

専門医認定試験に関するQ&A

1. 書類審査ではどんな点が審査されるのですか？

まず、事務局により、押印の欠落や書式の不備、研修期間の不足がないかなどがチェックされます。

委員会では、10症例にマイナー症例が含まれていないか、資料がそろっているか、記載がきちんとなされているかなどが審査されます。

過去2～3年の書類審査で多く指摘されたものは、日付の記載ミス（書類によって手術日や術後の日付が異なっている）、術中写真の欠落、術前・術後画像の欠如、手術シェーマの不備、組織採取部の写真や記載の不備、術後写真の不足、術後写真が術後180日に満たない、などでした。その他にも、植皮の厚さが記載されていない、術後関節可動域が明確でない、病理所見や診断が記載されていない、などの不備がありました。

手引きにも記載されている通り、書類の不備だけで資格審査に不合格となることがあります。そして、たとえ不合格とならなくても不備多数の場合には、合格基準が厳しくなります。また10症例書類の出来栄も合否の判定資料となりますので、十分な注意を払って書類を作成してください。

なお、書類審査の合否は審査基準が年度ごとに改定されることがあるため、前年度合格した書類であっても不合格となることがあります。

2. マイナー症例とは具体的にどんな症例ですか？

手引きにも書いてある通り、平易な手技による手術症例ということになりますが、代表的なものは、瘢痕・ケロイド・腫瘍・潰瘍などを単純に切除縫縮したものです。その他に、皮膚切除だけの眼瞼下垂の修正、小さな皮弁による再建、小範囲の瘢痕拘縮除去などがあります。マイナー症例であるかどうかは、最終的には、委員会での判断によります。従って、10症例には形成外科における優れた技能を示す代表的な執刀症例を提示してください。

なお、10症例の差し替えは認められませんので、マイナー症例と判定されてから改めて別の症例を提出することはできません。

3. 疾患の項目分類で迷うことがあるのですが。

まず、自費診療例以外でも疾患や治療内容によっては美容に含めます。その他、紛らわしいものを以下に列挙します。

疾患名	分類項目
加齢性眼瞼下垂	その他 or 美容
女性化乳房	良性腫瘍 or 美容
毛巣洞	潰瘍or その他
膿皮症	潰瘍or その他
純粹な豊胸以外の乳房再建	再建(美容ではない)
患側に乳房再建を施行し、健側に乳房縮小をした場合	美容
静脈瘤	その他
瘻孔	悪性腫瘍再建 or 潰瘍or その他
腹壁癒痕ヘルニア	その他
Dupuytren拘縮	手足の変形 or その他
下顎前突症	美容orその他 (原疾患によるが、成長とともに現れた場合は上記区分となる)

4. **手術直前のデザインの写真は術中写真になるのでしょうか？
デザインは術中写真に含まれません。**

術中写真とは、原則として手術の途中経過を示す写真であり、手術直前のデザインと手術終了直後の写真以外のものとなります。平成24年5月以降の症例に関しては、必ずこの判断に従った術中写真が必要です。それ以前の症例では、術中の詳細なシェーマで代用することを認めます。

漏斗胸のNuss法の場合は、ペクタスバーの挿入状態か日付が入った術中レントゲン像が示されれば術中写真とみなします。

5. **シェーマは必須ですか。**

シェーマは必須ではありません。しかし、デザインを含めた手術計画や術中の状況を写真で明確に示せていない場合にはシェーマをつける必要があります。

(手術の記載内容のみでは十分に示されていないもの)

6. **採取皮膚の厚さの記載はどのようにすれば良いのでしょうか？**

全層植皮であれば、全層と記載してください。フリーハンドや剃刀で採取した場合や全層採皮して分層植皮した場合は、薄目の分層、中間層、厚目の分層などの表現で可とします。デルマトームで採皮した場合は、inch/mm/ μ などで表記してください。

7. **骨に関する症例で、四肢の関節機能の分かる状態とは何を示せばよいで**

しょうか？

四肢の関節に関わる手術では、可動域の分かるような写真が原則必要です。小児例などで十分な写真が撮れない場合は仕方ありませんが、ROM（関節可動域）の記載が必要です。

