

# 特定非営利活動法人日本食道学会 食道外科専門医制度規則 施行細則

## 第1章 総則

第1条 この法人(以下「本学会」という)の食道外科専門医制度規則の資格認定の施行にあたり、規則に定められた以外の事項についてはこの施行細則の規定に従うものとする。

第2条 この施行細則は食道外科専門医(以下「外科専門医」という)の認定あるいは更新を行う場合において適用する。

## 第2章 部会

第3条 食道外科専門医認定部会(以下「本部会」という)は規則第3条第2項を遂行するために次の各号の業務を管掌する。

- (1) 申請資格の審査
- (2) 認定審査
- (3) 申請資格および認定審査に必要な調査
- (4) その他本制度の資格認定業務に必要な事項

第4条 本部会の定数は、部会長、理事長、専門医制度委員会委員長、食道科認定医認定部会部会長、食道外科専門医カリキュラム設定部会部会長、施設認定部会部会長のほか、約12名とする。

外科6名を北海道・東北(青森・岩手・宮城・秋田・山形・福島の各県)、関東(東京・茨城・栃木・群馬・埼玉・千葉・神奈川の各都県)、中部(富山・石川・福井・新潟・長野・山梨・岐阜・静岡・愛知・三重の各県)、近畿(京都・大阪・滋賀・兵庫・奈良・和歌山の各府県)、中国・四国(鳥取・島根・岡山・広島・山口・徳島・香川・愛媛・高知の各県)、九州(福岡・佐賀・長崎・熊本・大分・宮崎・鹿児島)の各県)・沖縄各地区に地域的配分し、その他6名を内科2名、放射線科2名、その他臨床科、基礎医学の専門分野に1名ずつ配分する。

第5条 本部会は次の各号の要項に従って運営される。

- (1) 部会の成立は部会員現在数の2/3以上とし、文書による委任を認める。
- (2) 議事は出席者の過半数の同意によって決する。可否同数の場合は部会長がこれを決する。
- (3) 議事録は部会長が作成し、部会長および議事録署名人(出席部会員2名)が署名し、事務局に保管する。

## 第3章 食道外科専門医の認定

### 第1節 審査と認定

第6条 本部会は毎年、次の年度の外科専門医の認定業務に関する要綱を決定し、ホームページなどによって会員に公告する。

2. 外科専門医の認定業務は、申請の行われた年の12月31日までに完了しなければならない。

第7条 外科専門医の申請に関する審査は、書類審査、筆記試験および口頭試問によって行う。

2. 本部会は、申請書類の正本、筆記試験結果、口頭試問結果を本学会事務局に受理した日から5年間保管する。

第8条 本部会部会長は、本部会の議を経て毎年外科専門医のための筆記試験および口頭試問を行う場所を設定するとともに、本部会の部会員の中から外科専門医試験担当委員を若干名選出する。また、筆記試験問題の選定を行う。

