

II. 教育

2. 教育委員会

委員長 齊藤 光江

1. 教育セミナー（旧：卒後教育セミナー）について

令和3年度より、卒後教育セミナーから教育セミナーに名称が変更され、eラーニングとして配信することになった。現在、最新の配信内容を検討している。

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（春季は定期学術集會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1・2）

平成20年度より、「標準手術シリーズ（映像による私の手術手技）」と「定期学術集會のビデオ演題から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5年度の標準手術シリーズは従来通り5名を選定（資料1）、最新手術シリーズは第123回定期学術集會のビデオ演題から10名を選定した（資料2）。それぞれ制作補助費を支給した。

令和5年度は、全作品398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5,500円（うち、特別ビデオセッション2010：1本11,000円、2012・2015：1本7,700円）で有料頒布し、21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6年度の標準手術シリーズも従来通りに5名を選定（資料3）し、最新手術シリーズは本年4月18～20日にかけて開催される第124回定期学術集會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。

（資料1）

映像による私の手術手技

標準手術シリーズ

（第123回定期学術集會で発表）

1. Burow's Triangle を応用した Rotation Flap 法による乳房温存術
京都府立医科大学内分泌・乳腺外科学 田口 哲也
2. PETTICOAT カンジキ法を標準としたB型大動脈解離ステントグラフト手術
愛知医科大学血管外科 石橋 宏之
3. 腭頭部癌に対する上腸間膜動脈周囲の郭清
牧野記念病院，東京医科大学 土田 明彦
4. 下部直腸癌に対する自律神経温存低位前方切除術
久留米大学外科学 赤木 由人
5. 噴門側胃切除術～我々の再建法の変遷～

(資料 2)

最新手術シリーズ

(第 123 回定期学術集会のビデオ演題より選定)

- 1) Current status of laparoscopic total pelvic exenteration for locally advanced or recurrent rectal cancer 進行・再発直腸癌に対する腹腔鏡下骨盤内臓全摘術の現状
大阪大学消化器外科 植村 守
- 2) 小児腫瘍におけるスーパーエクステンデッドサージャリー
国立成育医療研究センター/臓器移植センター 笠原 群生
- 3) 肝門部領域胆管癌に対する血管合併切除の意義
がん研有明病院肝胆膵外科 高橋 祐
- 4) —Endoventricular Spiral Plication—当院における左室形成術
心臓病センター榊原病院心臓血管外科 平岡 有努
- 5) 当院における潰瘍性大腸炎手術の工夫と合併症予防
兵庫医科大学病院消化器外科学講座/炎症性腸疾患外科 堀尾 勇規
- 6) Acute Care Surgery 領域における胸腔鏡手術の適応
前橋赤十字病院呼吸器外科 上吉原光宏
- 7) AI 術中ナビゲーションシステムの現状と今後の可能性
がん研有明病院呼吸器センター外科 一瀬 淳二
- 8) 甲状腺癌気管浸潤例における一期的気管再建舌骨下筋皮弁の利用
福甲会やました甲状腺病院外科・頭頸部外科 佐藤 伸也
- 9) 早期胃がんに対する蛍光イメージングを併用した縮小手術の取り組み
熊本大学大学院消化器外科学 井田 智
- 10) Borderline T3/T4b 局所進行食道がんにおけるロボット支援食道手術の成績
国立がん研究センター東病院食道外科 藤田 武郎

(資料 3)

映像による私の手術手技

標準手術シリーズ

(第 124 回定期学術集会で発表)

- 1) “Double bipolar method” によるロボット支援小彎郭清先行アプローチによる胃癌手術
藤田医科大学先端ロボット・内視鏡手術学 宇山 一朗
- 2) 胸腹部大動脈手術における病変の展開法 (Straight Incision with Rib-Cross : SIRC)
京都大学大学院心臓血管外科学 湊谷 謙司
- 3) 肝門部領域胆管癌に対する標準的切除術
千葉大学大学院臓器制御外科学 大塚 将之
- 4) 早期乳癌におけるラジオ波焼灼療法
杏林大学医学部乳腺外科 井本 滋
- 5) 先天性横隔膜ヘルニアに対する胸腔鏡下手術～Tension Free Repair～
大阪大学大学院小児成育外科学 奥山 宏臣

