

母体・胎児専門医制度における専門医制度規定改訂について

専門医制度委員会
委員長 関沢明彦
副委員長 高橋尚人

平素より専門医制度に多大なご協力をいただき、ありがとうございます。

本会の専門医制度は、2024年4月1日から、暫定措置規定の適用を終了した新制度を開始することといたしました。その大きな理由は、日本専門医機構（以下、機構）の専門医認定を目指しているためです。新専門医制度構築に関しては、機構が提示している基準に則った制度設計となっております。まだ機構の承認を得るに至ってはいませんが、機構承認を目指して専門医制度委員会をはじめ各委員会で検討しているところです。

旧制度においては、各施設に専門医が在籍するためにどのような方策がとれるのかを中心にした制度運営をしてまいりました。そのため、暫定措置規定を定め、基幹施設での6か月以上の研修や受験時の業績から論文を削除するなど、受験しやすい環境を整え、指導医も暫定指導医を認定していました。また、旧制度でも施設群を設置していましたが、施設群間の連携が機能しているとは言い難く、指導医による専攻医の把握等、機能不全に陥っている部分もありました。

上記旧制度における問題点を踏まえ、新制度開始にあたり最重要課題となるのが、施設群間の連携です。そこで、新制度においては施設群の連携強化を図るべく施設群の精査を行っておりますが、暫定指導医の廃止に伴う混乱を避けるための方策等を含め、まだ作業が完了しておりません。専門医制度に係る関係者には深くお詫び申し上げます。新制度において研修開始をされる専攻医が不利になることがないよう、施設の精査後の申請については遡り申請を承認することとしておりますので、改めて情報の公開をお待ちいただきますようお願いいたします。

新制度においては、新生児領域と母体・胎児領域で独自の専門医制度規定を作成しております。ただし、新生児及び母体・胎児領域ともに、本会の専門医制度の目的等根幹にかかわる部分は同じであり、各論にあたる診療実績等がそれぞれ独自の内容となっております。以下のページより、新専門医制度の掲載にあたり、主要な変更箇所をまとめております。新設された専門医制度規定（新制度）は下記 URL からご確認くださいようようお願い申し上げます。

https://www.jspnm.jp/modules/specialist/index.php?content_id=27#anchor1

なお、旧制度は2030年3月31日まで継続いたします。旧制度で研修を開始した専攻医は、2029年度の専門医試験までに専門医を取得してください。2029年度までに専門医を取得できない場合は、新制度で新たに研修を開始していただくことになりますので、指導医の先生におかれましては専攻医のご指導をお願い申し上げます。

今回の新生児及び母体・胎児領域の各専門医制度規定において、実施後に問題点が出てくる可能性があります。加えて、機構から指摘等を受ける可能性もあり、指導医等からのご意見もお聞きして、随時改訂していくことになります。新たな情報等は学会ホームページで随時公開していきます。公開時はメール配信でお知らせいたしますので、必ずご確認をお願い申し上げます。

1. 名称の変更

①施設区分における名称変更

基幹施設→専門研修基幹施設 指定施設→専門研修連携施設 補完施設→専門研修関連施設

②指導医名称

代表指導医→統括責任者

2. 専門医試験

- ① 専門研修基幹施設での 6 か月以上の研修が必須
- ② 筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表の実績を 2 つ以上有する
- ③ 研修開始後休止期間を含めて 10 年以内に専門医試験を受験
- ④ 妊娠, 出産, 育児, 介護, 病気等による研修休止については申請の上, 研修期間とすることができる。ただし, 研修休止の申請の合計は, 最大 6 か月まで
- ⑤ 短時間雇用形態での研修については, 雇用形態は問わないが統括責任者が認めた上で, 専門医認定委員会に申請し審査の上、按分計算（1 日 8 時間, 週 5 日を基本単位とする）を行うことによって研修実績に加算できる

3. 認定期間

専門医の認定期間は、4 月 1 日～5 年後の 3 月 31 日まで（更新も同）

4. 手数料

手数料の名称変更と認定審査料として受験料と登録料を 1 つにした

- ① 申請料(研修開始届)：3 千円
- ② 認定審査料(専門医・新規)：5 万円, 再受験で CBT のみの場合は 3 万円
- ③ 更新審査料(専門医 更新)：2 万円

5. 研修施設の診療実績

※専門研修基幹施設と連携施設は旧制度から変更はないが、専門研修関連施設は新たに診療実績を明記した。すべての研修施設は施設年次報告書の提出が必須となる

専門研修関連施設

専門研修関連施設は以下の条件をともに満たす施設のうち施設認定委員会の認めたものとする。専門研修関連施設における研修は、6 か月間を上限に研修期間に加えることができる。

- 1) 専門研修基幹施設及び専門研修連携施設と協力して、年間 50 件以上の分娩管理を行っている。
- 2) 産婦人科医の他に連携して妊産婦の管理を行う診療科医師（内科, 小児科, 小児外科, 麻酔科等）が在籍している。

6. 母体・胎児指導医

原則として以下の(1)～(4)の基準をすべて満たしていること。

- (1) 母体・胎児専門医資格を有していること。

- (2) 母体・胎児専門医資格取得後 5 年以上周産期医療に従事していること。
- (3) 日本産科婦人科学会認定産婦人科指導医の資格を有していること。
- (4) 専門医制度の研修施設に勤務していること。
- (5) 有資格者の異動などにより一定期間指導医が不在となった場合は、下記のいずれかを満たし、かつ、指導医向け資料を閲覧することを条件に、1 年間、指導医として認定される。ただし、本項による認定は 2029 年度をもって終了する。

