

令和元年度事業報告の附属明細書

I. 学術集会

1. 学術委員会

委員長 中 村 雅 史

1. 定期学術集会について

- 1) 定期学術集会のプログラムは、会頭がプログラム委員会を設置した上で検討を行い、さらに本委員会でも継続的に扱うテーマや分野毎のバランスなどを考慮した上で、第120回・121回の特別企画や上級演題のテーマの最終確認を行った。
- 2) 学術集会の今後のあり方として、演題の採用率や会場の聴講者数の増加などにおいても検討している。

2. オンライン抄録について

第115回定期学術集会より本会雑誌としての「抄録集」が廃止になり、現状では会ごとにオンライン抄録をホームページで公開している。外科学会のホームページに過去の抄録を一度に検索できるようオンライン抄録専用のページを作成中である。

3. 各種賞の推薦について

平成24年度から文化財団や科学財団などから各種賞の候補推薦が依頼された場合には、本委員会にて募集し、選定を行っている。

2. 第120回記念事業準備委員会

委員長 北 川 雄 光

第120回定期学術集会（2020年8月13日（木）～15日（土）於：パシフィコ横浜ノース）を開催するにあたり、“令和”となって初めての学術集会でもあるので、第120回の記念式典を開催し、記念誌を発刊することとした。

1. 記念式典

記念式典ワーキンググループ（副委員長：池田徳彦）を設置し、開催日程やプログラムの検討を行った。日程は、定期学術集会第2日目の午後に第1会場で行うこととした。

プログラムは、「未来を担う若手外科医からのメッセージ」として、若手外科医や医学生より公募し、101名から応募があった。最終審査ではオーディションも行った結果、6名を選出し、式典では6名に主張していただく。また、各分野からの「横浜宣言2020」など未来志向の式典としている。

3. 記念誌

記念誌編纂ワーキンググループ（副委員長：小寺泰弘）を設置し、編集委託業者（編集家族社）を選定

の上，編集作業を進めている。

主な内容としては，日本外科学会の120回（第1回～第100回は基本情報，第101回～第120回は主なプログラムなども含む）の歴史を振り返るとともに，この20年間に日本外科学会が取り組んできた重要課題について座談会を行い，掲載予定である。

II. 教育

3. 教育委員会

委員長 大 木 隆 生

1. 卒後教育セミナーについて（資料 1）

- 1) 第 95 回は、「魅力的な外科医師育成プログラムを目指して！」のテーマで、昨春の第 119 回定期学術集会に並行して、土岐祐一郎前会頭のお世話で大阪国際会議場（大阪府大阪市）にて開催した（参加者：1,644 名）。
- 2) 第 96 回は、「知っておくべきサブスペシャルティ領域別トレーニングプログラム」のテーマで、昨秋の第 81 回日本臨床外科学会総会の花崎和弘前総会会長にお世話いただき、高知市文化プラザかるぽーと（高知県高知市）にて開催した（参加者：259 名）。
- 3) 令和 2（2020）年度の実施計画としては、第 97 回を「外科医として知っておくべき対テロ・災害・外傷対策」のテーマで、本年 8 月 15 日に資料 1 の如く、北川雄光会頭のお世話で開催する。
- 4) 第 98 回は、「外来・短期滞在型手術」のテーマで、今秋の第 82 回日本臨床外科学会総会の内山和久総会会長にお世話いただき、大阪国際会議場（大阪府大阪市）にて開催予定である。現在、北海道大学消化器外科 I の武富紹信先生と共に企画の詳細を検討している。

（資料 1）

第 97 回卒後教育セミナー（令和 2（2020）年度夏季）

日 時：令和 2（2020）年 8 月 15 日（土）13：30～16：50

（第 120 回日本外科学会定期学術集会 3 日目）

場 所：パシフィコ横浜ノース

世 話 人：北川 雄光（第 120 回日本外科学会定期学術集会会頭、慶應義塾大学外科）

企 画：井上 聡（日本外科学会教育委員、佐賀大学先進外傷治療学講座・外傷外科）

テ マ：外科医として知っておくべき対テロ・災害・外傷対策

開会挨拶：日本外科学会教育委員長、東京慈恵会医科大学外科 大木 隆生

※以下のプログラムは一部変更の予定あり

- 1-1. 今後の我が国での集団災害対策—2020 年東京オリンピック・パラリンピックに係る救急災害医療体制検討合同委員会（コンソーシアム）の取り組みから学ぶ—

