（専門医認定申請 様式8-1）

**活動報告書（診療報告）**

申請者氏名：

更年期女性に対する医療およびヘルスケアにおいて、どのような日常診療や活動を行っているか、また更年期以外の年代の女性に対して、女性医療に関連するどのような日常診療や活動を行っているかを、最低400字以上で記載すること。

（専門医認定申請 様式8-2）

**活動報告書（取得単位）**

申請者氏名：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本会学術集会に筆頭演者として参加  （参加した学術集会：　　　　　　　　　　） | 回 | × | 15単位 | ＝ | 単位 |
| 本会学術集会に参加  （参加した学術集会：　　　　　　　　　　） | 回 | × | 10単位 | ＝ | 単位 |
| 本会女性のヘルスケア研修会に参加  （参加した研修会：　　　　　　　　　　　） | 回 | × | 10単位 | ＝ | 単位 |
| 本会ワークショップに参加  （参加したワークショップ：　　　　　　　） | 回 | × | 5単位 | ＝ | 単位 |
| 本会学会誌に筆頭著者として論文掲載  （掲載号：　　　　　　　　　　　　　　　） | 回 | × | 10単位 | ＝ | 単位 |
| 本会学会誌に共同著者として論文掲載  （掲載号：　　　　　　　　　　　　　　　） | 回 | × | 5単位 | ＝ | 単位 |
| 本会ニューズレター執筆  （掲載号：　　　　　　　　　　　　　　　） | 回 | × | 5単位 | ＝ | 単位 |
| 合計 | 単位 | | | | |

　＊注意事項

１）各項目の単位は自身で計算の上、合計単位数を記載すること。

２）1回の学術集会における単位の取得は15単位を上限とする。

３）本学会雑誌への筆頭論文投稿実績が無い者は、他学会誌掲載の筆頭論文3編が必要。

（様式8-4）

＜報告対象＞

認定制度規則が承認された平成20年度から令和6年（2024年）12月31日までに開催（発行）されたものを報告の対象とし、申請に必要な単位とする。

学 術 集 会： 第23回（横浜）～第39回（宇都宮）

　　　　　　　　 ただし第28回に限り、第5回APMF参加でも可。

女性のヘルスケア研修会：　修了したものを1年度分のみ

ワークショップ： 第14回（鹿児島）～第29回（東京）

学会誌： 第16巻1号～第31巻4号での掲載

　　　　　　　　および2024年12月末までに採用確定分

ニューズレター： 第14巻1号～第30巻1号での掲載

（専門医認定申請 様式8-3）

**活動報告書（取得単位証明書）**

申請者氏名：

活動報告の証明書（コピー）を貼付

　 学術集会・ワークショップ参加：参加証のコピー

　 女性のヘルスケア研修会参加：修了証のコピー

筆頭演者として発表：抄録掲載頁もしくは目次のコピー

論文・ニューズレター掲載：掲載頁もしくは目次のコピー（別刷を別添でも可）

* コピーは縮小してこの様式内に収まるように貼付するか、A4サイズで別添えすること。

（専門医認定申請 様式8-4）

**活動報告書（他学術誌論文掲載証明書）**

申請者氏名：

本学会雑誌への筆頭論文掲載実績の無い者は、他学術誌への女性医学関連の内容の筆頭論文3編以上について下記に記載し、それを証明する書類として論文の別刷りまたはPDFファイルなどのコピーを添えて提出すること。（本会入会前の論文も可）なお、本学会主催「女性のヘルスケア研修会」の修了（全プログラム受講と確認試験を完了し修了証を受取っている）は1年度分に限り、他学会誌の論文 1 編の発表に相当するものとみなす。2024年12月31日までに採択されているがまだ刊行されていない場合は、学会や出版社の証明書と、

