

# 小児形成外科分野指導医 申請書類提出におけるQ&A

(質問受付順)

2017/9/29現在

No.	関連	質問内容	⇒	回答
01.	暫定措置に関して	制度開始に伴う暫定措置に関して、当該年度での専門医更新予定者は暫定措置対象者になるのでしょうか？	⇒	暫定措置に関しては専門医を更新した者が対象となり、更新予定者については暫定措置対象外となります
02.	制度について	細則はどちらに記載がありますか？	⇒	細則は施行細則を含め、学会HPに掲載がございます。 <a href="http://www.jsprs.or.jp/member/specialist/index.html#shouni">http://www.jsprs.or.jp/member/specialist/index.html#shouni</a>
03.	研修歴について	小児総合医療施設の一覧はありますか？	⇒	日本小児総合医療施設協議会のホームページに掲載がございます。 <a href="http://www.jachri.jp/">http://www.jachri.jp/</a>
04.	暫定措置に関して	暫定措置に関して、常勤2年以上の在籍は研修医の期間は含めてよいのでしょうか？	⇒	小児総合医療施設またはそれに準じる施設、医育機関における”常勤として2年以上在籍”という期間には、初期臨床研修の2年間、スーパーローテイトの2年間は含めることは出来ません。 なお、平成16年4月の新医師臨床制度が始まる以前においても、卒後（医師免取得後）2年の期間は初期臨床研修の期間と同義であると考えられる為、在籍期間には含めることは出来ませんのでご了承ください。
05.	暫定措置に関して	暫定措置として「医育機関に常勤として2年以上在籍し」にあたる在籍期間は専門医取得前の期間も含めても良いのでしょうか？また専門医取得前に2年以上、常勤として在籍した後、専門医取得後、すぐに関連病院の部長に転出した場合はいかがでしょうか？	⇒	専門医取得前の期間も含めても問題なく認められますが、初期研修・スーパーローテイト研修の期間は認められません。 また、施設長として申請いただく場合は申請時点で施設長である方を対象になります
06.	申請資格について	新規申請者も専門医を更新している必要はありますか？	⇒	暫定措置に関しては専門医を更新した者が対象となり、更新予定者については暫定措置対象外となりますが、新規で申請を頂く場合に関しては専門医を取得いただければ、更新の必要はございません
07.	研修歴について	小児総合医療施設に準ずる施設の条件は、どの時点で満たしていれば良いのでしょうか？ また施設が上記基準を満たしており、指導医の暫定措置による申請をしたいと考えたときには、事前に小児総合医療施設に準ずる施設を申請する必要があるのでしょうか？	⇒	申請者が在籍時にこの3項目を満たすことが必要です。 申請時に3項目を確認できる書類を添付してください。 この書類は病院長あるいは形成外科施設長が責任をもって作成してください。 この書類の現在決まった様式はございません。
08.	研修歴について	医育機関とはどのような機関を指しますか？また、それには大学付属病院分院も含まれるのでしょうか？	⇒	医育機関は基本的に形成外科診療科が独立している大学病院を対象としております。また、制度細則第19条における医育機関については、本院、分院を問わないが、いずれも申請者が在籍時に認定施設である場合に限りです
09.	申請書類について	全身麻酔症例の証明書作成については、2016年1月1日から12月31日までの症例50例以上を1例ずつ書いた方が良いでしょうか、それとも分類ごとに何例、総計何例でよいのでしょうか？	⇒	手術については、在籍した年度（1月1日～12月31日）ごとに年令、診断名、手術名のリストを提出してください。 様式は問いません。 また、在籍期間のうち、暫定として申請する期間の全ての年度で50例以上の実績がある必要があります。
10.	申請書類について	「2、認定審査に必要な提出書類 9) 制度細則第7章第19条に該当する暫定措置1)～7)にて申請するものは、資格を有する条件を証明できるもの（推薦状や在籍証明書など）を提出すること。」 となっておりますが、 推薦状と在籍証明書の2通が必要なのでしょうか？あるいは、どちらか1通でよいのでしょうか？	⇒	どちらか1通で構いません。
11.	申請書類について	9. 申請書類記入・作成に関する注意事項の5)にて、「推薦については、在籍していた施設の施設長あるいは、その後任者」となっております。 大学病院の場合は、形成外科の講座責任者である主任教授でよいのでしょうか？それとも、大学病院の病院長の推薦が必要でしょうか？	⇒	大学の場合は主任教授でお願いいたします。
12.	症例について	年齢についても、先天性の場合は21歳以下、以外は15歳以下で件数をカウントしてよいのでしょうか？	⇒	カウントして問題ございません。
13.	研修歴について	大学病院に大学院生として勤務しました。週5日以上の勤務であり、主治医、当直などもあり常勤医と変わりが無い勤務形態でした。 常勤としての定義をお聞かせください。 また、勤務する上での立場（役職）で”医員”や”教員”、”大学院生”などさまざまな立場がありますが、申請上認められるのでしょうか？	⇒	1. 常勤とは週4日（32時間）以上勤務していることとします。 2. 施設内の立場は大学院生、教員、または医員等でも構わないが、勤務実態を含めて形成外科施設長が責任を持って推薦していただくこととなります。

