院では、医療安全、感染対策に関する講習会が定期的に行われております。また、医療倫理に関する講習会も定期的に行われています。したがって、広島大学病院での研修期間中に、必ずそれらの講習会を受講することができます。さらにほとんどの連携施設で、それらの講習会が行われています。

## 8. 専攻医研修ローテーション

### ① 年度毎の標準的な研修計画

#### ■ 1年目

内診、直腸診、経膈・腹部超音波検査、胎児心拍モニタリングの解釈ができるようになる。上級医の指導のもとで正常分娩の取り扱い、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。正常および異常な妊娠・分娩経過を判別し、問題のある症例については上級医に確実に相談できる。正常分娩を一人で取り扱える。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。上級医の指導のもとで患者・家族からのICができる。

#### ■ 3年目

帝王切開の適応を一人で判断できる。通常の帝王切開であれば同学年の専攻医と一緒にできる。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。上級医の指導のもとで癒着があるなど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。一人で患者・家族からのICができる。

## ② 研修ローテーション

当プログラムに属する連携施設は、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の中核病院です。各々の施設の役割や特徴などから、婦人科手術件数の多い施設や分娩数の多い施設など、経験できる症例も異なります。

また、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。

なお地域医療を経験できる施設で少なくとも1か月は研修を行う必要があります。

### 【ローテーションの具体例】

**赤色**: 基幹施設

**青色**: 地域医療を経験できる施設

1年目	呉医療センター (連携施設)	
2年目	広島大学病院 (基幹施設)	県立広島病院 (連携施設)
3年目	県立広島病院 (連携施設)	JA尾道総合病院 (連携施設)

# 9. 専攻医の評価時期と方法

## ① 形成的評価

研修中に自己の成長を知り、研修の進め方を見直すためのものです。当プログラムでは、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に記録し、指導医がチェックします。態度についての評価は、自己評価に加えて、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看護師長などの他職種による評価を含む）がなされます。なおこれらの評価は、施設を異動する時にも行います。それらの内容は、プログラム管理委員会に報告され、専攻医の研修の進め方を決める上で重要な資料となります。

## ② 総括的評価

専門医認定申請年(3年目)の3月末時点での研修記録および評価に基づき、研修修了を判定するためのものです(修了要件は整備基準項目53)。自己・指導医による評価に加えて、手術・手技については各施設の産婦人科の指導責任者が技能を確認します。他職種評価として看護師長などの医師以外のメディカルスタッフ1名以上から評価も受けるようにします。

専攻医は専門医認定申請年の4月15日までに研修プログラム管理委員会に修了認定の申請を行います。その後研修プログラム管理委員会は修了判定を行い、研修管理システム上で登録します。そして専攻医は5月15日までに研修管理システム上において専門医認定試験受験の申請を行います。



# 10.修了判定のプロセスと専門医認定審査

## ① 修了判定のプロセス

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、形成的評価を登録します。

手術・手技については、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します。

専門研修プログラム管理委員会は修了要件が満たされていることを確認し、5月15日までに修了判定を行い、産婦人科研修システム上で登録します。

## ② 専門医認定審査

修了と判定された専攻医は、5月15日までに研修システムを用いて専門医認定試験受験の申請を行い、専門医認定一次審査を受けます。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に一次審査結果を提出します。

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。

専攻医は、専門研修開始から9年以内に専門研修を修了し10年以内に初回の専門医認定審査の受験を行って下さい。専門医認定二次審査の受験期限は研修修了時より5年間有効（初回試験+再試験最大4回受験可能）です。

# 11. 専門研修管理委員会の運営計画

当プログラム管理委員会は、基幹施設の指導医4名と連携施設担当者の計16名で構成されています。プログラム管理委員会は、委員会会議を開催し、専攻医および研修プログラムの管理と研修プログラムの改良を行います。