2. 外科専門医試験担当委員は申請者について書類検査および試験によって審査を行う。

3. 本部会部会長は、試験期間の間本部を設置し、外科専門医試験審査業務を統括する。ただし、本部会部会長は自ら審査を行うことはできない。

4. 外科専門医試験担当委員は、試験場の設営、筆記試験問題の管理、筆記試験の監督、口頭試問の試験官ならびに本部との連絡を行う。

第9条 本部会は、書類審査、筆記試験および口頭試問を経た申請者の外科専門医としての適否を審査し、その結果に基づき専門医制度委員会が判定を行い、理事長に答申する。

2. 理事会は、専門医制度委員会の報告に基づいて認定者を認定する。

3. 理事長は、理事会の決定に基づいた認定証を発行する。

4. 理事長は、認定されなかった申請者に対し、その理由書を発行する。

## 第2節 食道外科専門医の申請

第10条 外科専門医の認定を申請する者は、審査を受けようとする年の7月31日までに到着するように外科専門医申請書類を提出しなければならない。

2. 更新のため外科専門医の認定を申請する者は、審査を受けようとする年の8月31日までに必ず到着するように外科専門医更新申請書類を提出しなければならない。

第11条 外科専門医の認定を申請する者は手数料として40,000円を納付しなければならない。

2. 外科専門医の更新を申請する者は手数料として、20,000円を納付しなければならない。

3. 既納の手数料は、いかなる理由があっても返却しない。

第12条 外科専門医申請者あるいは外科専門医更新申請者は、次の各号に定められた診療経験を有していなければならない。

(1) 外科専門医の認定あるいは外科専門医の更新を申請する前の5年間に50点以上の食道疾患症例の手術経験をもって申請資格とし、審査の対象とする。（「本学会食道外科専門医審査のための手術経験一覧」を参照）

このうち食道癌に対する胸部食道切除術が15点以上でなければならない。

(2) 手術経験とは術者および食道外科手術指導医(第一助手)をいい、定められた書式に従って診療経験

一覧表に記入するとともに手術内容および入院経過を所定の用紙に記載する。

(3) 外科専門医申請者においては、日本食道学会食道外科専門医修練カリキュラムに則り、食道外科専門医認定施設または準認定施設において3年以上の修練を行っていただかなければならない。

(4) 外科専門医申請者においては、提出する診療経験は全て食道外科専門医認定施設または準認定施設で行われた症例でなければならない。

(5) 診療経験一覧表の診療経験を証明するものとして診療経験施設での公式手術記録を提出しなければならない。

(6) 外科専門医申請者においては、申請に際して手術ビデオの提出が必要である。提出する手術ビデオは、診療経験として提出した手術記録の中から申請者自身が術者として行った食道癌手術症例の胸部操作に関する未編集ビデオとする。

第13条 外科専門医申請者は、次の各号に定められた業績(研究業績と研修実績)を有していなければならない。

(1) 申請に必要な研究業績とは、外科専門医申請前の5年間に研究業績点数表(「食道外科専門医審査のための研究業績点数表」参照)に基づく算定により10点以上あることを証明できなければならない。この業績は、食道外科に関するもので、本部会ならびに専門医制度委員会の審査によって適当であると認められた医学雑誌または学術集會に発表したものでなければならない(「食道外科専門医審査のための業績基準」参照)。ただし、この業績は筆頭または共同発表者として日本食道学会における学会発表もしくは機関誌 Esophagus における論文発表を1編以上含まなければならない。

(2) 申請に必要な研修実績とは、外科専門医申請前の5年間に、本部会ならびに専門医制度委員会が定めた諸学会の学術集會またはこれらが主催する教育セミナーへの出席を、研修実績点数表(「食道外科専門医申請のための研修実績点数表」参照)に基づく算定により30点以上あることを、参加証または修了証もしくはこれに準ずる証書によって証明できなければならない。

この研修実績には日本食道学会学術集會への参加2回以上、日本食道学会の主催するセミナー受講2回以上を含まなければならない。

第14条 外科専門医更新申請者は、次の各号に定められた業績(研究業績と研修実績)を有していなければならない。

(1) 申請時において、外科専門医の更新を申請する前の5年間に、研究業績と研修実績の合計が40点以上であることを証明できる者でなければならない。

(2) 申請に必要な研究業績とは、研究業績点数表(「食道外科専門医審査のための研究業績点数表」参照)に基づいて算定される。

この研究業績は、食道外科に関するもので、本部会ならびに専門医制度委員会の審査によって適当であると認められた医学雑誌または学術集會に発表されたものでなければならない(「食道外科専門医審査のための業績基準」参照)。ただし、この業績は筆頭または共同発表者として日本食道学会における学会発表、もしくは機関誌 Esophagus における論文発表を1編以上含まなければならない。

(3) 申請に必要な研修実績は、本部会ならびに専門医制度委員会が定めた諸学会の学術集會またはこれらが主催する教育セミナーへの出席を指し、研修実績点数表(「食道外科専門医申請のための研修実績点数表」参照)に基づいて算定される。

