

日本内視鏡外科学会技術認定制度規則

第1章 総則

(目的)

第1条 内視鏡外科手術は、低侵襲的であるなどの利点から、消化器一般外科、呼吸器外科、小児外科、産科婦人科、泌尿器科、整形外科など、多数の領域の手術に応用されているが、内視鏡下の手術野で、特殊な器具を用いて行う手術であり、高度な技術が要求される。この日本内視鏡外科学会技術認定制度(以下本制度と略記)は、各学会の定める専門医制度とは異なり、これら各関連領域において内視鏡外科手術に携わる医師の技術を高い基準にしたがって評価し、後進を指導するにたる所定の基準を満たした者を認定するもので、これにより本邦における内視鏡外科手術の健全な普及と進歩を促し、延いては国民の福祉に貢献することを目的とする。

(対象手術手技)

第2条 本制度の対象となる手術手技は、腹腔鏡、後腹膜腔鏡、胸腔鏡、縦隔鏡などの内視鏡を用いて行う手術で、消化管内視鏡、呼吸器内視鏡、尿路内視鏡、子宮鏡・卵管鏡、関節鏡を用いて行う手技は、対象外とする。

(領域)

第3条 本制度は、消化器・一般外科、呼吸器外科、泌尿器科、産科婦人科、整形外科、小児外科の各領域で構成される。新たな分野からの本制度への参加の申出があった場合には、日本内視鏡外科学会技術認定制度委員会で審議し、理事会の議を経て決定される。

(認定者の呼称と責務)

第4条 本制度によって認定証の交付を受けたものを、日本内視鏡外科学会技術認定取得者(以下、技術認定取得者と略記)と呼ぶ。技術認定取得者は、術者として安全な内視鏡手術を遂行するとともに、内視鏡手術手技の後進に対する指導、より安全で有用な技術および器具の開発、内視鏡手術に関する啓蒙に努め、もってわが国の内視鏡手術の健全な普及と進歩に貢献しなければならない。

第2章 技術認定制度委員会

(設置)

第5条 日本内視鏡外科学会(以下、本学会と略記)は、前章の目的を達成するために技術認定制度委員会(以下、制度委員会と略記)を置く。

(業務)

第6条 制度委員会の業務は以下のとおりとする。

- 1) 本制度に関する規約の作成並びに改定を行う。
- 2) 関連学会との連絡および調整、その他、本制度にかかわるすべての問題に対処する。
- 3) 本制度技術審査委員(以下、審査委員と略記)の審査ならびに承認を行う。

(委員の資格)

第7条 制度委員会委員(以下、委員と略記)は、次の1 3号および4または5号に定める資格を要する。(施行細則第1条)

- 1) 本学会会員であること。
- 2) 第1診療科群(患者が最初に受診することが予想される診療科群)あるいは第2診療科群(専門分化した診療科群)に属する領域の専門医であること。
- 3) 本学会評議員であること。
- 4) 技術認定取得者であること。
- 5) 各領域の学会あるいは研究会を代表する者であること。

(定員と任命方法)

第8条 委員の定員は、各領域2名とする。委員は、各領域からの推薦を受け、理事長が指名し、理事会の承認を得る。(施行細則第2条)

(委員長の選任)

第9条 制度委員会に委員長をおく。制度委員会委員長(以下、委員長と略記)は、理事会の審議にもとづいて理事長が指名する。委員長は各領域の委員を兼任できる。

(委員長の業務)

第10条 制度委員会委員長の業務は以下のとおりとする。

- 1) 委員長は、必要に応じて、制度委員会ほか技術審査に関わる委員会を開催することができる。
- 2) 制度委員会において決定された重要案件を、理事会に報告し、理事会の承認のもとに執行する。
- 3) 委員内定者、審査委員内定者、技術認定証交付内定者を理事長に報告し理事会の議を経るとともに、各領域の代表者に報告する。

(副委員長の選任と業務)

第11条 制度委員会に若干名の副委員長をおくことができる。副委員長は、委員長と理事長の協議にもとづいて理事長が指名する。副委員長は各領域の委員を兼任する。副委員長は委員長を補佐する。

(任期)

第12条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。委員長、副委員長の任期は委員と同じとする。

(欠員の補充)

第13条 委員あるいは委員長に欠員が生じたときは、理事長がその補充を行う。補充によって選任された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

第3章 技術審査委員会

(設置)

