



公益社団法人 **日本産科婦人科学会**  
Japan Society of Obstetrics and Gynecology

## 2020年度 産婦人科専門医制度の概要と申請の手引き

### 対象

- ・ 2019 年度までに専門研修を開始した専攻医
- ・ 専門医認定の資格を申請する専攻医
- ・ 2020 年度に専門研修を開始する専攻医
- ・ 専門医資格の更新及び再認定を予定する専門医
- ・ 指導医認定及び指導医更新を予定する専門医・指導医

2020 年 3 月

## 内 容 目 次

<b>I. 産婦人科専門医制度</b>	
1. 目的	4
2. 産婦人科専門医とは	4
<b>II. 2019年度までに専門研修を開始した専攻医のために</b>	
1. 産婦人科専門研修について	5
2. 指導医への研修実績報告について	6
3. 専門研修を開始してから受験するまでの期間について	6
<b>III. 2020年度に専門医資格の認定を申請するための研修期間の要件</b>	
1. 2016年度までに専門研修を開始した専攻医	7
2. 2017年度に専門研修を開始した専攻医	7
<b>IV. 2020年度に専門医資格の認定を申請するための研修実績の要件</b>	
1. 2016年度までに専門研修を開始した専攻医	9
2. 2017年度に専門研修を開始した専攻医	11
<b>V. 2016年度までに専門研修を開始した専攻医が2020年度に行う専門医認定申請の手順</b>	
1. 認定一次審査	14
2. 認定二次審査	20
<b>VI. 2017年度に専門研修を開始した専攻医が2020年度に行う専門医認定申請の手順</b>	
1. 認定一次審査	22
2. 認定二次審査	23
<b>VII. 2020年度に専門研修を開始する専攻医のために</b>	
1. 産婦人科専門研修について	26
2. 専門研修開始と研修開始届について	26
3. 指導医への研修実績報告について	26
4. 専門研修を開始してから受験するまでの期間について	27
5. 専門医資格の認定を申請するための研修期間の要件	27
6. 専門医資格の認定に必要な研修実績の要件	28
付録 専門研修開始年度と専門医認定申請年度でみた申請要件	31
<b>VIII. 学会認定専門医資格の更新及び再認定</b>	
1. 専門医資格の更新	32
2. 学会認定専門医資格の再認定	32
3. 2020年度の専門医更新申請	32
4. 更新申請延期	35
5. 専門医資格喪失後の再申請	35

## IX. 2020年度の指導医の新規・更新申請

1. 指導医新規申請の資格要件 . . . . . 36
2. 指導医更新の資格要件 . . . . . 36
3. 指導医資格の喪失 . . . . . 37
4. 本会が指定する指導医講習会 . . . . . 37
5. 指導医資格申請の手順 . . . . . 37

## X. 2016年度までに専門研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設

1. 専攻医指導施設の指定基準 . . . . . 40
2. 専攻医指導施設の区分指定基準 . . . . . 41
3. 専攻医指導施設に関する各種申請 . . . . . 42

## XI. 2017年度以降に専門研修を開始した専攻医のための専門研修施設と専門研修プログラム

1. 専門研修施設と専門研修プログラム . . . . . 44
2. 専門研修施設の基準と区分 . . . . . 44
3. 連携研修施設群の構成要件 . . . . . 44
4. 2021年度に専門研修を開始する専攻医のための専門研修プログラムの申請 . . . . . 44
5. 2022年度に専門研修を開始する専攻医のための新規専門研修施設の申請 . . . . . 44
6. 2022年度に専門研修を開始する専攻医のための連携施設等を追加する場合の申請 . . . . . 45
7. 2020年度に行う専門研修施設認定の更新申請 . . . . . 45
8. 2020年度に行うプログラム統括責任者の更新申請 . . . . . 46
9. 専門研修プログラム・専門研修施設・プログラム統括責任者の随時の審査 . . . . . 46

## 日本産科婦人科学会専門医制度委員会

委員長：八重樫伸生

副委員長、研修委員会委員長：松村謙臣

副委員長、専門医委員会委員長：佐藤豊実

主務幹事・委員：徳永英樹

委員：石谷健、岩佐武、岩瀬春子、植田彰彦、上田豊、馬詰武、木村文則、小林浩、小松宏彰、近藤英治、佐藤美紀子、生水真紀夫、杉田洋佑、関沢明彦、関根正幸、寺尾泰久、中井章人、西郡秀和、阪埜浩司、松岡歩、眞山学徳、宮本新吾、村上節、矢幡秀昭

本冊子は日本産科婦人科学会（以下、本会）の産婦人科専門医制度の概要及び申請方法についてまとめたものです。受験資格あるいは施設認定の要件は変更が加えられることがあるので、毎年2月頃に更新されます。産婦人科専攻医、産婦人科専門医、産婦人科専攻医指導に関わる全ての医師が本冊子を熟読するよう希望致します。

# I. 産婦人科専門医制度

## 1. 目的

本会の産婦人科専門医制度は1987年4月に発足しました、産婦人科専門医として有すべき診療能力の水準と認定のプロセスを明示する制度です。そこには医師として必要な基本的診療能力（コアコンピテンシー）と産婦人科領域の専門的診療能力が含まれます。本制度は、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる産婦人科専門医を育成して、国民の健康に資する事を目的としています。

この目的を達成するため、本会は産婦人科研修の指導を行う施設の認定を行い、機関誌の研修コーナーや学術講演会時の教育プログラムの企画、また「産婦人科研修の必修知識」を定期的に刊行するなどして、産婦人科専門医をめざす医師（産婦人科専攻医、以下、専攻医）のために研修の場を提供してきました。また、産婦人科専門医を取得してからは、生涯研修の場を提供し、5年毎に資格更新審査することで、専門医の質を保証してきました。

## 2. 産婦人科専門医とは

産婦人科専門医は以下のような医師と規定されています。

産婦人科専門医は、本会会員であり、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本会が認定した専攻医指導施設（専門研修施設）で一定期間以上の専門研修（専攻医としての研修）を修め、専門医認定試験に合格した医師です。産婦人科領域における広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備えた医師を専門医として認定しています。産婦人科専門研修後は標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防に努め、将来の医療の発展のために研究マインドを持つことが求められます。産婦人科専門医は研修実績により5年毎に更新審査を受けます。

研修カリキュラムは本会ホームページからダウンロードできます。

- ・ 2016年度までに研修を始めた専攻医のための研修カリキュラム  
[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=31](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=31)
- ・ 2017年度以降に研修を始める専攻医のための研修カリキュラム  
[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=29](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=29)

産婦人科専門医に求められる技能は周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケア（更年期やウロギネコロジー領域を含む婦人科プライマリケア）の4領域にわたります。産婦人科専門医はこれら全ての領域に関して十分な知識・技能を持ち、標準的な医療の提供を行います。また、必要に応じて産婦人科領域以外の専門医への紹介・転送の判断を適切に行い、産婦人科領域以外の医師からの相談に的確に応えることのできる能力を備えます。産婦人科専門医はメディカルスタッフの意見を尊重し、患者から信頼され、地域医療を守る医師です。

## II. 2019年度までに専門研修を開始した専攻医のために

### 1. 産婦人科専門研修について

産婦人科専門医をめざして専門研修を行う医師を専攻医と呼びます。

2017年度までに研修を開始した専攻医は、日本産科婦人科学会の研修制度に基づく専門研修を行なう一方、2018年度以降に研修を開始した専攻医は、日本専門医機構の専門研修制度に基づく専門研修を行なっています。

2017年度までに研修を開始した専攻医は、2020年度までは学会が認定する専門医（以下、学会認定専門医）を新規取得します。しかし、2021年度以降は日本専門医機構が認定する専門医（以下、機構認定専門医）に一本化されます。また、新規取得した5年後の更新時は、専門研修開始年度によらず機構認定専門医を取得することになります。

専門医認定のための修了要件は、2016年度までに研修開始、2017年度研修開始、2018年度以降に研修開始した場合でそれぞれ異なるため、留意する必要があります。そして、**2017年度以前に学会研修制度で研修を開始した専攻医が2021年度以降に専門医認定審査を受験する際、2021年3月末時点で2018年度以降に産婦人科専門研修を開始した専攻医と同じ研修内容を修了していることが必要であることにご注意下さい。特に2016年度以前に専門研修を開始した専攻医は必要とされる研修実績が大幅に増加します。**（研修期間の要件は従来通り研修開始年度によって決まります。）なお、2020年度以前に専門医認定審査一次審査（書類による研修期間及び内容の審査）を合格し、二次審査（筆記及び面接試験）に不合格であったものは、2021年度以降は専門医認定審査の一次審査（研修管理システムによるWEB審査）から再度受験することが必要です。

2016年度までに専門研修を始めた専攻医は、「2016年度までに研修を始めた専攻医のための研修カリキュラム」（URLは4頁を参照）に基づき専攻医指導施設において指導を受けます。皆さんが産婦人科専門医として十分な力量を備えるための研修目標が達成されているかどうか、専門研修指導医（以下、指導医）が評価します。

2017年度以降に専門研修を開始した専攻医は専門研修プログラムに基づき専門研修施設群において研修を行います。専門研修プログラムは専門研修施設群によって「専門研修プログラム整備基準（2017年度研修開始用 学会version）」「専門研修プログラム整備基準」（[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=8](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=8)）に準じて作成され、皆さんがどのように研修を行うかを具体的に示したものです。専門研修施設群は専門研修プログラムに基づき皆さんが産婦人科専門医として十分な力量を備えるための研修を提供し、その目標が達成されているかどうかを指導医、プログラム統括責任者らが評価します。専門医として修得すべき目標は本会から「2017年度以降に研修を始める専攻医のための研修カリキュラム」（URLは4頁を参照）として提示されています。2017年度以降に専門研修を開始した場合には、専攻医は、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（以下、研修管理システム）に経験症例などを記録し、指導医の評価が行われます。

