

2024年9月28日

2025年度第24回生殖補助医療胚培養士資格認定制度 資格審査のお知らせ

一般社団法人日本卵子学会
生殖補助医療胚培養士認定委員会
委員長 高橋 俊文
副委員長 伊藤 潤哉
鈴木 達也

一般社団法人日本卵子学会では、生殖補助医療に携わる胚培養士の水準を向上させ、胚培養士として認定することを目的として、生殖補助医療胚培養士資格認定制度を運用しております。第23回生殖補助医療胚培養士認定講習会及び資格審査を下記要領にて実施いたします。審査をご希望の会員は要項をご確認の上、受付期間内にお申込みいただきますようご案内申し上げます。

記

審査期日：講習会 Webを介したeラーニングで実施
視聴期間 2025年4月1日(火) ～ 4月8日(火)
筆記試験 2025年4月19日(土) 13:30 ～ 16:30 (開場12:50)
口述試験 2025年4月20日(日) 9:30 ～ 17:00 (開場 9:00)

審査会場：一橋大学一橋講堂
東京都千代田区一ツ橋 2-1-2 学術総合センター内 Tel. 03-4212-3900

申請資格：実施要項をご参照下さい。
本学会員でない方は、**2024年10月31日(木)**までに、入会手続きを済ませて下さい。

定員：200名

申請方法：

- 1) 電子申請フォームのエントリー期間：**2024年11月13日(水)12時～20日(水)12時**
 - ・学会ホームページ内の申請エントリーサイトから、申し込んで下さい。
 - ・エントリーには会員専用マイページへのログインが必要です。事前にログイン情報を確認してください。
 - ・電子申請フォームのエントリー後、事務局から「申請完了メール」が通知されて申請可能となります。
 - ・電子申請フォームのエントリーのみでは、受付完了となりませんので、ご注意ください。
 - ・エントリー方法の詳細は、10月中旬に、学会ホームページでご案内いたします。
 - ・新規申請には定員がございますので、確実に申請書を提出される方のみのご登録をお願いいたします。
- 2) 書類アップロード期間：**2024年12月4日(水)～12月25日(水)**
書類送付 受付期間：**2024年12月4日(水)～12月27日(金) 消印有効**
 - ・「申請完了メール」を受領された方のみ、2025年度の申請が可能です。
 - ・申請方法は、申請書類一式(A4版を基本)をご準備頂き、会員専用マイページ内の「資格認定申請」からアップロードしてください。
 - ・アップロードは原則PDF形式です。アップロードなどが難しい場合は、事務局にご相談ください。
 - ・「資格認定申請」にアップロードした申請書類一式の原本を事務局宛にご郵送ください。
 - ・事務局にて、申請書類の「資格認定申請」へのアップロードならびに送付された申請書類原本の両方を確認した後、メールにて「申請書類受付」のご連絡をいたします。
 - ・2月～3月初旬に書類審査を行い、3月中旬頃に返信用ハガキにて結果をお知らせいたします。

3) 書類送付先：〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル 7階

(株)毎日学術フォーラム内 日本卵子学会 宛 **「胚培養士新規申請書類 在中」と朱記**して下さい。

- ・申請書類の「資格認定申請」へのアップロードならびに送付された申請書類原本の両方を確認後、メールにて「申請書類受付」のご連絡をしているため、申請書類の到着時の受領連絡は致しておりません。
- ・申請書類到着の確認をご希望の場合は、レターパックや簡易書留等、ご自身で確認ができる方法でご送付頂きますようお願いいたします。

費用：6万円（講習会受講料3万円・審査料3万円）

- ・申請書類の不備あるいは要件を満たしていないなどの理由により、申請不受理となった場合においても、書類審査料として1万円を申し受けます。
- ・ご入金後の自己都合による講習会受講のキャンセルについては、返金をいたしかねます。あらかじめご了承をお願いします。

