

日本周産期・新生児医学会
専門医制度

認定外科医申請要領

2024年5月

一般社団法人
日本周産期・新生児医学会

目次

〈申請書類記載上の注意〉	2
■全般的注意事項	2
■申請書別注意事項	2
1. 日本周産期・新生児医学会 認定外科医申請書	2
2. 症例要約	2
3. 指導医推薦状	3
4. 取得単位集計表	3
5. 学術集会参加記録簿	3
6. 学術論文刊行記録簿	3
【参考】 申請時の学術業績	4
【書類の送付先・問合せ先】	4
1. 症例要約記載例	5
2. 学術集会参加記録簿の記載例	7
【参考】	9
1. 会員登録の変更_マイページからの変更手順①	9
2. 会員登録の変更_マイページからの変更手順②	10
3. 申請書類等のダウンロード	10

2024 年度日本周産期・新生児医学会 認定外科医申請 告示

https://www.jspnm.jp/modules/notice/index.php?content_id=88

〈申請書類記載上の注意〉

■全般的注意事項

1. 認定施設とは本学会が認定する基幹施設と指定施設である。学会ホームページの以下の URL で施設名・施設番号、指導医を確認できる。

【新生児】

施設: <https://www.jspnm.com/Senmoni/ShisetsuS.aspx>

指導医: <https://www.jspnm.com/Senmoni/ShidoiS.aspx>

【母体・胎児】

施設: <https://www.jspnm.com/Senmoni/ShisetsuB.aspx>

指導医: <https://www.jspnm.com/Senmoni/ShidoiB.aspx>

2. 年月日はすべて西暦表記とする。
3. 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。施設を異動した際は、会員ログイン後のマイページあるいは「会員登録の変更」内の「変更オンライン登録」から、勤務先・E-mail 等を登録する(p9・10 参照)。

■申請書別注意事項

1. 日本周産期・新生児医学会 認定外科医申請書

- (1) 必ずヘッダーに申請者名を記載し、使用できる E-mail を記載する。
- (2) 小児外科や心臓血管外科のようにサブスペシャルティ領域の場合、外科専門医取得のみでは申請資格を満たさず、サブスペシャルティ領域の専門医資格を取得していること(外科専門医では申請できない)。
- (3) 略歴は卒業大学と入会年月から現在まで、最大 10 項目まで記載する。
- (4) 認定証は、会員情報に登録されている「送付先」に送付する。申請書提出後に異動した場合は、会員ログイン後のマイページあるいは「会員登録の変更」内の「変更オンライン登録」から「送付先」の変更を行い、速やかに事務局に連絡すること。

2. 症例要約

◆症例要約に記載できるのは、入会年月から申請する年の 7 月 31 日までの経験症例である。

◆日本小児外科学会指導医資格を取得している場合は、症例要約の提出は不要。日本小児科学会の指導医認定証のコピーを提出すること。

- (1) 症例として申請できるのは、術者、指導助手、第一助手、第二助手として担当した新生児外科手術症例で、それぞれが同一症例を提出することができる。

- (2) 新生児外科手術症例に該当するのは、生後 30 日までの期間に手術された症例とする。

- (3) 新生児外科手術症例は 10 例以上とし、残りの 5 症例については経験症例であれば診断のみを行った症例を記載することを認める。

- (4) 新生児領域のみ認定施設として承認されていて、母体・胎児領域が認定施設ではない場合は、新生児領域の経験症例を 15 例記載することを認める。母体・胎児領域が本会の認定施設の場合は、症