3. U-40 ワーキンググループの活動について

令和4年度より、本委員会の下部組織として「初期研修における外科教育，専攻医の教育，外科専門医取得後の生涯教育の内容と学習方法を教育の受け手視点で改革，あるいは新規考案することを目的」として、40歳以下の若手会員（いわゆるU-40）を中心としたワーキンググループ（WG）を時限的に立ち上げて、そのメンバーを会員から公募し、令和4年度は71名のメンバーで令和4年度外科専門医合格者（1,410名）を対象に「未来の外科修練のための現状調査の協力をお願い」と題して、アンケート調査を実施した。

令和5年度は、57名のメンバーでそのアンケート調査の解析や論文化，教育資材の作成等の活動を行い、令和6年の完成を目指している。

4. 周知協力について

1) 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、これまで「九州大学コース」「大阪公立病院コース」「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いる。

令和5年度は、「自治医科大学コース」「東北大学コース」「北海道大学コース」の周知に協力した。

2) 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。

5. 日本病理学会からの依頼事項について

厚生労働省から日本病理学会に対して、「病理解剖の減少を鑑み、医療者の人材育成・医学教育等の観点から死体解剖資格付与の検討や病理解剖のあり方に関する指針」を策定するための検討会を立ち上げ、その構成員は日本外科学会から1名、日本内科学会から1名、日本病理学会から2名、日本臨床衛生検査技師会から1～2名、日本医師会から1名とし、その指針を取りまとめたことへの依頼があった。これを受けて、本学会理事会より本委員会での対応が求められたことから、依頼内容を鑑みて、本委員会では病理分野に携わっている委員がおられないものの、厚労省主導の検討会であることを踏まえて、本学会の理事も務められている亀井尚副委員長を推薦した。

3. 専門医制度委員会

委員長 江口 英利

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5（2023）年度は5月10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242プログラムのうち241プログラムの他、新たに5プログラムから申請があった（計246プログラム）。本年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い、委員長一任として、過去の基準に合わせて慎重かつ公正に審議を行った結果、全246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。
なお、令和6（2024）年度についても5月上旬をメ切として申請受付を予定している。
2. 日本専門医機構のWebシステムで、令和6（2024）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11月1日から11月14日に行われ、二次登録が12月1日から12月14日に行われた。その結果、外科領域は一次登録にて739名の応募者のうち734名が採用され、二次登録では60名の応

募者のうち59名が採用された。令和6(2024)年1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、17名が採用されるとともに、研修開始前に3名が採用を辞退したため、最終的な採用者は807名となった。専攻医登録の結果を分析したところ、本年は東京都や神奈川県といった大都市においても採用数が減少し、前年比28名の減少となった。また、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。なお、令和3(2021)年4月から専門研修を開始した専攻医904名のうち33名が、令和4(2022)年4月から専門研修を開始した専攻医846名のうち28名が、令和5(2023)年4月から専門研修を開始した専攻医835名のうち19名が、既に他の基本領域へ異動している。