振込口座：ゆうちょ銀行 〇一九（ゼロイチキュウ）店

当座 636214

加入者名：一般社団法人 日本卵子学会

※年会費口座とは異なります。ご注意ください

振込期間：**2025年1月20日(月)～1月27日(月) (期間厳守)**

メールでの「申請書類受付」のご連絡を確認後、お振込み下さい。

講習会内容：Webを介したeラーニングで実施

- 1時限 卵子・精子の形成と成熟、排卵のメカニズムなど
- 2時限 受精及び胚発生と着床など
- 3時限 培養室業務の実際1
- 4時限 培養室業務の実際2
- 5時限 生殖補助医療と倫理
- 6時限 ヒト体外受精の実際

講習会の内容は、「日本卵子学会編、生殖補助医療(ART)一胚培養の理論と実際」に準拠しています。必要な方はこの機会に個人での購入をお願いいたします。

筆記試験：一橋大学一橋講堂にて対面で実施

基礎系筆記試験 50問 (13:40～14:40)

臨床系・倫理筆記試験 50問 (15:05～16:05)

口述試験：一橋大学一橋講堂にて「筆記試験」の翌日に対面で実施

審査方法：書類審査、筆記試験および口述試験

口述試験は面接形式で15分間程度行います。各自の試験時間は後日ご案内いたします。

審査発表：2025年5月31日(土) 予定

・第66回日本卵子学会学術集会で合格者の発表を行います。また、学会ホームページ上および日本卵子学会誌の誌上において、合格者(認定番号および氏名)を公表いたします。

問い合わせ先：日本卵子学会事務局 E-mail：maf-jsor.info@mynavi.jp

- ・申請資格の有無等について、事務局では個別に回答は致しかねます。審査要項をご確認の上、ご判断を頂きますようお願いいたします。
- ・会員専用マイページ内の「資格認定申請」にアップロードなどが難しい場合は、事務局にご相談ください。

日本卵子学会認定生殖補助医療胚培養士資格審査要項

< 申請資格 >

生殖補助医療胚培養士の申請ができる者は、下記の(1)～(6)の条件を満たす者とする。

- (1) 日本卵子学会の会員であり、会費を全納している者。
生殖補助医療胚培養士資格審査の前年度までに本学会への入会手続きを終了していること。
- (2) 次の各号のいずれかに該当する者。
 - ① 大学または大学院にて医学、農学、生物学等を修得した学士、修士、博士
 - ② 学校教育法に規定する専修学校において、①と同等の知識と研修を行ったと考えられる臨床検査技士
 - ③ 委員会が上記と同等以上であると判断した者
- (3) 委員会主催の生殖補助医療胚培養士資格認定講習会を受講した者。
講習会は、ヒト生殖医学の基礎知識の習得及びヒト配偶子、受精卵、胚の操作・取り扱いについての基礎技術の習得を目標とした講習ならびに倫理、最近のトピックスに関する解説を行う。なお受講終了時に筆記試験を行い、この結果は面接試験時の参考となる。受講者には、生殖補助医療胚培養士資格認定講習会受講証明書を発行する。
- (4) 日本産科婦人科学会の体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録施設において、資格認定審査の実施日の時点で1年以上の臨床実務経験を有する者。実務経験には、ヒト配偶子、受精卵、胚の操作・取り扱い、培養液の作成、器具の準備、採卵室などの施設管理、保守などの一切を実際に行い、ヒト体外受精・胚移植のラボワークの全ての行程を本人が30例以上実施していることを必要とする。
- (5) 生殖補助医療に対して高い倫理観と品位を有する者。
- (6) 本学会学術集会あるいは本学会主催講習会(胚培養士セミナーを含む)あるいは関連する学会大会に最近1年以内に2回以上参加している者。
関連学会とは日本産科婦人科学会、日本生殖医学会、日本泌尿器科学会、日本受精着床学会、日本生殖免疫学会、日本アンドロロジー学会、日本IVF学会、日本臨床エンブリオロジスト学会、国際生殖医学会(IFFS)、アメリカ生殖医学会(ASRM)、ヨーロッパ生殖医学会(ESHRE)、アジア太平洋生殖医学会(ASPIRE)の本大会を指す。なお、上記学会の地方部会で本人が筆頭で口頭発表した場合、または学会誌・関連学会誌あるいは国際的な関連雑誌に筆頭で論文を発表した場合は、本学会及び関連する学会に参加した回数に加えることができる。(※2を参照)