採択原稿またはゲラ等（論文全文）のコピーを提出すること。

論文のどういった点が「女性医学」と密接に関連するかを記入し提出すること。

＜注意点＞

・提出論文は「女性医学」に該当する内容であること \*。

・必ず査読制が敷かれている雑誌であること。

・対象となる代表論文を5編以内、年代順に記載すること。

・論文がどのカテゴリーに当てはまるか、「別紙：論文カテゴリー一覧」を確認の上、該当する番号を記載すること。

　(\*)「女性医学に関連する論文」と判断される要件

（第39回日本女性医学学会学術集会の特別企画 より）

①女性医学は、すべてのライフステージにおけるQOLの維持・向上のために、女性に特有な心身にまつわる疾患を、主として予防医学の観点から取り扱う。  
②女性医学の基礎は、生理学、内分泌学にある。  
③女性医学が取り扱う領域は、予防医学的視点から、全ての年齢層の女性における産婦人科の全領域にまたがる病態や疾患に及ぶが、特定の専門領域に主に属していると判断される純粋な婦人科腫瘍学、周産期医学、生殖医学に相当する内容の論文は対象外となる。  
④女性医学的な視点とは、産婦人科疾患の急性期の短期的な対応のみならず、その後の長期的な影響を考慮したヘルスケアも視野においているかどうかが問われる。

