

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 施設認定施行細則

第1章 総則

第1条 この法人(以下「本学会」という)における食道外科専門医制度規則の施設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制度における施設認定あるいは更新を行う場合において適応する。

第2章 部会

第3条 施設認定部会(以下「本部会」という)は、規則第19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 施設認定に関する業務を円滑に施行するために全国を次の6地区に区分する。

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)・沖縄

第5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、食道外科専門医認定部会部会長、食道外科専門医カリキュラム設定部会部会長のほか、約12名とする。

2. 本部会の部会員は、原則外科6名、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名で構成され、外科6名については前条で区分した6地区より各1名選任することとする。

第6条 部会は次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 認定施設および準認定施設の認定

第 7 条 本学会は毎年次の認定施設および準認定施設の認定業務に関する要項を決定し、ホームページによって会員に公告する。

2. 認定施設および準認定施設の認定業務は、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 8 条 認定施設の申請ならびに更新に関する審査は、書類審査によって行う。更新期間は 5 年毎とする。

2. 準認定施設の申請に関する審査は、書類審査によって行う。更新期間は 5 年毎とする。

3. 本学会が必要と認めた場合は、申請施設への実地調査を行うことができる。

4. 本学会は、申請書類の正本ならびに審査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 9 条 本学会は、認定申請書類の審査により食道外科専門医制度規則第 23 条および施設認定施行細則第 11 条の資格のすべてに該当するか否かを判定して申請資格の適否を審査し、その結果を専門医制度委員会に報告する。

2. 理事会は、専門医制度委員会の判定に基づいて認定施設ならびに準認定施設を認定する。

3. 理事長は、理事会の決定に基づいて認定証を発行する。

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 10 条 施設認定を申請または更新する修練責任者は、審査を受けようとする年の本学会が指定する申請期間内に必ず到着するように認定施設申請書類を本学会に提出しなければならない。

2. 準認定施設の認定を申請または更新する修練責任者は、審査を受けようとする年の本学会が指定する申請期間内に必ず到着するように準認定施設申請書類を本学会に提出しなければならない。

第 11 条 認定施設申請施設、準認定施設申請施設あるいは認定施設更新施設、準認定施設更新施設は、次の各号に定めるすべての資格を有していなければならない。

(1) 認定施設申請施設あるいは認定施設更新施設は、食道疾患症例の入院による診断・治療が 5 年間 100 例以上、このうち食道外科手術が 5 年間 50 例以上行われていること。準認定施設申請施設あるいは準認定施設更新施設は、食道疾患症例の入院による診断・治療が 5 年間 80 例以上、このうち食道外科手術が 5 年間 40 例以上行われていること。ただしこれらは食道外科専門医修練カリキュラムに記載のある疾患に対する外科治療であること（「本学会食道外科専門医認定施設認定審査のための手術経験一覧」を参照）。

(2) 認定施設の施設認定では、食道外科専門医である修練責任者が常勤していること。準認定施設の施設認定では、食道外科専門医または外科系の食道科認定医である修練責任者が常勤していること。

(3) 別に定める食道外科専門医修練カリキュラムを有すること。

(4) 放射線治療施設が完備していること、もしくは連携施設で適切な放射線治療が行えること。

(5) 剖検ができる体制が整っていること。術中迅速病理診断が可能であること。

(6) 食道疾患に関連する教育行事（症例検討会、死因検討会など）が定期的に開かれていること。

(7) 研究発表は食道疾患に関するものであり、かつ学術集会での発表として、日本食道学会学術集会における発表を 2 回以上行っていることを要件とする。なお、申請施設が共同発表施設となっている場合も、当該発表を学会発表実績として認める。

(8) National Clinical Database(以下「NCD」という)を利用した日本食道学会の食道癌全国登録に新規申請においては申請前年、更新申請においては申請前年および前々年の2年間連続して前向きおよび後ろ向き症例登録を行っており、かつ日本胸部外科学会の学術調査(食道外科分野)に新規申請においては申請前年、更新申請においては申請前年および前々年の2年間連続して症例登録を行っていること。施設認定期間中であっても2年連続して日本食道学会の食道癌全国登録または日本胸部外科学会の学術調査(食道外科分野)の報告を怠った場合は施設認定を取り消すことがある。なお、新規開設施設またはこれに準じる施設(新任者が新たに食道癌手術を開始した施設等)からの申請については、原則として、NCDを利用した食道癌全国登録(前向き登録)および日本胸部外科学会の学術調査の実績をもって要件を満たすものとし、NCDを利用した食道癌全国登録(後ろ向き登録)は要件としない。