< 申請書類 >

- (1) 資格審査申込書(電子申請フォームにより作成したものを印刷して申請)
- (2) 履歴書(A4判・写真貼付)
- (3) 申請資格(2)における証明書
 - ① 第2条(2)①に該当する者で、大学を卒業した者は、卒業証明書と成績証明書。大学院を卒業した者は、修了証明書及び成績証明書及び学部の成績証明書
 - ② 第2条(2)②に該当する者は、卒業証明書と成績証明書、臨床検査技師免許証のコピー
 - ③ 第2条(2)③に該当する者は、大学及び専修学校卒業と同等以上であることを証明する書類
- (4) 生殖補助医療胚培養士資格認定講習会受講証明書
2025年4月より配信予定のWebを介したeラーニングによる生殖補助医療胚培養士資格認定講習会を受講して取得したのものも含まれます。
- (5) 生殖補助医療臨床実務経験証明書
所属する登録施設の実施責任医師による生殖補助医療臨床実務経験期間に関する証明書。申請書類提出時までの期間を記載すること。
- (6) 日本産科婦人科学会見解に基づく諸登録の申請受理通知書のコピー
所属する施設が、体外受精・胚移植の臨床実施、ヒト胚及び卵子の凍結保存と移植、顕微授精に関する登録施設であることを証明するもの(申請時において最新の証明書を提出のこと)。
- (7) 体外受精・胚移植法実施記録、症例報告
実施記録は申請の最近2ヵ年以内に本人が経験した30症例を記載のこと。
症例報告は3症例について文章形式で詳細を記載し、実施責任医師の署名を必須とすること。
「症例報告」が詳細に記入されていない場合は不合格とします。
- (8) 学会参加証のコピー
本学会学術集会、本学会主催講習会(胚培養士セミナーも含む)あるいは関連する学会大会に最近1年以内に2回以上参加したことを証明するもの(学会参加証の写しなど)。なお、本人の氏名が記されていないものは不可とする。
- (9) 返信用葉書
表面に住所・氏名を記載し、85円切手を貼付したもの

※改姓等により、申請書類の氏名が異なる書類が混在する場合

同一人物であることを確認するための証明書類をご提出ください。旧姓から新姓への変更を証明する公的書類の写し(戸籍謄抄本、運転免許証両面のコピー等)を必ず同封してください。

＜資格認定審査＞

- (1) 試験期日：審査は原則として年1回とする。
- (2) 試験会場：東京
- (3) 試験方法：筆記試験は、ヒト生殖医学の基礎知識・実技内容・倫理に関する内容を問う。
口述試験は、主として実地に関することを問う。

＜資格認定講習会および審査費用＞

- (1) 生殖補助医療胚培養士資格認定講習会料：3万円
・ご入金後の自己都合による講習会受講のキャンセルについて、返金をいたしかねます。あらかじめご了承ください。
- (2) 生殖補助医療胚培養士資格認定審査料：3万円
・申請書類の不備あるいは要件を満たしていないなどの理由により、申請不受理となった場合においても、書類審査料として1万円を申し受けます。

以上、申請に当たっては、一般社団法人日本卵子学会生殖補助医療管理胚培養士及び胚培養士資格制度規程、審査規則、細則をご確認下さい。

【生殖補助医療臨床実務経験証明書】

氏 名 _____

生年月日(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

所属施設 _____

上記の者は、 _____ (病院・医院・診療所)において、

_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日の間、

生殖補助医療の生殖細胞培養室業務に従事した事を証明する。

署名日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

生殖補助医療実施登録施設名

生殖補助医療実施責任者氏名(署名)

【体外受精・胚移植法実施記録】

以下の報告について、間違いのないことを証明いたします。

_____年 _____月 _____日 _____責任医師氏名(署名)

申請者氏名 _____ 所属施設名 _____

*カルテ番号は下2桁か3桁とし、日付の古いものからご記入下さい。症例報告3例に選んだものの番号を○で囲って下さい。

	カルテ番号	採卵 年月日	体外受精/ 顕微授精	新鮮/凍結 胚移植	胚移植 年月日	臨床妊娠の 有無
1	記載例 01	2020/04/01	体外受精	凍結胚移植	2020/06/01	○
2	記載例 02	2020/04/03	顕微授精	新鮮胚移植	2020/04/08	×
3	記載例 03	2020/04/05	体外受精+顕微授精(スプリット)	凍結胚移植	2020/06/06	○
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

