

## 必ずお読みください

# 一般社団法人日本感染症学会感染症専門医制度 専門医資格認定 申請手続きの手引き（2026年度）

## I. 申請条件について

1. 基本領域学会専門医（認定医）に認定されている者。
2. 感染症の臨床修練を積んでいること。
  - 1) 基本領域学会の研修年限を含めて感染症学の研修を6年以上行っている者。
  - 2) 上記6年の内、3年間は本学会員として本会が指定した研修施設で、別に定めるカリキュラムに基づいて研修を行っていること。

\*研修期間については、入会後であり、感染症学会認定研修施設認定日以降のものが該当する。  
研修施設としての認定年月日は感染症学会ホームページの「感染症専門医制度」欄の「専門医研修制度」に掲載の「日本感染症学会認定研修施設名一覧」、「日本感染症学会連携研修施設名一覧」を確認のこと。
3. 感染症の臨床に関して、筆頭者としての論文発表1篇、学会発表2篇、計3篇あること。
4. 会費を完納している者。

## II. 受験申請手続きの概要

1. 送付書類
  - (1) 申請手続きの手引き
  - (2) 受験願書（裏面に履歴、業績の欄あり）
  - (3) 受験票
  - (4) 感染症研修証明書
  - (5) 「研修記録一覧表」見本および用紙\*
  - (6) 感染症症例の「病歴要約」見本および用紙1枚\*
  - (7) 受験料払込取扱票
  - (8) 申請書類チェックリスト
  - (9) 感染症専門医制度規則・細則
  - (10) 感染症専門医試験出題基準（カリキュラム）

※ (5) 研修記録一覧表、(6) 病歴要約の記入用紙はホームページよりダウンロードしてご使用下さい。
2. 受験料について
  - (1) 審査、試験等手続きの費用として金 22,000 円（税込）を申し受けます。
  - (2) 振込先（手数料は申請者負担）

名義：一般社団法人日本感染症学会  
郵便振替口座番号 00160-7-724177

または  
名義：一般社団法人日本感染症学会  
三菱UFJ 銀行東恵比寿支店 普通預金 1024670
  - (3) 払込取扱票の「払込人氏名」は、**必ず申請者の氏名を記入**して下さい。
  - (4) 払込の受領書の原本は手元に保管し、申請時は「受領書」のコピーを添付して下さい。
3. 2026年度の申し込み受付期間  
2026年4月1日～2026年8月31日（当日消印有効）

### Ⅲ. 受験申請書類の提出先及び記入についての注意

#### 1. 提出書類（以下の順番でご提出下さい）

- (1) 受験願書
- (2) 受験票（写真貼付）
- (3) 感染症研修証明書
- (4) 研修記録一覧表（感染症に関する診療 30 症例）
- (5) 感染症診療症例の「病歴要約」（研修記録一覧の内、15 症例）
- (6) 業績（発表論文 1 編、学会発表 2 編）のコピー
- (7) 基本領域学会の専門医（認定医）証の写し、または証明書
- (8) 受験料払込み受領書のコピー
- (9) 申請書類チェックリスト

提出先（\*書留郵便等、送付の履歴が残るものを使用すること。）

〒113-0033 文京区本郷 3 丁目 28-8 日内会館 2F

一般社団法人日本感染症学会 感染症専門医制度審議会

#### 2. 提出書類の記入についての注意

##### (1) 願書

各欄に黒のボールペン（フリクション（消せるボールペン）は不可）で必要事項を記入すること。  
訂正する場合は修正テープ等は使用せず二重線で消し、訂正印（認印可）を押してください。

① **当学会入会日および会員番号については、送付書に記載しております。**

##### ② 履歴

・大学医学部卒業後から現在までの履歴を記入すること。

##### ③ 業績：筆頭者としての論文発表 1 編、学会発表 2 編（細則 2 参照）

\* 発表論文は発表誌の表紙\*及び論文のタイトル・著者名・所属名・要旨が記載されている頁のコピーを添付する。

◎ 感染症に関する筆頭者としての論文掲載は、学会誌またはレフリー制度の整った学術誌に掲載されたものであること。

◎ 原則として原著論文が望ましい。投稿規定のない商業誌に掲載されたものや依頼原稿は不可。

レビューは査読審査が無い場合が多いため、該当しない。但し、査読審査を受けたレビューで自己のデータが多く含まれた原著に近いものは事前に感染症専門医制度審議委員会までお問い合わせください。