司会：東京慈恵会医科大学外科 大木 隆生

講師：コンソーシアム代表、日本医科大学救急医学分野 横田 裕行

- 1-2. 厚生労働省による「外傷外科医養成研修事業」の成果と今後—外傷外科医育成と対テロ対策—

司会：北海道大学消化器外科学教室 II 平野 聡

講師：東京医科歯科大学救急災害医学分野 大友 康裕

- 2-1. 海外におけるテロ発生時の対応と外傷診療の経験から学ぶ

司会：九州大学小児外科 田口 智章

講師：国境なき医師団日本 理事 黒崎 伸子

- 2-2. CBRNE（Chemical, Biological, Radiological, Nuclear, Explosive）災害から日本を守る

司会：広島大学消化器・移植外科 大段 秀樹

講師：鳥取大学救急・災害医学分野 本間 正人

3-1. 高齢化社会の新型交通外傷—日本が世界に誇る Hybrid ER で重症多発外傷患者を救え！—

司会：獨協医科大学第2外科 窪田 敬一

講師：島根大学 Acute Care Surgery 渡部 広明

3-2. 「beyond the theory」待ったなしの外傷診療

司会：佐賀大学先進外傷治療学講座・外傷外科 井上 聡

講師：医療法人社団永生会南多摩病院 院長 益子 邦洋

卒後教育セミナーは、本学会外科専門医制度規則施行規定により指導医の選定申請（春季は定期学術集会に参加しなかった場合のみ）及び更新申請、外科専門医の更新申請、認定登録医登録及び更新（10単位）の際の研究実績に加算することができる。また、新専門医制度の外科専門医移行（更新）と外科領域講習にも対応したセミナーとしている。

2. ビデオライブラリーについて（資料2・3）

平成20（2008）年度より、「標準手術シリーズ（映像による私の手術手技）」と「定期学術集会のビデオ演題から10演題程度を選定する最新手術シリーズ」に分けることとし、令和元（2019）年度の標準手術シリーズは従来通り5名を選定（資料2）、最新手術シリーズは第119回定期学術集会のビデオ演題から12名を選定した（資料3）。それぞれ制作補助費を支給した。

令和元（2019）年度は、全作品350本（うち、特別ビデオセッション2010：4本、2012：4本、2015：3本、計11本）のDVDを1本5,000円*（うち、特別ビデオセッション2010：1本10,000円*、2012・2015：1本7,000円*）で頒布し、43本（うち、特別ビデオセッション2010：6本、2012：3本、2015：5本）の申し込みがあった。

また、販売用マスターデータ（DVD）と長期保存を見据えたデータ管理（ハードディスク）の2種類の方法で管理・保存を行っている。

なお、令和2（2020）年度の最新手術シリーズは本年8月13～15日にかけて開催される第120回定期学術集会でのビデオセッションから評価を行い、収蔵する予定である。

※令和2（2020）年度からの販売価格は、理事会の決定により外税方式としている。

（資料2）

映像による私の手術手技

標準手術シリーズ

1. 噴門側胃切除術後に食道胃接合部の逆流防止機構を再構築する観音開き法（上川法）再建
岡山大学消化器外科 藤原 俊義
2. 浸潤性前縦隔腫瘍の摘出術
国立病院機構大阪刀根山医療センター 奥村明之進
3. 慢性B型解離に対するOpen Surgery
名古屋大学心臓外科 碓氷 章彦
4. 仙尾部奇形腫の標準手術
日本大学小児外科 越永 従道
5. 肝の高位背方切除
日本大学消化器外科 高山 忠利

(資料 3)

最新手術シリーズ

(第 119 回定期学術集会のビデオ演題より選定)

1. Cone beam CT-guided Bronchoscopic infra-red fluorescence marking for thoracoscopic resection of small-sized lung cancer
高知大学外科二 穴山 貴嗣
2. Laparoscopic Surgery for Lower Rectal Cancer
虎の門病院消化器外科 黒柳 洋弥
3. T4b 食道癌に対する外科手術
大阪大学消化器外科 山崎 誠
4. Minimally invasive surgery for advanced gastric cancer
藤田医科大学総合消化器外科 宇山 一朗
5. Ebstein 奇形に対する三尖弁形成・弁輪縫縮術 (Cone 手術)
京都府立医科大学小児医療センター小児心臓血管外科 山岸 正明
6. 局所進行甲状腺乳頭癌, 再発甲状腺癌に対する手術 外科医のもう少しの努力が予後を改善する
隅病院外科 宮 章博
7. 肺門部肺癌に対する肺動脈形成への提案
国立がん研究センター中央病院呼吸器外科 小林 晶
8. Mitral valve repair strategy based on quantitative assessment for complex degenerative mitral disease
順天堂大学心臓血管外科 浅井 徹
9. 腹腔鏡下系統的肝切除: グリソン一括法を用いた ICG 色素蛍光法による術中ナビゲーション
上尾中央総合病院肝胆膵疾患先進治療センター外科 若林 剛
10. 近赤外光観察を併用した腹腔鏡下側方リンパ節郭清手技と短期成績
横須賀共済病院外科 諏訪 宏和
11. 小児外科における真の低侵襲手術を目指して 食道閉鎖症, 先天性胆道拡張症, 胆道閉鎖症に対する内視鏡手術への取り組み
名古屋大学小児外科 内田 広夫
12. Radical resection for HBP malignancy with vascular reconstruction: Challenge to the limits
慶應義塾大学外科 阿部 雄太