# 小児形成外科分野指導医 申請書類提出におけるQ&A

(質問受付順)

2017/9/29現在

No.	関連	質問内容	⇒	回答
14.	研修歴について	制度細則第7章第19条の5) 7) 5) では「1) (小児総合医療施設) または3) (それに準ずる施設) で合計2年以上在籍」と在籍期間の合算について記載していますが、7) では医育機関の在籍期間の合算について触れていません。例えば小児総合医療施設と医育機関(大学病院)の在籍期間を合算し2年以上とすることは認められるのでしょうか？	⇒	小児総合医療施設と医育機関(大学病院)の在籍期間を合算することは認めません。なお、医育機関同士であれば合算可能です。
15.	症例について	顎変形症・咬合異常(唇顎口蓋裂によらないもの)は先天異常なのでしょうか？分類上a)～f)のどれに該当するのでしょうか？	⇒	先天異常に該当し、c) 顔面・頸部・耳介の先天異常、変形に対する手術に分類されます。
16.	症例について	複数回の手術を行った症例を1症例として提出することは可能でしょうか。	⇒	一症例として提出してかまいません
17.	研修歴について	平成16年4月の新医師臨床制度が始まる以前における、卒後2年間形成外科医として研修した期間は含められないのでしょうか？	⇒	義務化された臨床研修制度発足以前の卒業者(ストレート研修時代)の卒後すぐの2年間は、初期研修とみなし、暫定措置の資格とは認めません(Q.04参照)
18.	申請書類について	申請書では、専門医登録番号、として従来の6桁の番号を記載することになっていますが、機構専門医となりますと、8桁の番号になります。機構専門医で更新している場合の、申請書記載についてどうすればよいでしょうか	⇒	頭の2桁を除いた6桁の番号を申請書にご記入いただければ結構でございます。もしくは8桁の番号全てを欄外に記載いただいてもかまいません。
19.	症例について	委員会において、症例報告(手術記録、手術症例の一覧表)として相応しくない症例として認定された場合は書類審査が不合格となりますのでご留意下さい。マイナー症例(腫瘍の切除・単純縫縮など)、診断の誤り、手術結果が不良な症例などがこれに相当します。とありますが、「マイナー症例と思われる(腫瘍の切除・単純縫縮など)は(暫定措置対象者の)100症例に相応しくない」という意味でしょうか？例えば、副耳や副乳の単純切除例は、100症例に含めて提出可能でしょうか？また、「皮膚レーザー照射療法は手術症例の一覧表には(100症例中)10例まで含むことができます。」とありますが、その場合a)～i)のカテゴリーのうちどのカテゴリーに含めればよろしいのでしょうか？	⇒	1) マイナー症例(腫瘍の切除・単純縫縮など)は、委員会において症例報告としてふさわしくないと認定され、書類審査が不合格となることがあります。暫定制度は、分野指導医としての資格をすでに充分に保有する方を対象とした制度であることをご理解の上応募をお願いします。 2) 皮膚レーザー照射療法は、レーザー照射を行う対象疾患に応じて分類してください。多くはg) 母斑、脈管奇形、良性腫瘍、悪性腫瘍に対する手術に分類されるものと考えます。
20.	症例について	暫定処置対象者認定審査の手術症例(10症例)に関しまして、ご教示をお願いいたします。 ①同一症例は部位が違えばとのことですが、例えば不全唇裂を2例提出するなどはできないということでしょうか ②母指多指症ですが、Wassel分類が違うもの(例えば2型と4型)はそれぞれ別の症例として提出が可能でしょうか？それとも同一症例として、どちらか片方しか提出はできませんでしょうか ③腫瘍の切除・単純縫縮はマイナー症例とのことですが、他にはどのようなものがありますか？睫毛内反症などはいかがでしょうか？	⇒	①注2での”同一症例”とは1人の患者さんという意味です。別個の患者さんで不全唇裂の形成術を2例提出することは問題ありません。 ②同様に、別個の患者であったり、同一患者でもサイドが違えば提出可能です。 ③10症例は、日形会専門医審査と同様に応募者の代表的症例を提出していただくものです。睫毛内反症については、術式にもよりますが、5～10分程度で終了するような手術は避けていただくのが無難と思います。最終的な判断は委員会での審議によります。
21.	申請書類について	研修証明書の小児形成外科分野指導医認定番号は記載しなくても良いのでしょうか	⇒	2017年度よりスタートの制度ですので、2017年度に申請いただく先生方はそちらの部分は空白で結構です。2018年度以降のことについては委員会で決定し次第、各所更新・反映させていただきます。
22.	申請書類について	症例の記録(手術記録、手術症例の一覧表)の注釈に、手術記録あるいは手術症例の一覧表のいずれかの提出が必要ですとありますが、対象者は手術記録(10症例)または手術症例の一覧表(100症例)のどちらか片方みの提出でよろしいのでしょうか。	⇒	暫定処置対象者として申請いただくのであれば、対象者は手術記録(10症例)または手術症例の一覧表(100症例)のどちらか片方みの提出で問題ございません。