8. 腫瘍例で術後画像はどこまで必要でしょうか？

術前画像診断を必要とした場合、腫瘍切除後の画像が必要です。病理検査で良性と診断された場合は、原則として術後画像は不要です。しかし、耳下腺腫瘍など腫瘍の性質上術後の画像評価も必要と思われるものは、術後画像は必須です。なお、術後画像は、術後180日を経過していなくてもかまいません。

9. 口頭試問ではどんな質問がされるのでしょうか？

主に、提出された症例に関する基本的知識が問われますが、それ以外にも形成外科専門医として理解しておくべき基本的知識も幅広く問われます。

10. 形成外科研修期間において、同一機関内の他科やセンターに出向した場合、研修期間のカウントはどうなりますか。

形成外科指導医のもとに研修を行っていれば、施設長の認定があれば認められます。ただし、研修期間に関しては、週 4日以上認定施設や関連施設である形成外科で臨床研修に携わったものはフルカウントできます。また、規定の臨床研修が週 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としてカウントしてください。

11. ティッシュエキスパンダー症例、分割切除症例や皮弁切離を行う症例において、複数回手術を行った場合、それぞれ別の手術として申請することはできますか。

300症例・20症例・10症例で規定が異なります。

- ・300症例：それぞれ別の症例として申請してもかまいません。
- ・20症例・10症例：一連の手術として考え、一症例としてのみ申請可能です。手術毎に申請はできません。最終の手術が終了している症例で申請してください。

12. ティッシュエキスパンダー症例、分割切除症例や皮弁切離などの複数回手術例で、修正術を残している症例は、10症例として提出することはできませんか。

主な手術が終了していて、瘢痕切除や瘢痕拘縮などの軽微な修正術を残している症例は、10症例として提出することは可です。この場合、直近の手術

より180日以上経過した写真を提出して下さい。判断は、最終的に委員会で行われますので、紛らわしい例は避けて下さい。

13. 小耳症（耳おこしを必要とする例）や漏斗胸（抜釘術を必要とする例）も一連との手術になりますか。

一連の手術としてカウントしません。よって、小耳症の症例で耳介拳上をしていない症例でも10症例として提出することは可です。ただし、10症例の中で2つの症例として提出することはできません。（20症例と300症例は可）漏斗胸の抜釘術はマイナー手術として判断されます。

14. 出張病院や新専門医制度で専門研修連携施設に指定された病院で行った症例は10症例に含めて良いですか。

提出できる症例は、常勤として勤務している形成外科認定施設・教育関連施設・教育関連施設美容外科で手術した症例に限ります。この規定に当てはまらない専門研修連携施設や出張病院での症例は認められません。これらの症例を含んだ場合、症例数不足で不合格となります。また、新専門医制度での専門研修連携施設が、形成外科認定施設・教育関連施設に認定されていない事がありますので注意して下さい。

15. その他、注意する点などあれば教えてください。

以下に列挙します。

1) 他科の再建依頼症例では、病理写真は必要ではありません。

2) 唇裂、顔面骨骨折では、術前後の煽りの写真が原則必要です。

煽り写真とは、30度～45度の傾きを持ったもので、極端に上方を向いたものや殆ど正面写真と差のないものは認めません。最終判断は審査委員会で行いますが、曖昧なものは避けてください。

3) 眼窩壁骨折では、術前の眼球運動障害の分かる写真及び術後に眼球運動が改善したことが分かる写真が必要です。

ただし、Hess chart でも代用可能とします。

4) 尿管管遺残では、術前画像（超音波画像を含む）が必要です。

5) 手足の関節に関わる手術などで、K-wireは抜去した状態で術後の写真を提示して下さい。

6) 術後180日以上経過した写真の提出は絶対条件で、申請書類提出までに180日以上を経過していなければなりません。180日以内に死亡した症例は、対象症例として認められません。

- 7) 300症例に関しては、申請者が術者でも助手でも構いません。できるだけ基本的あるいは標準的な症例を選んで記載してください。
- 8) 書類提出前に、書類の不備がないか、10症例が優れた技能を示す代表的な症例になっているか、所属長などの検閲を受けることをお勧めします。
また、不明な点があれば所属地区の専門医認定委員に遠慮なくお尋ねください。
- 9) 形成外科学会入会日は、入会申込書が事務局へ届いた日ではありません。
事務局へ届いた後に、直近で開催される理事会で承認され、入会となりますので、その理事会開催日が入会日となります。
なお、学会入会年月日は申請書類とともに返送した書類に明記されていますので、必ずご確認ください。