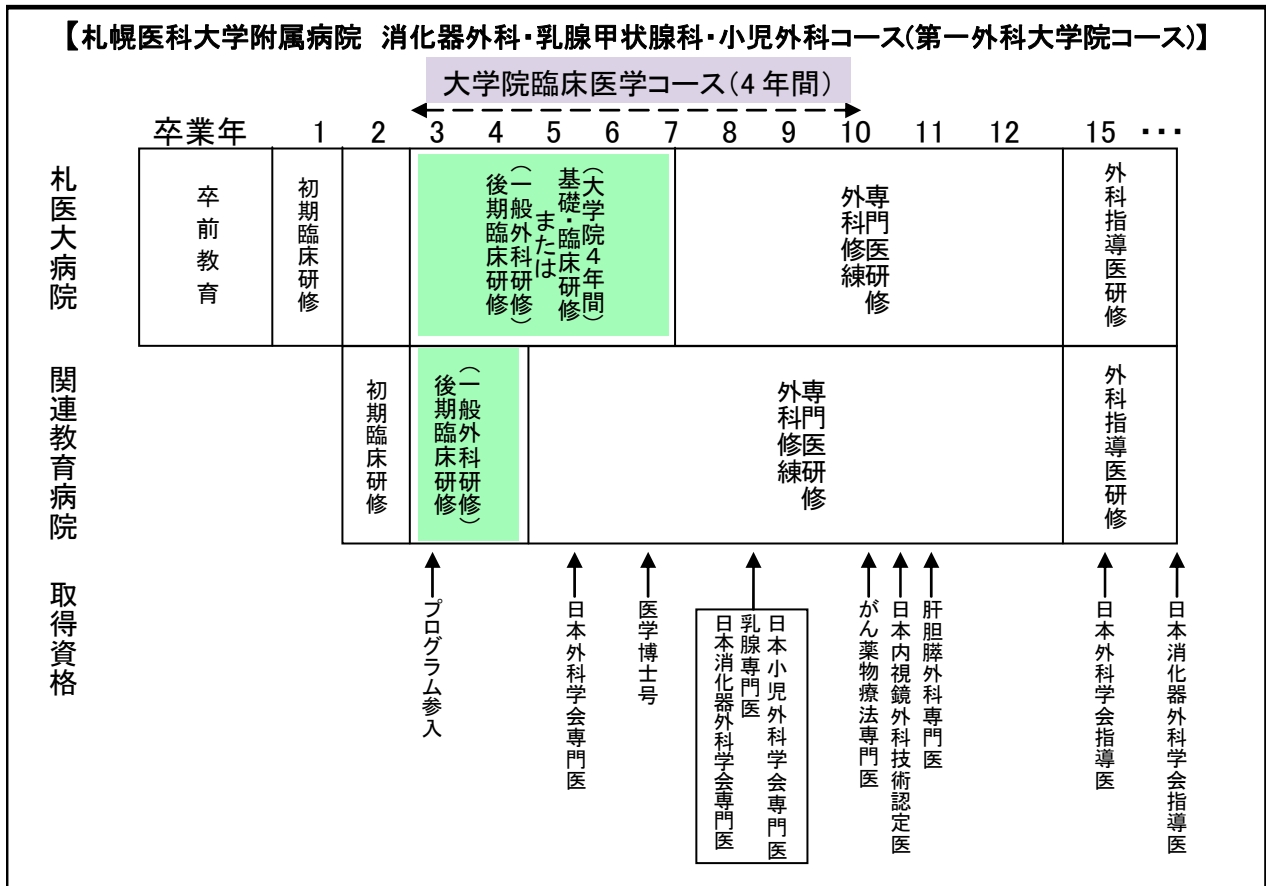


第1外科

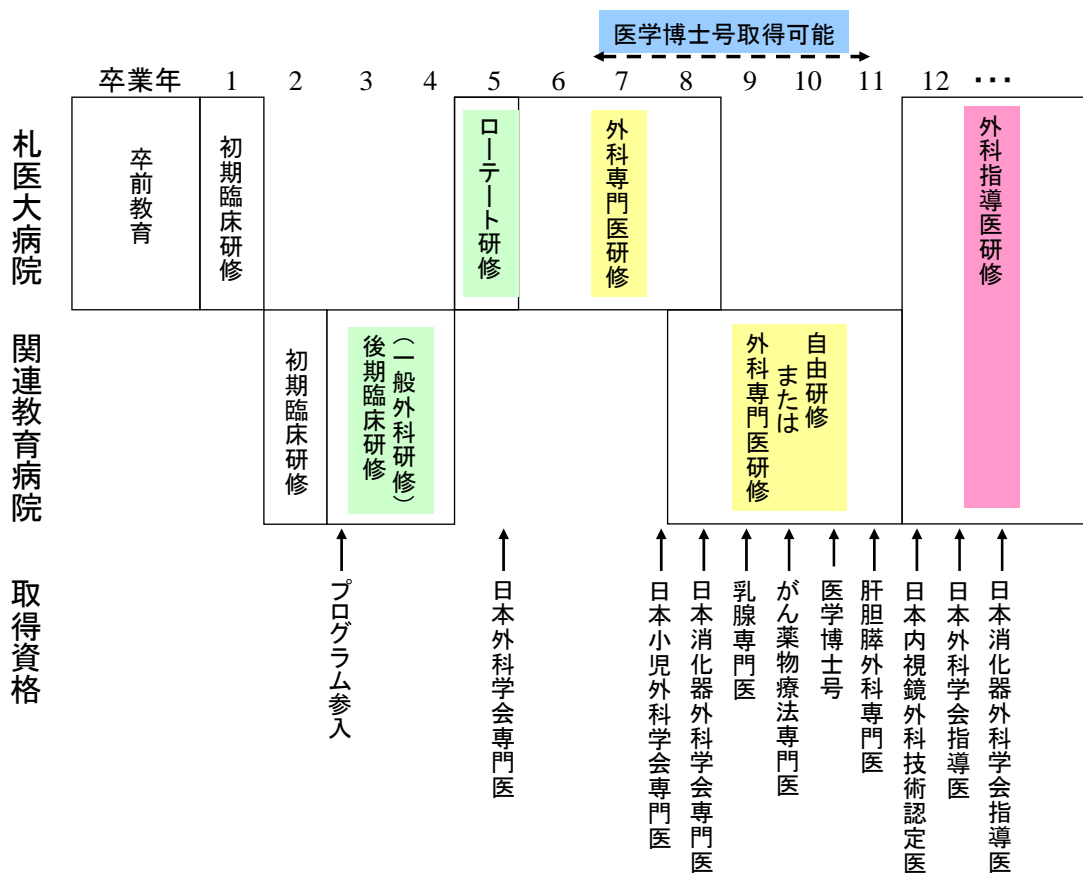
消化器外科・乳腺甲状腺科・小児外科コース

(1) コースの全体像

①初期研修は1年目を札幌医科大学附属病院(以下大学病院)、2年目は関連教育病院を推奨。②3、4年目は外科全般領域を研修。大規模病院で多数の症例を経験し、本人の希望によっては中規模専門病院で深い診療経験を積むことも可能。③5年目は大学病院で消化器外科、乳腺・甲状腺科、救命救急科をローテート研修。必要性に応じて呼吸器外科、循環器外科も可能。ICU又は麻酔科で研修し、外科専門医を取得。④その後2-3年間大学病院で消化器外科或いは乳腺・甲状腺科の専門研修を行い、消化器外科専門医、乳腺専門医を取得。⑤④の代わりに、2-3年間は関連教育病院で研修を行い各種専門医を取得。⑥希望者によっては一般に卒後3-7年目の中で4年間を大学院臨床医学コースで臨床研究等により学位を取得。⑦さらに1-2年間大学病院あるいは大病院で専門研修を行い、当該分野の指導医となる。なお、希望によっては小規模地域医療病院勤務選択できる。



【札幌医科大学附属病院 消化器外科・乳腺甲状腺科・小児外科コース(第一外科専門医育成コース)】