第14条 認定申請者の技術を審査するために、領域ごとに技術審査委員会(以下、審査委員会と略記)を設置する。

(業務)

第15条 審査委員会は、申請された書類ならびにビデオをもとに技術認定申請者の技量を審査し、結果を制度委員会に報告する。

(委員の資格)

第16条 審査委員は、次の各号に定めるすべての資格を要する。なお、各領域の審査委員の資格については、各関連学会で協議し、制度委員会の承認を得るものとする。(施行細則第3条)

- 1) 継続7年以上本学会員であること。(施行細則第1条)
- 2) 各領域の専門医であること
- 3) 技術認定取得後5年以上経過しており、その間さらに臨床経験を積み重ねていること。(施行細則第1条)
- 4) 本学会あるいは各領域の内視鏡外科手術に関する国内および国際学会ならびに学術雑誌において十分な業績を有する。

(委員選出方法)

第17条 審査委員は、各領域で選任し、制度委員会に報告するものとする。(施行細則第4条)

(委員長)

第18条 審査委員長は、各領域からの推薦のもとに制度委員会ならびに理事会の議を経て、理事長が指名する。

(委員の更新)

第19条 審査委員は3年ごとに更新を必要とする。更新に際しては、内視鏡外科手術を継続して施

行していることを各領域において審査し、制度委員会に報告する。(施行細則第5条)

(委員の資格喪失)

第20条 次の各号に該当する者は、制度委員会および理事会の議を経て、審査委員の資格を喪失する。

- 1) 正当な理由により技術審査委員としての資格を辞退したとき。
- 2) 申請書に虚偽の認められたとき。
- 3) 各領域の専門医の資格を喪失したとき。
- 4) 審査委員の更新を受けないとき。
- 5) 各領域の内視鏡外科手術に従事しなくなったとき。
- 6) その他、審査委員として不適当と認められたとき。

(復活、再申請)

第21条 資格喪失により取り消された審査委員の資格は、第17条の審査委員選出方法に従った再審査のもとに、制度委員会および理事会の議を経て、復活を認めることができる。但し申請書に虚偽が認められて資格を取り消された者は、原則として5年間再申請することができない。

第4章 技術認定申請資格

(申請資格)

第22条 技術認定を申請する者(以下、申請者と略記)は、次に定めるすべての資格を要する。なお、各領域の申請資格の細則は、施行細則第7条に示す。

- 1) 申請時に本学会会員であること。
- 2) 第1診療科群に属する領域の専門医取得以後、2年以上内視鏡外科の修練を行っていること。あるいは各領域で指定する専門医であること。
- 3) 各領域の主要な内視鏡下手術を独立した術者として遂行できる技量を持っていること。
- 4) 本学会ならびに関連学会が主催する、あるいはこれら学会が公認あるいは後援する内視鏡外科に関する教育セミナーに参加していること。

第5章 技術認定方法

(申請方法)

第23条 申請者は、次の各号に定める申請書類の正本および副本(3部)とビデオ(コピー3本)および審査料を制度委員会に提出する。(施行細則第8条、第9条)

- 1) 技術認定申請書(領域を明記)
- 2) 履歴書
- 3) 各領域の専門医認定証(写)
- 4) 各領域の学会、研究会の会員証明証
- 5) 本学会ならびに関連領域の学会、研究会が主催あるいは公認、後援する内視鏡外科に関する、教育セミナー参加証明書類(写)(ただし、講師として参加した場合は、講師を務めたことを証明する書類)
- 6) 申請者の内視鏡手術技術を保証し得る指導的立場にある者2名の推薦状
- 7) 術者として最近行った内視鏡下手術の未編集ビデオ(自分で企画し、指導医の補助をうけずに遂行したもの)
- 8) 業績目録
- 9) 内視鏡外科関連の手術実績一覧表
- 10) 技術認定審査料(別に定める)

(審査方法)

第24条 審査委員は、申請書類およびビデオをもとに申請者の技量を審査する。1名の申請者を2

名の審査委員が審査し、その結果をもとに審査委員会で判定する。判定結果は、制度委員会をへて、理事会に報告される。

(認定証交付)

第25条 理事長は、本規則に基づいた審査の結果、内視鏡外科手術の術者として十分な技量があると判定された申請者に対して、以下の日本内視鏡外科学会技術認定証を交付する。

