

## 2016 年度(第 39 回)日本形成外科学会専門医認定審査についての公示

2016 年 5 月 20 日  
 一般社団法人 日本形成外科学会  
 理事長 細川 互  
 専門医認定委員会  
 委員長 吉本 信也

一般社団法人日本形成外科学会専門医認定委員会は日本形成外科学会専門医制度ならびにその細則に基づいて第 39 回認定審査を下記の要領で実施しますので、有資格者はお申し込み下さい。

入会后 4 年以上の形成外科研修歴（臨床研修 2 年の後）と、日本国医師免許証取得後 6 年以上であることが必要です（入会前の形成外科研修を研修歴に含めることはできません）。

### 1. 専門医申請書の請求

審査の際には、所定の用紙を使用しますので申請書をご請求下さい。『専門医申請書類請求』と明記のうえ、ご自分の住所、氏名を書いて官製はがき又は封書にてお申し込み下さい。

〈請求先〉 〒169-0072 東京都新宿区大久保 2-4-12 新宿ラムダックスビル 9 階

日本形成外科学会 専門医認定委員会 宛

〈請求期間〉 2016 年 8 月 17 日（水）～2016 年 10 月 17 日（月）

### 2. 専門医受審者の資格

専門医受審者の資格は、以下の日本形成外科学会専門医制度細則第 18 条に定める条件を充足する医師で、2016 年度年会費を **2016 年 11 月 10 日（木）** までに納入済の者に限ります。

- a) 日本国医師免許証取得後 6 年以上であること
- b) 4 年以上ひきつづいて日本形成外科学会正会員であること（入会年月日をご確認下さい）
- c) 臨床研修 2 年の後、学会が認定した研修施設において通算 4 年以上の形成外科研修を行うこと（但し、本学会入会以前の形成外科研修歴をこの研修期間に含めることはできません）
- d) 第 19 条に定める研修を修了し、第 20 条に定める記録を有するもの（なお、同時期に複数の施設で研修していたとする研修歴は認められません）
- e) 日本形成外科学会主催の春季・秋季学術講習会受講証明書を 4 枚以上保有すること  
研修の年限は書類提出締め切り日より逆算して下さい。有資格者のリストアップと通知はいたしませんのでご注意下さい。

### 3. 審査手続き方法

- a) 必要書類（コピー 1 部は必ず保存して下さい。なお、申請書類は 3 年間だけ事務局に保管され、その後は破棄されます）

- 1) 専門医申請書
- 2) 履歴書（最終学歴以降）
- 3) 形成外科に関する論文 1 編の別冊（もしくはコピー）

※委員会が認める論文の掲載誌の条件は、年に 2 回以上発行されており、査読がある（日本語

または英語の) 学術雑誌 (Journal) を指し, Proceedings などは認められません。但し, PubMed で検索可能なオンラインジャーナルについては発行回数による制限はありません。また, 入会前に掲載された論文は対象外となります。

4) 経歴 (在籍) 証明書 I および II, 研修歴一覧表

※経歴 (在籍) 証明書 I および II, 研修歴一覧表は学会ホームページからもダウンロードできます。

5) 春季・秋季学術講習会の受講証明書 (学術研修会, インストラクショナル・コース修了証も可)

※今年度は 4 枚必要です。

6) 300 症例の一覧表 (細則第 20 条第 1 項)

7) 20 症例の症例記録 (細則第 20 条第 2 項)

8) 10 症例の所定の病歴要約 (細則第 20 条第 3 項)

9) 日本国医師免許証のコピー

10) 顔写真 1 枚 5 cm×5 cm 裏に名前記入 (履歴書に添付したものと同一のもの)

以上一括して専門医認定委員会宛に書留等でお送り下さい。

b) 審査料 50,000 円 (資格審査料 30,000 円を含む)