5. 治療経過・ART の適応

6. ART 治療内容

*個人情報の観点から、カルテ番号は下2桁もしくは3桁で記載してください。

症例報告(記載例)

申請者氏名	
施設名	
責任医師名	(署名)

症例(1.2.3の番号順に記載)	カルテ番号:【体外受精・胚移植法実施記録】のカルテ番号を記載してください 年齢 歳
	配偶者(パートナー) 年齢 歳
診療開始日	年 月 日 (西暦で記載)
診断名	
不妊原因①	
不妊原因②	
不妊原因③	

1. 患者背景(月経歴、妊娠・分娩歴、既往歴、家族歴など)
2. 現病歴(結婚・挙児希望年齢、不妊期間、不妊治療歴;前医を含む)
3. 診察所見(身体所見;身長、体重、body mass index など、超音波所見;子宮筋腫、子宮内膜症の有無など)
4. 検査所見(女性:HSG、ホルモン検査など、男性:精液所見など)
5. 治療経過・ARTの適応(治療経過およびARTの適応を注意事項に従い記載)
6. ART治療内容(調節卵巣刺激法、採卵・検卵、精液調整、媒精、受精判定、培養方法(培養液、培養器の種類、培養環境など)、胚発育の評価、凍結保存、新鮮または融解胚移植、黄体補充法、妊娠予後など)

*個人情報の観点から、カルテ番号は下2桁もしくは3桁で記載してください。
*括弧内の説明書きは削除して記載すること

【症例報告の記載の注意点】

症例報告を記載の際には、以下の内容に留意して記載をすること。不十分な記載が認められる場合は、書類審査にて不合格になる場合がある。

□ 1. 不妊症の診断は、不妊症の定義を満たしていること。

参考：不妊症：生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定期間避妊することなく通常の性交を継続的に行っているにもかかわらず、妊娠の成立をみない場合。その一定期間については1年というのが一般的である。なお、妊娠のために医学的治療を必要とする場合を不妊症と定義している。が、妊娠のために医学的介入が必要な場合はその期間を問わない(産科婦人科用語集・用語解説集改訂第4版 日本産科婦人科学会編)。

1-1. 診断名の記載

不妊症患者の診断名の記載には以下の用語を使用すること。

- 男性不妊症、女性不妊症、男性および女性不妊症、原因不明不妊症
- 原発性不妊症、続発性不妊症

□ 2. 不妊原因は以下の項目にある用語を用い、そのカップルに重要なものと考えられるものを3つまで記載すること*

注記；*以下の項目に該当するものがない場合は、適切な原因を記載してください。

2-1. 不妊原因に関する用語

1. 男性因子

1) 精液検査による分類

(1) 精液量の異常

- ① 無精液症
- ② 減精液症

(2) 精子数の異常

- ① 乏精子症
- ② Cryptozoospermia (潜在性無精子症、高度乏精子症、極少精子症)
- ③ 無精子症 (i) 閉塞性無精子症、(ii) 非閉塞性無精子症)

(3) 精子無力症(精子運動率の異常)

(4) 奇形精子症(精子形態の異常)

(5) 乏精子症・精子無力症

(6) 乏精子症・精子無力症・奇形精子症

(7) 膿精液症(精液中の白血球数の異常)

2) 造精機能(精巣機能)障害

(1) 一次性(原発性)造精機能障害

- ① 無精巣症
- ② 無精子症をきたす染色体疾患 (i) Klinefelter 症候群、(ii) その他の異常)
- ③ Y 染色体微小欠失
- ④ 停留精巣

(2) 二次性(続発性)造精機能障害

- ① 低ゴナドトロピン性腺機能低下症

(3) その他の原因

- ① 精索静脈瘤

- ②勃起障害
- ③射精障害(i) 逆行性射精、ii) 腔内射精障害)

