



2017年度版（平成29年度版）
産婦人科専門医制度
本年度に申請を行うためのマニュアル

対象

産婦人科専門医新規・更新・再認定

専攻医指導施設新規・更新指定

指導医の新規認定及び暫定指導医から指導医への認定

2017年2月

内 容 目 次

I. 専門医試験申請要件	4
II. 2017年度（平成29年度）に行う専門医認定審査の手順	5
1. 認定一次審査	5
1) 申請資格	
2) 申請書類	
3) 申請書類の記入	
4) 申請書類の提出方法	
5) 研修手帳について	
6) 申請書類の監査	
7) 審査料の納入	
8) 認定一次審査の合否連絡	
2. 認定二次審査	12
1) 試験期日	
2) 試験会場	
3) 試験方法	
4) 審査結果の通知	
5) 登録申請の手続き	
6) 認定証の交付と専門医氏名の公表	
7) 不合格者の再受験資格	
8) 専門医資格の有効期間	
専攻医の研修開始年度と専門医認定申請年度でみた申請要件	13
III. 2017年度（平成29年度）の専門医資格の更新及び再認定	14
IV. 専攻医指導施設基準と研修方法	16
V. 2017年度（平成29年度）の指導医の新規申請及び 暫定指導医から指導医への申請	20

日本産科婦人科学会専門医制度委員会

委員長：吉川裕之

副委員長、拡大研修委員会委員長：大道正英

副委員長、拡大専門医委員会委員長：水上尚典

委員：井篁一彦、上田 豊、牛嶋公生、梶山広明、岸 裕司、吉川史隆、木村 正、
栗林 靖、小林 浩、齋藤 滋、齋藤 豪、榊原秀也、佐藤豊実、佐藤美紀子
澤田守男、関沢明彦、竹下俊行、塚原優己、寺尾泰久、寺本瑞絵、中井章人、
西井 修、阪埜浩司、平原史樹、増山 寿、松村謙臣、峯岸 敬、村上 節、
諸隈誠一、山田秀人

本マニュアルは2017年（平成29年）度に日本産科婦人科学会（以下本会）が行う産婦人科専門医認定試験を受験する産婦人科専攻医（以下専攻医）及び更新申請を行う産婦人科専門医（以下専門医）が事前に準備しておくべき書類及び申請に必要な手続きと専攻医指導施設指定申請、指導医申請等に必要な手続きについてまとめたものです。

I. 専門医試験申請要件

A. 初期臨床研修制度が導入される前に卒業した医師の場合

下記の (1) (2) (3) の全ての条件が満たされていなければなりません。

- (1) 我が国の医師免許を有する者
- (2) 5年以上の臨床経験を有し、平成23年度以降に研修を開始した専攻医は本会が定めた専攻医指導施設で、本会が定める研修目標に沿って常勤として通算3年以上の産婦人科専攻医の臨床研修を修了した者(註1)
- (3) 少なくとも専攻医指導施設における研修期間中通算3年以上本会の会員である者(註2)

B. 初期臨床研修制度の導入後に卒業した医師の場合

下記の (1) (2) (3) (4) (5) の全ての条件が満たされていなければなりません。

- (1) 我が国の医師免許を有する者
- (2) 2年間の新医師卒後臨床研修（初期研修）を完了している者
- (3) 平成23年度以降に研修を開始した専攻医は専攻医指導施設において常勤として通算3年以上の産婦人科の臨床研修を修了した者(註1)
- (4) 少なくとも専攻医指導施設における研修期間中通算3年以上本会の会員である者(註2)
- (5) 3年以上(初期研修を含めて5年以上)の専攻医の研修期間内に以下の要件を満たすこと：
 - ① 平成23年度以降に研修を開始した専攻医は、6か月以上の期間A施設又は総合型専攻医指導施設で研修すること(註3)。
 - ② 平成21年度以降に研修を開始した専攻医は、初期研修から連続して専攻医研修を開始した場合には申請前年度までの過去5年の間に90単位分以上の本会認定の学会・研修会(本会学術講演会が30単位、その他の学会は10単位または5単位です)に出席していること。
 - ③ 平成22年度以降に研修を開始した専攻医は、本会学術講演会に1回以上出席していること(30単位シール1枚以上)。
 - ④ 平成22年度以降に研修を開始した専攻医は、日産婦の10単位以上のシールが発行される学会・研究会で筆頭者として1回以上発表していること。
 - ⑤ 平成22年度以降に研修を開始した専攻医は、筆頭著者として論文1編以上発表していること(註4)。

付記：医育機関附属病院は、研修の一部を専攻医指導施設でない関連施設に委託することができる。ただし、専攻医は6か月以上の期間は当該医育機関附属病院において研修を行うこと。

- 註1
- 1) 常勤とはパートタイムではない勤務を意味します。週5日以上勤務は常勤相当として扱います。
 - 2) 同期間のうち、出産に伴う6か月以内の休暇は1回までは研修期間にカウントすることを認めます。また、疾病での休暇は6か月まで研修期間にカウントすることを認めます。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を添付して下さい。
 - 3) 週20時間以上の短時間雇用の形態での研修は3年間のうち6か月まで認めます。
 - 4) 上記2)、3)に該当する者は、その期間を除いた常勤での専攻医研修期間が通算2年半以上必要です。

5) 留学、病棟勤務のない大学院の期間は研修期間にカウントできません。

註2：9月末日までに地方委員会に入会の手続きを終了した方に限り1年間の会員歴に算定されますが、10月以降に入会した場合その年度は1年間と算定されません。ご注意ください。

註3：履歴書の中の指導施設の名称の前に平成23・24年度の研修ならば「A」あるいは「B」と、平成25年度以降の研修ならば「総合型」「連携専門医療型」「連携型」と付けて下さい。各年度の専攻医指導施設区分一覧は学会ホームページに掲載しています。

註4：産婦人科関連の内容の論文で、原著・総説・症例報告のいずれでもよいが抄録、会議録、書籍などの分担執筆は不可です。査読制（編集者による校正を含む）を敷いている雑誌であること。査読制が敷かれていれば商業誌も可ですが、院内雑誌は不可です。但し医学中央雑誌又はMEDLINEに掲載されており、かつ査読制が敷かれている院内雑誌は可とします。詳細については本会ホームページに掲載されている「専門医申請及び指導施設申請に関するQ&A」をご覧ください。

II. 2017年度（平成29年度）に行う専門医認定審査の手順

一定の水準に達した産婦人科医師を学会が認定するために専門医認定審査、すなわち研修記録や症例レポートなどの書類による一次審査と、筆記試験と面接試験からなる二次審査を施行します。

