**日本周産期･新生児医学会**

**専門医制度**

**母体・胎児専門医**

**資格更新認定申請書**

**2025年5月**

**一般社団法人**

**日本周産期・新生児医学会**

1．母体・胎児専門医資格更新認定申請書

一般社団法人　日本周産期・新生児医学会 受理年月日　　　　　年　　　　月　　　　日（事務局記載）

理事長 殿

私は母体・胎児専門医認定の更新をしたく，所定の必要書類を添えて申請します．

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
| 申請者氏名  （認定証記載名） | | 氏 | | | | | | 名 | | | | | | | | |
| |  | | --- | | 旧姓/新姓は問わない.学会登録名(マイページより変更可)と統一することが望ましい. 必要書類(認定証や証明書)において旧姓/新姓が混在する場合には,旧姓/新姓であることがわかるように各書類に付箋等でメモを添付すること. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(必須)**E-mail＊ | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 各種連絡に使用するので，必ず使用できるE-mailを記載する．gmail以外のアドレスが望ましい．変更した際には，学会ホームページ・会員ログイン後の「マイページ」から変更すること． | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自宅住所 | | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務先 | 名称 |  | | | | | | | 所属科名 | | | | | | | |
| 住所 | 〒　　　－ | | | | | 電話　　　－　　　　－ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| マイページを見て，上記記載内容と相違がないことを必ず確認すること．認定証は，会員情報に登録されている「送付先」へ発送する．登録情報との相違で送付できなかった場合，再送付は行わない． | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母体・胎児専門医登録番号 | |  |  |  |  | 母体・胎児専門医  取得年 | (西暦）  年 | | 学会  会員番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 初回更新者：母体・胎児専門医取得後の職歴 / 更新経験者：前回の専門医更新後の職歴 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 期間(西暦） | | 施設名 | | | | | | | 診療科および職位 | | | | | | | |
| 年　月～  　　年　月 | |  | | | | | | |  | | | | | | | |
| 年　月～  　　年　月 | |  | | | | | | |  | | | | | | | |
| 年　月～  　　年　月 | |  | | | | | | |  | | | | | | | |
| 年　月～  　　年　月 | |  | | | | | | |  | | | | | | | |
| 年　月～  　　年　月 | |  | | | | | | |  | | | | | | | |
| 年　月～  　　年　月 | |  | | | | | | |  | | | | | | | |
| 年　月～  　　年　月 | |  | | | | | | |  | | | | | | | |
| 年　月～  　　年　月 | |  | | | | | | |  | | | | | | | |

2. 診療実績報告書（母体・胎児）

**【記載上の注意】**

施設の異動に関わらず，5年間の症例の有無を記入する．

|  |  |
| --- | --- |
| 経験症例（指導した症例を含む） | 経験症例 |
| （1）正常分娩の立会い | 有 ・ 無 |
| （2）帝王切開（うち緊急帝王切開)立会い | 有 ・ 無 |
| （3）合併症妊娠の診断と治療 | 有 ・ 無 |
| （4）異常妊娠の診断と治療 | 有 ・ 無 |
| （5）異常分娩における母体の管理と治療 | 有 ・ 無 |
| （6）産褥異常の管理と処理 | 有 ・ 無 |
| （7）産科感染症の管理と処置 | 有 ・ 無 |
| （8）産科麻酔（無痛分娩含む） | 有 ・ 無 |
| （9）健常新生児の管理 | 有 ・ 無 |
| (10）ハイリスク妊婦･胎児に対する診断･管理･手術 | 有 ・ 無 |
| (11）胎児異常の診断と管理 | 有 ・ 無 |
| (12）胎児異常に対する治療 | 有 ・ 無 |
| その他：行政，海外支援があれば下記に具体的に記入してください. | |
|  | |

3. 研修単位となる業績一覧

1) 取得単位集計表

**【記載上の注意】**

1．取得単位となる発表及び論文は，周産期・新生児学に関連するものに限る．

2． 必須単位に該当する学会の参加･発表は，【必須単位】「1．本学会が10単位と定めた学会の参加・発表」欄へ記入する．必須単位でない学会または研究会での参加・発表は【その他の単位】の2～4に記入する．

3．発表単位は筆頭演者として発表した場合に限り記載でき，必ず掲載雑誌が確認できる抄録のコピーを1部添付する．

4．申請できる期間は前回の更新年の8月1日～2025年7月31日までのものとする．ただし初めて更新する場合は，受験年の6月15日～2025年7月31日までの期間の単位を申請できる．