3. 日本専門医機構において、令和2(2020)年度より、医学研究に従事することを中心とした上で専門医の取得を目指す「臨床研究医コース」の専攻医募集が開始されたことから、同コースの設置を希望する研修プログラムを募集したところ、本年度は3施設から申請が行われた。申請内容について確認の上、日本専門医機構へ答申し、専攻医の募集が行われたが、本年度の応募者数は0名であった。
4. 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。
5. 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、本学会にも例年、各種意見や要請が到着している。ただし、令和5(2023)年度においては、意見や要請がなかった。
6. 新制度の専門研修は原則としてプログラム制となるが、特段の事情(義務年限、出産・育児、介護等)により、プログラム制での研修継続が難しい場合について、厚生労働大臣からの要請に基づきカリキュラム制への移行が可能である。また、既にいずれかの基盤学会の日本専門医機構認定の新専門医を取得後、2つ目の基盤学会専門医の取得を目指す医師(いわゆるダブルボード)においてもカリキュラム制の研修が可能とされている。個々の事情により相談を受けた専攻医について、個別に配慮を行った(カリキュラム制により研修中の専攻医数:36名(令和6(2024)年1月末現在))。
7. 各学会と日本専門医機構との間でコミュニケーションを図ることを目的に、令和6(2024)年3月29日に日本専門医機構の渡辺毅理事長と面談を行った。また、日本専門医機構で検討されている内容を外科系社員学会の13学会と共有することを目的に、日本専門医機構の齊藤光江副理事長が議長となって、令和5(2023)年1月12日及び2月25日、10月3日に協議会を開催した。
8. 新制度における外科専門医とサブスペシャリティ外科専門医の連動更新について、前年度に引き続き、ワーキンググループにて検討を進めた。このうち、申請要件となる「講習会の受講(1時間1単位:計50単位)」については、外科と外科サブスペシャリティの6領域の資格申請それぞれに提出が必要とされることは申請者への負担が大きいため、別途、本会と外科サブスペシャリティの6領域で講習会の受講記録を共有する枠組みを構築することが了承されているが、オンラインシステムの概要についても報告され、了承が得られた。なお、当該のシステム開発に関する初期費用については、現在、本会において会員管理システムのリプレイスが進められており、その見直しの一環として本会が負担することで各サブスペシャリティに負担を求めない代わりに、申請された受講記録の正確性や妥当性等を確認する業務を、各サブスペシャリティでも分担して担当してもらう労務負担について了承を得た。
9. 学会認定の外科専門医が日本専門医機構認定の新専門医へ移行することについては、認定料や連動更

新の問題などが解決されていなかったため、差し控えられていたものの、外科専門医を新規で取得する若手医師においては、平成 30（2018）年から新制度の専門研修が開始され、既に新制度の認定者が誕生している。同認定者は、5年後には新制度の外科専門医更新が必要となるため、その初回の更新手続きが行われる令和 8（2026）年までに新制度の更新基準を確定した上で、受付の準備を整える必要がある。そのため、平成 29（2017）年に日本専門医機構から当時の方針を踏まえ作成を求められ、承認も得た新制度の外科領域更新基準について、連動更新のワーキンググループにおける議論や、日本専門医機構の最新の方針等を踏まえ、最新版へ更新し、改めて承認を得た。新制度の更新受付を開始する令和 8（2026）年においては、新制度の認定者について最新の更新基準に基づき、受付を行うと共に、学会認定の外科専門医（約 23,800 名）についても、新専門医へ移行するか、学会専門医として更新するか選択制とすることで受付を開始する方針である。なお、日本専門医機構からは、更新基準の審査に前後し、別途、「専門医の認定・更新に関する補足説明」が一部改訂され、「3 回以上専門医を更新した場合の診療実績の免除」の要件を撤廃する方針が通知された。同改訂においては、更新回数に関わらず、一例として「自己学習」として「筆記試験（e テストを含む）」の受験等、一定の診療実績の提出を求められたため、対応について改めて検討した。なお、令和 8（2026）年から令和 9（2027）年に掛けて外科専門医の更新を迎える医師においては、新制度の更新要件の準備期間が短い事情を鑑み、個別に配慮することを日本専門医機構へ要請したところ、了承が得られたため、最新の方針を踏まえた公開の準備を進めた。