申請を希望される方は、所定の申請手続きを取ることになります。

1. 認定一次審査

一次審査は、地方委員会（地方産科婦人科学会（旧地方部会）の専門医制度委員会）が担当します。一次審査は、書類による経歴・研修歴の審査です。実施経験目録、症例記録、学会出席、発表、論文等の記録が含まれます。正しく丁寧な書体で記載して下さい。

書類の内容についての監査が行われることがあります。不正が明らかとなった場合、もしくはそれに準ずる行為と判断された場合には申請自体を却下します。一次審査合格後にそれらが明らかとなった場合には、一次審査に翻って合格が取り消されます。また、その後2年間は申請資格は認められません。

1) 申請資格（I項参照）

2) 申請書類

(1) 専門医認定申請書（様式第1号）

(2) 履歴書（様式第2号）

(3) 研修記録

a. 実施経験目録：分娩症例（様式第3号-1, 2）

分娩症例100例に帝王切開執刀10例以上を含む

b. 実施経験目録：手術症例 50例（様式第3号-3, 4）

手術症例50例に腹式単純子宮全摘術執刀5例以上を含む

c. 実施経験目録：子宮内容除去術 10例（様式第3号-5）

子宮内容除去術10例（人工妊娠中絶・流産手術・診断のための全面搔爬術などの子

宮内操作を行った症例)を含む

- d. 症例記録：10例（様式第3号-6）
- e. 学会出席・発表（様式第3号-7）
- f. 学術論文（様式第3号-8）

平成22年度以降に研修を開始した専攻医は、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産婦人科関連の内容の論文を1編以上発表していること。論文の別刷りまたはコピーを提出して下さい。掲載予定の論文を提出することもできますが、平成29年3月31日までに掲載が決まった論文です。掲載予定の論文を提出する場合は投稿論文のコピーと掲載証明書を提出して下さい。

- g. 研修出席証明シール90単位以上の取得と1回以上の本会学術講演会出席

（様式第3号-7）

初期研修から連続して専攻医研修を開始した場合には申請前年度までの過去 5 年間（平成 24 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日）に 90 単位分以上の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・研修会（本会学術講演会が 30 単位、その他の学会・研修会は 10 単位または 5 単位です）に出席していること。本会学術講演会（平成 29 年度に申請する方に限り、第 69 回日本産科婦人科学会学術講演会参加も有効）に 1 回以上出席していること（30 単位シール 1 枚以上又は参加を証明する参加証のコピー等）。

- (4) 研修修了証明書（様式第4号）

平成25年度以降に専攻医研修を開始した専攻医で、研修期間中に複数の専攻医指導施設で研修を受けた方の証明は、施設ごとにそれぞれの指導責任者の自筆のサインが必要となります。

他科で臨床研修を行った後、産婦人科研修を行った方は、他科での臨床研修を証明するもの（在職証明）や他科の専門医資格をお持ちの方は証書の写しを添付して下さい。

- (5) 症例レポート（4症例）（様式第3号-9）

自分の経験した症例の中から

- [1] 婦人科腫瘍；gynecologic oncology
- [2] 生殖・内分泌；reproduction and reproductive endocrinology
- [3] 周産期；perinatology
- [4] 女性のヘルスケア；women's health

各分野から1症例ずつ計4症例についてそれぞれ規定の用紙1枚に、症例を呈示するのに必要な背景、検査所見、治療法、転帰などについて800字以内でワープロあるいはタイプ印刷してまとめます。図あるいは表が必要な場合は裏面に添付します。症例記録10例と同じ症例は使用できません。

- (6) 申請者チェックリスト

全てが満たされていることが必要です。□欄にチェックを入れて完成させます。コピーを保管しておいて下さい。

- (7) 研修目標・自己評価表

研修手帳の研修目標・自己評価表欄及び指導者評価欄に評価を漏れなく記載します。

平成25年度以降に産婦人科研修を開始した専攻医で、複数の専攻医指導施設で研修を受けた方の自己評価表は、施設ごとに研修内容に関してそれぞれの指導責任者もしくは施設長の自筆の署名及びコメント記載が必要となります。書式は研修手帳に入っているものを必要に応じてコピーして使用して下さい。

(8) 医師免許証写し (A4に縮小コピーして下さい)

(9) 受験票

最近6か月以内に写した単身胸から上の写真 [縦 36mm～40mm、横 24mm～30mm] で、写真裏面に鉛筆で氏名を記入のうえ貼付します。

(1) ～ (6) は、本会ホームページからダウンロードできます。申請年度にダウンロードした書式を使用して下さい。

(7) は、研修手帳に入っているものを使用して下さい。

(9) は、各地方委員会に請求して下さい。

3) 申請書類の記入

(1) 専門医認定申請書 (様式第1号)

①写真は最近6か月以内に写した単身胸から上の写真 (縦36mm～40mm、横24mm～30mm) で、申請書類にふさわしい服装で撮影したものを使用して下さい。

②日産婦入会年度を正確に記入して下さい。会員コードの上4桁が入会年度 (西暦) です。例えば2014〇〇〇〇は2014年度 (平成26年度) に入会したことを示しています。

③印鑑を忘れずに捺印して下さい。

(2) 履歴書 (様式第2号)

①研修歴の最終年月は平成29年3月までです。

②専攻医指導施設名を正式名称に統一して下さい。

③履歴書の中の指導施設の名称の前に平成23・24年度ならば「A」あるいは「B」と平成25年度以降ならば「総合型」「連携専門医療型」「連携型」と付けて下さい。施設区分は学会ホームページに掲載しています。

(3) 研修記録 (様式第3号)

研修記録については産婦人科専攻医の研修期間中 (平成29年3月31日まで) に経験した症例について記入して下さい。

a. 実地経験目録：分娩症例100例 (様式第3号-1、2)

専攻医の研修中 (平成29年3月31日まで) に専攻医指導施設にて経験した分娩症例 (帝王切開の執刀10例以上を含む) を100例記入して下さい (初期研修中に経験した症例については専攻医指導施設であれば認められます)。

①経験した症例の日付 (年、月) を記入して下さい。

②症例毎に指導責任者の検印が必要です。

③帝王切開症例 (10例以上) には番号に○印を付けて下さい。

④帝王切開症例は執刀として経験した症例を記入して下さい。

⑤同じ症例が続く場合は「〃」や「同上」は避け、略さずに記入して下さい。

b. 実地経験目録：手術症例50例 (様式第3号-3、4)

専攻医の研修中 (平成29年3月31日まで) に専攻医指導施設にて経験した手術症例 (執刀または助手) を50例記入して下さい (初期研修中に経験した症例については専攻医指導施設であれば認められます)。