- 1) 消化器外科・一般外科領域：日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科）
- 2) 呼吸器外科領域：日本内視鏡外科学会技術認定（呼吸器外科）
- 3) 泌尿器科領域：日本内視鏡外科学会技術認定（泌尿器腹腔鏡）
- 4) 産科婦人科領域：日本内視鏡外科学会技術認定（産科婦人科）
- 5) 整形外科領域：日本内視鏡外科学会技術認定（脊椎内視鏡）
- 6) 小児外科領域：日本内視鏡外科学会技術認定（小児外科）

(資格の更新)

第26条 技術認定資格は5年ごとに更新を必要とする。更新は、下記各号について審査委員会で審査、判定し、制度委員会を経て理事会に報告される。（施行細則第10条）

更新の申請書類

最近5年間継続して臨床に従事していることの証明書類。（施行細則第6条）

手術実績一覧表および証明書類

(資格喪失)

第27条 次に該当する者は、制度委員会および理事会の議を経て、その資格を喪失する。

- 1) 正当な理由を付して、技術認定資格を辞退したとき。
- 2) 本会会則の規定に従って、会員としての資格を喪失したとき。
- 3) 申請書に虚偽の認められたとき。
- 4) その他、技術認定取得者として不適当と認められたとき。
- 5) 臨床に従事しなくなったとき。

(資格復活)

第28条 やむをえない事情による会費滞納のため取り消された技術認定取得者資格は、制度委員会および理事会の議を経て、復活を認めることができる。

第6章 補則

(改定)

第29条 本規則の改訂は、制度委員会の提案のもとに理事会および評議員会の議決を経なければならない。

(発効)

第30条

- 1) 本規則は、平成15年12月3日に発効する。
- 2) 本規則は、平成18年5月9日に修正発効する。

(細則)

第31条 本規則を実施するために別に細則を設ける。

日本内視鏡外科学会技術認定制度施行細則

第1条 制度委員会委員および審査委員の資格について、以下の移行措置をとる。

- 1) 消化器・一般外科、および呼吸器外科以外の領域においては、施行後数年の移行処置として、制度委員会委員は第7条第3、4項を満たさなくともよい。
- 2) 消化器・一般外科、呼吸器外科以外の領域では、施行後、数年の移行処置として審査委員は任命時に本学会会員であれば良いものとする。
- 3) 審査委員の資格について、第16条第1、3項の適用は本制度発足10年後とする。

第2条 消化器・一般外科領域の各領域の制度委員会委員任命は以下のように行う。

- 1) 消化器・一般外科領域；理事長より推薦を受け、理事会の議を経て理事長が委員(消化器・一般外科)として指名する。
- 2) 呼吸器外科領域；日本呼吸器外科学会会長から推薦を受け、理事会の議を経て理事長が委員(呼吸器外科)として指名する。
- 3) 泌尿器科領域；日本泌尿器科学会理事長と日本 Endourology・ESWL 学会理事長から推薦を受け、理事会の議を経て理事長が委員(泌尿器科)として指名する。
- 4) 産科婦人科領域；日本産科婦人科内視鏡学会理事長から推薦を受け、理事会の議を経て理事長が委員(産科婦人科)として指名する。
- 5) 整形外科領域；日本関節鏡学会理事長と日本脊椎内視鏡低侵襲外科学会代表者から推薦を受け、理事会の議を経て理事長が委員(整形外科)として指名する。
- 6) 小児外科領域；日本小児外科学会理事長より推薦を受け、理事会の議を経て理事長が委員(小児外科領域)として指名する。

第3条 各領域の審査委員の資格は、規則第16条の各項を満たすとともに、次に定めるとおりとする。

- 1) 消化器・一般外科領域；
継続7年以上本学会員であること。(ただし、移行措置として細則1条第3項が適応されるので、その際は、本学会員であれば継続年数を問わない)
技術認定を取得後5年以上経過していること。(ただし、移行措置として細則1条第3項が適応されるので、その際は、技術認定を取得していれば取得後の年数を問わない)
本学会あるいは各領域の内視鏡外科手術に関する国内および国際学会ならびに学術雑誌において十分な業績を有する。
- 2) 呼吸器外科領域；
呼吸器外科専門医であること。
胸腔鏡下肺葉切除が独力で完遂でき、指導できること。
- 3) 泌尿器科領域；
日本泌尿器科学会指導医であること。
日本 Endourology・ESWL 学会会員であること。
体腔鏡下腎摘除術および副腎摘除術を独力で完遂でき、これらの手術の指導ができること。
- 4) 産科婦人科領域
日本産科婦人科学会専門医であること。
日本産科婦人科内視鏡学会会員であること。
産科婦人科領域の advanced surgery を独力で完遂でき、これらの手術の指導ができること。
- 5) 整形外科領域