3. 生涯教育セミナーについて

- 1) 令和元 (2019) 年度は, 「各分野のガイドラインを紐解く」のテーマで開催した. 全国 7 地区で合計 788 名が受講された.
- 2) 令和 2 (2020) 年度は, E-learning を積極的に導入する段取りであり, 本会 E-learning 委員会と連携しながら準備を進めている. E-learning での課題はコンテンツの作成に労力と時間を要することであるので, 現在進めている計画は直近の生涯教育セミナーの講演をベースにしたコンテンツの作成である. こうすることでタイムリーかつ効率良く会員の利便が図れるものと考えている.
4. 「日本における外科研修の現状に関する全国アンケート調査—外科専門医制度改善に向けて—」について
本委員会の下部組織として時限的に立ち上げられた「外科専門医修練カリキュラム検討ワーキンググ

ループ（以下、WG）」（平野聡委員）を中心に、平成 28（2016）年度外科専門医認定試験受験者とその指導者を対象に「日本における外科研修の現状に関する全国アンケート調査—外科専門医制度改善に向けて—」を実施し、アンケート結果を基に以下のとおり学会発表・論文化を進めている。

1. 学会発表の進捗状況：

- ①第 81 回日本臨床外科学会総会（令和元（2019）年 11 月、高知）での『総会特別企画 地域医療を考える：今何が問題か？ 4. 大学 vs 非大学：地域医療に及ぼすメリット・デメリットを中心に』において、「日本外科学会専門医取得に関する全国アンケート調査から 大学と一般病院、大都市と地方に差があるのか？」を発表した。

●発表者：WG 委員 橋本 大輔正会員（大牟田天領病院）

- ②第 81 回日本臨床外科学会総会（令和元（2019）年 11 月、高知）でのワークショップ「都市部 vs 非都市部：外科医格差はあるのか？」において、基調講演「外科専門医修練において地域間格差はあるのか—外科専門医取得時の全国アンケート調査から—」を発表した。

●発表者：WG 座長 平野 聡代議員（北海道大学消化器外科 II）

2. 論文の進捗状況：

- ①アンケート調査結果の前半部分

●平成 30（2018）年 11 月に Surgery Today へ投稿し、Accept され、令和元（2019）年 10 月に掲載された。

●著者：WG 委員 パウデル サシム正会員（北海道大学消化器外科学教室 II）、WG 委員、日本外科学会教育委員会。

- ②アンケート調査結果の後半部分

●令和元（2019）年 11 月に Surgery Today へ投稿し、Accept となった。

●著者：WG 委員 パウデル サシム正会員、WG 委員、日本外科学会教育委員会。

3. 今後の学会発表および論文作成予定：

- ①第 120 回日本外科学会定期学術集会（令和 2（2020）年 8 月、横浜）での『特別企画 外科系専門医制度のあるべきグランドデザイン』において、「外科専門医カリキュラムにおけるサブスペシャリティキャリアの課題と展望」の発表を予定している。

発表者：WG 委員 パウデル サシム正会員、WG 委員、日本外科学会教育委員会。

- ②「施設間格差、地域間格差について」

●Surgery Today への投稿を予定している。

●著者：WG 委員 橋本 大輔正会員、WG 委員、日本外科学会教育委員会。

5. ATOM コース（Advanced Trauma Operative Management）について

本会が受講者募集案内に協力している ATOM コースは、「九州大学コース」「大阪市立大学コース」「自治医科大学コース」「東北大学コース」「北海道大学コース」「帝京大学コース」の 6 つのコースを開催しており、令和元（2019）年度の応募は 25 名で、うち 24 名が受講し、今後も継続して受講者募集案内に協力していくこととした。

6. ASSET（Advanced surgical skills for exposure in trauma）コースについて

本会ホームページにて、外傷研修コースの一つである ASSET（Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma）コースの周知に協力している。

7. その他

1) 日本整形外科学会からの依頼事項について

日本整形外科学会から「腹腔外発生デスマイド型線維腫症診療ガイドライン」の草案に対するパブリックコメントが求められ、本委員会、並びに西田俊朗正会員（国立がんセンター中央病院）の協力も得て、41箇所についての提案を含む回答をした。その後、日本整形外科学会からお礼状と共に「腹腔外発生デスマイド型線維腫症 診療ガイドライン」が発行された旨の報告があった。