例要約-2（出生前診断用）の症例を必ず3症例記載する。

(5) 施設番号：記載する症例を経験した施設の施設番号を記載する。

新生児領域の認定施設：<http://www.jspnm.com/Senmoni/ShisetsuS.aspx>

母体・胎児領域の認定施設：<http://www.jspnm.com/Senmoni/ShisetsuB.aspx>

(6) 転帰欄を選択するときは、転科は他科主科となり外科の治療は終了している場合、入院中は主科を問わず外科の治療を継続している場合に選択する。

(7) 診断名・手術名：略語を用いず正式名称を使用し、最新の医学用語辞典、外科学用語集に準拠すること。

(8) 12ポイントを使用し、すべての項目について的確に記載すること。ページの追加は認めない。記載に不備がある場合は、不合格となることがある。

3. 指導医推薦状

※申請書を提出する時点で所属している施設の指導医の署名を得る。ただし、申請時に認定施設外の施設に所属している場合は、上長の署名とする。

新生児症例用は新生児指導医に、出生前診断用は母体・胎児指導医の署名を得る。新生児領域のみ本会の認定施設で、15例すべてが新生児症例用の場合は、母体・胎児指導医の推薦状は不要ない。

新生児指導医：<http://www.jspnm.com/Senmoni/ShidoiS.aspx>

母体・胎児指導医：<http://www.jspnm.com/Senmoni/ShidoiB.aspx>

4. 取得単位集計表※送付された参加証は返却しない

記載できるのは以下の条件を満たしている場合のみである。

- (1) 周産期・新生児学に関連するもの。
- (2) 申請する年の3年前の7月1日から申請する年の7月31日までの参加・発表。
- (3) 発表は筆頭演者としての発表のみ。
- (4) 査読の有無は申請者自身が確認する。

5. 学術集会参加記録簿

- (1) 必要な枚数をコピーして使用する。
- (2) 参加証は原則オリジナルの提出とするが、名前の記載がある場合（ネームプレート）はコピーでも可。
- (3) 学術集会での発表は、抄録のコピーを添付する。

※第38回周産期学シンポジウム（2020年2月開催）の参加証明は、参加証と出席証明書両方の提出が必要となる。

※第42回周産期学シンポジウムの参加証明はp8を参照すること。

6. 学術論文刊行記録簿

単位として申請する場合のみ記載する。

- (1) 新生児外科領域に関連した論文に限る。
- (2) 査読の有無は申請者自身で確認する。
- (3) 論文の別刷（コピー可）を添付する。

【参考】申請時の学術業績

過去3年間の会員期間中の学術業績の合計が20単位以上。うち*の合計が10単位以上。

1. 10単位

1) 周産期・新生児学に関連した学術論文を査読制度のある雑誌に筆頭著者または corresponding authorとして発表し、それを専門医認定委員会が認めた場合*

2) 以下のいずれかへの学術集会への参加(筆頭演者としての発表があれば5単位を追加)

日本周産期・新生児医学会 学術集会*

日本周産期・新生児医学会 周産期学シンポジウム*

2. 研修単位 5単位/回

以下のいずれかの学術集会への参加(新生児外科領域の筆頭演者としての発表があれば5単位を追加)

日本産科婦人科学会*

日本小児科学会*

日本小児外科学会*

日本新生児成育医学会

日本麻酔学会

日本母体胎児医学会

3. 論文単位 5単位/編(査読の有無を問わないが、筆頭著者としての発表であること)

【書類の送付先・問合せ先】

*認定外科医申請に関する問合せはメールでの受付とする。

〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町2-30 日本周産期・新生児医学会 事務局

E-mail: senmoni@jsppnm.org

1. 症例要約記載例

1) 症例要約-1 (新生児症例用)

※新生児外科手術症例(生後 30 日までの期間に手術された症例)を 10 例以上記載すること

症例番号 1		施設番号	NA00000
西暦 2015 年 2 月生	男・女	在胎 26 週 3 日	出生体重 820 g
診断名	診断名: 特発性小腸穿孔 出生前診断: 有・無		
新生児期の手術 <small>※手術した場合のみ、複数回手術時は代表的な 1 件を記入</small>	手術時日齢: 6 術式名: 小腸部分切除術 手術時の役割: <input checked="" type="radio"/> 術者 <input type="radio"/> 指導助手 <input type="radio"/> 第一助手 <input type="radio"/> 第二助手	どれか 1 つ選んで○を付ける	
転 帰*	<input checked="" type="radio"/> 生存退院 <input type="radio"/> 死亡退院 <input type="radio"/> 転院・転科 <input type="radio"/> 入院中 <input type="radio"/> その他	どれか 1 つ選んで○を付ける	
家族歴	特記事項なし	どれか 1 つ選んで○を付ける	
妊娠分娩経過	母 35 歳、1G1P。胎児仮死にて在胎 26 週 3 日に緊急帝王切開となった。 Apgar 3/7。		

