

社団法人 日本生殖医学会 生殖医療専門医制度

## 生殖医療専門医認定審査の手引き

社団法人 日本生殖医学会  
生殖医療従事者資格制度委員会  
2011年4月1日

## 目次

1. 専門医認定審査を受ける方々へ	3 頁
2. 審査の手順	4 頁
3. 申請資格	5 頁
4. 申請書類の種類	6 頁
5. 申請書類の記入	7 頁
6. 申請書類の提出方法	10 頁
7. 審査料	11 頁
8. 認定一次審査	12 頁
9. 認定二次審査	13 頁
10. 認定審査終了後の手続き	14 頁
付録:	
[様式1] 日本生殖医学会生殖医療専門医認定試験申請書	16 頁
[様式2] 研修証明書	17 頁
[様式3] 症例レポート(一般不妊症例)	18 頁
[様式4] 症例レポート(体外受精または顕微授精症例)	19 頁
生殖医療専門医制度細則	20 頁

## 1. 生殖医療専門医認定審査を受ける方々へ

日本生殖医学会生殖医療専門医制度は生殖医療における広い知識、練磨された技能と高い倫理性を備えた医師を養成し、更に生涯にわたる研修を推進することによって、生殖医療の水準を高めることを目的とします。そのため学会は生殖医療専門医研修のための認定研修施設・研修連携施設の指定を行い、生殖医療専攻医は指導責任医のもと、学会の定めた研修内容に沿って臨床研修を行わなければなりません。したがって、本審査は一定の水準に達した生殖医療に従事する医師を学会が認定するためのものであり、生殖医療従事者資格制度委員会規約および生殖医療専門医制度細則に定めるところにより施行されます。

本学会の生殖医療専門医認定審査を希望される方々は、以下の各項を参照のうえ、所定の手続きをお取りください。特に提出される書類のうち、症例レポートの書き方には十分に注意してください。

## 2. 審査の手順

生殖医療専門医認定審査には書類審査(一次審査)と、筆記試験・口頭試験(二次審査)があります。

一次審査は申請書類についての審査で、生殖医療従事者資格制度委員会で行い、結果を理事会で認定します。二次審査は一次審査合格者について行います。

以下に2011年度に研修開始申請を行った場合のタイムスケジュール例(予定)について示しますので参考にしてください。

2014年4月～6月上旬	生殖医療従事者資格制度委員会へ認定申請書の提出
↓	
2014年10月頃	一次審査の可否を通知
↓	
2014年12月23日	二次審査(審査料の納入)
↓	
2015年3月頃	理事会で可否を認定
↓	
2015年3月31日までに	可否を通知
↓	
2015年4月	生殖医療専門医登録と登録料の納入

### 3. 申請資格

専門医の認定申請ができる資格は、下記の 1)～4)の条件をすべて満たす者として  
います。

- 1) 我が国の医師免許を有する者。
- 2) 研修開始申請時から引き続き日本産科婦人科学会認定産婦人科専門医ある  
いは日本泌尿器科学会認定泌尿器科専門医である者。
- 3) 研修開始申請時から引き続き日本生殖医学会の会員である者。
- 4) 生殖医療専門医制度細則 第5章(本手引き参考資料を参照のこと)の研修内  
容のすべてを満たす者。

#### 4. 申請書類の種類

申請書類は下記の通りです。

- 1) 日本生殖医学会生殖医療専門医認定試験申請書[様式 1]
  - 2) 研修証明書[様式 2]
  - 3) 症例レポート(一般不妊症例) [様式 3]
  - 4) 症例レポート(体外受精または顕微授精症例) [様式 4]
  - 5) 日本生殖医学会 生殖医療従事者講習会 参加証明書
  - 6) 日本生殖医学会・学術講演会 出席証明書 (3 回)
  - 7) 日本生殖医学会・学術講演会での筆頭演者としての発表の証明
  - 8) 論文別刷 (研修期間中に生殖医学に関する論文で、査読のある医学雑誌に筆頭著者として発表したもの)
  - 9) 学位内容証明書 (生殖医学に関するもの)\*
  - 10) 論文別刷 (研修開始以前に、生殖医学に関する論文で、査読のある医学雑誌に筆頭著者として発表したもの)\*
- \*9)または 10)のいずれかがある場合には、7)および8)は不要です。
- 11) 医師免許証写し 1 部
  - 12) 産婦人科あるいは泌尿器科の専門医認定証写し 1 部
  - 13) 申請書類受領ハガキ(官製ハガキに送付先住所・氏名を記入したものを各自ご用意ください)