主な議題は以下の通りです。

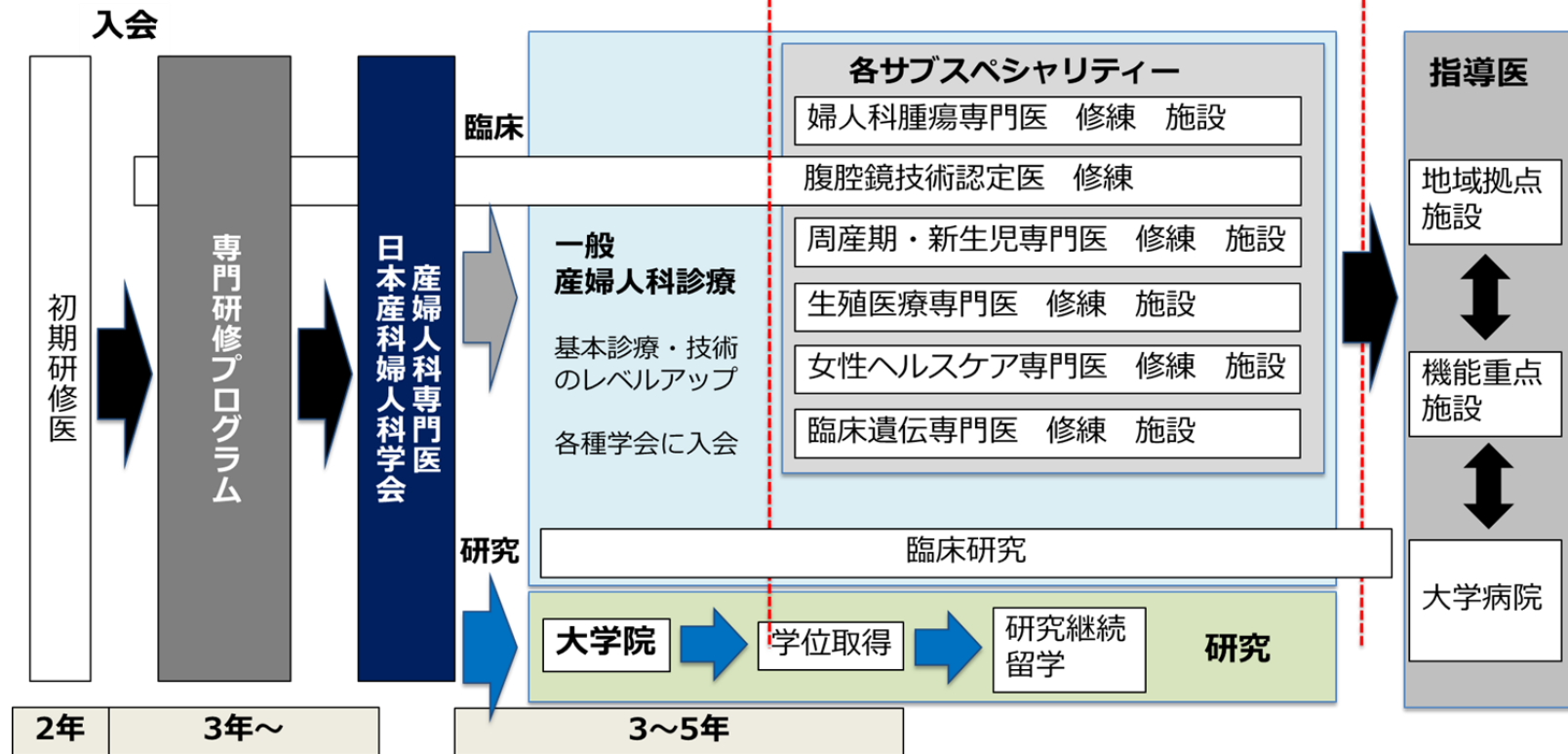
- 専攻医ごとの専門研修の進め方。到達度評価・総括的評価のチェック、修了判定
- 翌年度の専門研修プログラム応募者の採否決定
- 連携施設の前年度診療実績等に基づく、次年度の専攻医受け入れ数の決定
- 専攻医指導施設の評価内容の公表および検討
- 研修プログラムに対する評価や、サイトビジットの結果に基づく、研修プログラム改良に向けた検討

## 12. 専門研修指導医の研修計画

日本産科婦人科学会が主催する、あるいは日本産科婦人科学会の承認のもとで地方産科婦人科学会などが主催する産婦人科指導医講習会が行われます。そこでは、産婦人科医師教育のあり方について講習が行われます。指導医講習会の受講は、指導医認定や更新のために必須となっています。

さらに、専攻医の教育は研修医の教育と共通するところが多く、広島大学に在籍している指導医のほとんどが、「医師の臨床研修に係る指導医講習会」を受講し、医師教育のあり方について学んで、医師臨床研修指導医の認定を受けています。

# 13. 研究・学位取得、Subspecialty 領域との連続性



## <取得可能なSubspecialty>

- 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 Subspecialty 領域の専門医を取得する研修を開始することができる。