4. 専門医制度委員会

委員長 小 寺 泰 弘

1. 新制度における外科領域専門研修プログラムについて、令和元（2019）年度は4月5日をメ切として申請を受け付けたところ、前年度に承認した219プログラムの他に、新たに6プログラムから申請があった（計225プログラム）。5月21日に委員会を開催し、昨年度の基準に合わせて慎重かつ公正に審議を行った結果、全225プログラムを一次審査合格と判定し、理事会の承認を経た上で、日本専門医機構の二次審査に申し送った。

ただし、1プログラムについて、研修の質が保証できないとの理由から不合格と判定されたため、令和元（2019）年度は224プログラムが日本専門医機構の二次審査に合格と判定された。不合格と判定された研修プログラムについては、数年程度の実績を蓄積した上で、改めて申請が行われる予定である。なお、令和2（2020）年度は5月8日をメ切として申請受付を行っている。

2. 日本専門医機構のWebシステムで、令和2（2020）年4月より新制度における研修を開始する専攻医の一次登録が10月15日から11月15日に行われ、二次登録が12月17日から1月10日に行われた。その結果、外科領域は一次登録にて782名の応募者のうち766名が採用され、二次登録では53名の応募者のうち53名全員が採用された。2月からは採用が決定していない専攻医に関する最終の受付が行われ、最終的な採用者は828名となった。専攻医登録の結果を分析したところ、本年は東京都の採用数が増加したことや、地域によっては専攻医の応募数が継続して少なく、偏在も見受けられることから、藤原俊義理事（岡山大学）がリーダーを務める将来計画委員会内の「AIの活用」ワーキンググループによる、新制度が地域医療に及ぼす影響の検証の結果や、適性医師配置のシミュレーションの結果なども参考にして、今後の対応を継続して検討する方針とした。なお、平成30（2018）年4月から専門研修を開始した専攻医806名のうち30名が、令和元（2019）年4月から専門研修を開始した専攻医826名のうち16名が、既に他の基本領域へ異動している。
3. 専門研修の進捗を適宜確認するため、NCDの協力の下、外科領域として独自にWebシステム（研修実績管理システム）を構築しており、専攻医は自身が経験症例数、研修履歴、学会/論文発表などの学術活動に関する事項の登録が可能であると共に、到達目標や経験目標といった当該の研修施設における研修の評価を、専攻医と指導医の双方が登録している。現在の研修状況について、定期的に確認を依頼している。
4. 平成30（2018）年9月の医師法の改正に伴い、専門医制度に対して厚生労働大臣などが意見を述べるができるようになり、医道審議会に医師専門研修部会が設置され、本学会も参考人として出席を求められている。前年に続き、本学会には厚生労働大臣から、いわゆる“1県×1研修プログラム”（現時点で7県が対象）の解消と、“新制度下のカリキュラム制の整備”に加え、“連携施設における3ヶ

月以上の研修の必須化”および“専門研修プログラムの全期間において研修先が計画されているプログラムのみ認定を行うこと”といった4点について意見要請を受けた。このうち、“1県×1研修プログラム”については、当該県の基幹施設に対して事情や今後の意向などについて照会すると共に、“新制度下のカリキュラム制の整備”についても、日本専門医機構によるフォーマットを基に、外科領域としてより柔軟な運用が可能となるようなカリキュラム制の案を作成し、日本専門医機構に提出した。併せて、外科領域では「外科領域専門研修整備基準」において連携施設における最低6ヶ月以上の研修を必須化しており、専攻医の研修先の明示についても、地域の医療機関からの要請や専攻医の希望に配慮した研修先の変更については柔軟に対応する必要があるため、研修先の変更は同一プログラム内であればプログラム統括責任者の判断で実施できるようにするなど手続きを簡素化することを盛り込んだ上で、回答書を提出済みである。