所定の振替用紙で本委員会郵便振替口座へ振り込んで下さい。

なお, 既納の審査料は原則として返還しません。

c) 書類提出期間

2016 年 9 月 15 日 (木) ~ **2016 年 11 月 10 日 (木) 【消印有効】**

(但し, 事務局に直接提出する際は 17 時必着となります)

d) 提出先住所 〒169-0072 東京都新宿区大久保 2-4-12 新宿ラムダックスビル 9 階

日本形成外科学会 専門医認定委員会 宛

4. 試験日および試験場 **2日にわたって審査を行う予定です**

※ただし, 各受審者は口頭試問については 2 日のうち, いずれかの 1 日が割り当てられます。

〈筆記試験〉

**2017 年 1 月 20 日 (金) 13 時 00 分開始予定**

AP 品川 **【会場が変更となりました】**

東京都港区高輪 3-25-23 京急第 2 ビル TEL: 03-5798-3109

JR 品川駅徒歩 3 分

〈口頭試問〉 (面接日程は 12 月 30 日頃までに連絡いたします)

**2017 年 1 月 20 日 (金) ~ 21 日 (土) 予定**

AP 品川 **【会場が変更となりました】**

東京都港区高輪 3-25-23 京急第 2 ビル TEL: 03-5798-3109

JR 品川駅徒歩 3 分

5. 認定審査の方法

1) 提出された書類の審査を行い, 資格の有無を決定します。(資格審査)

2) 有資格者と確認された申請者について形成外科的一般知識に関する筆記試験, ならびに主に研修記録に関連した口頭試問を行います。(試験審査)

3) 筆記試験と口頭試問を上記日程にて行い, 両者 **及び書類審査を含めた総合判定**により合否を決定します。

審査の結果は, 専門医認定委員会から本人に直接通知します。

合格者は, 登録料 30,000 円を所定の口座に払い込んで下さい。その後, 理事長が学会の専門医登

録原簿に登録のうえ公示し、認定証を交付します。

【注】

※新たな問題集は申請書類を請求いたしますと、事務局より発送の申請書類とともに無料で配布される予定です。

※毎年問題の一部が修正、加筆されます。また、新問題が追加されることもありますので、ご注意ください。

※専門医認定試験に関する Q&A をホームページに掲載いたしましたので、必ずご一読下さい。

(<http://www.jsprs.or.jp/member/specialist/pdf/Q&A.pdf>)

## 6. 参考資料（日本形成外科学会専門医制度及び同細則より抜粋）

### 日本形成外科学会専門医制度第3条（専門医の認定）

日本形成外科学会（以下学会という）は、正会員の中、医師であって、学会の認定する施設において、所定の修練を行い、形成外科における知識と技能に優れたものを審査の上、学会専門医として認定し、専門医証を交付し、専門医登録簿に登録する。

### 同細則第18条（専門医申請資格）

専門医申請資格は、以下の各項を充足するものとする。

- (1) 6年以上日本国医師免許証を有するもの
- (2) 臨床研修2年の後、資格を有する研修施設において通算4年以上の形成外科研修を行うこと。  
4年以上ひきつづいて日本形成外科学会正会員であること
- (3) 第19条に定める研修を終了し、第20条に定める記録を有するもの
- (4) 日本形成外科学会主催の講習会（学術研修会あるいはインストラクショナル・コース）受講証明書を4枚以上有すること

### 第19条（研修の条件）

#### 1 研修期間

形成外科研修は4年以上とする。但し義務化された臨床研修期間中の形成外科研修は含まない。この規程は第98回日本国医師国家試験合格者以降の者に適用する。それに該当しない者については、これと同等以上の形成外科研修を終了したと専門医認定委員会が認定したものは可とする。

ただし、大学院生などの研修期間に関しては、週4日以上形成外科の臨床研修に携わったものはフルカウントできる。なお、臨床研修が週3日のものはその年限の3/4を、週2日のものはその年限の1/2を、週1日のものはその年限の1/4をカウントするものとする。研修の実状は当該科の所属長、または施設長が責任をもって認定する。なお、申請内容に疑義が生じた場合、専門委員会でも審議することがある。

#### 2 研修施設

形成外科研修については、学会が認定した形成外科研修施設、あるいはこれと同等以上と認めた国外の施設とする。ただし、学会が認めた認定施設で最低2年以上の研修を必要とする。その他の臨床研修については、厚生労働省の定める臨床研修指定病院、またはこれに準ずる病院とする。