産婦人科専門研修は3年間必要です。研修期間中に周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケアの領域を広く学ぶ必要があります。産婦人科専門医は標準治療を安全に提供し、疾病の予防に努め、将来の医療の発展のために基礎研究や臨床研究に積極的に関わることが求められます。専門医資格は皆さんがどれだけの実力を備えたかを客観的に評価するものです。3年間で取得しなければならないというものではありません。皆さんが産婦人科医として医療に従事して行く中での一到達点であり、社会の要請に応じて皆さんの専門性を提示するためのものです。

## 2. 指導医への研修実績報告について

### \* 2016年度までに専門研修を開始した場合（研修手帳を用いる）

毎年の経験手術症例、分娩症例、学会発表、論文発表についての記録を3月末日までに、各自で研修手帳にまとめ、指導責任者のチェックを受けて下さい。

専攻医と指導責任者はこれをもとに研修内容を把握する資料にして下さい。また後日照会がある可能性がありますので、5年間保管して下さい。

なお、2020年度専門医認定審査終了時点で専門医資格を有さず、2021年度以降に専門医認定審査を希望する専攻医は、2017年度以降に専門研修を開始した場合と同様に研修管理システムに全修了要件について研修実績報告を入力する必要があります。研修管理システムは2020年度専門医認定審査終了後の2020年11月より使用開始予定です。

### \* 2017年度以降に専門研修を開始した場合（研修管理システムを用いる）

毎年の経験症例、学会発表、論文発表についての記録を3月末日までに、各自で研修管理システムに入力し、指導医あるいはプログラム統括責任者のチェックを受けて下さい。専攻医、指導医、プログラム統括責任者はこれをもとに研修内容を把握する資料にして下さい。後日照会がある可能性があり、データは5年間保管されます。

## 3. 専門研修を開始してから受験するまでの期間について

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。9年間で専門研修が修了しなかった場合、専門医となるためには一から新たに専門研修を行う必要があります。

### Ⅲ. 2020年度に専門医資格の認定を申請するための研修期間の要件

#### 1. 2016年度までに専門研修を開始した専攻医

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

- 1) 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（初期臨床研修制度が導入される前に卒業した医師を除く）
- 2) 専攻医指導施設（専門研修施設）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）
- 3) 少なくとも専攻医指導施設（専門研修施設）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）
- 4) 3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) 2011・2012年度から産婦人科専門研修を開始した専攻医は、6か月以上の期間、A施設で、2013年度～2016年度に産婦人科専門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（註3）

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。

#### 2. 2017年度に専門研修を開始した専攻医

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

- 1) 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（初期臨床研修制度が導入される前に卒業した医師を除く）
- 2) 専門研修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）
- 3) 少なくとも専門研修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）
- 4) 3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) 基幹施設での研修は6か月以上24か月以内の期間が含まれており、地域医療研修が1か月以上あり、専門研修指導医が常勤していない施設での研修は12か月以内であること（註4）

註1： 1) 2016年度までに専門研修を開始した場合

以下のいずれかを満たしていれば常勤相当と見なします。

- (1) 週5日以上勤務（勤務時間の制限なし）。
- (2) 週4日以上かつ週32時間以上の勤務。
- (3) 育児短時間勤務制度を利用している場合は、週4日以上かつ週30時間以上の勤務。

2017年度以降に専門研修を開始した場合

以下のいずれかを満たしていれば常勤相当と見なします。

- (1) 週4日以上かつ週32時間以上の勤務。
- (2) 育児短時間勤務制度を利用している場合は、週4日以上かつ週30時間以上の勤務。
- (3) (1)、(2)以外でも、中央専門医制度委員会の審査によって同等の勤務と認められた場合。

- 2) 同期間のうち、専門研修期間中の出産に伴う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、同期間中の疾病での休暇は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門研修期間が通算2年半以上（2017年度以降に専門研修を開始した場合は、この期間に基幹施設での6か月以上の研修および1か月以上の地域医療研修を含む）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：履歴書の指導施設名称の前に2011・2012年度の専門研修ならば「A」あるいは「B」と、2013年度～2016年度に専門研修を開始したならば「総合型」「連携専門医療型」「連携型」と、2017年度以降に専門研修を開始したならば「基幹」「連携」「連携(地域医療)」「連携(地域医療-生殖)」と付けて下さい。各年度の専攻医指導施設(専門研修施設)区分一覧は本会ホームページの下記URLに掲載しています。

専攻医指導施設一覧（2016年度までに専門研修を開始した場合）

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=6](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=6)

専門研修施設一覧（2017年度以降に専門研修を開始した場合）

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=15](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=15)

註4：1か月以上が必須の地域医療研修は、基幹施設ではなく、かつ東京23区および政令指定都市以外にある連携施設または連携施設（地域医療）においてのみ可能です。専門研修指導医のいない施設（ただし専門医の常勤は必須）での研修は通算12か月以内とします。つまり、連携施設（地域医療）と連携施設（地域医療-生殖）の研修の合計が12か月以内となります。その場合、専攻医の研修指導体制を明確にし、他の施設から指導や評価を行う担当指導医を決めて下さい。担当指導医は少なくとも1～2か月に1回はその研修状況を確認し、専攻医及びその施設の専門医を指導します。

## IV. 2020年度に専門医資格の認定を申請するための研修実績の要件

2020年度までは日本産科婦人科学会の研修制度に基づき専門医認定審査を行ないませんが、2021年度以降は日本専門医機構による専門医認定審査をもって専門医として認定されます。

2017年度以前に学会研修制度で研修を開始した専攻医が2021年度に専門医認定審査（二次審査：筆記および面接試験を予定）を受験する際、2021年3月末時点で2018年度に産婦人科専門研修を開始した専攻医と同じ研修実績があることが必要です。なお、2020年度以前に専門医認定審査の一次審査（書類による研修期間及び内容の審査）を合格し、二次審査（筆記及び面接試験）に不合格であった者が、2021年に二次審査を受けるためには、2021年3月に専門医認定審査の一次審査（研修管理システムによるWEB審査）を再度受けることが必要です。なお、2016年度以前に専門研修を開始し、2020年度に専門医認定審査が不合格であった者は、2020年11月頃に研修管理システムを使えるようになります。

2020年度、2021年度以降の専門医資格の認定に必要な修了要件について下記内容および修了要件一覧（[http://www.jsog.or.jp/activity/pro\\_doc/pdf/senkoui\\_shuryouyouken.pdf](http://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/senkoui_shuryouyouken.pdf)）を精読して下さい。

### 1. 2016年度までに専門研修を開始した専攻医

#### 1) 経験すべき症例数（研修手帳を用いる）

専門研修中の症例より選び、研修手帳に記載して下さい。

なお、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) 分娩症例 100例以上

専門研修中に100例以上の分娩症例（帝王切開の執刀10例以上を含む）を経験しなければなりません。

##### (2) 婦人科手術症例 50例以上

専門研修中に50例以上の婦人科手術（執刀または助手）を経験しなければなりません。その内、腹式単純子宮全摘術症例（執刀）を5例以上経験することが必要です。内視鏡下の手術を含みますが腹腔鏡検査、子宮鏡検査は除きます。産科手術は除外して下さい。異所性妊娠手術は手術症例に含まれます。また、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。

##### (3) 子宮内容除去術 10例以上

専門研修中に子宮内容除去術を10例以上経験しなければなりません（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。なお、子宮鏡下手術は子宮内膜全面搔爬を行なった場合のみ含まれます。）

#### 2) 症例記録および症例レポート

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) 症例記録（10症例）

専門研修中に専攻医指導施設（専門研修施設）で主治医として診断から治療まで管理した症例の中で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10症例を選び記入して下さい（手書き不可）。なお、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケアの分野から適宜選んで下さい。症例レポートと同じ症例は症例記録には使用できません。

##### (2) 症例レポート（4症例）

専門研修中に専攻医指導施設（専門研修施設）で主治医として診断から治療まで

管理した症例の中から

- [1] 周産期
- [2] 婦人科腫瘍
- [3] 生殖・内分泌
- [4] 女性ヘルスケア

各分野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、転帰などを800字以内にまとめ、記入して下さい（手書き不可）。

図あるいは表が必要な場合は裏面に添付して下さい。  
症例記録10例と同じ症例は使用できません。

### 3) 学術活動

#### (1) 学術集会・研修会参加

日産婦学術講演会に1回以上出席していること（日本産科婦人科学会単位30点  
が1回以上、初期研修期間も含む）。

さらに、初期研修から連続して専門研修を開始した場合には専門医を申請する年の3月31日までの過去5年の間に日本産科婦人科学会単位90点分以上の本会認定の学会・研修会（本会学術講演会が30点、その他の学会は10点または5点です）に出席していること。

#### (2) 学会発表

専門研修期間中（初期研修期間中も含む）に筆頭著者として本会中央専門医制度委員会が定める学会・研究会（日本産科婦人科学会単位10点以上のシールが発行されるもの）で1回以上発表していること。

#### (3) 論文発表

専門研修期間中（初期研修期間中も含む）に本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に関連する論文を1編以上発表していること。

（註1）

註1：原著・総説・症例報告のいずれでもよいが抄録や会議録、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します。専門医を申請する年の3月31日までに掲載された論文、または、掲載が決まった論文であることが必要です。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」（[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5)）をご覧ください。

### 4) 研修修了証明書

2013年度以後から2016年度に専門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。書式は必要に応じてコピーして使用して下さい。

### 5) 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もれなく記載します。指導責任者もしくは施設長の自筆のサイン及びコメントも記載が必要です。

なお、2013年度から2016年度に専門研修を開始した専攻医で複数の指導施設で研修を行ったものは、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