日本整形外科学会専門医であること。
日本関節鏡学会会員であること。
日本脊椎内視鏡低侵襲外科学会会員であること。
内視鏡下脊椎手術を独力で完遂でき、これらの手術の指導ができること。

6) 小児外科領域

日本小児外科学会小児外科専門医であること。
日本小児内視鏡外科・手術手技研究会会員であること。
小児外科領域の内視鏡下手術を独力で完遂でき、これらの手術の指導実績があること。

第4条 各領域の審査委員選出方法は以下のとおりとする。

- 1) 消化器・一般外科領域の審査委員は、消化器・一般外科審査委員会で認定取得者の中から推薦し、日本内視鏡外科学会理事会の承認を経て理事長が指名し、認定制度委員会に報告する。また、申請に際しては、本学会技術認定書のコピー、履歴書、内視鏡外科手術関連論文学会発表などの業績目録を提出するものとする。
消化器・一般外科領域の審査委員長は、審査委員のなかから日本内視鏡外科学会理事長が推薦し、認定制度委員会ならびに理事会の議を経て日本内視鏡外科学会理事長が指名する。
- 4) 呼吸器外科領域、および整形外科領域の審査委員は、規則第14条各号ならびに施行細則第3条に定める有資格者の中から、各領域の制度委員により審査、推薦する。
- 5) 泌尿器科領域の審査委員は、第14条各号ならびに施行細則第3条に定める有資格者の中から、日本泌尿器科学会/日本 Endourology・ESWL 学会泌尿器腹腔鏡技術認定制度委員会が、審査、推薦する。
- 6) 産科婦人科領域の審査委員は、第14条各号ならびに施行細則第3条に定める有資格者の中から、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度委員会が、審査、推薦する。
- 7) 小児外科領域の審査委員は、第16条各号ならびに施行細則第3条に定める有資格者の中から、日本小児内視鏡外科・手術手技研究会が、審査、推薦する。

第5条 泌尿器科領域および産科婦人科領域の審査委員の更新は、それぞれ日本泌尿器科学会/日本 Endourology・ESWL 学会泌尿器腹腔鏡技術認定制度委員会と日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度委員会が審査、更新し、制度委員会に報告する。

第6条 審査委員および技術認定更新条件に関する細則

- 1) 審査委員の更新に際して、規則第17条第2項を満たすことができない場合には、その理由書を添付して更新申請を行うことができる。
- 2) 技術認定更新に際して、規則第24条第2項を満たすことができない場合には、その理由書を添付して更新申請を行うことができる。

第7条 各領域の技術認定申請資格は次に定めるとおりとする。

1) 消化器外科・一般外科領域

申請時に日本内視鏡外科学会会員であること(申請締切日までに年会費を完納していること)

日本外科学会専門医あるいは指導医であること(当分の間は、旧制度での日本外科学会認定医取得後2年以上の外科医、旧制度での日本消化器外科学会認定医取得者、新制度での消化器外科専門医を含む)

申請時より3年以内に行われた症例について、胆嚢摘出術、虫垂手術、ヘルニア手術など(簡単手術)であれば胆嚢摘出術以外の5例を含む50例(つまり「総胆管結石手術5例+胆嚢摘出術45例」などとし、「胆嚢摘出術50例」は不可)、大腸切除、胃切除、乳腺手術、食道手術、脾臓摘出、副腎摘出、総胆管結石手術など、より難易度の高い手術

(advanced surgery)であれば20例について必要事項を記載する。

専門領域の内視鏡下の難易度の高い手術を独力で完遂でき、これらの手術の指導ができること。

本学会並びに関連学会が主催する、あるいはこれら学会が公認または後援する内視鏡外科に関するセミナーを受講していること。

内視鏡外科手術に関する十分な業績を有すること。内視鏡外科手術に関する論文(著書)を2編、学会発表を3つ必要とする。論文(著書)・学会発表ともに筆頭著者・共同著者、筆頭演者・共同演者の別を問わない。