### 第20条（研修記録）

第18条第3項の記録とは研修期間に行った次の項目の記録をいう。

- (1) 申請者の受け持った患者で直接手術に関与した300症例の症例一覧表
  - (2) 申請者の受け持った患者で直接手術に関与した20症例の図を伴う症例記録
  - (3) 申請者が術者として手術を行った10症例についての所定の病歴要約
  - (4) (2)、(3)の症例は、認定施設あるいは教育関連施設で行った症例に限る
- 2 前項(2)、(3)の症例にはそれぞれ以下の11項目中8項目以上を含まねばならない。

- (1) 新鮮熱傷（全身管理を要する非手術例を含む）
- (2) 顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷
- (3) 唇裂・口蓋裂
- (4) 手，足の先天異常，外傷
- (5) その他の先天異常
- (6) 母斑，血管腫，良性腫瘍
- (7) 悪性腫瘍およびそれに関連する再建
- (8) 瘢痕，瘢痕拘縮，ケロイド
- (9) 褥瘡，難治性潰瘍
- (10) 美容外科
- (11) その他

ただし，同一症例の同一部位は，1項目としてのみ適用される。同一症例の同一部位は一人の研修者の記録としてのみ適用される。同一症例であっても，疾患，部位が異なる場合は，この限りではない。

#### 第21条（提出書類）

審査を受けようとするものは，以下の書類を定められた期日までに専門医認定委員会に提出するものとする。

- (1) 認定申請書ならびに所定の審査料
- (2) 日本国医師免許証の写し
- (3) 履歴書および業績（形成外科に関する論文）
- (4) 研修病院在籍証明書またはこれに代わるもの。認定施設の長が異動あるいは不測の理由で証明できない場合，病院長あるいは後任者が一括して研修期間を認定することができる。
- (5) 第20条に定める症例の記録
- (6) 日本形成外科学会主催の講習会（学術研修会あるいはインストラクショナル・コース）の受講証明書4枚以上