【現病歴】: 胎児仮死のため緊急帝王切開で出生し、前医 NICU 入院。新生児呼吸窮迫症候群の診断でサーファクタントを使用した。動脈管は自然閉鎖を確認した。

日齢 3 より母乳を開始したが、日齢 6 に腹部膨満、腹壁色調不良、腹腔内遊離ガスを認め、同日当院 NICU へ搬送となった。

【診察所見】: 腹部は著明に膨満し、腹壁の色調は暗緑色を呈していた。

【診断の根拠となった検査所見】:

胸腹部 X 線: 腹腔内遊離ガスを認めた

腹部超音波検査: 混濁した腹水の貯留あり

【上記手術所見の詳細(手術した場合のみ)】: 全身状態は保たれていたため、搬送同日(日齢 6)に手術を施行した。上腹部横切開にて開腹すると、混濁した腹水を認めた。回腸末端から約 5cm 口側の部位に径 8mm 大の穿孔を 1カ所認め、特発性小腸穿孔と診断された。一期的吻合の方針とし、穿孔部を切除後、端々吻合を行った。

【入院後経過と考察】: 日齢 10 より経腸栄養を開始し、順調にミルクアップ可能であった。また、超低出生体重児ではあるが、周術期の状態は安定しており頭蓋内出血などの合併症を認めず、術後経過は良好であった。

* : 入院中: 主科を問わず外科の治療を継続している

【記載上の注意】

1. 施設番号は記載する症例を経験した施設の番号を学会 HP の以下の URL で確認して記載する。

<https://www.jspnm.com/Senmoni/ShisetsuS.aspx>

2. 現病歴から考察までを枠内に記載し、全体を 1 ページ以内に収める(ページ追加は不可)。

- ・すべての項目を 12 ポイントで記載する
- ・具体的な病院名・施設名の記載はしない
- ・誤字・脱字がないか確認する
- ・略語を多用せず、初出時は略語のみではなくフルスペルを記載する

新生児領域の施設番号は、下記 URL で確認する

2)症例要約-2 (出生前診断用)

症例番号 1	施設番号	PA00000		
西暦 2016 年 11 月生	男 ・ 女	在胎 36 週 6 日 出生体重 3902 g		
診断名	診断名:仙尾部奇形腫 出生前診断: 有 ・ 無			
新生児期の手術 <small>※手術した場合のみ、複数回 手術時は代表的な1件を記入</small>	手術時日齢: 1 術式名: 仙尾部腫瘍摘出術 手術時の役割: 術者 ・ 指導助手 ・ 第一助手 ・ 第二助手			
転 帰*	(生存退院) 死亡退院 転院・転科 入院中 その他			
家族歴	特記事項なし			
妊娠分娩経過	妊娠 35 週 2 日に胎児超音波検査で異常を指摘され、当院産科紹介。胎児 MRI で仙尾部奇形腫と診断され、予定帝王切開による娩出の方針となった。			
【現病歴】: 在胎36週6日に予定帝王切開にて出生。出生直後に気管内挿管を行い、腫瘍を保護して NICU 入院となった。				
【診察所見】: 外表所見に異常を認めず。腹部は平坦・軟。臀部に児頭大の腫瘍を認めた。				
【診断の根拠となった検査所見】: 胸腹部 X 線: 胸腹部に異常なし。腫瘍内に石灰化病変を認めた。 超音波検査: 先天性心疾患なし。腹部に異常所見なし。仙尾部腫瘍内は囊胞性成分が 7 割を占め、残りの 3 割に充実性成分を認めた。Altman 1 型と診断した。				
【上記手術所見の詳細(手術した場合のみ)】: 全身状態は安定しており、日齢1に手術を施行した。出血予防として、開腹下に正中仙骨動脈の結紮を先行して行い、臀部より腫瘍を摘出した。出血量は20g、腫瘍は重量1200gであった。				
【入院後経過と考察】: 病理診断は成熟奇形腫で、術後経過良好にて日齢30に退院となった。術後に排便障害、排尿障害、下肢の運動障害は認めず、AFPにて再発モニタリングを行った。出生前診断例であり、産科、新生児科、小児外科、麻酔科、および各病棟看護師など関係する多職種合同で症例検討を行い、周産期・周術期に十分な準備を行って臨むことができた。				