10. 日本専門医機構においては、新制度の開始から 3 年が経過したこともあり、サブスペシャルティの申請・認定に関するカテゴリー分類を見直す等、方針を大きく変更する意向が示されたため、情報収集を進めた。また、既に日本専門医機構の認定を得ている一部の内科系サブスペシャルティからは、外科も基盤領域となることを希望するかどうかの照会を受けたが、外科医のキャリアパスの観点からも、内科系サブスペシャルティ専門医の取得を可能とする道筋を設けることは有意義と考えられるため、既に日本専門医機構の承認を得ている内科系サブスペシャルティからの要請に限り、了承した。
11. 平成 27（2015）までに医籍登録を行った医師を対象とする旧制度は、令和 8（2026）年度の認定試験をもってクローズし、以降は新制度と一本化することが決定している。旧制度では「外科専門医の取得を目指す修練医」×「研修施設（指定施設/関連施設）」×「当該施設に在籍する日本外科学会指導医」が三位一体となって研修に関わる仕組みであったものの、新制度は指導医が「資格ではなく役割（新制度の呼称：専門研修指導医（外科専門医を 1 回以上更新していれば登録可）」となるため、日本外科学会指導医を有しておらずとも指導的立場の医師として登録が可能である。旧制度の研修施設も同じく令和 8（2026）年末をもって終了すると共に、令和 9（2027）年以降は新制度の施設認定（基幹施設と連携施設）へ一本化されるため、新制度では多くの指導的立場の医師にとって取得が要件化されていない「日本外科学会指導医」を今後も継続するか検討した結果、1) 新制度においても「基幹施設」及び外科領域専門研修プログラムを統括する「プログラム統括責任者」となるためには「日本外科学会指導医」の取得が必要とされること、2) 指導医の申請に際し、医療現場の採用時等において活用されている、等の意見が多く寄せられている実態を鑑み、旧制度が終了した後も継続することとした。なお、具体的な運用については、指導医選定委員会へ検討を依頼した。
12. 昨年度の定時社員総会において、会員資格の回復に関する定款施行細則の変更が承認されたため、この変更を受け会員資格が回復した会員に対し、改めて新規申請・更新・再取得の機会を設ける救済対応を講じた。
13. 新制度における筆記試験を令和 5（2023）年 8 月 27 日（日）に都道府県毎に会場を設置し、会場内の端末を使用した CBT（Computer Based Testing）方式により実施した。このうち、日本専門医機構

からは前年に引き続き、令和2（2020）年に専門研修を開始した専攻医についても、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い専門研修へ影響が生じた場合は、基盤学会として配慮を行うこと」に関する要請を受けたため、どのような配慮を行うべきかについて慎重に検討の上、前年と同様に、外科領域の専門研修は3年間であるが、3年間の経過時に要件を充足していない場合は、専攻医及び自身が所属するプログラム統括責任者からの申告を求めた上で研修を「仮修了」扱いとし、令和5（2023）年8月28日実施予定の新制度筆記試験については「どのような要件を充たさなかったかの制限なく」全専攻医の受験を認めると共に、「仮修了」とした専攻医については、基盤学会として要件の充足を確認した上で日本専門医機構へ答申する責任があることから、令和5（2023）年3月から満1年間の経過後、個別の研修結果の提出を求めた上で日本専門医機構へ答申することとした。

なお、令和6（2024）年3月をもって専門研修を修了する専攻医については日本専門医機構側からの配慮の要請は成されなかったものの、本会としては過去3年間と同様に新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い専門研修に影響が生じていたものと認識しているため、同様の配慮を行うことについて日本専門医機構へ方針を照会し、了承を得たため、過去3年間と同様に、3年間の経過時に要件を充足していない場合も、研修を「仮修了」扱いとし、令和6（2024）年度の新制度筆記試験の受験を認めると共に、満1年間の経過後、個別の研修結果の提出を求めた上で日本専門医機構へ答申することとした。

令和6（2024）年度新制度筆記試験は、8月25日（日）に都道府県毎に会場を設置し、会場内の端末を使用したCBT（Computer Based Testing）方式により実施予定である。

14. 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、構築済みのオンラインシステムを介して、構築各学会からの申請を受け付けした。
15. 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）において、eラーニングで配信中の「外傷講習会」のうち、「コース2；治療戦略」の最新版を令和5（2023）年7月から配信した。今後は、残る2コース（コース1；ダメージコントロール、コース3；手術手技）についても1年毎に更新を行い、3年周期で各コースの最新版を配信予定である。
16. 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

