

会 告

皮膚腫瘍外科分野指導医認定審査についてのご案内： 「マイナー症例」と「不適切症例」について

2025年12月20日
一般社団法人 日本形成外科学会
皮膚腫瘍外科分野指導医認定委員会
委員長 古川 洋志

日本形成外科学会形成外科領域専門医制度のうち皮膚腫瘍外科分野指導医の認定審査については、例年4月に本会誌の会告や学会ホームページ上で、審査の「要領」を会員の皆様にご案内しております。

今回、認定審査の「要領」の記載のうち、「10. 申請書類記入上の注意 10症例」の「マイナー症例」に関する記述を、下記のように変更いたします。

記

旧

- 2) 平易な手技【複雑な操作を伴わない一期的切除】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いたします。
皮膚腫瘍外科分野指導医を取得するための試験のため、指導医にふさわしい代表的な症例を提示してください。

平易な手技の例：良性腫瘍、粉瘤、色素性母斑、皮下脂肪腫などの局所下での単純切除・単純縫合など

新

- 2) 平易な手技【複雑な操作を伴わない一期的切除】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いたします。
皮膚腫瘍外科分野指導医を取得するための試験のため、指導医にふさわしい代表的な症例を提示してください。
- 平易な手技の例：粉瘤、色素性母斑、皮下脂肪腫などの良性腫瘍に対する単純な切除・縫合、皮膚悪性腫瘍切除後の単純縫合や保存治癒など。全身麻酔であっても、もしくは悪性腫瘍であっても、腫瘍の大きさや術式など総合的に勘案し、マイナー症例と見なすことがあります。

この変更に伴い、学会ホームページ上の「皮膚腫瘍外科指導専門医申請書類提出におけるQ & A」を下記のように変更します。

Q & A 30. 質問内容 マイナー症例にはどのようなものがありますか？

旧

回答：良性腫瘍、粉瘤、色素性母斑、皮下脂肪腫などの局所下での単純切除・単純縫合など

※疾患としては問題ない場合でも切除の仕方によっては不合格になることがありますので、ご注意ください。

新

回答：良性腫瘍、粉瘤、色素性母斑、皮下脂肪腫などの単純切除・単純縫合など。

※全身麻酔症例や皮膚悪性腫瘍切除例なども術式（単純縫合閉鎖や保存治癒例）によっては不合格になることがありますので、ご注意ください。

また、昨年の本会誌44巻12号の会告に記載された審査のプロセスにて、口頭試問時に減点対象となる「不適切症例」についての記述に追加が生じましたので、以下に記します。下線部が追記された文章です。

不適切症例には、

- 1) 悪性腫瘍の病理学的な断端評価が必要な症例における、断端評価のない即時再建症例
- 2) 評価困難な病理画像
- 3) 原疾患に対して過大すぎる侵襲を伴う切除術や再建手術
 1. 臨床的に悪性腫瘍が明らかに疑われる腫瘍で、生検や画像、ダーモスコピーなどによる診断を行わずに、無計画な拡大切除が行われている場合（適切な手順と考えられる Excisional biopsy は除く）
 2. 腫瘍の病理組織学的診断並びにその状態に対し、明らかに過剰と考えられる切除術や、必要のないリンパ節郭清が施行されている場合
 3. 腫瘍切除後の欠損や病変の状態に対し、過大な侵襲を与えるような再建術が施行されている場合（植皮や局所皮弁で十分対応可能であるにもかかわらず遠隔皮弁・遊離皮弁が施行されている場合など）
- 4) 疾患条件（上皮系・間葉系の腫瘍）に合わない病変に対する治療例

最後に、口頭試問では提出された10症例を中心に質問いたしますが、提出症例に含まれない腫瘍についての一般的な質問を行う場合もあります。

以上