- ① 生殖医療専門医
- ② 婦人科腫瘍専門医
- ③ 腹腔鏡技術認定医
- ④ 周産期専門医 (母体・胎児)
- ⑤ 女性ヘルスケア専門医
- ⑥ 臨床遺伝専門医

## <研究希望者>

- 大学院入学の場合 (3～4年)
  - ① 大学に戻り約6か月臨床と研究の基礎を学ぶ
  - ② 大学院に入学 (途中研究に専念する期間あり)
  - ③ 論文作成、学位審査、大学院卒業
- 大学院に入学しない場合 (大学に6年在籍必要)

# 14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

当プログラムの研修施設群は、「産婦人科勤務医の勤務条件改善のための提言」（平成25年4月、日本産科婦人科学会）に従い、「勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール」（日本医師会）等を用いて、専攻医の労働環境改善に努めるようにしています。

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っています。さらに、専攻医の心身の健康維持への配慮、当直業務と夜間診療業務の区別とそれぞれに対応した適切な対価を支払うこと、バックアップ体制、適切な休養などについて、勤務開始の時点で説明を受けます。

総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は当プログラム研修管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれます。

近年、新たに産婦人科医になる医師は女性が6割以上を占めており、産婦人科の医療体制を維持するためには、女性医師が妊娠、出産をしながらも、仕事を継続できる体制作りが必須となっています。日本社会全体で見ると、現在、女性の社会進出は先進諸国と比べて圧倒的に立ち遅れています。わたしたちは、産婦人科が日本社会を先導する形で女性医師が仕事を続けられるよう体制を整えていくべきであると考えています。そしてこれは女性医師だけの問題ではなく、男性医師も考えるべき問題でもあります。

当プログラムでは、ワークライフバランスを重視し、夜間・病児を含む保育園の整備、時短勤務、育児休業後のリハビリ勤務など、誰もが無理なく希望通りに働ける体制作りを目指しています。

# 15. 専門研修プログラムの改善方法

総括的評価を行う際、専攻医は指導医、施設、研修プログラムに対する評価も行います。また指導医も施設、研修プログラムに対する評価を行います。その内容は当プログラム管理委員会で公表され、研修プログラム改善に役立っています。そして必要な場合は、施設の実地調査および指導を行います。また評価に基づいて何をどのように改善したかを記録し、毎年日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告します。

さらに、研修プログラムは日本専門医機構からのサイトビジットを受け入れます。その評価を当プログラム管理委員会で報告し、プログラムの改良を行います。研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に報告します。

専攻医や指導医が専攻医指導施設や専門研修プログラムに大きな問題があると考えた場合、当プログラム管理委員会を介さずに、いつでも直接、下記の連絡先から日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に訴えることができます。この内容には、パワーハラスメントなどの人権問題が含まれます。

電話番号： 03-5524-6900

e-mailアドレス： [nissanfu@jsog.or.jp](mailto:nissanfu@jsog.or.jp)

住所：〒 104-0031 東京都中央区京橋3丁目6-18 東京建物京橋ビル 4階

# 16.専攻医の採用と登録

## ① 採用

広島大学産婦人科専攻医研修プログラムの希望者は、日本産科婦人科学会のホームページ「産婦人科専門研修プログラム一覧」より専攻医登録システムを利用し、登録をおこないます。

毎年、登録期間・登録確認期間・採用期間を経て、プログラム統括責任者・日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会・日本専門医機構の間で協議して採用を決定します。

## ② 研修開始届け

産婦人科専攻医研修を開始するためには、以下の3点が必要です。

- (1) 医師臨床研修（初期研修）修了後であること
- (2) 日本産科婦人科学会へ入会していること
- (3) 専攻医研修管理システム使用料を入金していること

研修を開始した専攻医は各年度の5月31日までに、専攻医の履歴書、専攻医の初期研修修了証を産婦人科研修管理システムにWeb上で登録します。

何らか理由で手続きが遅れる場合は、当プログラム統括責任者に相談してください。

# 問い合わせ先

広島大学産婦人科専門研修プログラム管理委員会

担当： 向井 百合香（ムカイ ユリカ）

住所： 広島市南区霞 1 丁目2-3  
広島大学医学部 産科婦人科学教室

TEL： 082-257-5262 (直通)、082-257-5555 (代表)

FAX： 082-257-5264

E-mail： [sanhuken@hiroshima-u.ac.jp](mailto:sanhuken@hiroshima-u.ac.jp)



2020年6月30日	改訂
2021年5月29日	改訂
2022年5月31日	改訂
2023年5月31日	改訂
2024年5月31日	改訂