日本専門医機構におけるサブスペシャリティ領域の各種対応について、令和6（2024）年3月29日に日本専門医機構の渡辺毅理事長と面談を行った。

（→内容は専門医制度委員会報告をご覧ください）

2) 一般社団法人日本専門医機構

社員代表 池田 徳彦

1. 令和5（2023）年6月から10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継続的に審議中である。また、サブスペシャリティの認定については、新制度の開始から 3 年が経過し、見直しを図る時期となったことから、これまでの実情を踏まえてカテゴリーの分類を見直す等の検討を進めた。同方針については基盤領域学会やサブスペシャリティ学会に向けて説明会も開催した。
3. 令和 6 (2024) 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、11 月 1 日から 11 月 14 日にかけて一次登録、12 月 1 日から 12 月 15 日にかけて二次登録、年明け 1 月 9 日から 1 月 22 日にかけて最終調整が、Web システムを介して行われた。また、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ているが、専攻医の採用数の少ない都道府県を加えて構築した連携プログラムの設置や、地域枠医師の採用に関する対応等の改善を引き続き試みた。なお、診療科について、外科、産婦人科、病理、臨床検査、救急、総合診療領域はシーリングの対象から外れている。
4. 基盤領域におけるプログラム制専門研修整備基準及びバカリキュラム制専門研修整備基準及び新専門医更新基準について、ホームページでの公開を行った。

4. 専門医認定委員会/予備試験委員会

委員長 江 畑 智 希

1. 令和 5 年度外科専門医試験 (新制度：筆記試験、旧制度：予備試験) について

令和 5 (2023) 年度は、1) 旧制度において予備試験を申請した 46 名の他、2) 令和 5 (2023) 年 3 月をもって新制度の専門研修を修了し、申請を行った専攻医 679 名 (加えて、研修要件が未達であったものの、日本専門医機構からの要請により、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う専門研修への配慮として、研修を「仮修了」扱いとして特別に新制度試験の受験を認め、申請を行った専攻医 159 名) について、各都道府県に会場を設置し、同会場で CBT (Computer Based Testing) 方式による予備試験 (筆記試験、第 17 回目)、新制度筆記試験 (第 2 回) を 8 月 27 日 (日) に実施した。

8 月 31 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)、それぞれについて 1) 37 名、2) 814 名を合格と判定した。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会員専用ページに公表した。

2. 令和 5 年度認定試験 (面接試験) について

前年度に続き、新型コロナウイルス感染症の影響から集合形式での開催が難しいことや、受験生の負担も考慮し、試験の代替として、受験を許可した外科専門医制度修練施設 (指定施設) の指導責任者から証明書の提出を求めることで対応した。第 16 回目の外科専門医認定試験について、申請者は 69 名であり、同申請者の指導責任者へ証明書の提出を求め、11 月 9 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69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5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5(2023)年12月31日までの外科専門医5,856名であった。対象者のうち、5,304名から申請があり、その内訳は、①通常に更新する者：2,525名、②サブスペシヤル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：664名、③サブスペシヤル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：1,847名、④認定登録医に移行する者：268名であった。

令和5年11月9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については所定の書類提出が得られなかった1名を除く2,524名を合格と判定し④については268名を合格と判定した。③については、サブスペシヤルティ領域において新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴う配慮として、特例により研修期間の延長措置を講じた領域があったことから、対象となる149名と、各学会の更新審査の結果、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かった6名の計155名を除いた1,692名を合格と判定した。また、延長が講じられた149名は②へ移行し、813名に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。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かった6名のうち、2名は改めて①の通常の更新手続きを行い、3名は改めて④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、それぞれについて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2,526名を合格とし、④については最終的に271名を合格とした。なお、1名については外科専門医の更新を希望しなかった。

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5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。

本年度の対象者は令和4(2022)年度に失効した410名であり、対象者のうち①62名から外科専門医の再取得、②40名から認定登録医の登録の申請があった。また、令和5(2023)年度は会費未納による会員資格喪失の規定が変更されたことに伴い、遡及対応が講じられ、会員資格の復活に伴い申請資格も復活した申請者(①及び②それぞれ2名ずつ)からも申請を受けたため、最終的な申請者数は①64名、②42名となった。

11月9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64名、認定登録医42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5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28名であり、11月9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、28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5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5(2023)年12月31日までの702名であり、対象者のうち、463名からの申請があったが、そのうち2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461名であった。

11月9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、461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5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。

本年度の対象者は令和4(2022)年度に失効した246名であり、対象者のうち30名から認定登録医の再登録の申請があった。また、令和5(2023)年度は会費未納による会員資格喪失の規定が変更されたことに伴い、遡及対応が講じられ、会員資格の復活に伴い申請資格も復活した申請者4名からも申請があったため、最終的な申請者は34名となった。