\*様式 1～4 は本手引きの付録として綴込んであります。

また本会ホームページ(<http://www.jsrm.or.jp>)からダウンロードも可能です。

## 5. 申請書類の記入

### 1) 生殖医療専門医認定試験申請書 [様式1]

- ① 記入年月日は西暦で記入してください。
- ② 氏名およびふりがなを記載してください。このとき印鑑を忘れずに捺印してください。
- ③ 勤務施設名・同所在地は、現在(書類記入時)の勤務施設名を記入してください。
- ④ 日本生殖医学会会員番号(7桁の数字)、入会年月日(西暦)を正確に記入してください。また、申請時において満3年以上の会員歴が必要です。
- ⑤ 基本領域学会(産婦人科、泌尿器科のいずれか)の専門医番号と、取得年月日を西暦で記入してください。
- ⑥ 研修開始登録をした年月日を西暦で記入してください。

### 2) 研修証明書 [様式 2]

- ① 記入年月日は西暦で記入して下さい。
- ② 研修期間中に研修のため所属した全ての施設名と、所属期間を、所属開始時期の早いものから順に記載して下さい。なお、所属施設が認定研修施設の場合には施設名の前に◎をつけて下さい。(研修期間内に満1年以上認定研修施設に所属し研修を行うことが必要です。)
- ③ 認定研修施設名を記入し、学会が定めた研修施設指定番号を記入してください。
- ④ 認定研修施設の研修指導責任医師に自署・捺印してもらい、生殖医療専門医登録番号を記入してもらって下さい。

### 3) 症例レポート(一般不妊症例) [様式 3]

- ① 症例レポートは研修中に経験した一般不妊症例(男性不妊・女性不妊・不育症・生殖遺伝症例など)の中から、5症例について記載してください。
- ② 1から5までの症例番号を記入してください。
- ③ 症例レポートの指導責任医師が、生殖医療専門医である場合は、生殖医療専門医登録番号を記入してください。症例レポートの指導責任医師は様式2の指導責任医師と異なってもかまいません。

### 4) 症例レポート(体外受精または顕微授精症例) (様式 4)

- ① 症例レポートは研修中に経験した体外受精または顕微授精症例の中から、5症例について記載してください。
- ② 1から5までの症例番号を記入してください。
- ③ 症例レポートの指導責任医師が、生殖医療専門医である場合は、生殖医療専門医登録番号を記入してください。症例レポートの指導責任医師は様式2の指導責任医師と異なってもかまいません。

(注意) 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。症例レポート記入の際、患者氏名など個人を特定で

きる情報は症例レポートに記載しないようにしてください。

- 5) 日本生殖医学会 生殖医療従事者講習会 参加証明書  
 研修期間中に表に示す(1)～(15)の単位項目すべてを受講していることが必要です。日本生殖医学会が発行した参加証明書を添付してください。

単位数	単位項目	新規認定 必須項目	更新認定 必須項目
1	(1) 生殖医療総論・トピック	*	*
1	(2) 生殖倫理・関係法規	*	*
1	(3) 生殖遺伝	*	
1	(4) 女性生殖生理・生殖内分泌	*	
1	(5) 男性生殖生理・生殖内分泌	*	
1	(6) 生殖免疫、感染症等	*	
1	(7) 治療総論・検査・診断	*	*
1	(8) 一般治療各論 I (排卵誘発)	*	
1	(9) 一般治療各論 II (女性手術、不育症)	*	
1	(10) 一般治療各論 III (男性不妊)	*	
1	(11) 一般治療最近の進歩	*	*
1	(12) 生殖補助医療総論・管理	*	*
1	(13) 生殖補助医療各論 I (体外受精)	*	
1	(14) 生殖補助医療各論 II (顕微授精)	*	
1	(15) 生殖補助医療最近の進歩	*	*