#### 第23条（認定審査）

専門医認定委員会は，以下の認定審査を行う。

##### 1 資格審査

専門医認定を申請するものが，第18条に定める資格を充足しかつ十分な研修を受けているか否か提出書類を基に審査する。

##### 2 試験審査

資格審査合格の者に対し以下の試験審査を行う。

- (1) 形成外科的一般知識に関する筆記試験を行う
- (2) 主に申請者の研修記録について口頭試問を行う

#### 第33条（教育関連施設）ただし書

－前文省略－ ただし，教育関連施設における研修は，2年間のみ第19条にいう形成外科研修期間として認められる。

#### 第34条（教育関連美容外科施設）ただし書

－前文省略－ 申請および条件は第33条にいう教育関連施設と同様であるが，教育関連美容外科施設における研修は1年のみ形成外科研修期間として認められる。

## 7. 申請書類記入上の注意

### a) 一般的注意

- 1) 記載はワープロ，黒インク，黒ボールペンを用いて，楷書で記載して下さい。

ワープロで別紙にプリントアウトしたものを切り出して貼り付けても構いません。

**殴り書きや乱雑な書き方は避けて下さい。**

図の説明にはカラーインクを使用しても構いません。

- 2) 所定の用紙と様式を使用して下さい。なお写真の場合、普通紙では術後結果が不鮮明で判定しにくいいため、写真は光沢紙に焼き付けたものを貼り付けて下さい。
  - 3) **年月日は西暦で統一**して下さい。
  - 4) 全項目について、記入漏れの無いように慎重に確認して下さい。
  - 5) 経歴証明書は、それぞれの1件について1枚記入して下さい。  
**(学会入会年月日をご確認の上、研修証明書を作成願います。)**
  - 6) **形成外科研修については、研修施設ごとに経歴証明書を記入し、9ケタの施設認定番号を必ず記入して下さい。なお、施設認定番号は同封の一覧表をご参照下さい。**
  - 7) 経歴証明者は当該科の所属長、または施設長です。  
(認定施設の長が異動、あるいは不測の理由で証明できない場合、病院長あるいは後任者が一括して研修期間を認定することができます。)
  - 8) **大学院生などの研修期間に関しては、週4日以上形成外科の臨床研修に携わったものはフルカウントできますが、臨床研修が週3日のものはその年限の3/4を、週2日のものはその年限の1/2を、週1日のものはその年限の1/4をカウントするものとします。**研修の実状は当該科の所属長、または施設長が責任をもって認定します。なお、申請内容に疑義が生じた場合、専門医認定委員会で審議、調査することがあります。
  - 9) **押印箇所に押印の無い書類は「書類不備」とみなされます**ので、提出前に押印漏れがないか、しっかりと確認して下さい。
  - 10) 書類の基本的な不備があった場合には、**資格審査で不合格**となりますので、不備がないかをしっかりと確認の上、提出して下さい。
  - 11) 昨年以前に受験経験が有り、今回再受験をする場合、前回受験時と全く同じ申請書類を提出した場合、不合格となる可能性が非常に高くなりますので、新しく作成し直して、提出して下さい。
- b) 300 症例
- 1) **10 症例、20 症例と重複して構いません。**
  - 2) 経歴証明書に記載された施設以外での症例でも可です。
  - 3) 執刀者以外、助手であった症例も認めます。平易な手術手技でも可です(レーザーでも可)。
  - 4) 300 症例の用紙はホームページよりダウンロードしてご記載下さい。なお、指導医の署名はエクセルに直接入力したもので構いません。
- c) 20 症例
- 1) 資格審査・口頭試問の対象となります。
  - 2) 提出される『経歴(在籍)証明書』に記載された施設以外での症例も、20 症例として**提出することは可能**です。出張病院での症例も認められますが、認定施設、教育関連施設、教育関連施設美容外科と承認された施設に限ります。
  - 3) 形成外科に関係ある症例だけを記入して下さい。
  - 4) 枠内に入る程度の要点と、簡単な手術記録の図を必ず記入して下さい。  
書き方は、『[9. 申請書類記入上の注意]>[a) 一般的注意]>[1) 記載はワープロ～]』を参照して下さい。
  - 5) **10 症例と重複しないで下さい。**
- d) 10 症例
- 1) 資格審査・口頭試問の対象となります。
  - 2) 提出される『経歴(在籍)証明書』に記載された施設以外での症例は、10 症例として**提出す**

ることは不可ですので注意して下さい。出張病院での症例も認められません。認定施設、教育関連施設、教育関連施設美容外科と承認された施設に限ります。

- 3) 10 症例はすべて術後 180 日以上経過した写真を必ず提示して下さい。
  - i) 上・下顎骨骨折手術や骨切り術などは、術前、術後の咬合状態、四肢の関節では機能の分かる状態を提示して下さい。
  - ii) 皮膚移植（分層）は、採取皮膚の厚さ、採皮部の術後の状態が分かるように写真（術後 180 日以上必須）を貼り付けて下さい。

2010（平成 22）年 1 月以降の症例に関しては、写真を提示していないと不可とします。  
それ以前の症例で写真が無い場合、詳細な説明を入れて下さい。

また、その他の組織採取部（全層皮膚、皮弁、骨、軟骨、脂肪、筋肉、筋膜など）も同様の扱いといたします。
  - iii) 眼瞼の症例は、開瞼、閉瞼の両方の写真を提示して下さい。
  - iv) 手術術式は、正確に記入して下さい。  
例えば、○○形成術などの曖昧な表現は避け、適切な手術内容を示す手術手技名を用いて下さい。
- 4) すべての症例に術前・術中・術後の写真を提示して下さい。
  - i) 写真はカラー写真が望ましく、目的とする部位と変化が分かるものに限ります。
  - ii) また提示の写真にはいつ時点で撮影したのかが分かるように、「術前（or 術中 or 術後）写真 20 × × 年 ○ 月 △ 日撮影」と必ず表記して下さい。
  - iii) 可能な限り同一方向、同一サイズにして下さい。（スライドは不可となります）
  - iv) 特に術後写真のフォローアップ日数の 180 日以上は厳守して下さい。  
術後 178 日経過写真のように、ほぼ 180 日経過していたとしても、180 日以上経過とは認められません。経過日数はしっかりと 180 日以上経過しているかを算出し、『術後○○○日経過』と記載して、提出して下さい。  
また、2 回、3 回・・・と複数回手術を行っている場合は、最後の手術日から 180 日以上経過写真を提出して下さい。
- 5) 申請者が執刀した形成外科における優れた技能を示す代表的な症例を提示して下さい。  
(平易な手技による手術症例は避けて下さい)
- 6) 主たる手術手技が、単一手術手技になり過ぎないように、同一部位の手術に偏らないように注意して下さい。  
同一部位かつ同一手技の症例は 1 例に限ります。
- 7) 20 症例と重複しないで下さい。
- 8) 診断名は、病理組織診断名を含めて詳細に記入して下さい。
- 9) 手術記録は、写真とシェーマで明確に詳しく記入して下さい。
- 10) 熱傷では、熱傷面積（％）を付記して下さい。
- 11) 骨に関する症例は、術前、術後の X 線写真（術後 90 日以上）の焼き付け写真を貼り付けて下さい。（フィルムは不可となります）2016（平成 28）年 8 月以前の症例に関しては、90 日以内の X 線写真でも術後の治癒状態が分かるものであれば可とします。
- 12) 唇裂では、初回手術、2 次手術を問いません。
- 13) 腫瘍では、病理診断名と病理所見を記入し、組織写真を提示して下さい。
- 14) 『10 症例研修記録用紙Ⅲ』用の写真に関して、従来名刺サイズと規定されていましたが、この規定は無くなりました。
- 15) 平易な手技の症例はマイナー症例とみなします。  
10 症例中、2 症例以上にマイナー症例がある場合には、原則として不合格とします。
  - i) レーザー症例はマイナー症例とみなします。