自筆のサイン及びコメント記載が必要です。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。 専門医認定のためには専門研修終了時に必修項目のすべて、および、必修項目以外の項目の70%以上において、自己評価が「A（十分に研修できた）」または「B（一応研修できたがやや不十分）」かつ、指導医の評価が「○（十分に合格）」または「△（合格だが、やや不十分）」であることが必要です。なお、下線を付した努力目標の項目は、上記の評価項目には含まれませんが、研修を行ったと認められる場合には達成された項目として必修項目以外の項目に加えることができます。

なお、2016年度までに専門研修を開始した専攻医が、2021年度以降に専門医認定審査を申請する際は、研修管理システムを用いて総括的評価を行います。研修管理システムは2020年11月頃に使用可能となる予定です。

## 2. 2017年度に専門研修を開始した専攻医

### 1) 経験すべき症例数（研修管理システムを用いる）

専門研修開始後の症例（初期研修期間の症例は含みません）より選び、研修管理システムで登録して下さい。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ます。

- (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) 経膈分娩；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）なお、子宮鏡下手術は子宮内膜全面搔爬を行なった場合のみ含まれます
- (3) 膣式手術執刀医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
- (7) 腹腔鏡下手術（執刀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・プロゲステ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）

## 2) 症例記録および症例レポート

専門研修開始後の症例（初期研修期間の症例は含まれません）より選び、研修管理システムに入力し登録して下さい。

### (1) 症例記録（10症例）

専門研修中に専門研修施設で主治医として診断から治療まで管理した症例の中で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10症例を選び記入して下さい。なお、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケアの分野から適宜選んで下さい。

症例レポートと同じ症例は症例記録には使用できません。

### (2) 症例レポート（4症例）

専門研修中に専門研修施設で主治医として診断から治療まで管理した症例の中から

- [1] 周産期
- [2] 婦人科腫瘍
- [3] 生殖・内分泌
- [4] 女性ヘルスケア

各分野1症例ずつ計4症例について症例を呈示するのに必要な背景、検査所見、治療法、転帰などを800字以内にまとめ、研修管理システムへ記入して下さい。図あるいは表が必要な場合は症例レポート登録画面の所定場所に添付して下さい。

症例記録10例と同じ症例は使用できません。

## 3) 学術活動

### (1) 学術集会・研修会参加

申請する年度の3月31日までの過去3年の間に①、②のいずれかを満たすこと。

① 2016年度までに専門研修を開始した場合と同様、専門研修期間中（初期研修期間中も含む）に90点以上の本会認定の学会・研修会に出席していること。

② 機構単位50単位を取得していること（診療実績は単位として算定されず、領域別講習30単位以上が必要となります）。

### (2) 学会発表

専門研修期間中（初期研修期間中も含む）に筆頭著者として本会中央専門医制度委員会が定める学会・研究会（本会中央専門医制度委員会で承認され、参加すると日本産科婦人科学会点数あるいは日本専門医機構単位が付与されるもの）で1回以上発表していること。

### (3) 論文発表

専門研修期間中（初期研修期間中も含む）に本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に関連する論文を1編以上発表していること。

（註1）

註1：原著・総説・症例報告のいずれでもよいが抄録や会議録、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します。専門医を申請する年の3月31日までに掲載された論文、または、掲載が決まった論文であることが必要です。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」([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5))をご覧ください。

#### 4) 研修修了判定

専門研修プログラム管理委員会は専門研修の修了要件が満たされていることを確認し、5月中旬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。

#### 5) 研修目標・自己評価表

それぞれの専門研修施設群が作成した専門研修プログラムに研修目標が定められています。研修管理システム上で、到達度(形成的)評価は少なくとも12か月に1度、専攻医自身の自己評価に加え、指導医による評価が必要です。総括的評価は専門医認定申請年(3年目あるいはそれ以後)の3月末時点で、専攻医自身に加え、医師以外のメディカルスタッフ、指導医、プログラム統括責任者らが評価を行います。専門医認定のためには専門研修終了時に全修得目標において、形成的自己評価が「3. 最低限達成した」以上、指導医、プログラム統括責任者の評価が「3. 普通」以上であることが必要です。

## V. 2016年度までに専門研修を開始した専攻医が2020年度に行う 専門医認定申請の手順（書面での申請）

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、書類による専攻医が研修を開始した年度の4月1日から申請する年の3月31日までの経歴・研修歴の審査です。実施経験目録、症例記録、学会出席、学会発表、論文発表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。

#### 1) 申請資格（Ⅲ項参照）

#### 2) 申請に必要な修了要件（Ⅳ項参照）

#### 3) 申請書類

専門医認定申請時には下記の（1）～（10）を提出して下さい。

- (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
- (4) 研修修了証明書（様式第4号）
- (5) 症例レポート（様式第3号-9）
- (6) 申請者チェックリスト
- (7) 研修目標・自己評価表
- (8) 医師免許証の写し
- (9) 論文の別刷りまたはコピー

掲載予定の論文を提出する場合は、論文コピーに加え掲載証明書を提出して下さい。

- (10) 受験票

(1)～(6)は、本会ホームページからダウンロードできます。

下記URLよりダウンロードした書式をA4用紙にプリントアウトして使用して下さい。

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=2](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=2)

(7)は、研修手帳に入っているものを使用して下さい。

(10)は、各地方委員会に請求して下さい。

#### 申請書類提出時の留意点

1. **原本【申請書（1）～（10）】**に加えて、原本のコピー2部【申請書（1）～（9）】を提出して下さい。
2. 申請書（10）は原本のみで結構です。
3. 1.、2.に加え、申請書（5）の症例レポートについては、申請者の氏名を隠したコピーを別途作成し、4症例を1セットとして左上をホッチキスでとめ、これを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、2005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。オリジナルの書類は各自で5年間保存し、また、5年後は本人の責任で処分して下さい。

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

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

**症例レポート（コピー）**：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、原本の最後に添付して下さい。

#### 4) 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 日産婦人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2016〇〇〇〇は2016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2020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2011・2012年度ならば「A」あるいは「B」と、2013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。施設区分は本会ホームページの下記URLに掲載しています。  
専攻医指導施設一覧（2016年度までに専門研修を開始した場合）  
[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=6](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=6)
- ④ 医育機関附属病院からの派遣で専攻医指導施設以外の施設で研修をした場合は、施設の名称の前に「（〇〇大学病院からの派遣）」等と記載して下さい（当該医育機関附属病院で6か月以上研修を行うことが必要です）。

##### (3) 研修記録

研修記録については専門研修期間中（2020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。ただし、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。

**a. 実地経験目録：分娩症例100例（様式第3号-1、2）**

専門研修中（2020年3月31日まで、初期研修中も専攻医指導施設であれば含む）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。

- 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）**

専門研修中（2020年3月31日まで、初期研修中も専攻医指導施設であれば含む）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（腹式単純子宮全摘術執刀5例以上を含む）を記入して下さい。

- 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改訂第4版）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  
例3：常位胎盤早期剥離→常位胎盤早期剥離、例4：卵巣嚢胞→卵巣嚢胞
- 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）**

専門研修中（2020年3月31日まで、初期研修中も専攻医指導施設であれば含む）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。なお、子宮鏡下手術は子宮内膜全面搔爬を行なった場合のみ含まれます。）記入して下さい。

- 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）**

専門研修中（2020年3月31日まで、初期研修中も専攻医指導施設であれば含む）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症例を10症例（No. 1～No. 10）記入して下さい。なお、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性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 手書きは不可です。
- 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）**

専門研修期間中（2020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布がありません。会員専用ページ（e医学会マイページ）「専門医単位」の「学会単位」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 2010年度以降に専門研修を開始した専攻医は、日本産科婦人科学会単位10点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。
  - ③ e医学会カードで参加登録をした学術集会等の履歴は、様式第3号-7に転記する必要はありません。
- ※ 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)蔓延予防のために予定されていた学術集会・研修会等が急遽中止・延期になったことによる学会発表の扱いについては学会ホームページ ([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=63](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=63)) をご覧下さい。

#### **f. 学術論文（様式第3号-8）**

専門研修期間中（2020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 筆頭著者として産婦人科に関連する論文を1編以上発表していることが必要です。専門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、2020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」([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5)) をご覧下さい。

#### **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 初期研修から連続して専門研修を開始した場合には申請前年度までの過去5年間（2015年4月1日～2020年3月31日）に日本産科婦人科学会単位90点分以上の本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点、その他の学会は10点または5点です）のシールを貼付して下さい。2015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、会員専用ページ(e医学会マイページ)の「専門医単位」の「学会単位」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日本産科婦人科学会単位30点が①の90点に含まれていることが必要です（2020年度に申請する方に限り、第72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。但し当該単位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2020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 2013年度以降に専門研修を開始した専攻医で、専門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。
- ② 産婦人科専門研修期間は2020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（4症例）（様式第3号-9）

専門研修中（2020年3月31日まで、初期研修中に経験した症例も専攻医指導施設であれば認められます）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症例の中から、

- [1] 周産期
- [2] 婦人科腫瘍
- [3] 生殖・内分泌
- [4] 女性ヘルスケア

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枚に記載して下さい。

- ① 必要な背景、検査所見、治療法、転帰などを800字以内にまとめ、記入して下さい（手書き不可）。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10例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たコピーを別途作成し、4症例を1セットとして左上をホッチキスでとめ、これを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もれなく記載します。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。

2011年度以降に専門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。2013年度以降に専門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。

専門医認定のためには専門研修終了時に必修項目のすべて、および、必修項目以外の項目の70%以上において、自己評価が「A（十分に研修できた）」または「B（一応研修できたがやや不十分）」かつ、指導医の評価が「○（十分に合格）」または「△（合格だが、やや不十分）」であることが必要です。なお、下線を付した努力目標の項目は、上記の評価項目には含まれませんが、研修を行ったと認められる場合には達成された項目として必修項目以外の項目に加えることができます。

#### (8) 医師免許証写し

A4用紙に縮小コピーして下さい。

#### (9) 受験票

- 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、写真裏面に鉛筆で氏名を記入のうえ貼付して下さい。
- ② 氏名欄に氏名を記入して下さい。
- ③ 他の必要書類と同時に提出して下さい。