①腹式単純子宮全摘術症例は執刀として経験した症例を5例以上記入して下さい。

②腹式単純子宮全摘術症例 (5例以上) には番号に○印を付けて下さい。

③経験した症例の日付 (年、月) を記入して下さい。

- ④症例毎に指導責任者の検印が必要です。
- ⑤手術症例とは研修手帳に記載されている婦人科手術（内視鏡下の手術を含む）を指しますので産科手術は除外して下さい。但し、異所性妊娠手術は手術症例に含みます。また腹腔鏡検査、子宮鏡検査、体外受精・胚移植、さらに日常外来で行うような小手術は除きます。疾患名・手術名等は日本語で、日本産科婦人科学会編産科婦人科用語集に基づいて、すべて略さずに記入して下さい。
例1：子宮全摘術→腹式単純子宮全摘(出)術
例2：右卵巣術→右卵巣切除術
- ⑥付属器の手術には左右の別を記載して下さい。
- ⑦腹式か腔式かを記載して下さい。
- ⑧子宮脱手術には()で実際の術式名を記載して下さい。
- ⑨同じ症例が続く場合は「〃」や「同上」は避け、略さずに記入して下さい。

c. 実地経験目録：子宮内容除去術10例（様式第3号-5）

専攻医の研修中（平成29年3月31日まで）に専攻医指導施設にて経験した子宮内容除去術を10例（人工妊娠中絶・流産手術・診断のための全面搔爬術などの子宮内操作を行った症例を含む）記入して下さい（初期研修中に経験した症例については専攻医指導施設であれば認められます）。

- ①経験した症例の日付（年、月）を記入して下さい。
- ②症例毎に指導責任者の検印が必要です。

d. 症例記録：10例（様式第3号-6）

専攻医の研修中（平成29年3月31日まで）に専攻医指導施設で主治医として診断から治療まで管理した婦人科、産科症例を10症例（No. 1～No. 10）記入して下さい（初期研修中に経験した症例については専攻医指導施設であれば認められます）。

なお、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、周産期、女性のヘルスケアの分野から適宜選んで下さい。

- ①略語や慣用的な表現は避け、正式な用語を用いて下さい。
- ②症例記録は、その症例の主たる臨床経過が研修期間内に収まるような症例を選んで下さい。
- ③症例記録もワープロあるいはタイプで記入して下さい。
- ④症例毎に指導責任者の検印が必要です。
- ⑤症例記録と同じ症例は症例レポートには使用できません。

e. 学会出席・発表（様式第3号-7）

研修期間中（平成29年3月31日まで）（初期研修期間中も含む）のすべての学会出席・発表を記入して下さい。e医学会カードで学術集会等の参加登録をされた場合はシールの配付がありません。e医学会マイページの専門医単位ページをプリントアウトしてご提出下さい。

- ①学会発表の発表者名は全員記載し、学会名・開催地・年月日は正確にすべて記載して下さい。
- ②平成22年度以降に研修を開始した専攻医は、本会の10単位以上のシールが発行される学会・研究会で筆頭者として1回以上発表していることを必ず記載して下さい。

f. 学術論文（様式第3号-8）

研修期間中（平成29年3月31日まで）（初期研修期間中も含む）に発表したすべての学術論文を記入して下さい。

- ①学術論文の論文題名、著者名（全員）、雑誌名（巻・頁～頁・年月日）は正確に記載して下さい。
- ②平成22年度以降に研修を開始した専攻医は、筆頭著者として論文を1編以上発表していることが必要です。専攻医として研修を開始した年度から申請年の3月31日までに掲載された論文の別刷りまたはコピーを提出して下さい。
掲載予定の論文を提出することもできますが、平成29年3月31日までに掲載が決まった論文です。掲載予定の論文を提出する場合は投稿論文のコピーと掲載証明書を提出して下さい。
詳細については本会ホームページに掲載されている「専門医申請及び指導施設申請に関するQ&A」をご覧ください。

g. 研修出席証明シールの取得と1回以上の学術講演会参加（様式第3号-7）

- ①平成22年度以降に研修を開始した専攻医で、初期研修から連続して専攻医研修を開始した場合には申請前年度までの過去5年間（平成24年4月1日～平成29年3月31日）に90単位分以上の本会認定の学会・研修会（本会学術講演会が30単位、その他の学会は10単位または5単位です）のシールを貼付して下さい。
平成27年度より一部の学術集会・研修会ではe医学会カードで参加登録をしています。e医学会カードで参加登録をした場合は、e医学会ホームページのご自身のマイページの「専門医単位」のページをプリントアウトして添付して下さい。
- ②本会学術講演会で交付された30単位が①の90単位に含まれていることが必要です（平成29年度に申請する方に限り、第69回日本産科婦人科学会学術講演会参加までを有効とします。但し当該シールは本専門医申請に限り有効とし、将来の更新時における二重使用等はできません）。
- ③有効な学会・研修会は平成29年3月31日までに開催されたものです。

(4) 研修修了証明書（様式第4号）

- ①平成25年度以降は産婦人科専攻医の研修期間中に複数の専攻医指導施設で研修を受けた方の証明は、施設ごとにそれぞれの指導責任者の自筆のサインが必要となります。
- ②産婦人科専攻医の研修期間は平成29年3月31日までです。
- ③指導責任者に自筆のサイン・捺印をもらって下さい。

(5) 症例レポート（様式第3号-9）

症例レポートは専攻医の研修中に専攻医指導施設において経験した症例の中から、1. 婦人科腫瘍、2. 生殖・内分泌、3. 周産期、4. 女性のヘルスケアの各分野1症例ずつ計4症例について記載して下さい（初期研修中に経験した症例については専攻医指導施設であれば認められます）。

- ①800字以内で表面の枠内にワープロあるいはタイプ印刷してまとめて下さい。必要に応じて図表は裏面に貼付して下さい。
- ②分野分類には特に配慮して下さい。
- ③症例はその主治療が産婦人科専攻医の研修期間内に収まっているものを選んで下さい。それを確認できるように症例の診療期間の開始と終了を本文中に記載して下さい。
- ④症例記録と同じ症例は使用できません。
- ⑤略語、慣用的な言葉は避け、正式な用語を用いて下さい。
- ⑥印鑑を忘れずに捺印して下さい。
- ⑦原本、コピー2部のほかに申請者の氏名を隠してコピーし、4症例を1セットとして、左上をホッチキスでとめて、5セット提出して下さい。

(6) 申請者チェックリスト

産婦人科専門医認定審査のためにはこの「申請者チェックリスト」がすべて満たされていることが必要です。申請者はこのチェックリストを完成し(□欄にチェックを入れる)、他の必要書類と同時に提出して下さい。なお、自分でもコピーを保管しておいて下さい。

(7) 研修目標・自己評価表

研修手帳の研修目標・自己評価表欄及び指導者評価欄に評価を漏れなく記載して下さい。指導責任者の自筆のサイン及びコメントを記載して下さい。平成23年度以降に産婦人科研修を開始した専攻医は、研修手帳の自己評価表改訂版を使用します。