第4章 認定施設および準認定施設の変更または取消

- 第12条 認定施設につき、常勤の食道外科専門医が不在となったものの、外科系食道科認定医が常勤している場合には、修練責任者を外科系食道科認定医に変更の上、施設の認定区分を準認定施設へ変更する。外科系の食道科認定医も不在の場合には、次の更新まで食道外科名誉指導医が修練責任者となって外科系食道科認定医を代行し、準認定施設へ変更することができる。
2. 認定施設または準認定施設につき、常勤の食道外科専門医および外科系食道科認定医の両者が不在となった場合には、施設認定を取り消す。ただし、準認定施設に限り、食道外科名誉指導医が修練責任者となって外科系食道科認定医を代行し、次の更新まで施設認定を維持することができる。
 3. 本条第1項に該当した場合であっても、おおよそ1年以内に食道外科専門医が常勤することが見込まれると本部会が認めた場合には施設認定期間として許容するが、本部会の決定により準認定施設へ変更することがあり得る。
 4. 本条第2項本文に該当した場合であっても、おおよそ1年以内に食道外科専門医または外科系食道科認定医のいずれかが常勤することが見込まれると本部会が認めた場合には施設認定期間または準施設認定期間として許容するが、本部会の決定により準認定施設へ変更し、または認定を取り消すことがあり得る。

第5章 認定料

- 第13条 施設認定を新規に受ける施設は認定料として20,000円を納付しなければならない。
2. 施設認定を更新する施設は更新認定料として20,000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6章 規則の施行、変更

- 第14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 9 月 26 日から改定する。
- (4) この規則は、平成 24 年 4 月 19 日から改定する。
- (5) この規則は、平成 25 年 3 月 15 日から改定する。
- (6) この規則は、平成 26 年 4 月 18 日から改定する。
- (7) この規則は、平成 27 年 11 月 22 日から改定する。
- (8) この規則は、平成 29 年 1 月 18 日から改定する。
- (9) この規則は、平成 29 年 6 月 14 日から改定する。
- (10) この規則は、平成 30 年 2 月 28 日から改定する。
- (11) この規則は、平成 31 年 3 月 27 日から改定する。
- (12) この規則は、令和 2 年 5 月 27 日から改定する。
- (13) この規則は、令和 3 年 5 月 31 日から改定する。
- (14) この規則は、令和 6 年 2 月 13 日から改定する。
- (15) この規則は、令和 7 年 9 月 2 日から改定する。
- (16) この規則は、令和 8 年 9 月 1 日から改定する。

1. 本学会食道外科専門医認定施設認定審査のための手術経験一覧

	食道疾患の手術
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)
	胸部食道切除術 ^① (リンパ節郭清を含む)
	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)
	食道再建またはバイパス術(胃、空腸による)
	食道再建またはバイパス術(結腸による)
	胸部食道癌頸部リンパ節郭清術 ^③
	頸部食道癌リンパ節郭清術 ^①
	非開胸食道切除術(食道拔去術)
	縦隔鏡下食道切除術(リンパ節郭清を含む)
2.食道良性疾患の手術	サルベージ手術
	食道再建またはバイパス術(胃、空腸による)
	食道再建またはバイパス術(結腸による)
	食道良性腫瘍切除術
	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 ^④
3.その他の手術	頭頸部癌頸部リンパ節郭清 ^①
	頭頸部癌食道再建術(胃、空腸による)
	頭頸部癌食道再建術(結腸による)
	胃管癌(後縦隔または胸骨後経路再建)に対する 切除術 ^⑤
	胃管癌(皮下経路再建)に対する切除術 ^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 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。
- ⑤ 胃管の切除範囲は問わない。