(2) コースの概要

コース名:札幌医科大学附属病院 消化器外科・乳腺甲状腺科・小児外科コース						
大学病院・医療機関名	診療科名	専門分野名	指導者数	目的	養成(受入)人数	期間
札幌医科大学附属病院	第一外科	一般外科、消化器外科、乳腺甲状腺科	15	一般外科、消化器外科、乳腺甲状腺科の研修。他コースの研修医も研修可能(3~12ヶ月)。	10	4~5年
北海道立江差病院	外科	一般外科 消化器外科	1	一般外科、消化器外科の研修。他コースの研修医も研修可能(3~12ヶ月)。	1	1~3年
広域紋別病院	外科	一般外科 消化器外科	3	一般外科、消化器外科の研修。他コースの研修医も研修可能。	1	1~3年
北海道立羽幌病院	外科	一般外科 消化器外科	1	一般外科、消化器外科の研修。他コースの研修医も研修可能。	1	1~3年
北海道立子ども総合医療・療育センター	外科	小児外科	4	小児外科の研修。他コースの研修医も研修可能。	2	1~3年
滝川市立病院	外科	一般外科、消化器外科、乳腺甲状腺科	3	一般外科、消化器外科、乳腺甲状腺科の研修。他コースの研修医も研修可能。	2	1~3年
市立室蘭総合病院	外科	一般外科、消化器外科、乳腺甲状腺科、	3	一般外科、消化器外科、乳腺甲状腺科の研修。他コースの研修医も研修可能。	3	1~3年

