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、放射線科およびその他の臨床科２名、病理および基礎系２名を専門分野別に
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、本部会の部会員を中心に外科専門医試験担当委員を必要数選出する。
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手術ビデオ審査を行う。
3.　教育委員会が作成する筆記試験問題を合議の上で評価し、選定を行う。
4.　教育委員会と合同で口頭試問の試験官を選定し、試験官が作成した口頭試問用の問題を評価、修正する。
5.　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。
6.　本部会部会長は関連委員会の委員長または副委員長と共に、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。
3.　外科専門医の認定を申請する者で、従前に書類審査およびビデオ審査を通過したものの、筆記試験および口頭試問の結果外科専門医として認定されなかった者は、診療経験、手術ビデオおよび業績にかかる書類の提出を免除する。なお、免除期間は、筆記試験および口頭試問の結果外科専門医として認定されなかった年の翌々年の認定申請までとする。

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)　外科専門医の認定においては、あるいは外科専門医の更新を申請する前の 5 年間に 40 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を提出しなければならない。提出するビデオは、以下のいずれかの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。

①診療経験として提出した手術記録の中の症例

②申請年の 6 月末日までの症例（診療経験の認定期間外の症例）

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会に発表したものでなければならない（「専門医制度関連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会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 14 条 外科専門医更新申請者は、次の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) 外科専門医の更新においては、申請する前の 5 年間に 30 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 10 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。

(3) 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。

第 15 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会に発表されたものでなければならない（「専門医制度関連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会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 16 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 30 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 30 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 14 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 10 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)　規則第 16 条第 3 号の規定により外科専門医の資格を喪失した者は、規則第 17 条第 2 項で再申請を認めないとする期間が終了した時点で、外科専門医の更新に関する復活制度の猶予期間内であれば再申請をすることができる。

(5)　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。

(6)　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 3 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令和 3 年度に復活制度を利用する者より適用する。

第 17 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 18 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 19 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 20 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（前項ただし書の適用により申請する年のセミナー受講を業績に含めた場合は、当該セミナー受講も含む）は次回の申請時の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。
4. 第 12 条の(6)の②の規定にしたがって提出した認定期間外にあたる申請年の手術ビデオの症例については次回の申請時に診療経験として使用することができる。

第 6 章　食道外科専門医の義務

第 21 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　食道外科名誉指導医の資格と認定

第 22 条　食道外科専門医取得後、その更新条件を満たすことができない場合、または更新が不要となった場合、以下の各号の条件を満たせば食道外科名誉指導医に移行申請することができる。
(1)　暫定食道外科専門医制度規則（平成 21 年 12 月 5 日施行、平成 30 年 6 月 27 日廃止）に則って暫定食道外科専門医の認定を受け、現在食道外科専門医に移行した者は、希望があれば食道外科名

誉指導医への移行申請をすることができる。
(2)　食道外科専門医を 3 回更新した者で、次の更新時に更新条件を満たすことができなかった場合は、3 年間の猶予期間の間に復活申請を行うか、あるいは食道外科名誉指導医への移行をするかを選択し、申請することができる。
2.　食道外科名誉指導医は名誉職であり、専門医として標榜することはできない。
3.　食道外科名誉指導医の資格と修練責任者とを兼任することはできない。ただし、食道外科専門医制度規則施設認定施行細則 第 12 条に定める特例規定の場合は除外する。
4.　食道外科名誉指導医は終身の名誉職であり、移行後における食道外科専門医への復活申請は認められない。
5.　食道外科名誉指導医の申請は、食道外科専門医の更新時期に行い、食道外科専門医認定部会での資格審査の後に専門医制度委員会および理事会の議を経て承認される。

第 8 章　細則の変更

第 23 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)　この規則は、平成 21 年 12 月 5 日から施行する。
(2)　この規則は、平成 22 年 3 月 6 日から改定する。
(3)　この規則は、平成 23 年 5 月 26 日から改定する。
(4)　この規則は、平成 23 年 9 月 26 日から改定する。
(5)　この規則は、平成 24 年 4 月 19 日から改定する。
(6)　この規則は、平成 24 年 5 月 21 日から改定する。
(7)　この規則は、平成 26 年 3 月 14 日から改定する。
(8)　この規則は、平成 27 年 7 月 1 日から改定する。
(9)　この規則は、平成 28 年 7 月 4 日から改定する。
(10) この規則は、平成 29 年 5 月 17 日から改定する。
(11) この規則は、平成 29 年 6 月 14 日から改定する。
(12) この規則は、平成 29 年 11 月 19 日から改定する。
(13) この規則は、令和元年 6 月 5 日から改定する。
(14) この規則は、令和 2 年 5 月 27 日から改定する。
(15) この規則は、令和 3 年 2 月 15 日から改定する。
(16) この規則は、令和 3 年 5 月 31 日から改定する。
(17) この規則は、令和 5 年 2 月 13 日から改定する。
(18) この規則は、令和 6 年●月●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① (リンパ節郭清を含む)	1	1
	胸部食道切除術① (リンパ節郭清を含む)	1	1
	下部食道噴門部切除再建術② (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③	0.5	0.5
	頸部食道癌リンパ節郭清術①	0.5	0.5
	非開胸食道切除術(食道抜去術)	0.5	0.5
	縦隔鏡下食道切除術④ (リンパ節郭清を含む)	1⑤	1⑤
	サルベージ手術⑥	1	1
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		
	食道裂孔ヘルニア・逆流性食道炎の手術		
	食道アカラシアの手術		
	食道憩室切除術		
	食道損傷・穿孔修復術 (特発性食道破裂を含む)		
	外科的食道異物除去術		
	食道瘻造設術		
	食道周囲膿瘍ドレナージ術		
	食道切除術⑦		
3. その他の手術	頭頸部癌頸部リンパ節郭清①	0.5	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
	胃管癌(後縦隔または胸骨後経路再建)に対する切除術⑧	1	1
	胃管癌(皮下経路再建)に対する切除術⑧	0.5	0.5

①:再発例に対するものを含む

②: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。

③:3 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。

④:新規申請においては、食道癌に対する胸部食道切除術の術者カウントとして15点中10点まで含めることができる。更新申請においては、食道癌に対する胸部食道切除術の術者カウントとして制限なく含めることができる。

⑤:頸部からの上縦隔操作　術者 0.5 点　手術指導医 0.5 点
腹部からの中下縦隔操作　術者 0.5 点　手術指導医 0.5 点
(＊原則、上縦隔操作と中下縦隔操作とをセットして1点とするが、詳細は「申請書類記入上の注意点」を参照する。)

⑥:郭清の程度は問わない。また、食道癌に対する縦隔郭清を伴う胸部食道切除術の術者カウントに含めてよい。

⑦:大動脈ステント留置後の食道瘻や食道破裂または損傷などの良性疾患に対して郭清を伴わない食道切除を行った場合。

⑧:胃管の切除範囲は問わない。

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	ー

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。