2) 呼吸器外科領域

呼吸器外科専門医であること。

胸腔鏡下手術を術者として100例以上、または肺葉切除術を20例以上経験していること。

本学会ならびに関連学会が主催する、あるいはこれら学会が公認あるいは後援する内視鏡外科に関する教育セミナーに参加していること。

内視鏡外科手術に関する十分な業績を有すること。

3) 泌尿器科領域

日本泌尿器科学会専門医であること。

日本 Endourology・ESWL 学会会員であること。

日本泌尿器科学会専門医取得後、2年以上内視鏡外科の修練を行っていること。

体腔鏡下腎摘除術(用手補助下を含む)または体腔鏡下副腎摘除術を独力で遂行できる技術を持っていること。

体腔鏡下腎尿管手術(用手補助下を含む)または体腔鏡下副腎摘除術、あるいはこれらに準じる泌尿器腹腔鏡手術を、主たる術者として20例以上経験していること。

本学会、日本泌尿器科学会、日本 Endourology・ESWL 学会が主催する、あるいはこれら学会が公認する、泌尿器腹腔鏡手術に関する教育セミナーに参加していること。

日本泌尿器科学会、日本 Endourology / ESWL 学会泌尿器腹腔鏡技術認定を受けていること。

4) 産科婦人科領域

日本産科婦人科学会専門医であること。

日本産科婦人科内視鏡学会会員であること。

日本産科婦人科学会専門医取得後、2年以上産科婦人科内視鏡手術の修練を行っていること。

腹腔鏡下手術を術者として100例以上の経験を有するもの。

本学会、日本産科婦人科学会ならびに日本産科婦人科内視鏡学会が主催する学会、あるいはこれら学会が公認する、産科婦人科内視鏡手術に関する教育セミナーに参加している。

内視鏡外科関連学会での十分な活動をしていること。

日本産科婦人科内視鏡学会の技術認定を受けていること。

5) 整形外科領域

日本整形外科学会専門医であること。

日本整形外科学会専門医取得後、2年以上内視鏡外科の修練を行っていること。

通常の脊椎手術を20例以上経験した上に、内視鏡外科手術20例以上を術者として経

験していること。

本学会ならびに日本整形外科学会、日本脊椎内視鏡低侵襲外科学会などが主催する学会、あるいはこれら学会が公認あるいは後援する内視鏡外科に関する教育セミナーに参加していること。

内視鏡外科手術に関する十分な業績を有すること。

6) 小児外科領域

日本小児外科学会小児外科専門医であること。

日本小児内視鏡外科・手術手技研究会会員であること。

3 小児にたいする内視鏡手術を術者（10%以内の指導助手を含む）として50例以上経験していること。

4 本学会あるいは日本小児内視鏡外科・手術手技研究会などが主催する学会および研究会、あるいはこれらの学会、研究会が公認する内視鏡手術に関するセミナーに参加していること。

第8条 各領域の技術認定の申請に際して提出するビデオは以下のとおりとする。

消化器一般外科では、術者として最近行った内視鏡手術の未編集ビデオ(コピー2本を提出、オリジナルは手元にて保管のこと)を提出する。提出ビデオの手術の内容は、各臓器別に定める。術式に縫合・結紮・吻合が含まれない場合は副ビデオ(他手技の縫合結紮部分のビデオ、あるいはドライラボ、動物実験の縫合結紮でも可、但し未編集のもの)を提出する。

1) 呼吸器外科では、術者を担当した胸腔鏡下肺葉切除術の未編集ビデオとする。

2) 泌尿器科領域では、体腔鏡下腎摘除術(用手補助下を含む)または体腔鏡下副腎摘除術の未編集ビデオとする。

3) 小児外科領域では術者を担当した腹腔鏡下胃食道逆流防止手術の未編集ビデオとする。

第9条 日本泌尿器科学会/日本 Endourology・ESWL 学会あるいは日本産科婦人科内視鏡学会で、本制度に準じて審査・認定を受け、さらに本学会技術認定を希望する者は、以下の書類を制度委員会に提出する。この場合の手数料は別に定める。

1) 技術認定申請書(領域を明記)

2) 泌尿器科または産科婦人科領域で技術認定を受けたことを証明する書類

第10条 泌尿器科領域および産科婦人科領域の技術認定更新は、規則第23条に準じて日本泌尿器科学会/日本 Endourology・ESWL 学会泌尿器腹腔鏡技術認定制度委員会あるいは日本産科婦人科内視鏡学会技術認定制度委員会で審査を受け、以下の書類を制度委員会に提出する。

1) 更新の申請書類

2) 泌尿器科または産科婦人科領域で更新を受けたことを証明する書類

(附則) この細則は平成*年*月*日から施行する。