#### 5) 申請書類の提出方法

受付期間：2020年5月1日～31日です。

審査は年1回です。受付期間を厳守して下さい。

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」と明記して下さい。

#### 6) 研修手帳について

2005年4月から個人情報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。従いまして、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9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。

#### 7) 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実施します。

**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。**

## 8) 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 44,000円**を送金して下さい。

- \* 2019年7月に学会ホームページでご案内しておりますように、2020年度から学会専門医制度の審査料・登録料を外税に変更いたします。
- \* 日産婦誌72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。
- \* 審査料の納入も2020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。
- \* 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) 認定一次審査の合否連絡

- (1) 一次審査の合否は2020年6月末迄に中央専門医制度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、中央専門医制度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

2020年8月29日(土) 午後 筆記試験

2020年8月30日(日) 全日 面接試験

※東京オリンピック開催期間を避けて調整いたしました。

### 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

〒560-0082 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専門医制度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、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケアの4分野から120題出題されます。
- (3) 問題には感染対策、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」「専門医筆記試験に向けた例題と解説集2017 産婦人科研修の必修知識2016-2018補遺②」「専門医筆記試験に向けた例題と解説集2018 産婦人科研修の必修知識2016-2018補遺③」「専門医筆記試験に向けた例題と解説集2019 産婦人科研修の必修知識2016-2018補遺④」「専門医筆記試験に向けた例題と解説集2020 産婦人科研修の必修知識2016-2018補遺⑤」も参考にして下さい。また、試験問題は「用語集・用語解説集改訂第4版」に準拠した用語を用いて作成されます。

(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、疾患についての説明を行い、理解と同意（インフォームド・コンセント）を取得するロールプレイ形式で実施します。産婦人科専門医としてふさわしい態度、知識、技能を備えているかどうかについて評価します。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**

可否は毎年10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（16,500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2021年4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日産婦誌にて公表されます。

#### **7) 専門医資格の有効期間**

専門医資格は2021年4月1日から2026年3月31日までです。

## VI. 2017年度に専門研修を開始した専攻医が2020年度に行う 専門医認定申請の手順（研修管理システムでのWEB申請）

### 1. 認定一次審査

#### 1) 申請資格（Ⅲ項参照）

#### 2) 申請に必要な修了要件（Ⅳ項参照）

#### 3) 修了判定の申請

専門医認定審査を行うためには申請に必要な修了要件を研修していることの修了判定を受ける必要があります。このために、2017年度に専門研修を開始し、専門医認定審査申請を希望する専攻医は専門医認定申請年の4月20日までに、研修管理システム上で研修記録、到達度評価等の登録を完了して下さい。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、5月15日までに専門研修プログラム管理委員会が修了判定を行い、産婦人科研修システム上に登録します。

研修修了から修了判定を経て、専門医認定申請を行うまでの手順を本会ホームページ（[http://www.jsog.or.jp/about\\_us/specialist/pdf/webshinsei\\_202003.pdf](http://www.jsog.or.jp/about_us/specialist/pdf/webshinsei_202003.pdf)）に掲載しておりますので、ご参照ください。

※ 修了判定終了後は、修了要件の修正を行えなくなりますのでご留意下さい。

※ 研修期間に関して、2017年度に研修を開始した専攻医はプログラムが認める場合に6か月以内であれば産婦人科以外の研修も可としますが、産婦人科研修開始時に当該科の研修が認められていることが必要です。

※ 2020年度に申請する方に限り、第72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。但し当該単位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。

※ 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)蔓延予防のために予定されていた学術集会・研修会等が急遽中止・延期になったことによる学会発表の扱いについては学会ホームページ（[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=63](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=63)）をご覧ください。

#### 4) 申請書作成と審査料の納入

専門研修プログラム管理委員会が修了判定を行ったのち、研修管理システムメニューに専門医認定審査申請ボタンが表示されます。専門医認定審査申請ボタンより申請ページへ進み、指示に従って申請を行って下さい。

#### 【STEP.1 審査申請書の作成】

##### 1. 申請者情報の確認

登録項目は一部を除きe医学会登録情報より自動取得されます。登録情報に誤りがある場合はe医学会の本人情報変更ページより修正して下さい。

##### 2. 医師免許証の登録

医師免許証をスキャナでPDF形式で取り込みアップロードして下さい。

##### 3. 休暇証明書の登録（対象者のみ）

専門研修期間中に出産や疾病に伴って休暇を行った場合には、休暇証明書のアップロードが必要です。申請書作成画面において出産休暇の方は「出産を証明する書類」、疾病の方は「診断書」をスキャナでPDF形式で取り込みアップロードして下さい。

#### 4. 申請用写真の登録

申請書類に使用する申請者本人の顔写真を登録します。

※ 6か月以内に撮影した単身胸から上の写真（正面、無帽）をご用意下さい。

※ 申請写真は受験票に使用されますのでご留意下さい。

### 【STEP. 2 審査料の納入】

審査料をクレジットカードあるいはコンビニ決済でお支払い下さい。

**審査料は44,000円**になります。

- \* 2019年7月に学会ホームページでご案内しておりますように、2020年度から学会専門医制度の審査料・登録料を外税に変更いたします。
- \* 審査料の納入はシステムに自動反映されますが、コンビニ決済の場合、システム反映までに数時間から1日程度要する場合があります。余裕をもって行って下さい。
- \* 一旦納入された審査料は返還いたしません。

### 【STEP. 3 専門医認定審査の申請】

専門医認定審査の申請を行います。

一度申請を行った後は申請者情報や申請用写真等の申請内容は修正できません。

#### 5) 専門医認定審査申請期間

受付期間：2020年5月1日～31日です。

審査は年1回です。申請期間を厳守して下さい。

#### 6) 申請書類の監査

申請内容に不備がある場合は、修正の指示をメールで行います。指定の期間内に研修管理システムにおいて修了要件の指摘箇所を修正し修正版の提出を行って下さい。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実施します。

**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。**

#### 7) 認定一次審査の合否連絡

- (1) 一次審査の合否は2020年6月末迄に中央専門医制度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。  
二次審査の実施日時、会場などの案内などは研修管理システム上で閲覧できます。  
なお、受験票は同ページよりダウンロードし自身でA4用紙に印刷して下さい。

## 2. 認定二次審査

二次審査は、中央専門医制度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。

受験票は研修管理システムの一次審査合格通知ページよりダウンロードし、A4用紙に印刷した上で、二次審査当日は試験会場に忘れず持参して下さい。

## 1) 試験期日

2020年8月29日（土）午後 筆記試験

2020年8月30日（日）全日 面接試験

※東京オリンピック開催期間を避けて調整いたしました。

## 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

〒560-0082 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専門医制度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、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケアの4分野から120題出題されます。
- (3) 問題には感染対策、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」「専門医筆記試験に向けた例題と解説集2017 産婦人科研修の必修知識2016-2018補遺②」「専門医筆記試験に向けた例題と解説集2017 産婦人科研修の必修知識2016-2018補遺③」「専門医筆記試験に向けた例題と解説集2017 産婦人科研修の必修知識2016-2018補遺④」も参考にして下さい。また、試験問題は「用語集・用語解説集改訂第4版」に準拠した用語を用いて作成されます。
- (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、疾患についての説明を行い、理解と同意（インフォームド・コンセント）を取得するロールプレイ形式で実施します。産婦人科専門医としてふさわしい態度、知識、技能を備えているかどうかについて評価します。実地経験目録や症例レポートの内容も評価の対象になります。

## 4) 審査結果の通知

可否は毎年10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

認定合格者は研修管理システムで専門医登録申請を行います。

以下の手順に従って登録申請書の申請および登録料の納入を行って下さい。

### **【STEP. 1 登録申請書の作成】**

#### 1. 申請者情報の確認

登録項目はe医学会登録情報より自動取得されます。

登録情報に誤りがある場合はe医学会の本人情報変更ページより修正して下さい。

#### 2. 宣誓書の登録

宣誓書は所定の様式をダウンロードし日時と氏名を自署後、スキャナでPDF形式で取り込み、アップロードして下さい。

### **【STEP. 2 登録料の納入】**

登録料をクレジットカードあるいはコンビニ決済でお支払い下さい。

**登録料は16,500円**になります。

\* 2019年7月に学会ホームページでご案内しておりますように、2020年度から学会専門医制度の審査料・登録料を外税に変更いたします。

\* 一旦納入された登録料は返還いたしません。

### **【STEP. 3 専門医登録申請】**

専門医登録申請を行い、登録を完了します。

## 6) 認定証の交付と専門医氏名の公表

認定証は2021年4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日産婦誌にて公表されます。

## 7) 専門医資格の有効期間

専門医資格は2021年4月1日から2026年3月31日までです。

## Ⅶ. 2020年度に専門研修を開始する方のために

### 1. 産婦人科専門研修について

産婦人科専門医をめざして研修を行う専攻医は、専門研修開始の前年度に日本専門医機構へ専攻医登録・応募を行った上で2年間の新医師卒後臨床研修（初期研修）修了後に産婦人科専門研修を開始します。専攻医登録・応募の時期や方法については日本専門医機構のHP(<https://jmsb.or.jp>)を参照して下さい。産婦人科専門研修を開始するためには本会会員であることが必要です。日本専門医機構への専攻医登録に加え、本会には専門研修開始年の9月末日までに入会して下さい。それを過ぎるとその年度を専門研修期間に含めることができなくなります。

2017年度以降に専門研修を開始した専攻医は専門研修プログラムに基づき専門研修施設群において研修を行います。専門研修プログラムは専門研修施設群によって「専門研修プログラム整備基準」([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=8](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=8))に準じて作成され、皆さんがどのように研修を行うかを具体的に示したものです。専門研修施設群は専門研修プログラムに基づき皆さんが産婦人科専門医として十分な力量を備えるための研修を提供し、その目標が達成されているかどうかを指導医、プログラム統括責任者らが評価します。専門医として修得すべき目標は本会から「2017年度以降に研修を始める専攻医のための研修カリキュラム」([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=29](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=29))として提示されています。