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **【必須単位】** | | | | |
| **［ 1．本学会が10単位と定めた学会の参加・発表 ］** | | | | |
| （1）日本周産期・新生児医学会学術集会 | 10単位 | 参加 | 回 | 単位 |
| 10単位 | 発表 | 回 |
| （2）周産期学シンポジウム | 10単位 | 参加 | 回 | 単位 |
| 10単位 | 発表 | 回 |
| **（A）** （1）～（2）の合計　(合計で**30単位以上**が必須です） | | | | 単位 |
| **【その他の単位】** | | | | |
| **［ 2．本学会が承認した学会または研究会の参加・発表 ］** | | | | |
| （3）日本小児科学会，日本産科婦人科学会，日本小児外科学会，日本麻酔科学会，日本新生児成育医学会，日本新生児成育医学会教育セミナー，日本母体胎児医学会，日本糖尿病・妊娠学会，日本小児外科学会秋季シンポジウム，国際学会 | 5単位 | 参加 | 回 | 単位 |
| 5単位 | 発表 | 回 |
| （4）基本学会の地方会  研修単位となる学会・研究会 | 2単位 | 参加 | 回 | 単位 |
| 2単位 | 発表 | 回 |
| **［ 3．学術論文 ］** | | | | |
| （5）筆頭著者またはcorresponding authorとして発表（要査読） | 10単位 | 編 | | 単位 |
| （6）共著者として発表（要査読） | 5単位 | 編 | | 単位 |
| （7）筆頭著者として発表 | 5単位 | 編 | | 単位 |
| **［ 4．講習会 ］** | | | | |
| （8）蘇生法インストラクター(補助は除く） | 5単位 | 回 | | 単位 |
| **（B）** （3）～（8）の合計 | | | | 単位 |
| **（A）**＋**（B）** 総合計（**50単位以上**必要です） | | | | 単位 |

2) 学術集会参加記録簿

**【記載上の注意】**

1．参加証の発行がない学会や研究会の場合，または参加証を紛失した場合，参加日，学会または研究会の名称，単位を記載し，上席者の署名を得る（受験要領p7参照）．スペースが足りない場合は，コピーして使用する．発表した場合は，抄録のコピーを添付する．参加証は，A4サイズのものは本紙の後ろに添え，ネームホルダー等の小さいサイズのものは本紙に貼付すること．

2.日本産科婦人科学会会員ポータルの「学術集会参加」ページのコピーでも可.その場合，右上に表示される氏名が確認できるように印刷をし，単位として申請する学会等にマーカーで印をつけること．

※研修単位として申請する際に補記のある学術集会／シンポジウムがある．詳細は受験要領p2の赤字参照する．

3．論文は単位が不足している場合のみ添付．

4．**極力，必要単位以上の書類は添付しない．**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加日  （西暦） | 学術集会出席証明書貼付 | 必須単位 | その他の  単位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 小　計 | | 単位 | 単位 |
| 合　計 | | 単位 | |

3) 学術論文刊行記録（単位として申請する場合のみ提出）

**【記載上の注意】**

1．査読の確認欄は，査読が必要な論文を単位として申請する場合のみ記入する．

2．別刷（コピー可）を1部添付する．

3．掲載予定の論文は，受理票及び論文のコピーを提出する．

4. 記載する論文は**最多4編まで**とする.

5. 学術論文の単位は，すべて専門医認定委員会で審査を行うため，事前の問合わせは受付けない.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 著者名，論題，誌名，発行年，頁の順に記入する. | | |
| 1 |  | |
| 2 |  | |
| 3 |  | |
| 4 |  | |
| 査読の確認 | | 査読を受けていることを確認いたしました．  西暦 年 月 日 受験者名 |

4) 新生児蘇生法講習会インストラクター記録簿（単位として申請する場合のみ提出）

**【記載上の注意】**

インストラクターをした場合のみ記入できる．

記載された内容の正誤判定や単位認定は,新生児蘇生法のデータベースを参照するため,証明書等の提出は不要.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| インストラクター認定番号 | | －　　　－ | |
| 開催日 | 開催地 | コースの種類 | 単位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　計 | | | 単位 |

専門医資格更新認定試験申請書類チェックリスト

**下記の書類がすべて揃っているのかを**

**確認するためのチェックリストです．**

**このページは申請書類ではありません．郵送は不要です.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| すべて専門医認定委員会の承認が必要となる | | |
| 書類 | 必須：○  任意：△ | チェック欄 |
| 1．専門医資格更新認定試験申請書 | ○ |  |
| 2．診療実績報告書 | ○ |  |
| 3．研修単位となる業績一覧 |  |  |
| 1）取得単位集計表 | ○ |  |
| 2）学術集会参加記録簿 | ○ |  |
| 3）学術論文刊行記録  ※1),2)で総合計50単位が満たせず、単位として申請する場合のみ提出 | △ |  |
| 4）新生児蘇生法講習会インストラクター記録簿  ※1),2)で総合計50単位が満たせず、単位として申請する場合のみ提出 | △ |  |
| 医師免許証（医籍）のコピー | ○ |  |
| 日本小児科学会または日本産科婦人科学会専門医認定証のコピー  （現在有効） | ○ |  |