

研修開始年度ごとの専攻医の修了要件一覧

単位		
* 2016年度以前に専門研修を開始した場合 学会研修制度	* 2017年度に専門研修を開始した場合 学会研修制度	* 2018年度以降に専門研修を開始した場合 機構研修制度
<p>専門研修期間中(初期研修期間中も含む)に 90点以上の日本産科婦人科学会認定の学会・研修会に出席 日産婦学術講演会に1回以上出席(日本産科婦人科学会単位30点が1回以上)</p>	<p>①か②のいずれかを満たせばよい ①専門研修期間中(初期研修期間中も含む)に 90点以上の日本産科婦人科学会認定の学会・研修会に出席 日産婦学術講演会に1回以上出席(日本産科婦人科学会単位30点が1回以上) ②専門研修期間中(初期研修期間中も含む)に 日本専門医専門医機構単位50単位を取得(領域別講習30単位以上が必要) 日産婦学術講演会に1回以上出席</p>	<p>専門研修期間中(初期研修期間中は含まれない)に 日本産科婦人科学会学術講演会参加1回、日本専門医機構が認定する専門医共通講習(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。産婦人科領域講習は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。</p>
症例		
* 2016年度以前に専門研修を開始した場合 学会研修制度	* 2017年度に専門研修を開始した場合 学会研修制度	* 2018年度以降に専門研修を開始した場合 機構研修制度
<p>(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) (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)その内、腹式単純子宮全摘術症例(執刀)を5例以上。内視鏡下の手術を含むが腹腔鏡検査、子宮鏡検査は除く。産科手術は除外。異所性妊娠手術は手術症例に含む。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く。 (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(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)。</p>	<p>(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) 経陰分娩; 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剥離症例)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 (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(担当医、あるいは助手として)経験症例5例以上 (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)</p>	
症例記録・症例レポート・学会発表・学術論文		
* 2016年度以前に専門研修を開始した場合 学会研修制度	* 2017年度に専門研修を開始した場合 学会研修制度	* 2018年度以降に専門研修を開始した場合 機構研修制度
<p>症例記録: 10例 症例レポート(4症例)(症例記録の10例と重複しないこと) 学会発表: 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。 学術論文: 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。</p>		