この研修実績は、参加証または修了証もしくはこれに準ずる証書によって証明できなければならない。この研修実績には日本食道学会学術集会への参加 2 回以上、日本食道学会の主催するセミナー受講 2 回以上を含まなければならない。

第 15 条 外科専門医の更新に関する復活制度を下記のごとく定める。

(1) 外科専門医の更新時に業績、すなわち研究業績と研修実績の合計が 40 点未満で更新できなかった者は、外科専門医の資格喪失後であっても直近 5 年間の業績が 40 点に達した時点で、再申請により外科専門医の資格を再び得ることができる。

(2) 外科専門医の更新時に食道疾患症例の手術経験点数が 50 点未満で更新できなかった者は、外科専門医の資格喪失後であっても直近 5 年間の手術経験点数が 50 点に達した時点で、再申請により外科専門医の資格を再び得ることができる。ただし、本施行細則第 12 条第 1 項の定めるとおり、このうち食道癌に対する胸部食道切除術が 15 点以上なければならない。

(3) 規則第 8 条第 3 号に規定する資格を喪失していたために外科専門医の更新ができなかった者は、外科専門医の資格喪失後であっても所定の資格を再取得または新規取得した時点で、再申請により外科専門医の資格を再び得ることができる。

(4) 外科専門医の再申請については、本施行細則第 10 条第 2 項の規定を準用する。

(5) 外科専門医の更新に関する復活制度の猶予期間は、資格喪失後 2 年間とし、それ以降については新規申請による資格の取得を要する。なお、この猶予期間の規定は平成 30 年度より適用する。

第 16 条 本学会における食道外科専門医制度規則による外科専門医審査のための業績基準は別に定める。

2. 業績基準は、本部会ならびに専門医制度委員会の審査を経て、理事会で決定する。

第 17 条 「修練カリキュラム修了認定書」に関する平成 25 年までの暫定規則として、食道外科専門医制度規則第 8 条第 5 号の規定に従い、同第 9 条第 8 号の規定は「消化器外科専門医または日本消化器外科学会指導医を有する申請者については日本消化器外科学会認定施設、呼吸器外科専門医または日本呼吸器外科学会指導医(旧専門医)を有する申請者については日本胸部外科学会認定施設または日本呼吸器外科学会認定施設での 3 年間の勤務実績」と読み替える。

#### 第 4 章 認定料

第 18 条 はじめて外科専門医認定証の交付を受ける者は、認定料として 40,000 円を納付しなければならない。

2. 外科専門医認定証の更新を受ける者は、更新認定料として 40,000 円を納付しなければならない。

3. 既納の認定料はいかなる理由があっても返却しない。

#### 第 5 章 診療経験および業績の認定期間

第19条 本施行細則の診療経験および業績として認定される期間とは、申請する年の前年の12月31日までの5年間とする。ただし、業績のうち日本食道学会が主催するセミナー受講のみが不足している場合については、申請年のセミナー受講を業績に含めることができる。

2. 申請に使用した業績は次回の申請時の業績として使用することはできない。つまり、前項但書の適用により申請年のセミナー受講を業績に含めた場合、次回の申請時においては、当該セミナー受講は業績として使用することはできない。

3. 外科専門医申請者においては、診療経験の内、食道外科専門医認定施設または準認定施設における3年間の修練は認定期間である申請する前年までの5年間に含まれていなければならない。

## 第6章 食道外科専門医の義務

### 第20条

食道外科専門医は主たる勤務施設一か所と、その所在地を学会事務局に登録し、勤務施設変更に際してはすみやかに変更を届け出る。

## 第7章 細則の変更

第21条 この施行細則は、本部会の勧告により専門医制度委員会および理事会の議を経て変更または廃止することができる。

### 附則

- (1) この細則は平成21年12月5日から施行する。
- (2) この細則は平成22年3月6日から改定する。
- (3) この細則は平成23年5月26日から改定する。
- (4) この細則は平成23年9月26日から改定する。
- (5) この細則は平成24年4月19日から改定する。
- (6) この細則は平成24年5月21日から改定する。
- (7) この細則は平成26年3月14日から改定する。
- (8) この細則は平成27年7月1日から改定する。
- (9) この細則は平成28年7月4日から改定する。
- (10) この細則は平成29年5月17日から改定する。
- (11) この細則は平成29年6月14日から改定する。
- (12) この細則は平成29年11月19日から改定する。
- (13) この細則は令和元年6月5日から改定する。