5. 外科の6領域のサブスペシャリティ（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺、内分泌外科）について、医師専門研修部会における議論を受けて令和元（2019）年4月からの連動研修開始が見送られたが、厚生労働省内に「サブスペシャリティ領域の在り方に関するワーキンググループ」が設置され、外科は内分泌外科領域のみ、連動研修が認められない方針が示された（その他の5領域は連動研修可能）。そこで、6領域のサブスペシャリティの代表者と協議を行い、外科領域は6領域のサブスペシャリティの連動研修を堅持する姿勢を確認した上で、日本内分泌外科学会と連携して、厚生労働省や日本専門医機構と交渉を行った。
6. 外科系関連学会が新制度の共通講習/外科領域講習を開催する場合には、本学会がとりまとめて日本専門医機構に報告を行っている。例年に倣い、各学会からの申請を受け付けると共に、手続きの効率化を図るため、オンラインシステムの構築を進めた。
7. 現行と新専門医制度双方の手術手技一覧対応表について、新規のNCDの術式データとの相互紐付けの修正作業を行った。また、池田副委員長を中心としたWGで、「外科専門医修練カリキュラム」の到達目標3のQ&A集の見直しを行った。
8. 厚生労働省補助金事業の「令和元年度外傷外科医養成研修事業」の実施者として、これまで同様に本学会が採択された。そこで、本委員会の下部の「外傷外科医養成研修実施委員会」（委員長は平野理事）において、外科専門医1名と看護師1名によるペア30組を対象に、講義およびoff-the-job trainingによる研修を行った。研修修了者の名簿は、厚生労働省に提出した。なお、この事業の実施に伴い、日本救急医学会を中心とした「2020年東京オリンピック・パラリンピックに係る救急・災害医療体制を検討する学術連合体」にも継続して参画した。
9. 本委員会の下部の「外傷小委員会」（小委員長は大友康裕正会員）で、第117回定期学術集會中から「外傷講習会」を開催している。第120回定期学術集會中においても「コース1；ダメージコントロール」、「コース2；治療戦略」、「コース3；手術手技」の3コースの講習会を開催予定であったが、第120回定期学術集會の開催日程の延期に伴い、本年度の講習はE-learningで行うこととした。
10. その他、前例に倣って各種の問合せに対応した。

1) 外科関連専門医制度委員会

委員長 北 川 雄 光

令和元年11月6日に第64回を本学会の専門医制度委員会と合同で開催した。

外科領域のサブスペシャリティは消化器外科、小児外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺、および内

内分泌外科の6領域であるが、日本 Acute Care Surgery 学会から、7領域目のサブスペシャリティとして認定を希望する要望書が届いた。

そこで、同学会の代表者に専門医制度についてのプレゼンテーションを行ってもらった上で検討した結果、まずは外科関連専門医制度委員会に加盟してもらい、日本専門医機構においてはサブスペシャリティの認定に約10年の制度運営の実績を目安としていることから、今後の動向も踏まえつつ、同学会においても長期的な視点で認定制度をさらに成熟させてもらうこととした。

2) 一般社団法人日本専門医機構

社員代表 森 正 樹

1. 令和元（2019）年6月から8月にかけて、各基本領域の一次審査を終了した専門研修プログラムの二次審査が行われた。審査にあたっては、各都道府県に設置された協議会との調整も行われ、地域医療へ可能な限り配慮された。
2. 平成30（2018）年9月の医師法の改正に伴い、専門医制度に対して厚生労働大臣などが意見を述べるできるようになり、医道審議会に医師専門研修部会が設置された。そこでの検討内容を受けて、専攻医募集における適正なシーリングの在り方や、サブスペシャリティ領域の認定の在り方などについて審議中である。なお、その審議の過程で、基本領域とサブスペシャリティ領域の連動研修について疑義が挙がり、令和元（2019）年4月からの連動研修については見合わせられることとなったが、厚生労働省内に「サブスペシャリティ領域の在り方に関するワーキンググループ」が設置され、新制度においてサブスペシャリティとして認定するにあたっては、①国民にとってわかりやすいものか、②地域医療提供体制に影響を及ぼさないか、③医学の学問としての観点から妥当であるか、④専攻医のキャリア形成において妥当か、の4点を要件とした上で、1) 連動研修を行い得る領域、2) 少なくとも1つのサブスペシャリティ領域を修得した後に研修を行う領域、3) 連動研修を行わない領域、の3つに分類し、内科15領域、外科6領域、および放射線科2領域の区分が行われ、そして、その内容に則してサブスペシャリティを整理するように要請されたので、令和2（2020）年4月からサブスペシャリティの研修を開始できるように検討を進めている。
3. 医師専門研修部会の議論を踏まえ、サブスペシャリティの総論部分を追加した最新の「専門医制度整備指針」および「サブスペシャリティ領域専門研修細則」が作成された。
4. 令和2（2020）年4月より新制度における研修を開始する専攻医については、10月15日から11月15日にかけて一次登録、12月17日から1月10日にかけて二次登録が、Webシステムを介して行われた。なお、都道府県別のシーリングについては、令和元（2019）年の専攻医登録より厚生労働省が試算した必要医師数を基に、医師の「地域の偏在」、「診療科の偏在」、「働き方改革」の3つが連動した考え方によるシーリングが実施された。このうち、過去のシーリングについて検証を進めたところ、大都市とされていた神奈川県と愛知県が対象から外れると共に、診療科についても、外科、産婦人科、病理、臨床検査、救急、総合診療領域がシーリングの対象から外れた。
5. 日本専門医機構による厚生労働科学特別研究事業「サブスペシャリティ領域専門医の必要医師数と専門医制度における養成数の検討研究」の研究班に、外科関連専門医制度委員会の北川雄光委員長に研究分担者として参加してもらった。