2017年度以降に専門研修を開始する場合には、専攻医は、Web上で日本産科婦人科学会が提供する研修管理システムに経験症例などを記録し、指導医の評価が行われます。

産婦人科専門研修は3年間必要です。専門研修期間中に周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケアの領域を広く学ぶ必要があります。産婦人科専門医は標準治療を安全に提供し、疾病の予防に努め、将来の医療の発展のために基礎研究や臨床研究に積極的に関わることが求められます。

専門医資格は皆さんがどれだけの実力を備えたかを客観的に評価するものです。3年間で取得しなければならないというものではありません。皆さんが産婦人科医として医療に従事して行く中での一到達点であり、社会の要請に応じて皆さんの専門性を提示するためのものです。

### 2. 専門研修開始と研修開始届について

専門研修を開始するためには、日本専門医機構への専攻医登録に加え、①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研修管理システム使用料を入金していること、の3点が必要です。

専門研修を開始した専攻医は研修開始年度の5月31日までに、自身の履歴書、初期研修修了証を研修管理システムにWeb上で登録する必要があります。なお、研修管理システムへの登録がなされていない場合や、何らかの理由で5月31日よりも手続きが遅れる場合には、プログラム統括責任者に相談して下さい。

研修管理システム使用料は専攻医個人ではなく、研修プログラム単位で各基幹施設が日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会へ入金を行います。専門研修開始手続きが開始年度の9月末日までに完了すれば、その年度の4月1日に遡って専門研修が認められますが、10月以降の場合はその年度は1年間と算定されません。

### 3. 指導医への研修実績報告について

毎年の経験症例、学会発表、論文発表についての記録を3月末日までに、各自で研修管理システムに入力し、指導医あるいはプログラム統括責任者のチェックを受けて下さ

い。専攻医、指導医、プログラム統括責任者はこれをもとに研修内容を把握する資料にして下さい。後日照会がある可能性があり、データは5年間保管されます。

#### 4. 専門研修を開始してから受験するまでの期間について

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。9年間で専門研修が修了しなかった場合、専門医となるためには一から新たに専門研修を行う必要があります。

#### 5. 専門医資格の認定を申請するための研修期間の要件

専門研修期間中に整備基準が変更となる可能性があります。以下に要件の概要を示しますが詳細の確認は常に専門研修プログラム整備基準の最新版を参照するようにして下さい。(http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\_id=8)

研修期間の修了要件は専門研修の期間が以下の①～⑤のすべてを満たす必要があります。整備基準参照(項目11, 25, 33, 53, 54)

- ① 専門研修施設において常勤として通算3年以上あること。(註1)
- 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。
- 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。(註2)
- 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。(註2)

註1: 1) 以下のいずれかを満たしていれば常勤相当と見なします。

- (1) 常勤の定義を週4日以上かつ週32時間以上の勤務。
  - (2) 育児短時間勤務制度を利用している場合は、週4日以上かつ週30時間以上の勤務。
  - (3) (1)、(2)以外でも、中央専門医制度委員会の審査によって同等の勤務と認められた場合。
- 2) 同期間のうち、専門研修期間中の出産に伴う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、同期間中の疾病での休暇は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門研修期間が通算2年半以上(この期間に基幹施設での6か月以上の研修および1か月以上の地域医療研修を含む)が必要です。
  - 5) 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ません。

註2: 専門研修施設区分一覧は本会ホームページ([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=15](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=15))を参照下さい。

1か月以上が必須の地域医療研修は、基幹施設ではなく、かつ東京23区および政令指定都市以外にある連携施設または連携施設(地域医療)においてのみ可能です。専門研修指導医のいない施設(ただし専門医の常勤は必須)での研修は通算12か月以内とします。つまり、連携施設(地域医療)と連携施設(地域医療-生殖)の研修の合計が12か月以内となります。その場合、専攻医の研修指導体制を明確にし、他の施設から指導や評価を行う担当指導医を決めて下さい。担当指導

医は少なくとも1～2か月に1回はその研修状況を確認し、専攻医及びその施設の専門医を指導します。

## 6. 専門医資格の認定に必要な研修実績の要件

専門研修期間中に整備基準が変更となる可能性があります。以下に要件の概要を示しますが詳細の確認は常に専門研修プログラム整備基準の最新版を参照するようにして下さい。( [http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=8](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=8) )

### 1) 経験症例

整備基準参照 (項目10, 53)

専門研修開始後の症例 (初期研修期間の症例は含みません) より選び、研修管理システムで登録して下さい。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ます。

- (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) 経膈分娩; 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) なお、子宮鏡下手術は子宮内膜全面搔爬を行なった場合のみ含まれます
- (3) 腔式手術執刀医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・プロゲステ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)

### 2) 症例記録および症例レポート

整備基準参照 (項目53)

- (1) 症例記録 (10症例)

専門研修中に主治医として診断から治療まで管理した症例の中で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10症例を選び、研修管理システムへ記入して下さい。なお、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性ヘルスケアの分野から適宜選んで下さい。

症例レポートと同じ症例は症例記録には使用できません。

## (2) 症例レポート (4症例)

専門研修中に主治医として診断から治療まで管理した症例の中から

- [1] 周産期
- [2] 婦人科腫瘍
- [3] 生殖・内分泌
- [4] 女性ヘルスケア

各分野1症例ずつ計4症例について症例を呈示するのに必要な背景、検査所見、治療法、転帰などを800字以内にまとめ、研修管理システムへ記入して下さい。図あるいは表が必要な場合は研修管理システムの症例レポート登録画面の所定場所に添付します。症例記録10例と同じ症例は使用できません。

## 3) 学術活動 (学術集会参加、学会発表、論文発表)

整備基準参照 (項目12, 53)

- (1) 本会中央専門医制度委員会が定める産婦人科関連の学会・研究会で筆頭者として1回以上発表していること (註1) (初期研修期間中を含む)
- (2) 本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に関連する論文を1編以上発表していること (註2) (初期研修期間中を含む)
- (3) 日産婦学術講演会に1回以上出席していること (初期研修期間中を含まない)
- (4) 日本専門医機構が定める専門医機構共通講習必修3回(医療倫理1回、医療安全1回、感染対策1回)、および、産婦人科領域講習を10回以上受講していること。産婦人科領域講習はクレジット決済を経たe-learningによる受講を3回まで認めるが、同一の講習会受講を重複して算定できない (註3) (初期研修期間中を含まない)。

註1：日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会で承認され、参加すると日本産科婦人科学会点数あるいは日本専門医機構単位が付与されるもの。

註2：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。

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、または、掲載が決まった論文であることが必要です。詳細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」([http://www.jisog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jisog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5))をご覧ください。

註3：産婦人科領域講習についてはクレジット決済を行うことで「学会ホームページのe-learning」の受講も3単位を上限として算定されますが、同一の講習会受講を重複して算定できません。該当するe-learningは会員専用ページ(e医学会マイページ)「動画配信」の機構認定受講単位の表示がある「専攻医教育プログラム」「シンポジウム」などで閲覧でき、1項目受講で1単位が得られます。受講を完了するためには設問5問中、4問以上の正解が必要です。

#### 4) 研修目標・自己評価表

整備基準参照（項目17, 19, 20, 21, 22, 53）

それぞれの専門研修施設群が作成した専門研修プログラムに研修目標が定められています。研修管理システム上で、到達度(形成的)評価は少なくとも12か月に1度、専攻医自身の自己評価に加え、指導医による評価が必要です。総括的評価は専門医認定申請年(3年目あるいはそれ以後)の3月末時点で、専攻医自身に加え、医師以外のメディカルスタッフ、指導医、プログラム統括責任者らが評価を行います。専門医認定のためには専門研修終了時に全修得目標において、形成的自己評価が「3. 最低限達成した」以上、指導医、プログラム統括責任者の評価が「3. 普通」以上であることが必要です。

#### 5) 研修修了判定

整備基準参照（項目21）

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、到達度評価の登録を完了して下さい。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整備基準項目53の修了要件が満たされていることを確認し、5月中旬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。

## 付録 専門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	日本産科 婦人科学 会単位 90点以 上の取得 1)	日産婦学 術集会1 回以上出 席	共通講習 3回以上、 産婦人科 領域講習 10回以上 の受講2)	学会発 表、論 文発表 3)	研修中 の勤務 形態変 更4)	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 5)
2011年度	2014年度	●	●		●	●	●			
2012年度	2015年度	●	●		●	●	●			
2013年度	2016年度	●	●		●	●	●	●		
2014年度	2017年度	●	●		●	●	●	●		
2015年度	2018年度	●	●		●	●	●	●		
2016年度	2019年度	●	●		●	●	●	●		
2017年度	2020年度	●	●		●	●			●	●
2018年度	2021年度		●	●	●	●			●	●
2019年度	2022年度		●	●	●	●			●	●
2020年度	2023年度		●	●	●	●			●	●

- 1) e 医学会カードで受付をした「学会単位」も有効です。  
2017年度に専門研修を開始した場合には機構単位50単位以上（ただし、診療実績は単位として算定されず、領域別講習30単位以上が必要）も可とします。
- 2) 専門研修期間中（初期研修期間中は含まない）に日本専門医機構が認定する専門医共通講習必修3回（医療倫理1回、医療安全1回、感染対策1回）の受講、および、産婦人科領域講習の受講10回以上が必要です。産婦人科領域講習はe-learningによる受講が3回まで認められますが、同一の講習会受講を重複して算定できません。
- 3) 専門研修期間中（初期研修期間中も含む）に以下の学会発表、論文発表の要件を満たすこと。
  - (1) 本会中央専門医制度委員会が定める学会・研究会で筆頭著者として1回以上発表していること。
  - (2) 本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論文1編以上発表していること。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。
- 4) 2011・2012年度に専門研修を開始した専攻医は、6か月以上の期間A施設で、2013年度～2016年度に専門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。2017年度以降の専門研修は基幹施設での研修や、地域医療研修が必修となる。
- 5) 専門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。

