

## 2022 年度以降における形成外科領域専門医認定審査についての再公示

2022 年 2 月 20 日  
一般社団法人 日本形成外科学会  
理事長 森本 尚樹  
専門医認定委員会  
委員長 岡崎 睦

本公示は来年度の 2022 年度以降の専門医試験受験予定者に対する公示となります。

来年度からは新制度になり、今年度までと制度は大きく変更されます。

受験予定者および基幹施設の責任者、その他の指導的立場の方々におかれましては、再度十分に本公示を確認するようお願いします。

### 【専門医申請に関する要件】

- (1) 6 年以上日本国医師免許証を有するもの。
- (2) 義務化された臨床研修 2 年の後、本制度施設認定細則に定め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。
- (3) 前号の形成外科研修は、専門研修基幹施設における 6 ヶ月以上の研修期間を含まなければならない。
- (4) 前々号の形成外科研修は、**3 ヶ月以上の地域医療研修**を含まなければならない。  
(昨年 3 月号会告の「専門研修プログラム修正および新規申請について」《日形会誌会告 2021 ; 41 (3)》3 ページ目 [作成にあたっての留意点] 部参照)  
[https://jsprs.or.jp/member/committee/wp-content/uploads/2021/03/06\\_nin\\_kai\\_26.pdf](https://jsprs.or.jp/member/committee/wp-content/uploads/2021/03/06_nin_kai_26.pdf)
- (5) 第 12 条に定める症例を経験し、本細則第 13 条、第 14 条に定める記録を有するもの。
- (6) 学会主催の講習会（春季学術講習会、秋季学術講習会）4 回以上の受講歴を有すること。
- (7) 1 編以上の形成外科に関する論文を筆頭著者として発表しているもの（発表誌は年 2 回以上定期発行され、査読のあるものとする）。

一般社団法人日本形成外科学会 形成外科領域専門医制度 専門医認定細則（令和 3 年 4 月制定）より抜粋

(1)～(4) においては、初期臨床研修を修了し、形成外科研修プログラムに所属し、研修修了することで達成可能な要件となります。

本年 1 月号会告で公示の「**研修プログラム修了証明書**」をもって確認できるようにする予定です。

(5) についての詳細は下記に改めて示します。

(6)、(7) については専門医認定審査申請時まで各人で準備し、対応いただく要件となります。

(5) について、症例の経験および症例記録の提出に関しては、これまでと異なり、**[A] 10 症例**と**[B] 300 症例**の 2 つの症例記録を専門医認定審査に際し提出いただくこととなります。  
(20 症例の提出はなくなります)

形成外科研修プログラムのカリキュラムにも記載があるとおおり、専攻医は研修期間の間に、300 症例（うち執刀 80 例）の経験が必要であり、NCD 形成外科疾患大分類における以下の分類での症例経験数が最低限必要となります。

最新の形成外科研修カリキュラムは下記ホームページよりご確認ください。

[https://jsprs.or.jp/specialist/shutoku/seido/kenshu\\_program.html](https://jsprs.or.jp/specialist/shutoku/seido/kenshu_program.html)

\* 2018年度に形成外科専門研修プログラムにおける研修カリキュラムが改定されましたが、ホームページの研修プログラムの申請書類ダウンロードページに掲載されている研修カリキュラムが改定前のものが掲載され続けておりました。

こちらに関しては改定後の下記のことを掲載し直しております。

大分類	下位分類	必要な経験症例数 (うち執刀必要数)
I.	外傷 熱傷・凍傷・化学熱傷・電撃傷 顔面軟部組織損傷 顔面骨折 上肢・下肢の外傷 頭部・頸部・体幹の外傷 外傷後の組織欠損	60 (10)
II.	先天異常 口唇裂・口蓋裂 頭蓋・顎・顔面・頸部 四肢 体幹・その他	15 (4)
III.	腫瘍 良性腫瘍・母斑・血管腫 悪性腫瘍 腫瘍続発症 腫瘍切除後の組織欠損	90 (18)
IV.	瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド 瘢痕・肥厚性瘢痕・ケロイド 瘢痕拘縮 その他の瘢痕性疾患	15 (3)
V.	難治性潰瘍 褥瘡 下腿(足)潰瘍 その他の潰瘍	25 (3)
VI.	炎症・変性疾患 四肢 体幹 その他	VI、VIIIを合わせて 15 (2)
VII	美容(手術)	必須症例ではない
VIII.	その他 眼瞼下垂(Ⅰ外傷、Ⅱ先天性、Ⅲ腫瘍が原因、のものは、Ⅰ～Ⅲに含める) 腋臭症 その他	VI、VIIIを合わせて 15 (2)
A. 指定症例の合計		220 (40)
B. 自由選択症例の合計		80 (40)
C. 総合計症例数		A. + B. = C. 300 (80)

必須経験指定症例 220 症例に加え、80 例の自由選択枠経験症例（上記区分のどの症例でも可能な自由枠：80 症例中、執刀症例 40 例）を加えた合計 300 症例（そのうち執刀が 40 + 40 = 80 例）を経験することが専門医認定審査の申請要件となります。

### 【2021 年 7 月号以前の一覧表からの変更箇所】

- ・外傷区分において下位分類に「頭部・頸部・体幹の外傷」, 「外傷後の組織欠損」を追記
- ・先天異常区分において下位分類に「体幹・その他」を追記
- ・腫瘍区分において下位分類に「腫瘍続発症」を追記
- ・癬痕・癬痕拘縮・ケロイド区分において下位分類に「癬痕・肥厚性癬痕・ケロイド」, 「癬痕拘縮」, 「その他の癬痕性疾患」を追記
- ・難治性潰瘍区分において「下腿（足）潰瘍」を追記
- ・炎症・変性疾患区分において「その他の炎症」, 「変性疾患」を「その他」に統合
- ・その他区分における「眼瞼下垂」に関しての詳細を追記