- 6) 日本生殖医学会・学術講演会 出席証明書  
 研修期間中に3回出席していることが必要です。日本生殖医学会が発行した出席証明書を添付してください。
- 7) 日本生殖医学会・学術講演会での筆頭演者としての発表の証明  
 日本生殖医学会学術講演会プログラムの、抄録ページをA4版にコピーしたものを添付してください。
- 8) 論文別刷 (研修期間中に生殖医学に関する論文で、査読のある医学雑誌に筆頭著者として発表したもの)  
 論文別刷(pdfも可)を、全ての掲載ページ分、添付してください。
- 9) 学位内容証明書 (生殖医学に関するもの)\*  
 A4版に縮小コピーしたものを添付してください。
- 10) 論文別刷 (研修開始以前に、生殖医学に関する論文で、査読のある医学雑誌に筆頭著者として発表したもの)\*  
 論文別刷(pdfも可)を、全ての掲載ページ分、添付してください。

\*9)または10)のいずれかがある場合には、7)および8)は不要です。

- 11) 医師免許証写し1部  
A4版に縮小コピーしたものを添付してください。
- 12) 申請時に有効な産婦人科あるいは泌尿器科の専門医認定証写し1部  
A4版に縮小コピーしたものを添付してください。
- 13) 申請書類受領ハガキ  
官製ハガキに送付先住所・氏名を記入したものを各自ご用意ください。

## 6. 申請書類の提出方法

申請書類送付先:

社団法人 日本生殖医学会生殖医療従事者資格制度委員会  
封筒に「生殖医療専門医認定申請書在中」と記載してください。

〒102-0083 東京都千代田区麹町 4-2-6 第2 泉商事ビル 5 階

※ 送付の際は簡易書留（送料は申請者負担）としてください。

申請締切日：当該年 6 月頃（申請時に確認してください）

## 7. 審査料

審査料の納入は、一次審査合格通知を受けた後に生殖医療従事者資格制度委員会指定の専用口座に審査料を送金してください。一旦納入された審査料については返還いたしません。

なお、審査料の納入は委員会指定の期限までに済ませてください。審査料が納入されませんと二次審査の受験をしないものとみなされますのでご注意ください。

## 8. 認定一次審査

- 1) 生殖医療従事者資格制度委員会による書類審査です。
- 2) 一次審査の合否は、委員会より申請者に通知いたします。
- 3) 合格者には二次審査の実施日時、会場、審査料の振込方法などについても合否通知とともに連絡いたします。

## 9. 認定二次審査

- 1) 二次審査の実施日時および会場については、一次審査合格者に合否通知とともに連絡いたします。
- 2) 二次審査は、筆記試験と口頭試験にて行います。

### ① 筆記試験

筆記試験問題は、生殖生理、男性内分泌、男性一般不妊、女性内分泌、女性一般不妊、生殖補助医療、不育症、生殖倫理、遺伝の各項目について設問いたします。各項目のうち生殖生理、生殖補助医療、不育症、生殖倫理、遺伝の項目は必須項目とし、内分泌・一般不妊については「男性内分泌と男性一般不妊」か「女性内分泌と女性一般不妊」のどちらかを選択してください。問題数は全体で 50 問であり、その配分は生殖生理が 5 問、男性内分泌が 5 問、男性一般不妊が 15 問、女性内分泌が 5 問、女性一般不妊が 15 問、生殖補助医療が 10 問、不育症が 5 問、生殖倫理が 5 問、遺伝が 5 問です。また、マークシート方式で行いますので、筆記用具として HB 鉛筆、消しゴムをご用意ください。

