**第20回「子どものこころ専門医」認定試験について**

1. **申請資格**

以下のすべてを満たすものとする。

1. 日本精神神経学会、日本小児科学会どちらかの専門医であること
2. 日本小児精神神経学会もしくは日本児童青年精神医学会認定医、もしくは日本思春期青年期精神医学会推薦医であること
3. 医師歴7年以上（医籍登録8年目以降）であること
4. 子どものこころに関連する診療に従事していること
5. 所定の研修を受けていること
6. **申請期間**

2024年4月20日（土）～5月20日（月）必着とする。

1. **申請方法**

以下１）～５）の申請書類を機構事務局にメール添付にて送付する。

試験受付用メールアドレス：[kks\_shiken@chijin.co.jp](mailto:kks_shiken@chijin.co.jp)

申請書、症例要約の書式は、機構ホームページにある「専門医をめざす方へ」の「専門医試験の概要（2024年度まで）」より取得する。その他の書類はデジタルカメラやスキャナ等でデータ化（JPGファイル、PDFファイルなど）すること。

1. 申請書（書式1-1）
2. 日本精神神経学会専門医または日本小児科学会専門医であることの証明（専門医証の画像データ）
3. 日本小児精神神経学会もしくは日本児童青年精神医学会認定医の証明もしくは、日本思春期青年期精神医学会推薦医の証明（認定医証、推薦医証などの画像データ）
4. 症例要約　1症例

・症例要約は、口頭試問の際の資料として使用する（症例要約自体の採点はしない）

・診療期間は西暦あるいはX年で記載する事

・フォントサイズは10.5ptとし、指定の行数を超過しない事

・認定医・推薦医審査とは異なる症例を記載する事

1. 審査料20,000円の振込証の画像データ（ネットバンキング振込記録画面の画像など、振込人氏名・振込日・振込金額がわかるものならば可）

◎審査料振込先（振込手数料はご負担ください）

ゆうちょ銀行　口座記号番号　00990-0-307281

口座名称：子どものこころ専門医機構（コドモノココロセンモンイキコウ）

　※銀行からの振込の場合：〇九九（ｾﾞﾛｷｭｳｷｭｳ）店　当座0307281

注意1：メールアドレスはオンライン試験運営に使用します。通常使用し確実に確認するメールアドレスから申請書類を送付してください。

注意２：申請書送付後、1週間以内に申請受理のメールが届かなかった場合は、必ず電話で事務局までお問い合わせください。

注意３：申請受理のメールにて、オンライン試験でのトラブル時の連絡先（携帯電話の番号）をお尋ねします。必ずご返信ください。

1. **試験概要**

日　　時：研修・筆記試験　2024年7月14日（日）受付開始14：30予定

口頭試問　2024年7月15日(月・祝日)10：00～14：00の指定された時間

※試験日当日のスケジュールは現段階のものであり、変更される可能性があります。

詳細が決定し次第、各受験者宛に後日メールで連絡します。

会　　場：オンライン（カメラとマイクが接続できるパソコンから参加する）

研修会：筆記試験前に子どものこころの診療についての研修を行う。研修を受けたものは前記１-５）の所定の研修を終了したものする。

筆記試験：すべて選択問題で、マークシート方式とする。問題は20問、時間は30分とする。子どものこころ専門医として必要な基本的知識を問う。

口頭試問：あらかじめ提出した症例要約をもとに複数の試験官により行う。

その他：試験当日以前に本番と同じ環境で接続テストを行う。

1. **結果通知と認定証の発行**

試験の合否は個別にメールにて通知する。

合格者については専門医認定証を交付し、交付の際に認定料20,000円を徴収する。

1. **問い合わせ先**

子どものこころ専門医機構事務局

〒606-8305　京都市左京区吉田河原町14近畿地方発明センタービル　知人社内

E-mail：kks\_shiken@chijin.co.jp

　　Tel：075-771-1373

以上