		大腸・肛門病				
市立赤平総合病院	外科	一般外科 消化器外科	2	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
市立芦別病院	外科	一般外科 消化器外科	2	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
北海道社会事業協会函館病院	外科	一般外科 消化器外科	2	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	2	1～3年
北海道済生会小樽病院	外科	一般外科 消化器外科	3	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
小樽エキサイ会病院	外科	一般外科、消化器外科、 乳腺甲状腺科、 大腸・肛門病	5	一般外科、消化器外科、乳腺 甲状腺科の研修。他コースの研修 医も研修可能。	1	1～3年
JR 札幌病院	外科	一般外科 消化器外科	3	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
登別厚生年金病院	外科	一般外科 消化器外科	1	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
くにもと病院	外科	大腸・肛門病	2	大腸・肛門病の研修。他コース の研修医も研修可能。	1	1～3年
釧路孝仁会記念病院	外科	一般外科 消化器外科	2	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
札幌いしやま病院	外科	大腸・肛門病	2	大腸・肛門病の研修。他コース の研修医も研修可能。	1	1～3年
札幌外科記念病院	外科	一般外科 、消化器外科	4	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
札幌里塚病院	外科	一般外科 消化器外科	4	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
札幌中央病院	外科	一般外科 消化器外科	1	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
札幌月寒病院	外科	一般外科 消化器外科	4	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
千歳第一病院	外科	一般外科 消化器外科	3	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
同樹会苦小牧病院	外科	一般外科、消化器外科、 乳腺甲状腺科、 大腸・肛門病	4	一般外科、消化器外科、乳腺 甲状腺科の研修。他コースの研修 医も研修可能。	1	1～3年
札幌道都病院	外科	一般外科、消化器外科、 大腸・肛門病	3	一般外科、消化器外科の研修。 他コースの研修医も研修可能。	1	1～3年
なかやま病院	外科	大腸・肛門病	2	大腸・肛門病の研修。他コース の研修医も研修可能。	1	1～3年
東札幌病院	外科	一般外科、消化器外科、 乳腺甲状腺科	4	一般外科、消化器外科、乳腺 甲状腺科の研修。他コースの研修 医も研修可能。	1	1～3年

(3) コースの実績

2006年の札幌医科大学附属病院第1外科・関連医療施設のコース全体の手術症例数は、乳腺甲状腺手術514症例、上部消化管手術420症例、下部消化管手術1,457症例、肛門手術2,599症例、肝胆膵手術912症例でこれらの総数は5,902症例を施行している。受入人数が外科専門医などの

関連専門医を取得するのに十分な実績を有している。

(4) コースの指導状況

札幌医科大学附属病院第1外科には3名の外科専門医制度の指導医、2名の消化器外科専門医制度の指導医、2名の日本大腸肛門病学会の指導医、3名の乳癌学会専門医制度の専門医、1名の小児外科学会専門医制度の指導医がおり、関連医療施設にも指導医・専門医が常勤して学会指定修練施設あるいは関連施設になっている。専門医・指導医は積極的に学会の講習会などに参加して教育レベルを確保し、最新の医学情報を適宜更新している。

(5) 専門医等の取得等

学会等名	日本外科学会
資格名	外科専門医
資格要件	<p><専門医申請資格></p> <ol style="list-style-type: none">1. 日本国の医師免許証を有し、医師としての人格および識見を具えている者であること。2. 申請時において、会員であること。3. 申請時において、修練開始登録を申請した後、通算5年以上、修練を行った者であること。4. 申請時において、規定の修練実施計画を修了した者であること。5. 申請時において、予備試験に合格した者であること。6. 申請時において、規定の診療経験および業績を有する者であること（修練開始登録を申請した期日より前の診療経験および業績は算定することができない）。7. 前記6にかかわらず、修練開始登録の申請を卒後初期臨床研修の開始時に行ったとみなされた者は、卒後初期臨床研修の期間中の臨床経験または業績を算定することができる。 <p><試験内容></p> <p>[予備試験]</p> <ol style="list-style-type: none">1. 予備試験委員会が平成18年度から実施。2. 修練開始登録を申請した日から満4年以上を経過した後、受験することができる。3. 筆記試験によって審査を行う。4. 合格基準は未公表。5. 予備試験合格証の有効期間は、会員の資格を喪失した日に終わる。 <p>[認定試験]</p> <ol style="list-style-type: none">1. 専門医認定委員会が平成19年度から実施。2. 申請書類および、到達目標「外科診療を行う上で、医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身に付ける」と「外科学の進歩に合わせた生涯学習を行う方略の基本を習得し実行できる」について面接試験によって審査を行う。3. 業績として、研究発表または論文発表を筆頭者として20単位以上行っていること。4. 無作為サンプリングにより対象者を抽出し、現地調査を実施。5. 合格基準は未公表。

	<p><臨床関係事項></p> <p>修練期間： 指定施設もしくは関連施設において、通算 5 年以上（卒後初期臨床研修期間を含む）。</p> <p>必須経験：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・修練期間中に術者または助手として、手術手技を 350 例以上経験する。 ・次の領域別分野の最低症例数を、術者または助手として経験する。 <p>①消化管および腹部内臓；50 例②乳腺；10 例③呼吸器；10 例④心臓・大血管；10 例⑤末梢血管；10 例⑥頭頸部・体表・内分泌外科；10 例⑦小児外科；10 例⑧外傷；10 例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・術者とは「手術名に示された手術の主要な部分を実際に行った者」、助手とは「手術の大部分を第 1～第 3 助手として手術に参加した者」と定義する。 ・領域別分野にかかわらず、術者として 120 例以上経験する。 ・領域別分野にかかわらず、鏡視下手術（各分野における各種手術）を 10 例経験する。 ・5 年次以降に、研修医師の執刀に際し、指導のために助手（指導的助手：teaching assistant）をしたときは、術者の症例数とみなすことができる。 ・1 件の疾患につき複数の手技が行われていても、1 名がカウントできる手術経験は原則として 1 例とするが、切除と再建にそれぞれ長時間を要する手術や、異なる臓器の同時手術の場合はそれぞれ 1 例としてカウントできることとする。ただし、手術記録に術式名として記載されていることを要する。
<p>学会の連携等の概要</p>	<p>コース欄に示した医療施設の専門分野は、当該学会が実施する専門医制度の修練施設あるいは、関連施設として認定されているものである。</p>