* : 入院中: 主科を問わず外科の治療を継続している 転科: 他科主科となり外科の治療は終了している。

※所属している施設が、本会の専門医制度で母体・胎児領域の研修施設の場合は、症例要約-2 (出生前診断用) の症例を必ず 3 症例記載する。

【記載上の注意】

母体・胎児領域の施設番号は、下記 URL で確認する

1. 施設番号は記載する症例を経験した施設の番号を学会 HP の以下の URL で確認して記載する。

<https://www.jspnm.com/Senmoni/ShisetsuB.aspx>

2. 現病歴から考察までを枠内に記載し、全体を 1 ページ以内に収める(ページ追加は不可)。

2. 学術集会参加記録簿の記載例

参加日(西暦)	学術集会参加証明書貼付	必須単位	その他の単位
2017. 7. 15	第〇〇回 日本周産期・新生児医学会学術集会 第〇〇回 日本周産期・新生児医学会学術集会 10 単位	参加 10 発表 5	
2018. 7. 20	第××回 日本周産期・新生児医学会学術集会 第××回 日本周産期・新生児医学会学術集会 所属 ○○○病院 氏名 周産期 花子		発表した場合は抄録のコピーを添付する 参加証がない場合はネームプレートのコピーでも可 参加証がない場合でも参加、発表していれば抄録のコピーでも可
2019. 7. 19	第〇×回 日本周産期・新生児医学会学術集会	参加 10 発表 5	
2017. 1. 22	第〇〇回 周産期シンポジウム 第〇〇回 周産期シンポジウム 10 単位	参加 10	
2018. 8. 10	第〇〇回 ××学会 学術集会 第〇〇回 ××学会 学術集会		参加 5
2018. 4. 2	第〇〇回 ○○学会 学術集会 日本一郎	参加証紛失の場合は指導医の署名が必要	参加 5
		小計	50 単位
		合計	60 单位