平成25年度以降に産婦人科研修を開始した専攻医で、複数の専攻医指導施設で研修を受けた方の自己評価表は、施設ごとに研修内容に関してそれぞれの指導責任者もしくは施設長の自筆の署名及びコメント記載が必要となります。書式は研修手帳に入っているものを必要に応じてコピーして使用して下さい。

(8) 医師免許証写し

A4に縮小コピーして下さい。

(9) 受験票

最近6か月以内に写した単身胸から上の写真〔縦36mm～40mm、横24mm～30mm〕で、写真裏面に鉛筆で氏名を記入のうえ貼付して下さい。また、氏名欄に氏名を記入して下さい。他の必要書類と同時に提出して下さい。

4) 申請書類の提出方法

申請書類送付先：所属地方産科婦人科学会（旧地方部会）専門医制度委員会

封筒に「専門医認定申請書在中」と記載して下さい。

認定申請書類の受付期間は、平成29年5月1日～ 31日です。

提出申請書類は

1. 原本【2）申請書類の（1）から（9）まで】とコピー2部【2）申請書類の（1）から（8）まで】を提出して下さい。
2. 申請書類の（9）は原本のみで結構です。
3. その他に、症例レポートについては申請者の氏名を隠してコピーし、4症例を1セットとして左上をホッチキスでとめて、5セット提出して下さい。

近年の高度情報通信社会の発展に伴い個人情報の利用が著しく拡大しておりますが、一方では個人の権利・利益も保護されなければなりません。周知のように、平成17年4月から個人情報の適正な取扱いをはかるために「個人情報保護法」が施行されました。本会専門医制度に関する申請書等の提出書類も例外ではありません。したがって、実地経験目録、症例記録、症例レポートの提出方法は下記のようにして下さい。

実地経験目録：実地経験目録内のカルテ番号を記載する欄が太枠で囲ってあります。提出する書類にはこの太枠の欄は記載しないで下さい。ただし、必要時に症例を確認できなくなりますので、ご自分で保管するものにはこの太枠内も消去しないで下さい。また日付は年と月を記載して下さい。

症例記録：症例記録内のカルテ番号を記載する欄が太枠で囲ってあります。提出する

書類にはこの太枠の欄は記載しないで下さい。ただし、必要時に症例を確認できなくなりますので、ご自分で保管するものにはこの太枠内も消去しないで下さい。

また症例中に日付を記載する場合は年と月を記載して下さい。

症例レポート(原本)：症例レポート内の患者イニシャル、患者生年月日を記載する欄が太枠で囲ってあります。提出する書類にはこの太枠の欄は記載しないで下さい。

ただし、必要時に症例を確認できなくなりますので、ご自分で保管するものにはこの太枠内も消去しないで下さい。

症例レポート(コピー)：申請者の氏名も隠してコピーし、4症例を1セットとして左上をホッチキスでとめて、5セット、原本の最後に添付して下さい。

オリジナルの書類は各自で保管して下さい。オリジナルの書類は5年間保存して下さい。また5年後は本人の責任で処分して下さい。

5) 研修手帳について

平成17年4月から個人情報の適正な取扱いをはかるために「個人情報保護法」が施行されました。したがって、研修手帳の持参方法は下記のようにして下さい。

お持ちの研修手帳の「産科病態別分類-産科症例一覧表」「婦人科病態別分類-婦人科症例一覧表」などが患者個人の氏名を記載するようになっていて、すでに患者個人の氏名を記載してしまっている場合は、面接試験時は患者個人の氏名が記載されている部分（「産科病態別分類-産科症例一覧表」「婦人科病態別分類-婦人科症例一覧表」など）を隠したものを作成して持参して下さい。この部分は日々の臨床の記録として経験した症例を記載し、委員会から問い合わせがあった場合は回答できるように各自で保管して下さい。また、面接試験のおり、記載不備が指摘された場合には当該受験年度の8月末日までに日産婦事務局へ再提出（郵送必着）を指示されることがあります。期日までに再提出されない場合には不合格となります。

6) 申請書類の監査

手術記録、症例報告及び症例レポートについては申請書類に基づいて、患者個人情報を塗りつぶしたカルテ、手術記録、分娩記録のコピーを提出してもらうことがあります。必要があれば、受験資格審査のために提出された書類について、本会中央専門医制度委員会（中央委員会）が出願者の研修記録について実地調査を行うことがあります。その実地調査は出願者が研修を行った指導施設の管理者責任者（施設長）に委託するか、指導施設の許諾を得て中央委員会で行います。

不正が明らかとなった場合、もしくはそれに準ずる行為と判断された場合には申請自体を却下します。一次審査合格後にそれらが明らかとなった場合には、一次審査に翻って合格が取り消されます。また、その後2年間は申請資格は認められません。

7) 審査料の納入

審査料の納入は申請書類の提出と同時に各地方産科婦人科学会専門医制度委員会（地方委員会）指定の専用口座に審査料40,000円を送金して下さい。

日産婦誌69巻4、5号に各地方委員会の所在地と各地方委員会指定専用口座の一覧を示します。一旦納入された審査料、提出された申請書類については返還いたしません。

なお、審査料の納入も平成29年5月31日までに済ませて下さい。審査料が納入されませんと申請書は受理されませんので注意して下さい。

8) 認定一次審査の合否連絡

(1) 一次審査の合否は平成29年6月末日までに中央委員会より申請者に通知します。

(2) 合格者には二次審査の実施日時、会場などについても同時に連絡します。

2. 認定二次審査

二次審査は、中央委員会が担当します。二次審査は、書類審査と筆記試験及び面接試験（口頭試験）です。

1) 試験期日

平成29年7月22日（土）午後 筆記試験

平成29年7月23日（日）全日 面接試験

2) 試験会場

東京：都市センター

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-4-1

TEL 03-3265-8211

大阪：千里ライフサイエンスセンター

〒565-0082 大阪府豊中市新千里東町1-4-2

TEL 06-6873-2010

北海道、東北、関東、北陸（新潟）の各ブロックに所属する者は東京で、東海、北陸（富山、石川、福井）、近畿、中国、四国、九州の各ブロックに所属する者は大阪で受験して下さい。

原則として会場の変更は認めません。やむを得ない事情により変更を希望する場合には、変更の可否を個別に審査しますので中央委員会まで連絡して下さい。

3) 試験方法

筆記試験、試験官による面接試験、研修記録、症例レポートなどにより評価します。

【筆記試験】

- (1) 試験時間は180分です。
- (2) 問題は、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、周産期、女性のヘルスケアの4分野から120題出題されます。
- (3) 女性のヘルスケアの問題には医療倫理・医療安全や医療保険制度に関するものも含まれます。
- (4) 出題範囲は、学会が定めた研修カリキュラムに基づいています。
- (5) 出題水準は、産婦人科専門医としての知識と技能を習得しているか否かを評価することを目的としています。「産婦人科研修の必修知識2016-2018」「専門医筆記試験にむけた例題と解説集 産婦人科研修の必修知識2016-2018補遺」も参考にして下さい。
- (6) 解答形式はマークシート方式ですので、筆記用具としてHB鉛筆、消しゴムを用意して下さい。