<p>学会等名</p>	<p>日本消化器外科学会</p>
<p>資格名</p>	<p>消化器外科専門医</p>
<p>資格要件</p>	<p><専門医申請資格></p> <p>[申請資格] 次に掲げるすべての資格を要する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 日本国の医師免許を有すること。 2. 日本外科学会認定医又は外科専門医であること。 3. 継続 3 年以上本会会員であること。 4. 臨床研修終了後、指定修練施設において所定の修練カリキュラムに従い、通算 5 年間以上の修練を行っていること。ただし、平成 15 年度までの医師免許取得者は、医師免許取得後 7 年間以上修練し、その内 5 年間以上は指定修練施設において所定のカリキュラムに従い修練を行っていること。 5. 別に定める業績を有すること。 6. 別に定める研修実績を有すること。 <p>[診療経験]</p> <p>専門医修練カリキュラム I（新）に示された手術については、指定修</p>

練施設における修練期間中に手術難易度・到達度別必須症例及び必須主要手術の、術者としての規定例数を含む 450 例以上の経験を必要とする。

[業績]

消化器外科に関する筆頭者としての研究発表を 6 件以上（論文 3 編を含む）とする。なお、この業績はすべて「本会評議員審査のための業績基準」に明記された医学雑誌及び学術集會に発表され、資格認定委員会の審査によって適当であると認められたものでなければならない。

[研修実績]

申請までの期間に本会総会に 1 回以上及び教育集會の全 6 領域（総論、食道、胃・十二指腸、小腸・大腸、肝・脾、胆・膵）に出席し、総会は参加証で、教育集會は受講証によって証明できるものとする。

<提出書類>

専門医認定申請書、履歴書、日本国の医師免許証（写）、臨床研修修了証（平成 15 年までの医師免許取得者は不要）、日本外科学会認定医又は外科専門医の認定証（写）、修練終了証明書、診療実績一覧表及び手術記録、業績目録及び業績、研修実績一覧表及び証明書類、なお、申請書類は委員会が提示するソフトウェアを利用して作成することが可能。

<試験内容>

試験委員会の有無：あり。資格認定医委員会

試験実施前審査：書類審査。診療経験・業績・研修実績のそれぞれの申請数及びその内容を審査する。試験の有無：あり。年 1 回、筆記試験及び口頭試問各 1 日、所要日数 2 日、筆記試験は、総論、上部消化管、下部消化管、肝胆膵脾の 4 分野から 100 題を出題。時間は 180 分、解答形式はマークシート方式。口頭試問は、総論、管腔臓器、実質臓器、手術記録 2 の 4 分野から各 1 題、合計 4 題を出題。筆記試験は総正解率の他に各領域での一定以上の正解率を必要とし、口頭試問の評価点と合わせて総合判定を行う。

<臨床関係事項>

研修年数及び条件：臨床研修終了後、指定修練施設において所定の修練カリキュラムに従い、通算 5 年間以上の修練を行っていること。ただし、平成 15 年度までの医師免許取得者は、医師免許取得後 7 年間以上修練し、その内 5 年間以上は指定修練施設において所定のカリキュラムに従い修練を行っていること。

経験すべき治療症例及び必須経験数：専門医修練カリキュラム I（新）に示された手術については、指定修練施設における修練期間中に手術難易度・到達度別必須症例及び必須主要手術の、術者としての規定例数を含む 450 例以上の経験を必要とする。なお、この診療経験を、診療実績一覧表（1）にすべて記入するとともに、その手術記録（1）を、またその内の必須主要手術については、別に規定例数以上の診療実績一覧表（2）に記入し、手術記録（2）を所定の書式に従って作成する。