5. 専門医認定委員会/予備試験委員会

委員長 平 野 聡

1. 令和元年度予備試験（筆記試験）について

第14回目の外科専門医予備試験（筆記試験）を施行した。申請者は983名であったが、このうち20名が期日までに所定の手続きを完了しなかったため、受験の意思がないものと見做した。したがって、963名を対象として、8月25日に「神戸ポートピアホテル」で予備試験（筆記試験）を実施したところ、実際は953名が受験した（欠席者は10名）。

9月3日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果（外科専門医制度の外科専門医に関する施行規定第10条第1項により、公開しない）、781名を合格と判定した。なお、不適切問題はなかった。

合格者氏名は、申請者数、受験者数、不合格者数、合格率とともにホームページ内の会員専用ページに公表した。また、今回出題した問題のうちの代表的な問題を雑誌第121巻の各号に2問ずつ解説付きで掲載するため、邦文誌編集委員会へ申し送ると共に、出題問題を収載した過去問題集を本年4月中旬頃より販売開始する。

なお、出題した問題は試験問題検討委員会が作成したものの中から本委員会が選定し、承認したものである。

2. 令和元年度認定試験（面接試験）について

第13回目の外科専門医認定試験（面接試験）を施行した。申請者は863名であったが、このうち6名が期日までに所定の手続きを完了しなかったため、受験の意思がないものと見做した。したがって、857名を対象として、11月3日に「京王プラザホテル」で認定試験（面接試験）を実施したところ、全員が受験した（欠席者なし）。

11月13日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果（外科専門医制度の外科専門医に関する施行規定第35条第1項により、公開しない）、本年度は857名全員を合格と判定した。合格者氏名は、申請者数、受験者数とともにホームページ内の会員専用ページに公表した。

3. 令和元年度外科専門医更新認定業務について

本年度の対象者は有効期限が令和元（2019）年12月31日までの外科専門医4,529名であったが、前年度に「サブスペシャリティ専門医と連動した同時更新」で2年間の延長を受けた者のうち、本年度に前倒しで当該のサブスペシャリティ専門医の更新を行った1名を本年度の更新の対象者に変更したため、対象者は4,530名となった。対象者のうち、4,226名からの申請があったが、そのうち6名がオンラインによる申請登録は行ったが、申請書そのものを提出しなかった。したがって、審査対象者は4,220名であった。その内訳は、①通常に更新する者：2,275名、②サブスペシャリティ外科専門医の有効期限が来年度以降のため期限を延長する者：622名、③サブスペシャリティ外科専門医の有効期限も本年度のため同時更新する者：1,142名、④認定登録医に移行する者：181名であった。

11月13日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、①については会員懲戒規則に基づいて会員資格停止の懲戒処分を受けている1名と、NCDに症例を登録・承認をしていなかった1名については不合格と判定し、残る2,273名を合格と判定した。②については審査の要なく、外科専門医認定証の有効期限の延長を示すシールを発行した。④についてはいずれも条件が充足していた

ため、181名全員を合格と判定した。③については各学会の更新審査の結果、4名が不合格、6名がサブスペシヤルティ外科専門医の更新手続きを行っていないため、1,132名を合格とした。なお、不合格またはサブスペシヤルティ外科専門医の更新手続きを行っていない10名は改めて①の通常の更新手続きを行い、条件の充足が確認できたので、10名全員を合格と判定した。したがって、①については最終的に2,283名を合格とした。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

4. 令和元年度外科専門医特例更新業務について

当該年度に更新することができず外科専門医を失効した場合、資格失効後1年以内に条件を充足できれば外科専門医の再取得もしくは認定登録医の登録が可能である。

本年度の対象者は平成30（2018）年度に失効した307名であり、対象者のうち52名から外科専門医の再取得、36名から認定登録医の登録の申請があった。

11月13日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、外科専門医52名、認定登録医36名全員の特例更新を認めた。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

5. 令和元年度外科専門医移行認定業務について

外科専門医制度規則第12条により、直近5年間に100例以上の手術実績を充足した認定登録医は外科専門医への移行申請を行うことができる。

本年度に申請を行った者は38名であり、11月13日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、38名全員の移行を認めた。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

6. 令和元年度認定登録医更新業務について

本年度の対象者は有効期限が令和元（2019）年12月31日までの385名であり、対象者のうち、271名からの申請があったが、そのうち1名がオンラインによる申請登録は行っていたが、申請書そのものを提出しなかった。したがって、審査対象者は270名であった。