- ①母体・胎児専門医を取得している。
- ②母体・胎児専門医受験要件を満たしている。
- ③母体・胎児専門医資格認定試験の受験要件を満たしていないものの日本専門医機構認定産婦人科専門医資格を有し、施設認定委員会での個別の審査で承認された。

7. 受験に必要な研修症例

※必要研修症例が変更されている

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| 1) 合併症妊娠の管理と治療 | 15 例以上(同じ項目は 2 例まで) |
| 2) 異常妊娠の診断と治療 | 15 例以上 |
| 3) 胎児異常の診断と管理(治療も含む) | 10 例以上(同じ項目は 2 例まで) |
| 4) 異常分娩・産褥の管理と処置 | 15 例以上
(同じ項目は 3 例まで) |
| 5) 多胎妊娠の妊娠・分娩及び産褥異常の管理と処置 | 5 例以上 |
| 6) ハイリスク妊婦・胎児に対する手術執刀 | 5 例以上 |
| 7) 産科麻酔(無痛分娩を含む) | 10 例以上 |
| 8) 新生児の管理と処置 | 20 例以上 |

提出する症例要約

上記症例より、自ら携わった 10 例について症例要約を提出する。ただし、1) ～6) の各疾患分野から必ず 1 例ずつ記載し、残る 4 症例は受験者が 1) ～6) から選択して記載することとする。また、一症例一疾患とし、症例の重複はできない。

8. 専門医受験時の学術活動

- (1) 本学会の学術集会に 2 回以上参加すること。
- (2) 筆頭演者または筆頭著者として学会発表あるいは論文発表の実績を 2 つ以上有すること。

9. 専門医更新時の研修単位となる業績

更新認定申請における審査事項は以下のとおりとする。

- 1. 勤務実態の自己申告
- 2. 診療実績の証明

直近の 5 年の活動期間内に経験した 20～40 症例を報告すること。

資格更新に必要な診療実績による単位数は最小 5 単位、最大 10 単位であり、4 症例を 1 単位と認める。よって、直近の 5 年の活動期間内での 20～40 症例の報告を求める。

申請対象とする診療実績および上限症例数は以下に示すとおりである。

- 1) 合併症妊娠の診断と治療（糖代謝異常，高血圧を除く）：10 症例
- 2) 多胎妊娠の管理：10 症例
- 3) 胎児発育不全の管理：10 症例
- 4) 切迫早産/preterm PROM の管理：10 症例
- 5) 薬物療法を要する糖代謝合併妊娠/妊娠高血圧症候群の管理：10 症例
- 6) 胎児形態異常の診断と管理（胎内治療も含む）：10 症例
- 7) 出生前遺伝学的検査・遺伝カウンセリングの実施：10 症例
- 8) 産科麻酔（無痛分娩を含む）：5 症例
- 9) 妊婦に対する，帝王切開以外の手術（頸管縫縮術，円錐切除術，卵巣嚢腫摘出術など）：5 症例 ※
執刀もしくは第 1 助手に限る
- 10) 以下のいずれかの症例の帝王切開：10 症例 ※執刀もしくは第 1 助手に限る
 - ・前置胎盤
 - ・常位胎盤早期剥離
 - ・妊娠 35 週未満の早産
 - ・児体重 2,000g 未満
- 11) 分娩後異常出血の対応：10 症例
- 12) 異常な新生児の管理と処置：10 症例

3. 研修単位となる業績

専門医資格更新認定の受験に必要な研修単位については以下のとおりとする。

資格更新に必要な単位の算定は以下に示す 1)～4) の 4 項目の合計で行い，これを資格更新のための基準とする。4 項目における直近の 5 年の活動期間内で取得すべき単位数はそれぞれ以下に示すとおりで，合計 50 単位の取得が必要である。

- 1) 診療実績の証明（上記の 2. に該当）：最小 5 単位，最大 10 単位
4 症例を 1 単位と認定する。よって，最小 20 症例，最大 40 症例の診療実績の提出を求める。
- 2) 専門医共通講習(必修講習 A，必修講習 B，任意講習 C)：最小 3 単位，最大 10 単位（必修講習 A は各項目 1 単位の受講が必須）
産婦人科専門医更新審査申請の際に提出した受講実績であっても，母体・胎児専門医としての直近 5 年の活動期間内に受講したものである場合は当該申請に用いても構わない。証明となる書類コピーの提出が必要である。
- 3) 母体・胎児領域講習：最小 10 単位
日本周産期・新生児医学会が母体・胎児領域講習と認定した講習の受講実績を最小 10 単位申請する必要がある。
日本周産期・新生児医学会が事前に承認した新生児蘇生法講習会やシミュレーション講習会の受講もこれに該当する。
講習会講師については 1 時間につき 2 単位を算定することができる。（受講単位と重複は不可，上限数制限なし）。証明となる書類コピーの提出が必要である。なお，新生児蘇生法講習会やシミュレーション講習会における補助は，講習会講師とは認めない。
- 4) 学術業績・診療以外の活動実績：最小 0 単位 最大 20 単位