### ② 口頭試験

原則として、受験者 1 名に対し 3 名の試験官により 15 分間程度行います。質問項目は、倫理、技術、知識などを問うものであり 10 点満点で評価をいたします。

## 10. 認定審査終了後の手続き

### 1) 審査結果の通知

可否は当該年度の3月31日までに各申請者宛に通知します。

### 2) 登録申請の手続き

認定合格者は登録料を指定された日時までに指定された方法で振り込んでください。

### 3) 認定証の交付と生殖医療専門医氏名の公表

認定証は登録手続きが済み次第、認定審査申請年度の翌年4月1日付で交付されます(例:2014年度に認定審査申請を行った者は2015年4月1日付で交付されます)。生殖医療専門医認定審査合格者の氏名は学会ホームページと日本生殖医学会雑誌に掲載されます。

### 4) 不合格者の認定審査再申請

不合格者の認定審査再申請は不合格になった審査のみの再受験となりますが、二次審査の受験資格は再申請の有無に拘らず3年間に限り有効です。3年を過ぎますと一次審査から受験していただきます。その際は1年間の研修記録を提出していただきます。

## 付 録

[様式1] 日本生殖医学会生殖医療専門医認定試験申請書	-----	16 頁
[様式2] 研修証明書	-----	17 頁
[様式3] 症例レポート(一般不妊症例)	-----	18 頁
[様式4] 症例レポート(体外受精または顕微授精症例)	-----	19 頁
生殖医療専門医制度細則	-----	20 頁

--

事務局記入欄

(西暦) \_\_\_\_\_ 年度 日本生殖医学会 生殖医療専門医  
認定試験申請書

(西暦)        年    月    日

(社) 日本生殖医学会 理事長 殿

日本生殖医学会 生殖医療専門医認定試験の受験を申請します。

ふりがな	
氏名	印
生年月日	(西暦)            年        月        日生
現住所	〒        -
勤務施設名	
同所在地	〒        -
	TEL :
	FAX :
	Email :
日本生殖医学会会員番号 <small>注)申請時において満3年以上の会員歴が必要です。</small>	入会年月日:(西暦)        年        月        日
基本領域学会専門医番号 (取得年月日)	産婦人科 _____ (西暦)        年        月        日)
	泌尿器科 _____ (西暦)        年        月        日)
研修開始登録	(西暦)            年        月        日

事務局記入欄

## 研修証明書

(西暦)      年   月   日

氏 名 : \_\_\_\_\_

### 研修期間中の所属施設

所属期間(西暦)	所属施設名
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	

\* 欄が足りない場合は、裏面に記載してください。

上記の者は、日本生殖医学会 生殖医療専門医制度に定められた研修を修了したことを証明する。

認定研修施設名 : \_\_\_\_\_ (指定番号) \_\_\_\_\_

指導責任医師(自署) : \_\_\_\_\_ 印 (生殖医療専門医登録番号) \_\_\_\_\_

--

事務局記入欄

## 症例レポート(一般不妊症例)

症例番号 ( )

書ききれない場合は裏面も使用してください。

申請者氏名
1: 既往歴・合併症
2: 不妊の現病歴(貴施設受診まで)
3: 検査成績
4: 診断
5: 治療の経過
6: その他

指導責任医師 所属 \_\_\_\_\_ 署名(自筆) \_\_\_\_\_ (印)

(指導責任医師が生殖医療専門医の場合)生殖医療専門医登録番号: \_\_\_\_\_

--

事務局記入欄

## 症例レポート(体外受精または顕微授精症例)

症例番号 (      )

書ききれない場合は裏面も使用してください。

申請者氏名
1: 既往歴・合併症
2: 不妊の現病歴(体外受精・顕微授精治療開始まで)
3: 検査成績
4: 診断
5: 体外受精・顕微授精治療の経過
6: その他

指導責任医師 所属 \_\_\_\_\_

署 名(自筆) \_\_\_\_\_ (印)

(指導責任医師が生殖医療専門医の場合)生殖医療専門医登録番号: \_\_\_\_\_

付録:

[生殖医療専門医制度細則](#)