11月13日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、270名全員の更新を認めた。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

7. 令和元年度認定登録医特例更新について

当該年度に更新することができず認定登録医を失効した場合、資格失効後1年以内に条件を充足できれば認定登録医の再登録が可能である。

本年度の対象者は平成30（2018）年度に失効した192名であり、対象者のうち42名から認定登録医の再登録の申請があった。

11月13日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、42名全員の移行を認めた。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

8. 日程について

今年の日程、および会場は以下のとおりである。

- ・予備試験（筆記試験）…日時：8月23日（日）13時～16時
会場：神戸ポートピアホテル（兵庫県神戸市）
- ・認定試験（面接試験）…日時：11月8日（日）
会場：京王プラザホテル（東京都新宿区）

9. 新制度における筆記試験について

新制度における筆記試験の出題方法や、合否判定基準などについて、改めて審議を行い、前年度までの決定事項のうち、以下の方針を修正した。

○筆記試験はプール問題を活用する。

- ・前年に出題した問題：1割
- ・2～3年前に出題した問題：3割
- ・4～5年前に出題した問題：4割
- ・新規作成問題：2割（各領域約2題）

○筆記試験の判定は、8割程度の正答率で合格の絶対評価とする。

10. 新制度における外科専門医更新について

新制度における更新は令和3（2021）年度から開始予定としたが、日本専門医機構の専門医更新の基準に不明確な部分があるので、情報を確認した上で、本学会の方針を決定することとした。

6. 指定施設指定委員会/指導医選定委員会

委員長 越 永 従 道

1. 令和元年度指定施設指定業務について

本年度も7月中に雑誌ならびにホームページを通じ、指定施設および関連施設の申請手続きを行うように、オンラインを介して通知した。また、指定期間中の指定施設に対しては、同様にオンラインを介して年次報告を行うように通知した。9月2日に申請を締め切ったところ、指定施設として118施設、関連施設として1,007施設の申請があった。

所定の手続きを経て、11月13日付文書で持ち回り委員会を開催し、指定施設基準に準拠して慎重かつ公正に審議を行ったところ、指定施設として118施設、関連施設として1,007施設を指定した。指定施設の指定期間は2020年1月1日から2022年12月末日まで、関連施設の指定期間は2020年1月1日から同年12月末日までである。なお、この結果は理事会で決議されたので、ホームページ内の指定・関連施設一覧を更新し、それぞれ外科専門医制度修練施設証、外科専門医制度関連施設証を交付して、各施設長宛に送付した。

したがって、現指定施設数1,229施設、現関連施設数1,011施設である（2020年1月末日現在；条件を満たせば、指定施設から関連施設への移行は随時認めている）。

本年12月末日で指定期限切れとなる施設に対しては、7月中に文書および雑誌ならびにホームページなどを通じて、指定施設もしくは関連施設の更新手続きを行うよう通知する予定である。同じく、指定期間中の指定施設に対しては、年次報告を行うよう通知する予定である。

また、指定を受けていない施設は、指導医および修練医の在籍がある場合に限り、年度の途中から指定を受けるための関連施設の仮指定申請を行うことができる。

本年度は8施設から申請があった。仮指定の申請を行った施設は実績報告書の提出をもって本指定となるため、1月10日を期限として実績報告書提出の受付を行った結果、6施設は全ての条件を充足していたが、2施設は修練医の勤務実績がなかった。

1月17日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、全ての条件を充足していた6施設の仮指定期間をそのまま本指定、修練医の勤務実績のなかった2施設の関連施設仮指定期間は無効とした。

2. 令和元年度指導医選定業務について

本年度は、2月中旬から指導医の申請受付を行った。5月31日に申請を締め切ったところ、399名からの申請があった。このうち、所定の申請書を提出しなかった者は3名、事前に申請を取り下げた者が9名であった。したがって、審査対象者は387名であった。

所定の手続きを経て、9月5日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、業績の条件を満たしていなかった1名を不合格とし、386名を合格と判定した。この結果は理事会で決議されたので、合格者氏名はホームページ内会員専用ページに公表した。

3. 令和元年度指導医更新選定業務について

例年通り取得から5年が経過した指導医の更新選定業務を行った。本年度の対象者は平成26年度に新規選定により取得、または更新選定により取得した1,555名であった。選定申請と同じく5月31日に申請を締め切ったところ、1,260名からの申請があった。このうち、所定の申請書を提出しなかった者は8名、事前に申請を取下げた者は7名であった。したがって、審査対象者は1,245名であった。所定の手続きを経て、9月5日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、業績の条件を満たしていなかった3名を不合格とし、1,242名を合格と判定した。この結果は理事会で決議されたので、合格者氏名はホームページ内会員専用ページに公表した。