■提出論文一覧■

＊論文のどういった点が「女性医学」と密接に関連するか、論文毎に30文字以上100文字以内で記すこと。

論文№１

発表年：

雑誌名：

タイトル：

カテゴリー：

論文のどの論点が「女性ヘルスケア」であるか（30文字以上～100文字以内）：

論文№2

発表年：

雑誌名：

タイトル：

カテゴリー：

論文のどういった点が「女性ヘルスケア」であるか（30文字以上～100文字以内）：

論文№3

発表年：

雑誌名：

タイトル：

カテゴリー：

論文のどういった点が「女性ヘルスケア」であるか（30文字以上～100文字以内）：

論文№4

発表年：

雑誌名：

タイトル：

カテゴリー：

論文のどういった点が「女性ヘルスケア」であるか（30文字以上～100文字以内）：

論文№5

発表年：

雑誌名：

タイトル：

カテゴリー：

論文のどういった点が「女性ヘルスケア」であるか（30文字以上～100文字以内）：

別紙：論文カテゴリー 一覧（女性ヘルスケア専門医研修項目より）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | カテゴリー番号 |
| １．思春期 | （１）思春期発来異常 | 思春期発来機構、思春期早発症、思春期遅発症など | 1-(1) |
| （２）原発性無月経 | A. 視床下部性：Kallmann症候群, Laurence-Moon症候群, Fröhlich症候群 | 1-(2)-A |
| B. 下垂体性：ゴナドトロピン単独欠損症, 下垂体腫瘍 | 1-(2)-B |
| C. 卵巣性：Turner症候群, XX性腺形成不全症, XY性腺形成不全症 (XY女性),  アンドロゲン不応症候群, ゴナドトロピン不応症 | 1-(2)-C |
| D. 子宮性：子宮・腟欠損症（Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser症候群）, 幼・小児期Asherman症候群，見せかけの無月経（潜伏月経）：陰唇癒着, 処女膜閉鎖, 腟横中隔, 頸管閉鎖 | 1-(2)-D |
| E. 症候性：先天性副腎過形成症, 甲状腺機能低下症, 糖尿病 | 1-(2)-E |
| （３）やせを伴う続発性無月経 | 体重減少性無月経、摂食障害：神経性やせ症, 神経性過食症など | 1-(3) |
| （４）女性アスリートのヘルスケア | | 1-(4) |
| （５）性教育 | | 1-(5) |
| （６）思春期女子のホルモン療法 | | 1-(6) |
| ２．性成熟期 | （１）月経関連疾患 | 続発性無月経、希発月経、多嚢胞性卵巣症候群（PCOS）、機能性子宮出血、過多月経・過少月経、月経困難症、月経前症候群、早発卵巣不全、LEPの適応・効果と有害事象など | ２-(1) |
| （２）Office Gynecologyにおける周産期異常 | A）問診による症状の把握と記載 | ２-(2)-A |
| B）診察による徴候の把握と記載 | ２-(2)-B |
| C）専門的検査（基礎研究は含まない） | ２-(2)-C |
| D）ホルモン療法を含む治療 | ２-(2)-D |
| E）避妊指導 | ２-(2)-E |
| F）生活習慣病予防教育 | ２-(2)-F |
| G）生涯にわたるケア | ２-(2)-G |
| （３）Office Gynecologyにおける婦人科腫瘍・類腫瘍 | A. 外陰，腟の良性腫瘍・類腫瘍 | ２-(3)-A |
| B.　子宮良性腫瘍・類腫瘍（子宮頸管ポリープ，子宮内膜ポリープ、子宮筋腫、子宮腺筋症など） | ２-(3)-B |
| C. 子宮がん検診（HPVの基礎知識とHPVワクチン，子宮内膜増殖症を含む） | ２-(3)-C |
| D. 卵巣・卵管の良性腫瘍・類腫瘍（子宮内膜症、その他） | ２-(3)-D |
| E. 乳がん検診と乳腺腫瘍、乳腺炎など良性疾患のケア | ２-(3)-E |
| F. 婦人科悪性腫瘍および他診療科（小児科, 乳腺外科, 血液内科など）の悪性腫瘍（下記に該当）  1) 問診による症状の把握と記載  2) 診察による徴候の把握と記載  3) 専門的検査（基礎研究は含まない）  4) ホルモン療法を含む治療  5) 生活習慣病予防教育  6） 生涯にわたるケア | ２-(3)-F |
| （４）婦人科感染症  婦人科の感染症総論（ＰＩＤを含む） | A. 外陰の感染症：外陰毛嚢炎, Bartholin腺炎, 外陰カンジダ症, 外陰帯状疱疹, ケジラミ症, 疥癬 | ２-(4)-A |
| B. 腟の感染症：細菌性腟症, 腟トリコモナス症, 腟カンジダ症, 細菌性腟炎 | ２-(4)-B |
| C. 子宮の感染症：子宮頸管炎, 子宮内膜炎・子宮筋層炎 | ２-(4)-C |
| D. 付属器の感染症：子宮付属器炎, 性器結核 | ２-(4)-D |
| E. 性感染症：梅毒, 淋菌感染症, 性器クラミジア感染症, 性器ヘルペス, 尖圭コンジローマ, HIV感染症, 性器伝染性軟属腫 | ２-(4)-E |
| （５）月経移動, 避妊  月経周期の移動法、避妊法とその指導（総論）、IUD/IUS、OC、  緊急避妊法（EC）など | | ２-(5) |
| （６）性器の損傷, 性器瘻 | | ２-(6) |
| （７）非感染性外陰部掻痒症 | | ２-(7) |
| （８）心身症 | | ２-(8) |
| （９）慢性骨盤痛・外陰痛 | | ２-(9) |
| （１０）性機能障害 | | ２-(10) |
| （１１）性被害  性被害の実態、性被害者への対応（診察の実際, ワンストップセンターへの紹介を含む）など | | ２-(11) |
| （１２）性同一性障害 | | ２-(12) |
| （１３）安全な人工妊娠中絶 | | ２-(13) |
| ３．更年期 | （１）閉経の生理 | | 3-(1) |
| （２）更年期障害  血管運動神経症状、身体症状（肩こり, 疲労, 頭痛, めまいなど）、精神症状（抑うつ, 不安, 不眠など）、セクシュアリティなど | | 3-(2) |
| （３）心血管疾患と心血管リスク  虚血性心疾患、脳卒中、脂質異常症、高血圧、糖尿病、肥満, メタボリック症候群など | | 3-(3) |
| （４）閉経と骨量変化 | | 3-(4) |
| （５）更年期の検査と治療 | A. ホルモン関連検査、更年期障害の評価方法、骨折リスクの評価方法, 骨量測定、心理テスト、治療法の選択、運動療法、食事療法、サプリメント、カウンセリング、心理療法、ホルモン補充療法（HRTの実施方法、効果、有害事象）、漢方療法、向精神薬使用など | 3-(5)-A |
| B. 薬剤の警告、禁忌および使用上の注意 | 3-(5)-B |
| C. 薬剤相互作用 | 3-(5)-C |
| D. 適応外処方の考え方 | 3-(5)-D |
| ４．老年期 | （１）骨盤臓器脱 | | 4-(1) |
| （２）下部尿路機能障害  過活動膀胱、尿失禁など | | 4-(2) |
| （３）外陰・腟萎縮症、Genitourinary symptoms of menopause | | 4-(3) |
| （４）認知機能障害  軽度認知障害（Mild Cognitive Impairment）、認知症、アルツハイマー病など | | 4-(4) |
| （５）運動器障害  骨粗鬆症と骨折予防、ロコモティブ症候群など | | 4-(5) |