* 総合点にかかわらず、知識が偏っている場合は不合格となります。

【面接試験】

- (1) 試験時間は1受験者につき20分程度です。
- (2) 試験方法は、試験官を患者または家族と想定したインフォームド・コンセントを行うロールプレイ形式で評価します。症例レポート及び研修手帳の内容も評価の対象になります。研修手帳は面接時に必ず持参して下さい。

4) 審査結果の通知

合否は毎年9月下旬頃に各申請者宛に通知します。

5) 登録申請の手続き

認定合格者は登録申請書（様式第6号）に**登録料（15,000円）**を添えて専門医の登録を本会宛に申請して下さい。

6) 認定証の交付と専門医氏名の公表

認定証は毎年10月1日付で交付されます。

専門医認定審査合格者の氏名は本会ホームページ及び機関誌にて公表されます。

7) 不合格者の再受験資格

不合格者の再受験は不合格になった試験のみの再受験となりますが、筆記試験・面接試験どちらかのみでの受験資格は再申請の有無に拘わらず5年間に限り有効です。5年間の過ぎた場合は、翌年以降一次審査から受験することになります。その際は申請書と1年間の診療記録の提出が必要となります。「1年間の診療記録の内容」を含めた一次審査の結果、合格後に認定二次審査が受験可能となります。

面接試験の際に持参する研修手帳は新たに購入して、直近の5年間の症例にして下さい。

8) 専門医資格の有効期間

専門医資格は平成29年(2017年)10月1日から平成35年(2023年)3月31日までです。

付録 専攻医の研修開始年度と専門医認定申請年度でみた申請要件

産婦人科専攻医の研修開始年度	最短の申請年度	研修出席証明シール90単位以上の取得	日産婦学術集会1回以上出席(30単位)	学会発表、論文発表1)	研修中の勤務形態変更2)	研修自己評価表改訂版使用	研修自己評価表、研修証明書の提出方法変更	研修管理システム	症例数の増加3)
平成20年度	平成23年度								
平成21年度	平成24年度	●							
平成22年度	平成25年度	●	●	●					
平成23年度	平成26年度	●	●	●	●	●			
平成24年度	平成27年度	●	●	●	●	●			
平成25年度	平成28年度	●	●	●	●	●	●		
平成26年度	平成29年度	●	●	●	●	●	●		
平成27年度	平成30年度	●	●	●	●	●	●		
平成28年度	平成31年度	●	●	●	●	●	●		
平成29年度	平成32年度	●	●	●	●	●	●	●	●

1) 日産婦の10単位以上のシールが発行される学会・研究会で筆頭者として1回以上発表していること。筆頭著者として論文1編以上発表していること。産婦人科関連の内容の論文で、原著・総説・症例報告のいずれでもよいが抄録、会議録、書籍などの分担執筆は不可である。査読制（編集者による校正を含む）を敷いている雑誌であること。査読制が敷かれていれば商業誌も可。院内誌は不可。但し医学中央雑誌又はMEDLINEに掲載されており、かつ査読制が敷かれている院内雑誌は可とする。

2) 平成23年度・24年度に研修を開始した専攻医は、6か月以上の期間A施設で、平成25年度～平成28年度に研修を開始した専攻医は、6か月以上の期間総合型専攻医指導施設で研修すること。平成29年度の研修は基幹施設での研修や、地域医療研修が必修となる。詳細は17～19頁参照。

3) 専攻医研修開始後の症例のみカウントでき、初期研修期間の症例は含まない。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。詳細は「産婦人科専門医制度の概要」の8頁参照。

Ⅲ. 2017 年度（平成 29 年度）の専門医資格の更新及び再認定

平成 29 年度は平成 24 年度に専門医登録と資格更新により専門医になられた方、及び平成 23 年度の専門医登録と資格更新により専門医になられた方で、平成 28 年度に更新延期願が受理された方の資格更新を行います。なお、今年度資格更新による専門医登録をされる方は、会員番号の末尾に-N〇〇12、-N〇〇11（平成 28 年度に更新延期願が受理された方）とついています。ご確認下さい。更新を希望される方は、以下をご参照のうえ所定の手続きをお取り下さい。

1. 資格の更新

資格更新には、本会・連合地方産科婦人科学会(旧連合地方部会)・地方産科婦人科学会(旧地方部会)の主催する学術集会及び研修会、日本産婦人科医会の本部・支部の主催する研修会に出席し、5年間（平成 24 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日）で 150 単位以上を取得していることを要します。これには専門医制度委員会が認め、研修出席証明シールが発行された関連学会・研修会を含みます。

また、平成 17 年度より 70 歳以上の専門医更新審査免除が廃止になり、専門医更新該当者は 150 単位以上を取得していることを要します。

すでに交付を受けている「専門医研修記録手帳」に専門医研修出席証明シールを貼付して下さい。

平成 27 年度より一部の学術集会・研修会では e 医学会カードで参加登録をしています。e 医学会カードで学術集会等の参加登録をされた場合はシールの配付がありません。e 医学会マイページの専門医単位ページをご覧ください「e 医学会カードによる単位数」欄に記載して、e 医学会マイページの専門医単位ページをプリントアウトしてご提出下さい。

平成 26 年度より更新・再認定申請には実際に産婦人科診療あるいは診療指導に従事していることを確認するために、診療・診療指導実績の報告をしていただくことになりましたので、診療・指導実績報告書（様式第 10 号）を提出して下さい。産婦人科診療あるいは診療指導に従事している期間は 5 年間のうち短期間でも報告して下さい。

平成 27 年度より医師免許証の写しを提出していただくことになりました。A4 に縮小コピーして提出して下さい。

2. 資格の再認定

更新期限内に更新の条件を満たすことのできない場合は資格を喪失しますが、連続した過去 5 年間における研修などの更新条件が満たされた場合、再び認定を申請することができます。

資格再認定には、本会・連合地方産科婦人科学会(旧連合地方部会)・地方産科婦人科学会(旧地方部会)の主催する学術集会及び研修会、日本産婦人科医会の本部・支部の主催する研修会に出席し、5年間（平成 24 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日）で 150 単位以上を取得していることを要します。これには専門医制度委員会が認め、研修出席証明シールが発行された関連学会・研修会を含みます。