◎ 論文については、発刊前の場合は出版(学会)元からの掲載証明書等を添付すること。

※オンラインジャーナルなど、表紙がない場合は、雑誌名・巻・号・出版年が分かるページのコピーを添付してください。

\* 学会発表は抄録(プログラム)の表紙\*及び本文のコピーを添付すること。

◎ 教育講演、特別講演、シンポジウム、ベーシックレクチャー等は発表として認めています、企業共催のものは不可。

◎ 異なる 2 学会に同じ内容で発表したものは学会発表 2 編とは認められません。

◎ 開催前の学会発表は認められません。

※表紙がない場合は、発表学会名、開催日時、会場の分かるページを添付してください。

・上記、論文発表と学会発表の内容が**全て同じ**場合は不可となります。

但し、データを新たに加える等を行った場合は事前に感染症専門医制度審議委員会までお問い合わせください。

##### (2) 受験票

写真は正面・上半身（脱帽）3 cm×4 cmの大きさで、**最近 3 ヶ月以内**に撮影したもの。

裏に氏名を記入し、貼付すること（但し、スナップ写真は不可）。

※ 2 か所とも同じ写真を貼付してください。

##### (3) 感染症研修証明書

教育責任者（指導医または暫定指導医{但し、研修途中で指導医・暫定指導医が異動等により不在となった場合、申請者本人が暫定指導医の場合は、施設長が代行}）の証明（自筆）が必要です（印字、ゴム印不可）。

ただし、申請者本人が暫定指導医の場合は、施設長からの証明が必要です。

該当する症例番号を記載して証明をいただいでください。

\* 入会後であり研修施設・連携研修施設の認定日以降の研修（3 年）が有効です。

尚、勤務先を異動された場合は複数の研修施設・連携研修施設での研修を合わせて3年を満たす必要があります。  
\* 複数の研修施設で研修を受けた場合はその施設の数分証明書をご提出下さい。