- ii) 糖尿病や末梢血管障害などを伴わず、切断レベルに関する詳細な検討を要さないような単なる四肢切断術は、マイナー症例とされる場合があります。
- 16) 記載事項不備について差し戻しをせずに、資格審査不合格とする場合があります。
- 17) 写真、X線などの必要条件是、施設個別の事情を斟酌しません。必ず提出して下さい。
- 18) 書類審査で差し戻しの場合、再提出する書類の記載事項確認のためにカルテの写し、日付が確認できるX線、CT写真のコピーの提出を要求することがあります。症例の差し替えはできません。
- 19) 専門医認定審査に関連する新しい情報が発生した際、日本形成外科学会ホームページにて、随時掲載を予定しております。

## 8. 問い合わせ（ご質問などがあれば、近くの認定委員にお尋ね下さい）

専門医認定委員名と FAX 番号, E-mail ◎印は委員長

磯貝 典孝（近畿大学） 072-367-7517 isogai@med.kindai.ac.jp	稲川 喜一（川崎医科大学） 086-462-1199 k.inagawa@med.kawasaki-m.ac.jp
大西 清（東邦大学） 03-3298-6065 prsoni@med.toho-u.ac.jp	奥本 隆行（藤田保健衛生大学） 0562-93-9249 okumoto-t@k7.dion.ne.jp
梶川 明義（聖マリアンナ医科大学） 044-975-3290 kajikawa@marianna-u.ac.jp	柏 克彦（岩手医科大学） 019-651-8402 kkashiwa@iwate-med.ac.jp
河合 勝也（京都大学） 075-751-4340 kkawai@kuhp.kyoto-u.ac.jp	多久嶋亮彦（杏林大学） 0422-46-6138 takushima-pla@umin.ac.jp
寺師 浩人（神戸大学） 078-382-6269 terashi@med.kobe-u.ac.jp	仲沢 弘明（日本大学） 03-3972-5035 nakazawa.hiroaki@nihon-u.ac.jp
二ノ宮邦稔（東京慈恵会医科大学） 03-3433-1092 k_ninomiya@jikei.ac.jp	橋本 一郎（徳島大学） 088-633-7297 ichiro.h@tokushima-u.ac.jp
深水 秀一（浜松医科大学） 053-435-2155 fukamizu@hama-med.ac.jp	松村 一（東京医科大学） 03-5322-8253 hmatsu-tki@umin.ac.jp
安田 浩（産業医科大学） 093-691-7551 h-yasu@med.uoeh-u.ac.jp	矢野 健二（大阪大学） 06-6879-6059 knjyano@psurg.med.osaka-u.ac.jp
杠 俊介（信州大学） 0263-37-1920 yuzuriha@shinshu-u.ac.jp	◎吉本 信也（昭和大学） 03-3784-8694 yoshimot@med.showa-u.ac.jp