すでに交付を受けている「専門医研修記録手帳」に専門医研修出席証明シールを貼付して下さい。

平成 27 年度より一部の学術集会・研修会では e 医学会カードで参加登録をしています。e 医学会カードで学術集会等の参加登録をされた場合はシールの配付がありません。e 医学会カードで参加登録をした場合は、e 医学会ホームページのご自身のマイページの「専門医単位」のページにある「学会単位」を「e 医学会カードによる単位数」欄に記入し、プリントアウトして添付して下さい。

平成 26 年度より更新・再認定申請には実際に産婦人科診療あるいは診療指導に従事してい

ることを確認するために、診療・診療指導実績の報告をしていただくことになりましたので、診療・指導実績報告書（様式第 10 号）を提出して下さい。産婦人科診療あるいは診療指導に従事している期間は 5 年間のうち短期間でも報告して下さい。

平成 27 年度より医師免許証の写しを提出していただくことになりました。A4 に縮小コピーして提出して下さい。

3. 申請書類

申請の際は下記の 1) ～ 5) を提出して下さい。

1)、2)、3) は学会ホームページに更新・再認定申請書を掲載しました。プリントアウトして使用して下さい。

- 1) 認定更新申請書（様式第 8 号）又は再認定申請書（様式第 23 号）
- 2) 研修内容報告書（様式第 9 号）
- 3) 診療・診療指導実績報告書（様式第 10 号）
- 4) 医師免許証の写し
- 5) 研修出席証明シールを貼付した研修記録手帳

4. 受付

受付期間：平成 29 年 5 月 1 日から 5 月 31 日まで

審査は年 1 回です。受付期間を厳守して下さい。

申請書送付先：所属地方産科婦人科学会専門医制度委員会

封筒に「専門医資格更新申請書在中」あるいは「再認定申請書在中」と明記して下さい。

5. 審査料及び登録料の納入

申請書類の提出と同時に所属地方産科婦人科学会専門医制度委員会専用口座に**更新審査料（5,000 円）、更新登録料（15,000 円）を一括（20,000 円）**して送金して下さい。

一旦納入された審査料、提出された申請書類については返還いたしません。

6. 審査

提出された申請書は中央委員会で審査されます。

7. 認定証の交付

審査結果は、平成 29 年 9 月下旬頃に各申請者宛に通知いたします。

認定証は、平成 29 年 10 月 1 日付で所属地方学会を通じて交付されます。

8. 更新申請延期

専門医制度規約施行細則第 22 条に定めるように、長期の病気・留学など地方委員会が妥当と認めた事由があり、資格更新の条件を満たさない場合は、平成 29 年 5 月 1 日より 5 月 31 日までの期間に更新延期願（様式第 22-1 号）を専門医制度委員会に提出し更新期間を 1 年に限り延期申請することができます。更新延期申請が受理された場合、平成 30 年度に資格更新が行われれば、その後 5 年間の専門医資格が得られます。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を、留学の場合は留学先からの証明書もしくは主任教授又は施設代表者の証明を添付して下さい。

IV. 専攻医指導施設基準と研修方法

平成29年度に専攻医指導施設の指定を希望する施設は、下記の基準、申請方法をご参照のうえ、申請手続きをお取り下さい。また、更新年度に当たり、更新を希望する施設は、必ず申請手続きをお取り下さい。

1. 平成28年度までに研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設の指定基準

1)、2)、3)のいずれかの基準及び4)を満たし、かつ中央委員会が承認した施設。

1) 医育機関附属病院

2) 下記の基準を全て満たし、産婦人科専攻医研修カリキュラムの実施が可能な医療施設

(1) 原則として同一施設内で他科との連携による総合診療が可能なこと。

(2) 年間分娩数が原則として（帝王切開を含む）200件以上あること。

(3) 年間開腹手術が帝王切開以外に50件以上（但しこの手術件数に腹腔鏡手術は20件まで加えることができる）あること。

(4) 複数の専門医が常勤し、うち1名は8年以上の産婦人科臨床経験を有すること。

(5) 産婦人科にかかわる医学的な情報を得られる設備を有していること（図書室があり、複数の産婦人科専門雑誌が定期的に購入されていること、かつインターネットで産婦人科専門雑誌等の内容を容易に入手できる設備を有していること）。

(6) 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こと。

(7) 学会発表、論文発表の機会が与えられ、指導が受けられること。

3) がんセンター、周産期センターなどの専門医療施設で、他の専攻医指導施設との連携による研修が可能な施設。

4) 前記の1)、2)、3)の専攻医指導施設は過去5年間（平成24年4月1日～平成29年3月31日）にその指導施設産婦人科勤務者が主として当該施設で研究し、筆頭著者である論文を3編以上発表していること（註1, 2, 3）。詳細については本会ホームページに掲載されている「専門医申請及び指導施設申請に関するQ&A」をご覧ください。

註1：産婦人科関連の内容の論文で、原著・総説・症例報告のいずれでもよいが抄録、会議録、書籍などの分担執筆は不可である。査読制（編集者による校正を含む）を敷いている雑誌であること。査読制が敷かれていれば商業誌も可であるが院内雑誌は不可である。但し医学中央雑誌又はMEDLINEに収載されており、かつ査読制が敷かれている院内雑誌は可とする。

註2：筆頭著者の所属には当該施設名が記載されていること。

註3：専攻医指導施設の更新時に指定基準を満たさない事項が4)のみの施設は更新申請年度の翌年度1年間のみの更新認定とする。この認定期間の年度末までに4)を満たし（合計3編の論文が掲載もしくは受理）、基準を満たした事を中央委員会に報告し委員会の審査で確認された場合、この施設は申請年度の翌年度から5年間（4年間の追加）、専攻医指導施設とする（これに用いた論文は次回更新時に必要な3編の論文には加えることができない）。

付記：医育機関附属病院は、研修の一部を専攻医指導施設でない関連施設に委託することができる。ただし、専攻医は6か月以上の期間は当該医育機関附属病院において研修を行うこと。その場合研修指導体制と責任者を明確にし、分担して指導を行う研修内容を具体的に記載した関連施設研修内容報告書（様式第7-6号）を提出しなければならない。

2. 平成28年度までに研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設の区分指定基準

上記1)の施設指定基準を満たした専攻医指導施設を以下に区分する。ただし最終決定は中

央委員会の承認を必要とする。

1) 総合型専攻医指導施設（以下、総合型施設）指定基準

下記のいずれかの施設

(1) 医育機関附属病院

(2) 下記の基準を全て満たす医療施設

ア) 常勤産婦人科専門医が4名以上いること

イ) 周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性のヘルスケアの4領域を、本会が定めた専攻医のための研修カリキュラムに沿って、幅広く研修できる施設。ただし、以下の条件（註1, 2, 3）を満たす必要がある。