学会の連携等の概要

コース欄に示した医療施設の専門分野は、当該学会が実施する専門医制度の修練施設あるいは、関連施設として認定されているものである。

学会等名	日本乳癌学会																					
資格名	乳癌専門医																					
資格要件	<p>< 専門医申請資格 > [申請資格]</p> <p>1. 専門医の認定を申請する者（以下専門医申請者と略記）は、次の各号に定めるすべての資格を要する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本国の医師免許証を有すること。 ・本学会認定医であること。 ・継続5年以上本学会会員であること。 ・臨床研修医終了後、認定施設（関連施設を含む）において、所定の修練カリキュラムにしたがい通算5年以上の修練を行っていること。ただし、平成15年迄の医師免許取得者は、医師免許取得後7年以上修練し、そのうち5年以上は認定施設において所定の修練カリキュラムに従い修練を行っていること。 ・別に定める研究および研修業績を有すること。 ・別に定める診療経験を有すること。 <p>2. 第1項の規定にかかわらず、平成15年迄に専門医資格を有した申請者は次の各号に定める申請書類を資格認定委員会へ提出し、手数料を納める。なお、本項の適用は平成21年の審査までとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門医であること。 ・現在乳癌の診療に従事し、かつ別に定める診療経験を有すること。 ・別に定める研究業績を有すること。 ・別に定める研修実績を有すること。 <p>[診療経験] 本学会認定施設における100例以上の乳癌症例の診療経験をもって申請資格とし、日本乳癌学会専門医修練カリキュラムに示された研修実績をもって審査の対象とする。</p> <p>[業績] 申請に必要な業績は、下記の研究業績点数表に基づき30点以上とする。そのうち、学会機関誌等に掲載された筆頭著者の学術論文1編以上を含む。ただし、この業績は資格認定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。論文1編は学会機関誌掲載のものが望ましい。</p> <p style="text-align: center;">研究業績点数表</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>欧文論文</th> <th>和文論文</th> <th>国際学会 日本乳癌学会</th> <th>国内学会</th> <th>日本乳癌学会 地方会乳癌関連研究会*</th> <th>日本乳癌学会 座長</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>筆頭発表者</td> <td>10</td> <td>6</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>共同発表者</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>< 診療内容 > 試験委員会の有無：あり。資格認定委員会、専門医試験作成委員会 試験実施前審査：書類審査。診療経験・業績のそれぞれの申請数及</p>		欧文論文	和文論文	国際学会 日本乳癌学会	国内学会	日本乳癌学会 地方会乳癌関連研究会*	日本乳癌学会 座長	筆頭発表者	10	6			2	3	共同発表者	3	2	1		1	
	欧文論文	和文論文	国際学会 日本乳癌学会	国内学会	日本乳癌学会 地方会乳癌関連研究会*	日本乳癌学会 座長																
筆頭発表者	10	6			2	3																
共同発表者	3	2	1		1																	

	<p>びその内容を審査する。試験の有無：あり。年 1 回、筆記試験及び口頭試問 1 日、筆記試験は、外科・産婦人科、内科、放射線治療、放射線診断を選択して受験する。60 題を出題。時間は 120 分、解答形式はマークシート方式。口頭試問は、総論・各論より 2～3 題ずつを出題。筆記試験は総正解率の他に基本問題正解率 60%以上、専門問題 70%以上での一定以上の正解率を必要とし、口頭試問の評価点と合せて総合判定を行う。</p> <p><臨床関係事項></p> <p>研修年数及び条件：臨床研修終了後、認定・関連施設において所定の修練カリキュラムに従い、通算 5 年間以上の修練を行っていること。ただし、平成 15 年度までの医師免許取得者は、医師免許取得後 7 年間以上修練し、その内 5 年間以上は認定・関連施設において所定のカリキュラムに従い修練を行っていること。</p> <p>研修の評価について：</p> <p>(1) 診療実績：専門分野別に定められた到達目標（乳癌 100 例およびその他の診療経験）に規定する診療経験一覧表の確認審査を行う。</p> <p>(2) 業績：資格認定委員会の定める学術集会における研究発表、学術雑誌への論文発表による乳腺疾患に関する業績（認定医・専門医精度規則による研究業績一覧表で 30 点以上、ただし学会機関誌等に掲載された筆頭著者の学術論文 1 編以上を含む）の審査を行う。</p> <p>(3) 筆記試験：筆記試験問題は、すべての専門分野に共通する基本的事項カリキュラムの問題と各専門分野カリキュラムの問題からなる。試験内容はカリキュラムにおける到達目標を考慮し、かつ各専門分野間の難易度の整合性を図る。</p> <p>(4) 口頭試問：乳腺専門医としての臨床経験、総合的適性、見識および技術などについて、統一した基準での試問を行う。</p> <p>(5) 受検資格：受験申請時に本会会員であり、継続 5 年以上の会員歴を有すること。さらに臨床研修終了後、学会の認定する研修施設で通算 5 年以上の修練を終了したものとする。ただし、平成 15 年迄の医師免許取得者は、医師免許取得後 7 年以上修練し、そのうち 5 年以上は本学会が認定した認定施設において所定の修練カリキュラムに従い修練を行っていること。</p> <p>(6) 筆記試験問題、試問の基準、方法などについては専門医制度委員会にて定める。</p>
<p>学会の連携等の概要</p>	<p>コース欄に示した医療施設の専門分野は、当該学会が実施する専門医制度の修練施設あるいは、関連施設として認定されているものである。</p>

<p>学会等名</p>	<p>日本小児外科学会</p>
<p>資格名</p>	<p>日本小児外科学会専門医</p>
<p>資格要件</p>	<p><申請資格></p>

専門医の認定を希望するものは、以下の基準を、すべて満たしていることを要する。

1. 日本国の医籍を有すること。
2. 認定施設において、小児外科の研修を通算3年以上行なっていること。
3. 外科医として7年以上（うち5年以上は臨床研修とする）の経験を有すること。
4. 外科専門医あるいは日本外科学会の認定医の資格を持つこと。
5. 小児外科に関する筆頭者としての研究論文および症例報告を、それぞれ1篇以上、およびその他の論文を3篇以上発表していること。
6. 学会、地方会または研究会において、小児外科に関する発表を、演者として3回以上行なっていること。
7. 別に定める臨床経験および研修指数を持っていること。
8. 申請の時点で、引き続いて3年以上本学会々員であること。
9. 本学会の行なう筆答試験に合格していること。