#### (4) 研修記録一覧表(30 症例)

A4サイズで作成すること。

両面印刷は不可となります。

全項目簡条書きで記載すること。1行以内にまとめてください。

\* 細則1を参照のこと。

◎提出の感染症に関する診療症例は研修期間内のものとして下さい。

なお、診療開始日、診療終了日のどちらかが研修期間内であれば診療症例として認めます。

記載順は診療開始日順とする。

◎複数主治医制(グループ診療)の場合は、症例番号に○をつけ、教育責任者からその旨を記載した証明書を添付すること。その際、担当医の人数を記載すること。

注:記載内容が他の受験者と重複した場合は不合格となる場合があります。ご留意下さい。

注:年月日の誤りが多く見られます。特に年をまたぐ症例については、ご注意下さい。

#### (5) 感染症診療症例の病歴要約(研修記録一覧の内、15 症例)

### 病歴要約作成にあたっての注意事項

- 1) 本病歴要約の対象となる症例は対象患者の感染症に関し、診断・治療の課程に十分関与できた症例とする。
- 2) すべてでパソコンで作成すること。文字の大きさは明朝体9-10ポイント程度とし、適正な行間で記載する。用紙はA4サイズ1枚とする。十分な情報を記載すること。
- 3) 患者情報(ID、年齢、性別)、医療機関名、診療開始日・終了日、転帰を記載する。患者を特定できるようなものや紹介元の病院名(医師名)は記載しない。
- 4) 症例番号等、様式A(受持患者一覧表)と相違がないよう十分確認すること。
- 5) 診断名(略語は用いない)は重症度・重要度に従い記載する。  
また、副病名、合併症については主要なものに限り記載する。
- 6) 病歴:
  - ① 主訴:当該症例について副病名や合併症との関連についても簡潔に言及する。
  - ② 既往歴:全てを記載する必要はない。プロフィールや職業が重要な場合は記載する。
  - ③ 現症:不必要なものは減らして、要領よくまとめる。
  - ④ 検査所見:全てを羅列する必要はない。しかしその疾患で異常になりうるデータ、特殊検査はきちんと記載する。一般的な略語は使用してよい。遺伝子や菌名についてはイタリック表記とする。
  - ⑤ 治療・経過:特殊検査等を含む診断とその根拠、治療および転帰について記載する。  
薬剤名は原則として一般名で記載し、略称については日本化学療法学会のオンライン用語集([http://www.chemotherapy.or.jp/publications/glossary\\_online.html](http://www.chemotherapy.or.jp/publications/glossary_online.html))を参照する。
- 7) 考察:当該症例の重症度、特異性、その他の主・副病名との関連などについて言及し、診断の妥当性、治療法選択における是非等を簡潔に議論する。
- 8) 文献:EBMを重視し症例に適した引用文献を適宜挿入する。原則として引用は原著論文が望ましい。  
引用形式は(J Infect Chemother 2006;12:372-9)(感染症誌 2004;78:879-90)とする。
- 9) 感染症の症例に偏りがないように配慮する(臓器に偏りがいないか。原因微生物が細菌(またはウイルス)のみに偏っていないかどうか。市中感染と院内感染の症例が1例は入っていることが望ましい)。
- 10) 原則として当該症例を受け持った研修施設の教育責任者(日本感染症学会指導医・暫定指導医)に提示し、所定欄に署名、捺印を受けること(印字・ゴム印可)。

#### 評価について

- 1) 規定の書式に則った記載がなされているか(基本的ミスの有無:誤字・脱字や文章表現の誤り、検査データ等の転記ミス、病歴要約に教育責任者の捺印等の漏れがないか)。
- 2) 症例選択の適切さとバランス。
- 3) 診断名は適切か。
- 4) 病歴、現症、検査等の記載は適切か。
- 5) 診療経過の記載は適切か。
- 6) 考察は当該症例のものであり、EBMに基づき文献なども含めて適切に記載されているか。

注:記載内容が他の受験者と重複した場合は不合格となる場合があります。ご留意下さい。

注:研修記録一覧表と年月日、性別、年齢など記載内容が異なるものが見られます。十分ご確認下さい。

#### (6) 基本領域学会専門医（認定医）証のコピー

＊本学会と二階建制の成立した基本領域学会

日本医学放射線学会、日本救急医学会、日本外科学会、日本産科婦人科学会、日本耳鼻咽喉科学会、日本小児科学会、日本整形外科学会、日本精神神経学会、日本内科学会、日本脳神経外科学会、日本泌尿器科学会、日本皮膚科学会、日本病理学会、日本麻酔科学会、日本臨床検査医学会、日本リハビリテーション医学会

#### IV. 受験について

申請受付締切日以降、本人に受験番号を記した受験票および試験会場、時間等の案内を記載した認定試験受験要項を申請締切後送付します。

#### V. 認定手続きについて

認定試験終了後、専門医制度審議委員会において、筆記試験結果、研修記録一覧表、感染症症例の病歴要約を審査し、本人に審査結果を通知します。合格した方は期限までに、認定料金 33,000 円（税込）を納入して下さい。期限までにご納入いただけない場合は、認定辞退とさせていただきます。

感染症専門医制度につきましては、当学会 HP もご参照下さい。

##### ・専門医制度規則・細則

[https://www.kansensho.or.jp/modules/senmoni/index.php?content\\_id=10](https://www.kansensho.or.jp/modules/senmoni/index.php?content_id=10)

##### ・専門医認定試験申請手続きについて

[https://www.kansensho.or.jp/modules/senmoni/index.php?content\\_id=11](https://www.kansensho.or.jp/modules/senmoni/index.php?content_id=11)

※感染症研修証明書、研修記録一覧表、病歴要約をダウンロードできます。

##### ・専門医研修制度

[https://www.kansensho.or.jp/modules/senmoni/index.php?content\\_id=37](https://www.kansensho.or.jp/modules/senmoni/index.php?content_id=37)

※研修施設・連携研修施設一覧が確認できます。

##### ・専門医試験問題について

[https://www.kansensho.or.jp/modules/senmoni/index.php?content\\_id=13](https://www.kansensho.or.jp/modules/senmoni/index.php?content_id=13)

※平成 27 年度より試験問題を数題抜粋して掲載しております。