ウ) 周産期、婦人科腫瘍の各領域に関して、本会登録施設として症例登録及び調査協力等の業務に参加していること。

エ) 内科、外科、小児科（または新生児科）の医師が常勤していること。

註1：周産期：総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、あるいは年間母体搬送の受け入れを20症例以上実施している施設

註2：婦人科腫瘍：浸潤がんの治療を年間10症例以上実施している施設。

註3：生殖・内分泌及び女性のヘルスケア：専門性の高い診療実績を有していること。

2) 連携専門医療型専攻医指導施設（以下、連携専門医療型施設）指定基準

がんセンター、総合及び地域周産期母子医療センターなどの専門医療施設

他の指導施設との連携により専攻医の指導を行うこと。専攻医は当該施設で研修できない領域に関し合計6か月以上の期間、連携先施設で研修を行う必要がある。連携して指導を行う研修プログラムを具体的に記載した研修指導計画書（様式第7-7号）を別途提出しなければならない。

3) 連携型専攻医指導施設（以下、連携型施設）指定基準

総合型もしくは連携専門医療型施設に該当しない施設

総合型もしくは連携専門医療型施設との連携により専攻医の指導を行うこと。専攻医は当該施設で研修できない領域に関し合計6か月以上の期間、連携先施設で研修を行う必要がある。連携して指導を行う研修プログラムを具体的に記載した研修指導計画書（様式第7-7号）を別途提出しなければならない。

付記1：研修指導計画書が未提出の連携専門医療型施設、連携型施設は指定が取り消されます。

付記2：平成23年度・24年度に限り、以下のように施設を区分する。大学病院もしくは常勤産婦人科専門医が4名以上おり、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性のヘルスケアの4つの領域のうち、少なくとも周産期を含む2つ以上の領域を研修できる指導施設の施設区分を「A」、それ以外の指導施設の施設区分を「B」とする。

施設指定及び施設区分指定の詳細及び年次見直しに関しては本会ホームページに掲載されている「専門医申請及び指導施設申請に関するQ&A」をご覧ください。

3. 平成29年度に研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設の基準と区分

1) 基幹施設

下記(1)から(14)のすべてを満たすこと。

- (1) 初期研修における基幹型臨床研修病院であること。
- (2) 同一施設内で他科との連携による総合診療が可能で（少なくとも内科、外科、泌尿器科、麻酔科、小児科（または新生児科）の医師が常勤していること）、救急医療を提供していること。
- (3) 分娩数が（帝王切開を含む）申請年の前年1月から12月までの1年間に少なくとも150件程度あること。
- (4) 開腹手術が帝王切開以外に申請年の前年1月から12月までの1年間に150件以上あること（この手術件数には腹腔鏡下手術を含めることができるが、腔式手術は含めない）。
- (5) 婦人科悪性腫瘍（浸潤がんのみ）の治療実数が申請年の前年1月から12月までの1年間に30件以上あること（手術件数と同一患者のカウントは可とする）。
- (6) 生殖・内分泌及び女性のヘルスケアについて専門性の高い診療実績を有していること。
- (7) 申請年の前年12月末日までの5年間に、当該施設（産婦人科領域）の所属である者が筆頭著者として発表した産婦人科領域関連論文（註1）が10編以上あること。
 註1) 産婦人科関連の内容の論文で、原著・総説・症例報告のいずれでもよいが抄録、会議録、書籍などの分担執筆は不可である。査読制（編集者による校正を含む）を敷いている雑誌であること。査読制が敷かれていれば商業誌でも可であるが院内雑誌は不可である。ただし医学中央雑誌またはMEDLINEに収載されており、かつ査読制が敷かれている院内雑誌は可とする。掲載予定の論文を提出することもできるが、申請年度の前年12月31日までに掲載が決まった論文とする。掲載予定の論文を提出する場合は論文のコピーと掲載証明書の提出を必須とする。
- (8) 専門医が4名以上常勤として在籍し、このうち専門研修指導医が2名以上であること。
- (9) 周産期、婦人科腫瘍の各領域に関して、日本産科婦人科学会登録施設として症例登録及び調査等の業務に参加すること。
- (10) 症例検討会、臨床病理検討会、抄読会、医療倫理・安全・感染症等の講習会が定期的に行われていること。
- (11) 学会発表、論文発表の機会を与え、指導ができること。
- (12) 日本産科婦人科学会が認定する専門研修プログラムを有すること。
- (13) 施設内に専門研修プログラム管理委員会を設置し、専攻医及び専門研修プログラムの管理と、専門研修プログラムの継続的改良ができること。
- (14) 日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会のサイトビジットを受け入れ可能であること。

2) 連携施設

以下の(1)～(5)を満たし、かつ、当該施設の専門性及び地域性から専門研修基幹施設が作成した専門研修プログラムに必要とされる施設。

- (1) 下記a) b) c)のいずれかを満たす（専門研修指導医がいない下記b) c)の施設での研修は通算で12か月以内とする）。
 - a) 連携施設：専門研修指導医が1名以上常勤として在籍する。
 - b) 連携施設（地域医療）：専門研修指導医が在籍していないが専門医が常勤として在籍しており、基幹施設または他の連携施設の指導医による適切な指導のもとで、産婦人科に関わる地域医療研修を行うことができる。産婦人科専門研修制度の他の専門研修プログラムも含め基幹施設となっておらず、かつ東京23区以外および政令指定都市以外にある施設。
 - c) 連携施設（地域医療-生殖）：専門研修指導医が常勤として在籍しておらず、かつ、産婦人科に関わる必須の地域医療研修を行うことはできないが、専門医が常勤として在籍しており、基幹施設または他の連携施設の指導医による適切

な指導のもとで、地域における生殖補助医療の研修を行うことができる。

- (2) 女性のヘルスケア領域の診療が行われていることに加えて、申請年の前年1月から12月までの1年間に、a) 体外受精（顕微授精を含む）30サイクル以上、b) 婦人科良性腫瘍（類腫瘍を含む）の手術が100件以上、c) 婦人科悪性腫瘍（浸潤がんのみ）の診療実数が30件以上、d) 分娩数（帝王切開を含む）が100件以上の4つのうち、いずれか1つの診療実績を有する。ただし日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会が地域医療のために必要と判断する場合、この診療実績を満たさなくとも、特例で連携施設（地域医療）として認められることがある。
- (3) 所属する専門研修施設群の基幹施設が作成する専門研修プログラムに沿った専攻医の指導ができること。
- (4) 専門研修プログラム連携施設担当者は、所属する専門研修施設群の基幹施設が設置する専門研修プログラム管理委員会に参加し、専攻医及び専門研修プログラムの管理と、専門研修プログラムの継続的改良に携われること。
- (5) 週1回以上の臨床カンファレンス及び、月1回以上の抄読会あるいは勉強会を実施できること。