# 小児形成外科分野指導医 申請書類提出におけるQ&A

(質問受付順)

2017/9/29現在

No.	関連	質問内容	⇒	回答
23.	申請書類について	手術記録の10症例で、神経再建症例の術後経過写真ですが、“動画”を提出したいと思うのですがいかがでしょうか。	⇒	動画での提出は問題ありませんが、再生できない可能性もありますので、静止画も合わせて提出してください。
24.	研修歴について	小児形成外科分野指導医の申請書類提出におけるQ&Aにある質問09の回答に関する問い合わせですが 回答には「手術については、在籍した年度（1月1日～12月31日）ごとに年令、診断名、手術名のリストを提出してください。また、在籍期間のうち、暫定として申請する期間の全ての年度で50例以上の実績がある必要があります。」とありますが、年度となれば4/1から翌年の3/31までと考えられ、通常年度ごとの移動となることが多いこともありますので、再度確認させていただきたく思います。 在籍した年度が2015年4月から2017年3月のような場合でも、実績として提出する期間は2015年の1月1日から2016年の3月31日までということでしょうか？	⇒	各施設の日形会データベースのファイルから簡単に抽出できるように配慮したものです。 在籍期間が2015年4月1日から2017年3月31日の場合は、2015年1月1日～12月31日、2016年1月1日～12月31日、2017年1月1日～12月31日の3年分提出するようにして下さい。
25.	暫定措置に関して	また、小児総合医療施設に準ずると思われる施設に3年以上形成外科施設長をしている場合、50例の実績をだす期間は任意の2年ということによろしいですか？	⇒	任意の2年間で結構です
26.	暫定措置に関して	暫定処置の資格がある会員に関して、症例100例に関して、何年も前の症例でも大丈夫でしょうか。 また、専門医取得前の症例でもよろしいでしょうか。	⇒	暫定措置の対象となる施設（小児総合医療施設、小児総合医療施設に準じる施設、医療機関）に在籍した期間内の症例であれば、何年も前であったり、日形会専門医取得前の症例でもかまいません。 症例報告については、会告では、実施された施設は施行細則第3章第9条に該当する研修施設以外でも可となっています。従って、施設についての記載はせずに、“何年も前の症例でも、日形会専門医取得前の症例でもかまいません”
27.	申請書類について	様式6の100症例の一覧表を記入の際は、自分が執刀した症例が何%必要とか、認定の基準があれば教えてください。	⇒	特に執刀症例が何%必要かとかの基準はございません。 委員の先生の審査時に違和感を覚えない程度の割合にするのが良いかと存じます。