1. 本学会食道外科専門医審査のための手術経験一覧

	食道疾患の手術	術者の 点数	手術指導医 の点数
1. 食道悪性腫瘍の手術	頸部食道切除術＊ (リンパ節郭清を含む)	1	1
	胸部食道切除術＊ (リンパ節郭清を含む)	1	1
	下部食道切除再建術＊ (下縦郭リンパ節郭清を含む)	1	1
	食道再建またはバイパス術(胃、空腸による)	0.5	0.5
	食道再建またはバイパス術(結腸による)	1	1
	胸部食道癌頸部リンパ節郭清術＊ ＊	0.5	0.5
	頸部食道癌リンパ節郭清術＊	0.5	0.5
	非開胸食道切除術(食道抜去術)	0.5	0.5
2. 食道良性疾患の手術	食道再建またはバイパス術(胃、空腸による)	0.5	0.5
	食道再建またはバイパス術(結腸による)	1	1
	食道良性腫瘍切除術	0.5	0.5
	食道気管支瘻分離術	0.5	0.5
	食道裂孔ヘルニア・逆流性食道炎の手術	0.5	0.5
	食道アカラシアの手術	0.5	0.5
	食道憩室切除術	0.5	0.5
	食道損傷・穿孔修復術 (特発性食道破裂を含む)	0.5	0.5
	外科的食道異物除去術	0.5	0.5
	食道瘻造設術	0.5	0.5
	食道周囲膿瘍ドレナージ術	0.5	0.5
	3. その他の手術	咽喉頭癌頸部リンパ節郭清術＊	0.5
頭頸部癌食道再建術(胃、空腸による)		0.5	0.5
頭頸部癌食道再建術(結腸による)		1	1

\*:再発例に対するものを含む

\*\* :3 領域郭清術の両側頸部リンパ節郭清術 (No.104+No.101)を指す。再発例に対するリンパ節郭清術は片側でもよい。

注:重複癌症例ではいずれか1病名に対する術式のみカウントとする。

注:下縦隔リンパ節郭清とは、110、111 および下縦隔の 112aoA リンパ節が全て郭清された症例を対象とする。

## 2. 「食道外科手術指導医」:指導的立場で助手をつとめる者

術者	助手	
非専門医	専門医	○
専門医	専門医	○
専門医	非専門医	×
非専門医	非専門医	平成 25 年まで○その後×

## 3. 食道外科専門医審査のための研究業績点数表(論文、学会発表)

	機関誌 Esophagus	欧文 論文	和文 論文	日本食道学会 国際食道疾患会議	国内学会 国際学会	日本食道学会 座長
筆頭発表者	15	10	5	5	3	3
共同発表者	5	2	1	1	1	—

## 4. 食道外科専門医申請のための研修実績点数表(学会出席、セミナー受講)

	日本食道学会 国際食道疾患会議	国内および国際学会
学術集会	5	3
教育セミナー	5*	3**

\*: 日本食道学会主催のセミナー、日本消化器外科学会ならびに日本胸部外科学会における食道関連教育セミナーは5点

\*\* : 食道に関する内容を含む教育セミナー

## 5. 教育委員会が行う手術見学プログラムによる他施設の手術見学

外科専門医申請者においては、教育委員会が行う手術見学プログラムによる他施設の手術見学(定型リンパ節郭清を伴う胸部または頸部食道癌切除再建術症例)を1回1点とし、最大2点まで診療経験として手術経験に加えることができる。