## Ⅷ. 専門医資格の更新及び再認定

### 1. 専門医資格の更新

専門医資格の有効期間は5年間です。e医学会カードでの単位確認方法については、学会ホームページのトップページにある「日本専門医機構単位の確認方法について」([http://www.jsog.or.jp/news/pdf/kikoutani\\_kakunin.pdf](http://www.jsog.or.jp/news/pdf/kikoutani_kakunin.pdf))をご参照下さい。

2021年以降は、学会認定専門医の更新制度は廃止され、機構認定専門医のみの更新(新規取得)に移行となり一本化されます。なお、この一本化に伴い学会認定専門医資格の再認定審査、専門医認定証の再交付についても2025年度までで終了となります。有効期限は最長で2026年3月31日までです。

### 2. 学会認定専門医資格の再認定

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、専門医資格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。学会認定専門医資格の再認定は2025年度までで終了し以降は行いません。

### 3. 2020年度の専門医更新申請

2020年度は2015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2014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、2019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〇〇15、-N〇〇14(2019年度に更新延期願が受理された方)とついています。更新手続きをされませんと2021年3月31日で専門医資格を喪失されますので、ご注意ください。

2020年度は下記3通りの申請を認めます。

- 1) 学会認定専門医のみ申請する
- 2) 機構認定専門医のみ申請する
- 3) 学会認定専門医、機構認定専門医どちらも申請する

#### **\* 学会認定専門医の更新・再認定申請**

##### 1) 必要単位

5年間(2015年4月1日～2020年4月30日)で研修出席証明シールとe医学会カードの「学会単位」との合計で日本産科婦人科学会単位150点以上を取得していることを要します。

※ 2020年度に申請する方に限り、第72回日本産科婦人科学会学術講演会および学会単位が付与される2020年4月30日までの研修会等の参加単位を有効とします。但し当該単位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。

※ 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)蔓延予防のために予定されていた学術集会・研修会等が急遽中止・延期になったことによる学会発表の扱いについては学会ホームページ([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=63](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=63))をご覧ください。

##### 2) 申請書類

専門医更新・再認定申請時には下記の(1)～(6)を提出して下さい。

- (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（A4用紙に縮小コピーして下さい）
- (5) 研修出席証明シールを貼付した研修記録手帳
- (6) 会員専用ページ（e医学会マイページ）「専門医単位」の「学会単位」のページ

(1)、(2)、(3)は本会ホームページからダウンロードできます。

下記URLよりダウンロードした書式をA4用紙にプリントアウトして使用して下さい。

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=3](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=3)

(5)はe医学会カードで参加登録をした点数が日本産科婦人科学会単位を150点以上取得している場合は、提出は不要です。

### 3) 申請書類の記入

- (1) 認定更新申請書（様式第8号）、再認定更新申請書（様式第23号）

申請者は推薦状の箇所は記入不要です。

- (2) 研修内容報告書（様式第9号）

下記項目に従って申請書に記載を行って下さい。

なお、①の研修会出席単位が合計日本産科婦人科学会単位150点以上の場合は以下の②、③の欄の記入は不要です。

再認定更新申請の場合は、申請書に②、③の記載欄がなく、①のみ記載して下さい。

#### ① 研修会出席

イ. 更新申請の前年度までの5年間における学術集会・研修会出席単位数を年度毎に記入し合計して下さい。

ロ. 対象となる学術集会・研修会は出席証明シールが交付されたものに限られます。

ハ. シールに「10」とあるものを日本産科婦人科学会単位10点、「5」とあるものを日本産科婦人科学会単位5点と換算します。

なお、シールの色は以下の通りです。

2015年度（平成27年度）：オレンジ色

2016年度（平成28年度）：青色

なお、2017年度からは学会シールの配布を廃止しております。

ニ. 学術講演会時の配付シールは30点（金色）です。

ホ. 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。会員専用ページ（e医学会マイページ）の「専門医単位」ページにある「学会単位」を「e医学会カードによる単位数」欄に記載して、「学会単位ページ」をプリントアウトしてご提出下さい。

#### ② 他の研修会出席

イ. 出席証明シールが交付されなかった学術集会・研修会が対象となります。

ロ. 国内関連学会、国際関連学会、医師会主催の研修会などが資格更新・再認定の参考条件にすることができます。

ハ. 出席を証明しうる参加証などを添付して下さい。

#### ③ 学術活動・自己研修・地域医療への貢献

イ. 具体的に内容がわかるように記載して下さい。

ロ. 学術活動としては、学術論文、学術著書、学会発表などが挙げられます。

- ハ. 自己研修としては、ビデオ研修、学術雑誌・書籍の購読、大学や病院のカンファレンス出席、マスメディアによる研修などが含まれます。
- ニ. 地域医療への貢献としては日常診療以外の保健、医療活動全般を記載して下さい。がん検診活動、学校保健、母親学級、講演などの他の本会、日本産婦人科医会、日本医師会の本部・支部における活動も含まれます。

#### 4) 申請書類の提出方法

受付期間：2020年5月1日から5月31日です。

審査は年1回です。受付期間を厳守して下さい。

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（16,500円）、更新登録料（16,500円）を一括（33,000円）**して送金して下さい。

\*2019年7月に学会ホームページでご案内しておりますように、2020年度から学会専門医制度の審査料・登録料を外税に変更いたします。

\*日産婦誌72巻4、5号に各地方委員会の所在地と各地方委員会指定の専用口座を示します。

\*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。

#### 6) 審査

提出された申請書は中央専門医制度委員会で審査されます。

#### 7) 認定証の交付

審査結果は、2020年10月下旬頃に各申請者宛に通知いたします。

認定証は、2021年4月1日付で所属地方委員会を通じて交付されます（送付は11月以降になります）。

認定証に記載の専門医番号は「○○○○○○○○○-N-△△△△」でNの前の8桁は本会の会員番号です。Nの後の4桁のうち、上2桁は専門医取得時の西暦の下2桁、下2桁は専門医更新時の西暦の下2桁となっており、更新すると下2桁が変更になります。

例) -N-9015 1990年専門医取得、2015年専門医更新

#### \* 機構認定専門医の申請

##### 1) 必要単位

2020年度の機構認定専門医の更新基準 必要単位一覧表 (2015年4月1日～2020年4月30日まで)	
項目	取得単位
i) 診療実績の証明	5～10 ※1
ii) 専門医共通講習	3～10 必修講習で3～ ※2

iii) 産婦人科領域講習	20～
iv) 学術業績・診療以外の活動実績	0～10 ※3
i)～iv)の合計	50 単位
【診療実績免除者】 ※1 ii)～iv)の合計	40 単位

- ※1 連続して3回以上の更新を経た専門医（学会認定専門医・旧認定医を含めて当該更新が連続4回目以上となる場合）は、診療実績の証明は更新要件から免除されます。その場合、i)は不要でii)～iv)の合計40単位が必要となります。
- ※2 必修講習3項目（医療倫理、感染対策、医療安全）をそれぞれ1単位以上含む必要があります。
- ※3 学術集会参加単位は6単位が上限となります。
- ※4 2020年度申請者に限り、e-learningによる必修となる共通講習、必修以外の共通講習、産婦人科領域講習の取得単位上限を撤廃します。
- ※5 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)蔓延予防のために予定されていた学術集会・研修会等が急遽中止・延期になったことによる学会発表の扱いについては学会ホームページ ([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=63](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=63)) をご覧下さい。

## 2) 申請書類の提出方法

受付期間：2020年8月1日～10月10日（必着、締切厳守）

申請書類送付先：〒104-0031 東京都中央区京橋3-6-18 東京建物京橋ビル4階  
公益社団法人日本産科婦人科学会気付  
日本専門医機構産婦人科領域専門医委員会 宛

※ 簡易書留やレターパックなど記録の残る方法で郵送して下さい。

※ 詳細は学会ホームページをご参照下さい。

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=7](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=7)

## 4. 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、2020年5月1日より5月31日までの期間に「更新猶予申請書」を所属地方産科婦人科学会（旧地方部会）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、2021年度に機構認定専門医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。

## 5. 専門医資格喪失後の再申請

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、翌年以降再び認定を申請することができます。この場合、申請手続きは所属する地方委員会にお尋ね下さい。

## IX. 2020年度の指導医の新規申請・更新申請

2015 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。2020 年度に指導医の認定申請を希望される方および 2015 年度に指導医に認定され 2020 年度に指導医更新を申請される方は、以下をご参照のうえ所定の手続きをお取り下さい。

指導医には下記に示す教育法を有し、専門医に対し適切な評価を行うことが求められます。

### 指導医として必要な教育法

- (1) 指導医は本会が指定する指導医講習会に参加し、指導医として必要な教育を積極的に受けること。
- (2) プログラム統括責任者は指導医が指導医講習会に参加できるよう取りはからうこと。
- (3) 指導医講習会の知識を生かし、専攻医に達成度評価、総括的評価を行うこと。
- (4) 専攻医の求めに応じて、精神的、社会的な問題についてもアドバイスをを行うこと。必要に応じて専門研修プログラム管理委員会などで専攻医が抱える問題への対応を協議すること。ただし専攻医のプライバシーの保護には十分に留意すること。
- (5) 自らの言動がセクハラ、パワハラなどの問題が生じないように留意すると共に、専門研修施設群内の指導者同士でも、このような問題が発生しないように留意すること。