〔臨床経験〕

専門医に必要な臨床経験とは、本学会の定める専門医教育カリキュラム基準に従って得られたものをいう。

〔研修指数〕

1. 認定施設あるいは教育関連施設における年間症例件数を研修医数で除したものを、その施設において研修を行った研修医個人の研修指数とする。

専門医の申請には、合計400以上の研修指数を必要とする。

2. 研修医の定義

専門医を志すもので、年次報告書に氏名、その他の必要事項が記載登録された常勤の医師を研修医とする。常勤とは週4日以上勤務を続けるものとし、常勤期間を研修期間とみなす。

3. 研修医数の定義

年次報告書に記載された研修医の常勤月数の総和を12で除したものを研修指数とする。ただし、勤務開始および終了の月については、実際の勤務日数によらず1ヶ月間勤務したものとみなす。

4. 症例件数について

年次報告書に記載された新生児外科症例数と、小児外科症例数の和より、鼠径ヘルニア手術数を引いた数を症例件数とする。

5. 症例件数の補正

研修医数が1名を越える場合は、前条による症例件数に以下を加えたものを症例件数とする。

$$\text{症例件数} \times 0.5 \times (\text{研修医数} - 1)$$

ただし、研修医数が3以上の場合は3として算する。

6. 個人研修指数について

症例件数を研修医数で除したものを、当該施設において12ヶ月間研修を行った研修医の研修指数とする。ただし、研修医1名に当たり、当該施設の鼠径ヘルニア手術数を研修医数で除したものの、あるいは20のいずれか小さい数を加算することができる。研修期間が12ヶ月未満のもの研修指数は、月数により按分比例する。

7. 研修指数の制限、加算、訂正、減数について

研修指数は、1暦年間に160を越えないものとし、超過分は切り捨てるものとする。

	<p>複数施設で得た研修指数は、暦年を単位として加算することができる。</p> <p>一旦算出された研修指数は、計算の誤りによる以外は訂正できない。年次報告書の提出が期限に遅れたときは、1ヶ月ごとに研修指数を1/12ずつ減ずるものとする。期限の判定は消印による。</p> <p>8. 計算法について</p> <p>計算は少なくとも小数点以下2桁以上を用いて行い、個人研修指数を算出する際に、小数点以下を四捨五入する。</p> <p>*年次報告書とは、認定施設が毎年、学会理事長あてに提出するものである。</p> <p><専門医筆答試験></p> <p>1. 受験資格</p> <p>本学会の会員であること（国家試験合格年度による制限はありません。）</p> <p>2. 評価水準</p> <p>専門医の研修医課程を修了した水準。</p> <p>3. 出題範囲</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児外科医が持つべき基礎的知識（胎生、生理、発育、解剖など） ・小児の一般外科的疾患については、認定医教育カリキュラム基準に示された知識と技能。 ・その他の疾患については、適切な処理ができる知識。
<p>学会の連携等の概要</p>	<p>コース欄に示した医療施設の専門分野は、当該学会が実施する専門医制度の修練施設あるいは、関連施設として認定されているものである。</p>

<p>学会等名</p>	<p>日本肝胆膵外科学会</p>
<p>資格名</p>	<p>高度技能医</p>
<p>資格要件</p>	<p><申請資格></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 日本国の医師免許を有している。 2. 日本消化器外科学会の定める消化器外科専門医である。 3. 申請時において、本学会評議員である。 <p><修練内容></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 肝胆膵外科臨床に携わり、主体的かつ的確な高度技術を有する肝胆膵外科医の養成を目的とする。 2. 外科専門医、消化器外科専門医のカリキュラムの内容に加え、肝胆膵外科領域の専門的な研修、特に肝胆膵外科領域の高難度手術を本学会の認める修練施設において、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医（以下、高度技能指導医）あるいは高度技能医の指導の下で経験する。 3. 経験手術数の到達目標数を明確にする。 4. 学会の指定する教育プログラムに参加する。 <p><修練期間></p> <p>連続した3年以上7年以内（申請日前年の12月31日まで）に目標手術件数を経験することが求められる。ただし、消化器外科専門医</p>

研修期間との重複は認めることとする。

<修練の評価>

1. 形成的評価：指導者は高度技能医修練のための指導マニュアルに沿って修練者を評価する。
2. 手術経験実績：行動目標に規定する手術記録の確認審査を行う。
3. 受験資格：受験申請時に消化器外科専門医かつ本学会評議員であること。
4. ビデオ審査の詳細については技能認定小委員会にて定め、日本肝胆膵外科学会高度技能医制度規則細則に記載する。

<修練カリキュラム>

【一般目標】

日本消化器外科学会の消化器外科専門医としての医療技術、知識を基礎にし、更に肝胆膵外科の高難度手術を主体的かつ的確に実践できる高度技能医を養成するために、到達目標を定め、研修を実施する。

1. 肝胆膵外科領域全体を包括した高度技能医としての知識、臨床的判断能力、問題解決能力を修得する。
2. 手術については高難度の肝胆膵外科手術を主体的かつ的確に遂行できる技術を修得する。
3. 自らの研修とともに上記項目について後進の指導を行う能力を修得する。
4. 医の倫理に配慮し、肝胆膵外科の高難度手術患者の診療を行うに適切な態度、習慣を身に付ける。