2. 女性因子

1) 排卵因子

- (1) 視床下部性排卵障害
- (2) 下垂体性排卵障害
 - ①低ゴナドトロピン性性腺機能低下症
- (3) 卵巣性排卵障害
 - ①早発卵巣不全
 - ②早発閉経
 - ③高ゴナドトロピン性性腺機能低下症
- (4) 多嚢胞性卵巣症候群
- (5) 高プロラクチン血症

2) 卵管因子(卵管性不妊症)

- (1) 卵管閉塞(閉塞部位：右・左・両側)**
- (2) 卵管留水症(卵管留水腫)(部位：右・左・両側)**
- (3) 卵管留膿症(卵管留膿腫)(部位：右・左・両側)**
- (4) 卵管留血症(卵管留血腫)(部位：右・左・両側)**
- (5) 卵管周囲癒着
- (6) 卵管采癒着(卵管采周囲癒着)

3) 子宮・頸管因子

- (1) 子宮筋腫
- (2) 子宮腺筋症
- (3) 子宮内膜ポリープ
- (3) 子宮奇形(双角子宮、単角子宮、重複子宮、中隔子宮など)
- (4) 子宮内腔癒着症(Asherman 症候群)
- (5) 慢性子宮内膜炎
- 4) 子宮内膜症
 - (1) 子宮内膜症性嚢胞(チョコレート嚢胞)(部位：右・左・両側)**

5) 免疫因子

- (1) 免疫性不妊症*
 - *免疫性不妊症の診断を用いる場合は、抗精子抗体や精子不動化試験などの実施の有無と検査所見を記載すること。

6) 卵巣予備能の低下***

3. 原因不明不妊(機能性不妊)

注記；

**部位の記載があるものは部位を必ず記載すること。

***卵巣予備能の低下が原因の場合は、その根拠となる卵巣予備能に関する所見を症例報告内に記載すること。

3. ART の適応については医学的妥当性のある記載を行うこと。

本症例報告は、胚培養士認定審査の重要な書類であり、ART の適応を医学的に理解できているか判断出来る内容である必要がある。従って、医学的適応のある ART 症例について記載を行うこと。

4. ART の治療内容については、記載例に含まれる項目を網羅すること。

ART 治療内容には、調節卵巣刺激法、採卵・検卵、精液調整、媒精、受精判定、培養方法(培養液、培養器の種類、培養環境など)、胚発育の評価、凍結保存、新鮮または融解胚移植、黄体補充法、妊娠予後

について、もれなく記載すること。

特に胚発育の評価については、形態学的評価を必ず含んだ記載とすること。

□ **5. 記載に当たっての全般的注意**

症例報告内で使用する用語は統一し、略語のみの使用は避けること、薬剤は一般名を使用し商品名は極力使用しないこと。

○年○月○日

○○ クリニック
生殖補助医療の実施登録機関 実施責任者
○○○ 殿
(施設No.)

Sample

公益社団法人日本産科婦人科学会
理事長 ○○ ○○

学会見解に基づく諸登録の再登録申請受理通知書

貴院より再登録申請のありました

- ◇ 体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録
- ◇ ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する登録
- ◇ 顕微授精に関する登録

につきまして、本会はこれを受理しましたのでご通知いたします。本会の見解を遵守し、下記事項にご留意ください。

なお、この登録承認は日本産科婦人科学会倫理委員会内登録・調査小委員会による、一般不妊臨床医のために平均的と考えられる生殖医療の指針や考え方に基づく施設登録であり、各施設が社会的、倫理的考え方により工夫されるインフォームド・コンセント様式やARTの手段・設備などに保証あるいは制限を加えるものではありません。

したがって、インフォームド・コンセントに記載されたARTの内容や同意事項に関する法的問題が発生した場合、本登録承認が同意書に記載された内容や状況の責任を担保するものではないことを付記いたします。

記

- 1 登録内容のいずれかに変更が生じたときは、すみやかに本会宛変更の届出を提出すること
- 2 本会より実施についての報告を求めた際は、すみやかに応じること

注意

- ・書類は過去5年以内に発行された最新のもののコピーを送ること
- ・過去5年以内に所属先が変わった場合は、以前の所属先のもののコピーも提出すること