必須単位 10 単位以上を含む、合計 20 単位以上必要

第42回 周産期学シンポジウムの単位証明について

●現地参加のみの場合



所属先・お名前の記載された部分と
大会長の印がある部分をひとつにして切り取り

↓

出願書類/更新書類内の参加証明部分へ
←切り取った参加証の貼り付け

●web 参加のみ または 現地+web 参加の場合



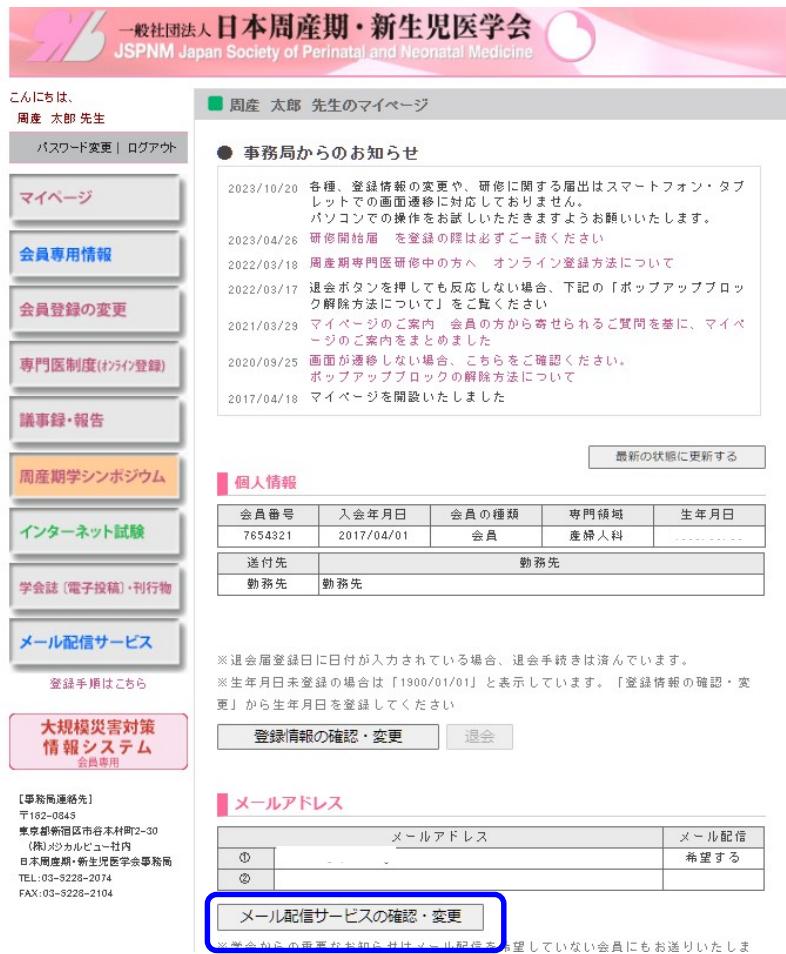
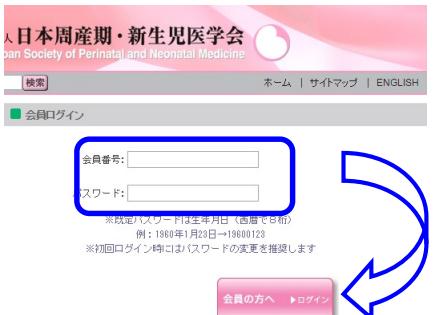
お名前・所属先の記載された
学会参加証明証(A4 サイズ)の印刷

↓

出願書類/更新書類の参加証明欄へ
タイトルの記載と
←A4 の証明書を別紙として添える

【参考】

1. 会員登録の変更_マイページからの変更手順①



施設の異動やメールアドレスの登録を変更する場合に使用する

①会員番号・パスワード(変更していない場合は生年月日を8桁)でログイン
②「登録情報の確認・変更」から変更できる

※会員登録の変更からも可能

※E-mailは問合せ等に使用するので、必ず使用できるE-mailを登録する

2. 会員登録の変更_マイページからの変更手順②

The screenshot shows the JSOPNM member profile page for "周産 太郎 先生". The left sidebar contains links for password change, log out, my page, member information, member registration change, specialty system, meeting records, symposium, internet test, conference, and email services. A red box highlights the "大規模災害対策情報システム 会員専用" link. The main content area has a blue header "周産 太郎 先生のマイページ". Below it, a section titled "● 事務局からのお知らせ" lists various notices. A large blue box on the right says "勤務先等の変更を行うことができる". The "Personal Information" section shows a table with fields for membership number, entry date, membership type, specialty field, delivery address, and place of work. The "place of work" field is highlighted with a blue arrow pointing from the top right. A note at the bottom states that if the entry date is filled in, the cancellation procedure is completed. Buttons for "登録情報の確認・変更" and "退会" are shown, with "登録情報の確認・変更" also highlighted with a blue box.

3. 申請書類等のダウンロード

認定外科医規定

https://www.jspnm.jp/modules/specialist/index.php?content_id=22

認定外科医申請に必要な書類

https://www.jspnm.jp/modules/specialist/index.php?content_id=23#anchor1