【行動目標】

(1) 手術技術

高難度肝胆膵外科手術 50 例以上を、修練施設で高度技能指導医または高度技能医の指導の下で術者として行う。

<高難度肝胆膵外科手術>

肝 臓

右肝切除術(拡大右葉切除、右三区域切除を含む)、左肝切除術(拡大左葉切除、左区域切除を含む)、肝区域切除術(外側区域切除を除く)、肝亜区域切除術、尾状葉切除術(部分切除を含む)、肝部分切除術(肝障害度BまたはC)、肝移植(ドナーまたはレシピエント)。

胆 道

胆道再建術を伴う肝切除術(肝区域以上ただし尾状葉切除含む)、十二指腸乳頭膨大部切除術、十二指腸乳頭形成術、膵温存十二指腸切除、総胆管拡張症手術。

膵 臓

膵頭十二指腸切除術、十二指腸温存膵頭切除術、膵体尾部切除術、脾温存膵体尾部切除術、膵全摘術、膵区域切除術、慢性膵炎手術、急性膵炎手術、外傷性膵損傷手術、膵移植(ドナーまたはレシピエント)。

(2) 生涯学習

- 1) 施設内カンファレンスを司会し、積極的に討論に参加する。
- 2) 個々の症例に合わせ、根拠に基づいた診療(EBM)を行う。

	<p>3) 学術集会、教育集会に参加し、日進月歩の医学、医療の実情に触れる。</p> <p>4) 学術集会、学術出版物に症例報告や臨床研究の結果を発表する。</p> <p>(3) 医の倫理</p> <p>1) 育成指導者のもと担当医として症例を受け持ち、肝胆膵外科診療における適切なインフォームド・コンセントを行う。</p> <p>2) 生活指導、術後療養の指導、ターミナル・ケアを適切に行う。</p> <p>3) 後進医師に対して、肝胆膵外科診療についての指導を行う。</p> <p>4) 文献や育成指導者の意見などの教育資源を活用する方法を学ぶ。</p> <p>(4) 医療行政</p> <p>医療行政、医療管理（リスクマネジメント、医療経営、チーム医療など）についての重要性を理解し、実地医療現場で実行する能力を修得する。</p> <p>< 修練施設 ></p> <p>修練施設の認定基準・申請資格は次のとおりである。</p> <p>(1) 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設に認定されている。</p> <p>(2) 高度技能指導医あるいは高度技能医が1名以上常勤し、十分な教育体制がとられている。</p> <p>(3) 申請前年の12月末までの1年間に高難度肝胆膵外科手術を50例以上行っている施設を修練施設(A)、30例以上行っている施設を修練施設(B)とする。</p>
--	---

学会の連携等の概要

コース欄に示した医療施設の専門分野は、当該学会が実施する専門医制度の修練施設あるいは、関連施設として認定されているものである。

学会等名	日本内視鏡外科学会
資格名	日本内視鏡外科学会技術認定
資格要件	<p>< 応募資格 ></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 申請時に日本内視鏡外科学会会員であること。 2. 日本外科学会専門医あるいは指導医であること。 3. 胆嚢摘出術などであれば50例以上、大腸切除、胃切除などであれば20例以上を、術者あるいは指導的助手として経験していること。 4. 専門領域の内視鏡下の advanced surgery を独力で完遂でき、これらの手術の指導ができること。 5. 本学会並びに関連学会が主催する、あるいはこれら学会が公認、または、後援する内視鏡外科に関するセミナーを受講していること。 6. 内視鏡外科手術に関する十分な業績を有すること。 <p>< 試験内容 ></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 書類審査 2. 術者として最近行った内視鏡手術の未編集ビデオの審査 <p style="margin-left: 20px;">胃</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 審査対象手技を癌に対する幽門側胃切除術・幽門保存胃切除術に限定する。

- ・ 体外操作については、腹腔鏡カメラによるものでも良いので、収録すること。
- ・ HALS を使用した手技は対象としない。
- ・ 時間制限は特に設けない。

大 腸

- ・ 対象症例は、S 状結腸癌あるいは直腸 S 状部の癌とする。
- ・ D2 以上のリンパ節郭清を施行した症例とする。
- ・ 縫合器・吻合器を腹腔鏡下で使用した症例とする。
- ・ HALS の使用症例は対象外とする。

食 道

- ・ 対象術式は、食道アカラシア（腹腔鏡手術）、胃食道逆流症・食道裂孔ヘルニア（腹腔鏡手術）、食道癌（胸腔鏡操作のみ）に限定する。
- ・ 手術時間の制限は設けない。
- ・ ポートの位置や小開胸がある場合はその映像を収録すること。
- ・ 食道アカラシアと胃食道逆流症・食道裂孔ヘルニアについて、HALS は審査対象外とする。また、縫合手技は提出ビデオ中で評価するため副ビデオを必要としない（提出されても評価対象とならない）。
- ・ 食道癌に対する食道切除では、腹部操作・頸部操作は評価対象外なので、胸腔鏡操作の映像のみを提出すること。HALS に関しては肺の圧排の行為のみは認めるが、あくまで視野展開のみであって、手術手技に関与するものは評価対象外とする。小開胸を併用する場合、開胸創は 5cm 程度までを対象とする。また、縫合手技の審査のため副ビデオの提出が必要とされる。