### 専門医に対する評価法

- (1) 日常診療において常時、達成度評価を行うように心がけること。
- (2) 研修管理システム上で、経験すべき症例、手術、検査などについてはそれぞれ一定の症例数を経験した時点で到達度（形成的）評価を行うこと。
- (3) 1年に一度以上、研修管理システム上で全項目の到達度（形成的）評価を行うこと。
- (4) 研修終了の判定時には、産婦人科研修管理システム上で、当該専攻医について総括的評価を行うこと。
- (5) 評価にあたって、自らの評価が低い場合には、同僚の当該専攻医に対する評価も聴取し、独善的は評価としないよう留意すること。

### 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（申請年の 5 年前の 5 月 1 日～申請年の 4 月 30 日）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「学会ホームページの e-learning」による指導医講習受講を 2 回まで含めることができますが、出席・受講した指導医講習会と同一の講習会を重複して算定することはできません（「4. 本会が指定する指導医講習会」を参照）。

※ 原則として、過去に指導医資格を得た者は再度の新規申請は不可とする。

### 2. 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（更新年の5年前の5月1日～更新年の4月30日）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。指導医認定時との二重使用等はできません。
- 4) 直近の5年間（更新年の5年前の5月1日～更新年の4月30日）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「学会ホームページのe-learning」による指導医講習受講を2回まで含めることができますが、出席・受講した指導医講習会と同一の講習会を重複して算定することはできません（「4. 本会が指定する指導医講習会」を参照）。指導医認定時との二重使用等はできません。

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。

申請年の4月30日までに掲載された論文、または、掲載が決まった論文であることが必要です。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」([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5))をご覧ください。

### 3. 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。

### 4. 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68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) 上記(1)のe-learning（出席・受講した講習会とは異なるもの）  
 該当するe-learningは会員専用ページ（e医学会マイページ）「動画配信」の機構認定受講単位の表示がある「指導医講習会」で閲覧できます。受講を完了するためには設問5問中、4問以上の正解が必要です。なお、2017年10月11日以降のe-learningはクレジット決済を経た指導医講習の受講単位のみが有効となります。
- 2) 指導医講習会は申請する年の4月30日までに受講したものを含めるが、申請・更新年の5月に日本産科婦人科学会学術講演会が開催される場合、同講演会での指導医講習会は申請に含めることができる。

※ 2020年度申請者に限り、WEB配信による第72回日産婦学術講演会および第140回東海産科婦人科学会における指導医講習会受講（オンライン）は「学会ホームページのe-learning」による指導医講習会受講2回とは別に算定できる。

### 5. 指導医資格申請の手順

#### 1) 申請書類の記入

#### \* 指導医認定申請

申請の際は下記の (1) ~ (5) を提出して下さい。

- (1) 指導医資格申請書 (様式第 26 号)
- (2) 指導医認定履歴書 (様式第 7-9 号)
- (3) 医師免許証の写し (A4 用紙に縮小コピーして下さい)
- (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場合は論文のコピーに加え、掲載証明書を提出して下さい。

- (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 受講履歴は会員専用ページ (e 医学会マイページ) にある「機構単位」のページをプリントして下さい  
指導医講習会受講証を提出する場合には、「日本産科婦人科学会指導医講習会受講証」を提出して下さい (機構単位を証明する「講習会受講証明書」の用紙は使用できません)。

### **\* 指導医更新申請**

申請の際は下記の (1) ~ (5) を提出して下さい。

- (1) 指導医認定更新申請書 (様式第 28 号)
- (2) 指導医更新要件申請書 (様式第 7-12 号)
- (3) 医師免許証の写し (A4 用紙に縮小コピーして下さい)
- (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場合は論文のコピーに加え、掲載証明書を提出して下さい。

- (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 受講履歴は会員専用ページ (e 医学会マイページ) にある「機構単位」のページをプリントして下さい  
指導医講習会受講証を提出する場合には、「日本産科婦人科学会指導医講習会受講証」を提出して下さい (機構単位を証明する「講習会受講証明書」の用紙は使用できません)。

(1)、(2)は本会ホームページからダウンロードできます。

下記URLよりダウンロードした書式をA4用紙にプリントアウトして使用して下さい。

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=4](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=4)

## **2) 申請書類の提出方法**

受付期間： 2020年5月1日から5月31日です。

審査は年1回です。受付期間を厳守して下さい。

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「指導医認定申請書在中」あるいは「指導医更新申請書在中」と明記して下さい。

## **3) 審査料及び登録料の納入**

### **\* 指導医認定申請**

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 (11,000 円)、登録料 (11,000 円) を一括 (22,000 円)**して送金して下さい。

### **\* 指導医更新申請**

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 (5,500 円)、登録料 (11,000 円) を一括 (16,500 円)**して送金して下さい。

- \* 2019年7月に学会ホームページでご案内しておりますように、2020年度から学会専門医制度の審査料・登録料を外税に変更いたします。
- \* 日産婦誌 72 巻 4、5 号に各地方委員会の所在地と各地方委員会指定の専用口座を示します。
- \* 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。

#### **4) 審査**

提出された申請書は中央専門医制度委員会で審査されます。

#### **5) 認定証の交付**

##### **\* 指導医認定申請**

審査結果は、2020年10月末までに各申請者宛に通知いたします。

認定証は、2020年10月1日付で所属地方委員会を通じて交付されます（送付は11月以降になります）。

##### **\* 指導医更新申請**

審査結果は、2020年7月末までに各申請者宛に通知いたします。

認定証は、2020年8月1日付で所属地方委員会を通じて交付されます（送付は11月以降になります）。

認定証に記載の指導医番号は「○○○○○○○○○-S-◇◇◇◇」でSの前の8桁は本会の会員番号です。2018年度以降はSの後の4桁は指導医取得時の西暦の下2桁×2とし、更新すると下2桁が変更になります。

例) 2020年度指導医取得 -S-2020、2025年指導医更新 -S-2025

なお、2017年度までに取得済の指導医は次回の更新（最短で2020年度）から指導医番号を変更します。

例) 2015年度指導医取得、2020年度指導医更新 -S-1520

## X. 2016年度までに専門研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設

2016年度までに専門研修を開始した専攻医のための専攻医指導施設の指定審査は2017年度まで、更新審査は2018年度までで終了しており、以後は行いません。2020年4月以後は認定期限が切れることによって、旧制度の専攻医指導施設は減少し2024年3月末にはゼロになっていきますが、新制度の専門研修施設（基幹施設/連携施設等）を読み替えることにより、旧制度の専攻医指導施設での専門研修の続行が可能になります。

区分指定変更、指定辞退、指導責任者変更を申請する場合には以下に記載の手続きをお取り下さい。

旧制度の専攻医指導施設の更新審査についての詳細は以下URLをご覧ください。

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=26](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=26)

### 1. 専攻医指導施設の指定基準

- 1)、2)、3) いずれかの基準及び4) を満たしかつ中央専門医制度委員会が承認した施設。
- 1) 医療機関附属病院
  - 2) 下記の基準を全て満たし、産婦人科専門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申請年度の3月31日までの過去5年間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」([http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5))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。申請年の3月31日までに掲載された論文、または、掲載が決まった論文であることが必要です。

註2：筆頭著者の所属には申請を行った当該指導施設名が記載されていること。筆頭著者が当該施設産婦人科勤務者であっても、論文に記載の筆頭著者所属施設に当該施設が含まれていない場合は、原則として当該施設の論文として認められない。

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専門医制度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. 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専門医制度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2：2011・2012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。

### 3. 専攻医指導施設に関する各種申請

#### 【2020年度の専攻医指導施設の区分指定の変更申請】

##### 1) 申請書類

専攻医指導施設区分指定の変更を希望する施設は、下記(1)、(2)を提出して下さい。

- (1) 専攻医指導施設区分指定変更申請書(様式第7-8号)
- (2) 施設内容説明書(様式第7-3号)

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できます。

下記のURLよりダウンロードした書式をA4用紙にプリントアウトして使用して下さい。

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5)

##### 2) 申請書類の提出方法

受付期間：2020年5月1日から5月31日です。

審査は年1回です。受付期間を厳守して下さい。

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「専攻医指導施設区分指定変更申請書在中」と明記して下さい。

#### 【専攻医指導施設の指定辞退】

##### 1) 申請書類

専攻医指導施設指定基準を満たさなくなった施設は、下記を提出して下さい。

- ・専攻医指導施設辞退届

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。

下記のURLよりダウンロードした書式をA4用紙にプリントアウトして使用して下さい。

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5)

##### 2) 申請書類の提出方法

受付期間：随時受け付けます。

専攻医指導施設を辞退する場合、速やかに提出して下さい。

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「専攻医指導施設指定辞退届在中」と明記して下さい。

#### 【専攻医指導施設の指導責任者変更申請】

##### 1) 申請書類

指導責任者に変更が生じた施設は、下記を提出して下さい。

- ・指導責任者変更申請書(様式第7-5号)
- ・後任者の指導責任者履歴書(様式第7-4号)

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。  
下記のURLよりダウンロードした書式をA4用紙にプリントアウトして使用して下さい。  
[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=5](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=5)

## **2) 申請書類の提出方法**

受付期間：2020年5月1日から5月31日です。

審査は年1回です。受付期間を厳守して下さい。

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「専攻医指導施設指導責任者変更申請書在中」と明記して下さい。

## **XI. 2017年度以降に専門研修を開始した専攻医のための専門研修施設と専門研修プログラム**

### **1. 専門研修施設と専門研修プログラム**

2017年度以降に専門研修を開始した専攻医に対して、専門研修施設群はプログラム整備基準に準じて専攻医がどのように研修を行うか具体的に示した専門研修プログラムを作成することになりました。研修プログラムは専門研修施設群毎に特徴あるものが提示されますが、3年間で研修カリキュラムに示される目標を達成する計画が組み立てられていることが必要です。専門研修施設は下記の基準に基づいて基幹施設と連携施設(連携施設、連携施設(地域医療)、連携施設(地域医療-生殖))に区分されます。専門研修施設は、本会中央専門医制度委員会による5年ごとの審査を受け、専門研修施設としての資格を更新します。一方、各年度ごとの産婦人科専門研修プログラム、及び産婦人科専門研修プログラムを構成する研修施設群の組み合わせについては、毎年、プログラム統括責任者が本会中央専門医制度委員会に提出することが必要です。

