

資料 7. 指導医マニュアル

I. 指導医認定の基準

以下の a) ～d) の全てを満たすことを指導医認定の基準とする。

- a) 申請する時点で常勤産婦人科医として勤務しており、産婦人科専門医の更新履歴が 1 回以上ある者。
- b) 産婦人科専門研修における到達目標(産婦人科専攻医のための研修カリキュラム)に沿って専攻医を指導できる者。
- c) 産婦人科に関する論文で、次のいずれかの条件を満たす論文が 2 編以上ある者(註 1)。
 - (1) 自らが筆頭著者の論文
 - (2) 第二もしくは最終共著者として専攻医を指導し、専攻医を筆頭著者として発表した論文
- d) 直近の 5 年間(申請年の 5 年前の 5 月 1 日～申請年の 4 月 30 日)に日本産科婦人科学会が指定する指導医講習会を 3 回以上受講している者(註 2)。

II. 指導医更新の基準

指導医は 5 年ごとに更新する。以下の a) ～d) の全てを満たすことを指導医更新のための基準とする。

- a) 申請する時点で産婦人科診療に常勤の産婦人科専門医として従事している者。
- b) 産婦人科専門研修における到達目標(産婦人科専攻医のための研修カリキュラム)に沿って専攻医を指導できる者。
- c) 直近の 5 年間(更新年の 5 年前の 5 月 1 日～更新年の 4 月 30 日)に産婦人科に関する論文が 2 編以上ある者(註 1)。著者としての 順番は問わない。
- d) 直近の 5 年間(更新年の 5 年前の 5 月 1 日～更新年の 4 月 30 日)に本会が指定する指導医講習会を 3 回以上受講している者(註 2)。
- e) a) ～d) の条件相当として中央専門医制度委員会が認定した場合。

註 1) 原著・総説・症例報告のいずれでもよいが抄録、会議録、書籍などの分担執筆は不可である。査読制(編集者により校正を含む)を敷いている雑誌であること。査読制が敷かれていれば商業誌でも可であるが院内雑誌は不可である。ただし医学中央雑誌又は MEDLINE に収載されており、かつ査読制が敷かれている院内雑誌は可とする。掲載予定の論文を提出することもできるが、申請する年の 4 月 30 日までに掲載が決まった論文であること。掲載予定の論文を提出する場合は投稿論文のコピーと掲載証明書を提出すること。

註 2) 指導医講習会には(1)日本産科婦人科学会学術講演会における指導医講習会、(2)ブロック単位の産科婦人科学会学術講演会(連合産科婦人科学会学術講演会)における指導医講習会、(3)2021 年 4 月 1 日以降の各地方産科婦人科学会における指導医講習会、(4)2021 年 4 月 1 日以降の各産婦人科サブスペシャルティ領域学会(日本周産期・新生児医学会、日本婦人科腫瘍学会、日本生殖医学会、日本女性医学学会)における指導医講習会、(5)上記(1)の e-learning による指導

医講習会が含まれる。ただし、出席した指導医講習会と同じ内容の e-learning は含めることができない。

III. 指導医として必要な教育法

- (1) 指導医は日本専門医機構、日本産科婦人科学会、専門研修施設群に所属する医療機関が提供する指導医講習会、FD 講習会などに参加し、指導医として必要な教育を積極的に受けること
- (2) プログラム統括責任者は指導医が II-(1) の講習に参加できるように取りはからうこと
- (3) II-(1) の講習会での教育を生かし、専攻医に形成的、総括的教育を行うこと
- (4) 専攻医の求めに応じて、精神的、社会的な問題についてもアドバイスを行うこと。必要に応じて専門研修プログラム管理委員会などで専攻医が抱える問題への対応を協議すること。ただし専攻医のプライバシーの保護には十分に留意すること。
- (5) 自らの言動がセクハラ、パワハラなどの問題が生じないように留意すると共に、専門研修施設群内の指導者同士でも、このような問題が発生しないように留意すること。

IV. 専門医に対する評価法

- (1) 日常診療において常時、到達度評価を行うように心がけること。
- (2) 産婦人科研修管理システム上で、経験すべき症例、手術、検査などについてはそれぞれ一定の症例数を経験した時点で到達度評価を行うこと。
- (3) 産婦人科研修管理システム上で全項目の到達度評価を 1 年に 1 度は行うこと。
- (4) 研修終了の判定時には、産婦人科研修管理システム上で総括的評価を行うこと。
- (5) 評価にあたって、自らの評価が低い場合には、同僚の当該専攻医に対する評価も聴取し、独善的は評価とならないよう留意すること。