胆 道

- ・ 胆嚢摘出術と総胆管結石手術を対象術式とする。（簡単な胆摘は 90 点から、困難な胆摘と胆嚢総胆管結石手術は 100 点から減点法で採点される。なお、いずれの手術も 70 点以上が合格点。）
- ・ 胆嚢摘出術は 3 時間以内、総胆管結石手術は 4 時間以内の手術であること。
- ・ 両手法（術者が左右の手で鉗子操作する）で行われたものを対象とする。

脾 臓

- ・ 対象術式は脾臓摘出術とする。
- ・ HALS を使用した例は、対象外とする。
- ・ 時間制限は設けない。
- ・ 体外操作の撮影・提出は不要である。

副 腎

- ・ 審査ビデオは副腎静脈の剥離・切断操作を評価できるものに限る。
- ・ HALS を使用した術式は対象としない。

腎 臓

- ・ 審査対象を生体腎移植のドナー腎摘症例に限る。
- ・ HALS を使用した術式は対象としない。

乳 腺

- ・ 審査対象は内視鏡（補助）下乳腺部分切除術、または内視鏡（補

	<p>助) 下乳腺全摘出術で腋窩リンパ節郭清術 (センチネルリンパ節生検) を含む術式とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内視鏡以外の体外操作は外観を写したビデオの撮影・提出を必要とする。 ・ 縫合結紮については手術操作中にない場合には副ビデオの提出を求める。 <p><u>甲状腺</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 術式は制限しない。 ・ 手術時間は 180 分を超えないこと。 <p><u>ヘルニア</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ TAPP または TEP による鼠径ヘルニア手術を対象術式とする。 <p>上記以外の術式は受け付けられないので、注意のこと。</p>
--	---

学会の連携等の概要
 コース欄に示した医療施設の専門分野は、当該学会が実施する専門医制度の修練施設あるいは、関連施設として認定されているものである。

学会等名	日本大腸肛門病学会
資格名	日本大腸肛門病学会専門医
資格要件	<p><応募資格></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 専門医申請者は内科・放射線科・病理科・その他 (I)、外科 (IIa)、肛門科 (IIb) のうち基本診療科を一つ選択して申請する。 2. 申請時に継続 5 年以上、日本大腸肛門病学会会員であること。 3. 臨床研修終了後、日本大腸肛門病学会認定施設において通算 6 年以上の修練を行っていること。日本外科学会専門医の場合は、それらの修練期間に日本大腸肛門病学会認定施設での通算 3 年以上の修練を加え、合計 6 年以上の修練を行っていること。 4. 日本大腸肛門病学会の定めるカリキュラム (別紙) の規定数以上の診療経験を必要とする。 5. 過去 5 年間に日本大腸肛門病学会学術集会出席が 2 回以上あること。 6. 過去 5 年に日本大腸肛門病学会教育セミナー出席が 1 回以上あること。 7. 過去 7 年間に筆頭者として 2 件以上の大腸肛門病に関する医学雑誌または学術集会に発表していること。 <p><試験内容></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 書類審査 2. 筆記試験および口頭試問

日本大腸肛門病学会専門医修練カリキュラム経験数（1）

I 内科・放射線科・病理科・その他
IIa 外科
IIb 肛門科

検査および処置	I	IIa	IIb
注腸造影（読影） *	100	100	30
全大腸内視鏡 *	300	100	50
内視鏡的ポリペクトミー・EMR など *	80	30	10
超音波（読影：腹部、肛門、大腸）	100	100	30
CT・MRI（読影：腹部、骨盤）	100	100	30
直腸・肛門診	30	100	300
合計数	710	530	450

* I では術者としての経験のみを認める

手術 **	IIa	IIb
結腸切除（部分切除、半切除及び大腸全切除）	30	10
直腸切除術及び直腸切断術	30	10
人工肛門造設術及び腸瘻造設術	10	10
肛門疾患（痔核、痔瘻、肛門周囲膿瘍、裂肛など）	50	200
合計数	120	230

** 助手としての経験も認める

注：I、IIa、IIb、のうち基本診療科を選択し、各カリキュラムの項目別に規定された数を十分に満たす症例を提出のこと。

日本大腸肛門病学会専門医修練カリキュラム評価（2）

診療項目	I	IIa	IIb
大腸・肛門の機能的疾患 （過敏性腸症候群、慢性下痢、便秘、 機能的閉塞症、排便困難など）	A	A	A
潰瘍性大腸炎	A	A	B
クローン病	B	B	B
感染性大腸炎	A	B	C
腸結核	C	C	C
虚血性大腸炎	B	C	C
薬剤性大腸炎	B	C	C
大腸憩室症	A	A	B
大腸ポリープ	A	A	A
家族性大腸腺腫症	C	C	C
結腸癌	A	A	A
直腸癌	A	A	A
ヒルシュスプルング病	C	C	C
直腸・肛門奇形	C	C	C
痔核	B	A	A
痔瘻または肛門周囲膿瘍	C	A	A
裂肛	C	B	A
直腸脱	C	B	A

A：十分な経験および知識を有する

B：少数の経験でよいが、十分な知識を有する

C：経験がなくてもよいが、十分な知識を有する

学会の連携等の概要

コース欄に示した医療施設の専門分野は、当該学会が実施する専門医制度の修練施設あるいは、関連施設として認定されているものである。