4. 平成28年度までに研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設の新規及び更新指定申請

- 1) 専攻医指導施設の新規及び更新指定を希望する医療施設は、下記(1)(2)(3)(4)必要に応じて(5)(6)の書類を添えて、各都道府県にある地方委員会に指定申請を行って下さい。
 - (1) 専攻医指導施設指定申請書(様式第7-1号)
 - (2) 施設内容説明書(様式第7-3号)
 - (3) 指導責任者履歴書(様式第7-4号)
 - (4) 論文の別刷りまたはコピー
(掲載予定の論文を提出することもできますが、平成29年3月31日までに掲載が決まった論文です。掲載予定の論文を提出する場合は投稿論文のコピーと掲載証明書を提出して下さい)
 - (5) 関連施設研修内容報告書(様式第7-6号)
 - (6) 研修指導計画書(様式第7-7号)

- 2) 専攻医指導施設指定申請の期間は、平成29年5月1日から5月31日までです。申請に必要な用紙は本会ホームページからダウンロードして下さい。
なお、指定証には申請書に記入された施設名を記載いたしますので、正確な名称を記載して下さい。

5. 平成28年度までに研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設の指定辞退

専攻医指導施設指定基準を満たさなくなった施設は、速やかに辞退届（本会ホームページからダウンロードして下さい）を地方委員会に提出して下さい。

6. 平成28年度までに研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設の区分指定の変更申請

専攻医指導施設区分指定の変更を希望する施設は、専攻医指導施設区分指定変更申請書（様式第7-8号）に施設内容説明書（様式第7-3号）を添えて地方委員会に提出して下さい。専攻医指導施設区分指定の変更申請期間は、平成29年5月1日から5月31日までです。申請に必要な用紙は学会ホームページからダウンロードして下さい。

V. 2017年度（平成29年度）の指導医の新規申請及び暫定指導医から指導医への申請

平成 27 年度より産婦人科専門医制度に指導医が導入されました。平成 29 年度に指導医の認定申請を希望される方は、以下をご参照のうえ所定の手続きをお取り下さい。

1. 指導医新規申請の資格要件

- 1) 申請する時点で常勤の産婦人科専門医として勤務しており、産婦人科専門医の更新履歴が 1 回以上ある者(申請年度に産婦人科専門医の初回更新見込みの者を含む)。
- 2) 専攻医指導要綱に沿って専攻医を指導できる者。
- 3) 産婦人科に関する論文で、次のいずれかの条件を満たす論文が 2 編以上ある者(註 1)。
 - (1) 自らが筆頭著者の論文
 - (2) 第二もしくは最終共著者として専攻医を指導し、専攻医を筆頭著者として発表した論文。
- 4) 直近の 5 年間に本会が指定する指導医講習会を 3 回以上受講している者。この回数には e-learning による指導医講習を 2 回含めることができる。ただし、出席した指導医講習会と同じ内容の e-learning は含めることができない。

2. 暫定指導医が指導医となる資格要件

- 1) 産婦人科診療に常勤の産婦人科専門医として従事している者。
- 2) 専攻医指導要綱に沿って専攻医を指導できる者。
- 3) 直近の 5 年間に産婦人科に関する論文が 2 編以上ある者(註 1)。著者としての順は問わない。
- 4) 直近の 5 年間に本会が指定する指導医講習会を 3 回以上受講している者。この回数には e-learning による指導医講習を 2 回含めることができる。ただし、出席した指導医講習会と同じ内容の e-learning は含めることができない。

3. 指導医更新の資格要件

- 1) 産婦人科診療に常勤の産婦人科専門医として従事している者。
- 2) 専攻医指導要綱に沿って専攻医を指導できる者。
- 3) 直近の 5 年間に産婦人科に関する論文が 2 編以上ある者(註 1)。著者としての順番は問わない。
- 4) 直近の 5 年間に本会が指定する指導医講習会を 3 回以上受講している者。この回数には e-learning による指導医講習を 2 回含めることができる。ただし、出席した指導医講習会と同じ内容の e-learning は含めることができない。

4. 指導医資格の喪失（次のいずれかに該当する者）

- 1) 産婦人科専門医でなくなった者。
- 2) 更新時に、更新資格要件を満たさなかった者。
- 3) 指導医として不適格と判断される者。

5. 本会が指定する指導医講習会

- 1) 指導医の新規・更新のための申請者資格要件には、次の講習会の受講を含む。
 - (1) 第 67 回以降の日本産科婦人科学会学術講演会における指導医講習会
 - (2) 連合産科婦人科学会（北海道産科婦人科学会含む）学術集会における指導医講習会

- (3) 第 65 回及び第 66 回日本産科婦人科学会学術講演会において試行された指導医講習会
- (4) 上記 (1) (3) の e-learning (出席・受講した講習会とは異なるもの)

註1) 提出論文は原著・総説・症例報告のいずれでもよいが、抄録、会議録、書籍などの分担執筆は不可である。査読制（編集者による校正を含む）を敷いている雑誌であること。査読制が敷かれていれば商業誌も可であるが院内雑誌は不可である。但し医学中央雑誌又はMEDLINEに収載されており、かつ査読制が敷かれている院内雑誌は可とする。掲載予定の論文を提出することもできるが、申請年の3月31日までに掲載が決まった論文であること。掲載予定の論文を提出する場合は投稿論文のコピーと掲載証明書を提出すること。

6. 申請書類

申請の際は下記の1)～5)を提出して下さい。

1)、2)は学会ホームページに申請書を掲載しました。プリントアウトして使用して下さい。

- 1) 指導医資格申請書（様式第 26 号）
- 2) 履歴書（様式第 7-9 号）
- 3) 医師免許証の写し（A4 に縮小コピーして下さい）
- 4) 論文
- 5) 指導医講習会・e-learning 受講履歴または指導医講習会受講証
（指導医講習会・e-learning 受講履歴は e 医学会マイページの受講履歴の記載された単位照会ページをプリントして下さい）

7. 受付

受付期間：平成 29 年 5 月 1 日から 5 月 31 日まで

審査は年 1 回です。受付期間を厳守して下さい。

申請書送付先：所属地方産科婦人科学会専門医制度委員会

封筒に「指導医資格申請書在中」と明記して下さい。

8. 審査料及び登録料の納入

申請書類の提出と同時に所属地方産科婦人科学会専門医制度委員会専用口座に審査料（10,000 円）、登録料（10,000 円）を一括（20,000 円）して送金して下さい。

一旦納入された審査料、提出された申請書類については返還いたしません。

9. 審査

提出された申請書は中央委員会で審査されます。

10. 認定証の交付

審査結果は、平成 29 年 7 月末までに各申請者宛に通知いたします。

認定証は、平成 29 年 8 月 1 日付で所属地方学会を通じて交付されます。