### **2. 専門研修施設の基準と区分**

#### **1) 基幹施設**

整備基準参照(項目23, 31, 統括責任者については項目38)

#### **2) 連携施設**

整備基準参照(項目24, 31)

### **3. 連携研修施設群の構成要件**

整備基準参照(項目25)

### **4. 2021年度に専門研修を開始する専攻医のための専門研修プログラムの申請**

年度ごとの産婦人科専門研修プログラムおよび研修施設群の組み合わせは、毎年、プログラム統括責任者が提出することが必要です。提出先は2019年より従来の本会中央専門医制度委員会から日本専門医機構へと変更となりました。

#### **1) 申請方法**

詳細が決まり次第、通知します。

### **5. 2022年度に専門研修を開始する専攻医のための新規専門研修施設の申請**

2022年度に専門研修を開始する専攻医のための専門研修プログラムにおいて新規に基幹施設を希望する場合、ないしは、別のプログラムの連携施設等になっていない施設を新たに連携施設に追加する場合には、必要書類の提出をして下さい。

#### **【2022年度に専門研修を開始する専攻医のための新規基幹施設の適合性確認】**

##### **1) 申請書類**

2022年度に専門研修を開始する専攻医のための専門研修プログラムにおいて新規に基幹施設を希望する場合には下記の(1)、(2)を提出して下さい。

- (1) 専門研修プログラム基幹施設の適合性確認審査申請書
- (2) 論文の別刷もしくは論文のコピー(表紙だけではなく全体)

申請に必要な書類は会員専用ページ（e医学会マイページ）からダウンロードして下さい（URLは2020年12月頃に掲載する予定です）。

## **2) 申請書類作成時の留意点**

- ※ 既に基幹施設に指定されている施設は、申請は不要です。
- ※ 症例数のデータは2019年1月～12月、もしくは2020年1月～12月のどちらでも結構ですが、いずれかに統一し、締切日までに提出して下さい。

## **3) 申請書類の提出方法**

受付期間：2020年12月～2021年1月頃の予定です。

申請書類送付先：〒104-0031東京都中央区京橋3-6-18 東京建物京橋ビル4階  
公益社団法人日本産科婦人科学会 中央専門医制度委員会 宛  
封筒に「専門研修プログラム関連書類在中」と明記して下さい。  
※簡易書留やレターパックなど記録の残る方法で郵送して下さい。

## **【2022年度に専門研修を開始する専攻医のための新規連携施設の適合性確認】**

### **1) 申請書類**

別のプログラムの連携施設等になっていない施設を新たに連携施設に追加する場合には下記を提出して下さい。

- ・ 専門研修プログラム連携施設の適合性確認審査申請書（連携施設作成）

申請に必要な書類は会員専用ページ（e医学会マイページ）からダウンロードして下さい（URLは2020年12月頃に掲載する予定です）。

### **2) 申請書類作成時の留意点**

- ※ 既に別のプログラムの連携施設等に指定されている施設は、申請は不要です。
- ※ 連携を組む基幹施設のプログラム統括責任者の承認を得た上で、基幹施設から提出して下さい。

### **3) 申請書類の提出方法**

受付期間：2020年12月～2021年1月頃の予定です。

申請書類送付先：〒104-0031東京都中央区京橋3-6-18 東京建物京橋ビル4階  
公益社団法人日本産科婦人科学会 中央専門医制度委員会 宛  
封筒に「専門研修プログラム関連書類在中」と明記して下さい。  
※簡易書留やレターパックなど記録の残る方法で郵送して下さい。

## **6. 2022年度に専門研修を開始する専攻医のための連携施設等を追加する場合の申請**

専門研修プログラムにおいて連携施設、連携施設（地域医療）、連携施設（地域医療－生殖）（以上3つを「連携施設等」とする）である施設、ないしは、基幹施設が他の専門研修プログラムの連携施設に追加を希望する場合には、審査は不要です。次年度の研修プログラム提出時に施設を追記し提出して下さい。

## **7. 2020年度に行う専門研修認定施設の更新申請**

専門研修施設は本会中央専門医制度委員会による5年毎の審査を受け、専門研修施設としての資格を更新する必要があります。2015年度に行った適合性確認審査で基幹施設、連携施設に認定された施設は、必要書類の提出をして下さい。

## 【基幹施設の更新申請】

### 1) 申請書類

- ・ 専門研修プログラム基幹施設の更新審査申請書
- ・ 論文の別刷もしくは論文のコピー（表紙だけではなく全体）

申請に必要な書類は詳細が決まり次第、通知します。

（URLは2020年秋頃を予定しています。）

註1：2021年1月下旬の更新認定審査においてもし基幹施設および統括責任者の認定基準を満たせず更新ができない（不適合判定となった）場合は、2021年度研修開始および2022年度研修開始の新規専攻医を募集することができなくなります。この場合、暫定更新として1年間猶予期間を設け、2022年1月下旬の認定審査で基幹施設および統括責任者が適合と判断されれば、2023年度から研修開始専攻医の採用が可能となり、その次は2026年1月下旬の認定審査で更新審査を行います。2022年1月下旬の認定審査でも不適合の判断となれば、2023年3月末をもって基幹施設としての認定を取り消します。2020年度以前に専門研修を開始した専攻医のうち、2022年度末（2023年3月末）に専門研修を修了できなかった専攻医は、他のプログラムに異動させる必要があります。2023年3月末に基幹施設の認定を取り消された施設は2022年度および2023年度には基幹施設認定の申請ができず、最短で2024年度に申請し再認定されるのは2025年1月下旬、新規専攻医は2026年度から受け入れが可能となります。

註2：整備基準（項目23）に従い、同一都道府県における基幹施設複数化のため第2基幹施設として取り扱う施設は、基幹施設の更新のために第2基幹施設としての認定基準を満たす必要があります。

## 【連携施設の更新申請】

### 1) 申請書類

- ・ 専門研修プログラム連携施設の適合性確認審査申請書（連携施設作成）

申請に必要な書類は詳細が決まり次第、通知します。

（URLは2020年秋頃を予定しています。）

## 8. 2020年度に行う統括責任者の更新申請

専門研修プログラムにおいてプログラム統括責任者は5年毎に資格の更新審査が必要です。2015年度に審査認定を受けたプログラム統括責任者は必要書類を提出して下さい。

### 1) 申請書類

- ・ プログラム統括責任者の更新審査申請書
- ・ 論文の別刷もしくは論文のコピー（表紙だけではなく全体）

## 9. 2017年度から2021年度に専門研修を開始した専攻医のための専門研修プログラムの随時の審査について

2017年度から2021年度までに専門研修を開始した専攻医のための専門研修プログラムにおいて下記項目の専門研修プログラムの審査は随時行っていますので、該当する場合には必要書類を提出して下さい。

### 申請書類の提出方法

受付期間：随時受け付けます。

申請書類送付先：〒104-0031 東京都中央区京橋3-6-18 東京建物京橋ビル4階  
公益社団法人日本産科婦人科学会 中央専門医制度委員会 宛  
封筒に「専門研修プログラム関連書類在中」と明記して下さい。

申請に必要な用紙はe医学会ホームページからダウンロードして下さい。  
下記のURLよりダウンロードした書式をA4用紙にプリントアウトして使用して下さい。

[http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content\\_id=9](http://www.jsog.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=9)

2019年2月15日付

「2017年度以降に専門研修を開始した専攻医のための専門研修プログラムの随時審査について」

## 【プログラム統括責任者の変更申請】

### 1) 申請書類

- ・プログラム統括責任者変更届
- ・論文の別刷もしくは論文のコピー（表紙だけではなく全体）
- ・日本専門医機構「専門研修プログラム変更届」  
（1ページ目のみご記入いただき、メール添付でご提出下さい。）

※ 他プログラムの統括責任者からの異動の場合も提出が必要です。

※ 日本専門医機構「専門研修プログラム変更届」はメールでワードファイルのままご提出下さい。

E-mail : chuosenmoniseido@jsog.or.jp

## 【連携施設等の区分変更申請】

連携施設等である施設が、指導医の追加や異動等により区分変更を希望する場合には申請をお願いします。

### 1) 申請書類

- ・専門研修施設区分変更届

## 【連携施設等の辞退届】

特定の専門研修プログラムの連携施設等から辞退を希望する場合には届出をお願いします。

### 1) 申請書類

- ・専門研修施設辞退届

## 【指定済連携施設以外での専門研修理由書の申請】

専攻医を当該プログラムの募集時に示されていた施設群以外の連携施設へ派遣したい場合には専門研修プログラム整備基準の項目25にある「原則として、専攻医は、当該プログラムの募集時に示されていた施設群の中でのみ専門研修が可能です。もしも、その後研修施設が施設群に追加されるなどの理由により、募集時に含まれていなかった施設で研修を行う場合、プログラム管理委員会は、専攻医本人の同意のサインを添えて理由書を日本産科婦人科学会中央専門医制度委員会に提出し、承認を得なければならない」に従い、理由書の提出をして下さい。

### 1) 申請書類

- ・指定済連携施設以外での専門研修理由書

### **【プログラム異動申請】**

転出する基幹施設、転入する基幹施設で調整し、申請して下さい。  
承認後に、研修管理システム上において両統括責任者側で転出・転入登録が必要です。

#### **1) 申請書類**

- ・ プログラム異動申請書

### **【研修管理システム登録取り下げ申請】**

産婦人科研修を「休止ではなく、一旦終了」とする場合、研修管理システム登録取り下げ申請をお願いします。

#### **1) 申請書類**

- ・ 研修管理システム登録取り下げ申請書