**\*なお、過去の会告で「Extract. 顔面神経麻痺」（必要経験症例内 1 例以上を含むこと）となっておりましたが、この要件はなくなりました。顔面神経麻痺の症例は、その原因により上記 I～ⅢとⅥのいずれかの経験症例としてカウントするものとします。（専門医認定細則第 3 章第 12 条 4 項「I～Ⅵのいずれかの分類において、顔面神経麻痺の症例を必ず 1 例は経験しなければならない。」は削除されました）**

第 13 条 専門医認定申請を行うものは、前条に記された必要経験症例を含め、所属研修施設上席医師の下で直接手術に関与した 300 症例（うち 80 症例以上は術者として経験した手術症例）の一覧表を研修記録として提出しなければならない。

一般社団法人日本形成外科学会 形成外科領域専門医制度 専門医認定細則（令和 3 年 4 月制定）より抜粋

上記の達成状況を NCD 上にて確認できるシステムを現在開発中で、**今春**リリース予定となっております。是非ご活用いただき自身の研修要件の達成状況を確認いただけますと幸いです。

上記のとおり今後は専門医認定審査に使用できる要件の症例は NCD にて症例登録を行ったもののみを利用できることとする予定であるので、専門医申請を予定している会員におかれましては、300 症例で提出予定の症例は必ず NCD への登録を行うようお願いいたします。

また、手術を行った施設が NCD 登録を行っていない場合には、新規で NCD への施設登録を行っていただくようお願いいたします。

NCD 症例登録情報が確定した症例に対しては、過去に遡って助手の追加などができない等の過去データの修正ができない可能性がある点も併せてご注意ください。

**本年度から 4 年後となる 2025 年度の専門医認定審査以降は上記を完全適用する予定です。**

**それまでの移行期間については NCD への症例登録がなくても 10 症例および 300 症例の研修記録が委員会にて所定の様式で確認できれば認めることとする予定です（詳細は検討中）。**

また上記に加え、10 症例については以下の条件が必要となります。

A) 前項の 8 大分類（I～Ⅷ）のうち 5 項目以上を含まなければならない。

**B) 基幹施設または連携施設において**指導医**の下で執刀した症例のみが使用可能。**

**（連携候補施設や指導医不在の地域医療研修施設での症例は使用不可）**

C) 同一項目かつ同一術式の症例が重複することは好ましくなく、同一の下位分類からは術式の異なる 2 例までの提出を許可する。

D) マイナー症例の判断と取り扱いは、旧制度と同様で変更なし（大分類を 5 つ含んで 10 症例を提出し、

そのうち1例がマイナー症例と認定されて全体で大分類を4つしか含まなくなってしまう場合は書類審査で不合格となる)。

第14条 専門医認定申請を行うものは、研修期間中に所属研修施設の指導医の下で、形成外科専門技能を要する手術を術者として経験し、うち10症例の病歴要約を所定の用紙に記載し提出しなければならない。

一般社団法人日本形成外科学会 形成外科領域専門医制度 専門医認定細則（令和3年4月制定）より抜粋

300症例については以下のようになります。

- A) 専攻医が所属する研修プログラムグループ施設内の症例で、上席の医師の指導の下に行った症例であればよく、指導医または専門医の指導の下であるかどうかは問わない。  
(専門医未取得の上席医師の指導の下でも可)
- B) 旧制度とは異なり、Ⅰ～Ⅷの大分類ごとに経験すべき症例数が決められている「指定症例」220症例と、「自由選択枠」の80症例を合わせて300症例となっているので、注意すること。
- C) 10症例で提示した症例は300症例に含めてよい。
- D) 連携候補施設での経験症例は10症例に含めることはできないが、300症例には含めてよい。

### 【その他】

- ・研修開始から5年目に相当する、2022年4月から書類提出時（2022年10月）までの期間については、経験症例、地域医療研修など、すべての経験について認めることとします。  
ただし、プログラム統括責任者が出す研修修了証明書の期日がこれと矛盾することなく、証明書が書類提出期限に間に合うことを条件とします。
- ・旧制度下での先生が2022年度以降申請を行う場合、申請書類は新制度下での書式に併せて提出をいただく予定とします。ただし10症例に関して、指導下での症例でなくても、専門医指導下の手術であれば、10症例として認めることとする予定です。また、NCDとの紐付けも免除する予定です。
- ・一般社団法人日本専門医機構の理事会で2021年6月25日に専門医認定試験指針が承認され、再試験に関しては、以下のように記載されています。

#### 再試験

- 研修修了から受験までの猶予期間、回数  
研修修了から5年未満に4回までの受験が可能である。

来年度からの新制度への移行にあたり、日本専門医機構からの情報も待ったうえでの情報公開となるため、明確でない点がありえますが、今後、順次、会告でアナウンスする予定です。

当学会の委員会としては速やかに問題解決に着手し、試験を受けられる先生方にとって不利益がないよう配慮を行う予定ですので、ご不明な点や不安な点がありましたら事務局までお問い合わせください。

問い合わせ先：日本形成外科学会事務局

TEL：03-5287-6773

E-mail：jsprs-office01@shunkosha.com