4. 令和元年度指導医再選定業務について

申請資格を満たせず更新が行えなくても、失効後2年以内に更新条件を充足できれば再選定を認めることとしている。

本年度の対象者は344名（平成29（2017）年度：162名、平成30（2018）年度：182名）であり、所定の申請書でのみ申請を受け付けた。選定申請および更新申請同様に5月31日に申請を締め切った結果、30名からの申請があった。所定の手続きを経て、9月5日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、30名全員を合格と判定した。この結果は理事会で決議されたので、合格者氏名はホームページ内会員専用ページに公表した。

7. 医学用語委員会

委員長 藤 原 俊 義

1. 外科学用語集について

平成15（2003）年5月に、過去発刊してきた「外科的手術用語集」「外科的疾患用語集」「外科略語集」

を1冊にまとめ「外科学用語集」を発刊しており、収録された用語数は英和約7,800語、和英約8,500語、略語約1,600語であり、産婦人科、整形外科、形成外科など周辺領域の用語も取り入れている。

なお、発刊以降改訂していなかった「外科学用語集」は、全面改訂ではなく一部改訂することが理事会で決定し、平成25(2013)～平成26(2014)年に掛けて本会Web上で広く会員から意見を募集した上で、本委員会では意見集約やチェックなどを行い、平成27(2015)年4月からWeb版に反映した。

2. 外科学用語集 Web 版について

本会ホームページにて「外科学用語集」のWeb版を公開している。

令和元(2019)年2月～令和2(2020)年1月の利用状況は、約8,700件のアクセスがあった。

3. 日本医学用語辞典について

本委員会では、日本医学会より発刊されている「日本医学用語辞典」の編集も関与し、用語のチェックも行っている。

令和元(2019)年度の主な動きとしては、日本医学会医学用語管理委員会(遺伝学用語改訂に関するワーキンググループ)より、「優性」、「劣性」の代替語として、6つの用語を推奨用語案として示され、その推奨用語案に対する意見を求める文書が届き、検討した結果、以下のとおり対応した。

本会としては下記の代替語に賛成する。賛成する用語(1. 顕性、潜性)

1. 顕性、潜性
2. 顕性、伏性
3. 顕性、隠性
4. 顕式、伏式
5. ドミナント、リセッシブ
6. 表出性、潜在性

その後、日本医学会医学用語管理委員会(遺伝学用語改訂に関するワーキンググループ)より、代替語に変更することに対して賛成する意見が多くの分科会から表明されたことや「顕性、潜性」に賛成する意見が多かった等の報告があった。

4. 「2019年度日本医学会分科会用語委員会」について

令和元(2019)年12月17日に日本医師会館にて、「2019年度日本医学会分科会用語委員会」が開催され、議題は以下であった。

- ICD-11 概要について
- 日本医学会医学用語辞典 WEB 版のメンテナンス報告
- 遺伝学用語改訂に関するワーキンググループからの報告
- 「奇形」を含む医学用語に置き換えに関するワーキンググループからの報告
- ヒト疾患における異常な臨床表現型を記述する Human Phenotype Ontology について

主な報告として、「遺伝学用語改訂に関するワーキンググループからの報告」において、年度内に日本医学会医学用語管理委員会に答申書(案)を提出する旨の報告があったことから以下に簡潔に報告する。

- 1) 推奨用語としては4文字で「顕性遺伝」、「潜性遺伝」とする。
- 2) 医学用語管理委員会に本案を提示し、パブリックコメントを経た上で最終的に決定する。
- 3) 5年程度の期間を経た後は推奨用語に移行する(予定)。

8. E-learning 委員会

委員長 奥 村 明之進

本委員会は、新専門医制度の更新要件の新専門医制度における資格更新要件である「専門医共通講習」（医療安全講習会、感染対策講習会、医療倫理講習会）を E-learning として会員に提供する。また、「専門医共通講習」以外で会員に有益なコンテンツを E-learning 化し、会員の知識向上を図ることを目的として設置された委員会である。

令和元年度の「医療事故の再発防止に向けた提言」第 1 号の「中心静脈穿刺合併症に係る死亡の分析」をもとに作成した E-learning の受講者は、計 104 名であった。また、教育委員会所管である生涯教育セミナーの E-learning 化を令和 2 年度より開始することに伴い、操作性向上のためのシステム改修を行った。今後のコンテンツの更なる開発が会員の能力向上に貢献していくことを期待している。

令和 2 年度は、受講者の増加を最優先課題として他学会との E-learning の合同化、それに伴うシステムの改修など、多角的に検討を進める。