11月9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、34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。

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。

・外科専門医試験(新制度:筆記試験,旧制度:予備試験)

…日時:8月25日(日)13時~16時

会場:都道府県別に会場を設置(昨年と同様に、CBT形式による実施を予定)

5. 指定施設指定委員会/指導医選定委員会

委員長 原 尚 人

1. 令和5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。8月31日に申請を締め切ったところ、指定施設として937施設、関連施設として985施設の申請があった。

所定の手続きを経て、11月6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937施設、関連施設として985施設を指定した。指定施設の指定期間は2024年1月1日から2026年12月末日まで、関連施設の指定期間は2024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1,186施設、現関連施設数985施設である(2024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が、本年度は申請がなかった。

2. 令和5年度指導医選定業務について

本年度は、2月下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、440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2名、事前に申請を取り下げた者が13名であったため、したがって審査対象者は425名であった。

所定の手続きを経て、8月24日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、425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5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30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1,330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、1,053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1名、事前に申請を取り下げた者が9名であったため、したがって審査対象者は1,043名であった。所定の手続きを経て、8月24日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、1,043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5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411名(令和3(2021)年度:189名、令和4(2022)年度:222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、25名からの申請があった。所定の手続きを経て、8月24日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、25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。

5. 旧専門医制度の終了に伴う指導医の運用について

旧専門医制度は令和8(2026)年度の外科専門医認定試験をもって終了し、以降は新専門医制度へ一本化されることが決定している。専門医制度委員会より、新専門医制度へ一本化された後も、指導医の資格は継続する方針を受けたため、会員管理システムのリプレイスに合わせて、指導医についても新しいオンラインシステムの構築と運用を検討した。

新たな運用として、指導医の新規申請においては、従来どおり「手術件数」「業績」「勤務施設」の提出を求めるものの、このうち「勤務施設」については、「旧専門医制度における指定施設/関連施設において通算10年間の勤務(うち3年間は指定施設の勤務が必須)」の要件を新専門医制度に合わせて変更し、「1)旧専門医制度における指定施設/関連施設、2)新専門医制度における基幹施設/連携施設において通算10年間の勤務が必要(うち3年間は指定施設若しくは基幹施設の勤務が必須)」とした。

更新申請についても、従来どおり「手術件数」「業績」「勤務施設」の提出を求めるものの、「業績」については、これまで研究論文の全頁の提出を求めていた運用を変更し、「論文タイトル、掲載誌名、掲載年月日」といった概要の登録のみ求めることとした。また「勤務施設」については、申請時における施設の勤務要件を撤廃し、申請施設の責任者からの勤務証明の提出も不要とした。

6. 旧専門医制度の終了に伴う指定施設/関連施設の終了について

前述の旧専門医制度の終了を踏まえ、旧専門医制度で研修する修練医を対象とした指定施設/関連施設の対応についても検討した。令和9（2027）年度から新専門医制度における基幹施設/連携施設へ一本化されること、および会員管理システムのリプレースに合わせて、申請の受付は令和6（2024）年度を最終として終了することとした。

また、指定期間については、令和8（2026）年度の旧専門医制度終了に合わせる対応とし、令和6（2024）年度申請の施設において、従来であれば、指定施設は「令和7（2025）年1月1日～令和9（2027）年12月31日（3年間）」の指定期間であるところを、「令和7（2025）年1月1日～令和8（2026）年12月31日（2年間）」の指定期間へ短縮すると共に、関連施設は「令和7（2025）年1月1日～令和7（2025）年12月31日（1年間）」の指定期間を「令和7（2025）年1月1日～令和8（2026）年12月31日（2年間）」へ延長することとした。加えて、指定期間が令和7（2025）年12月31日までの指定施設については、現行の指定期間を1年間延長することで、指定期間を統一することとした。

6. 外傷外科医養成研修実施委員会

委員長 松原 久裕

厚生労働省補助金事業の「令和5年度外傷外科医等養成研修事業」の実施者として、これまで同様に本学会が採択された。本事業として外科専門医1名と看護師1名によるペア32組を対象に、座学研修会およびoff-the-job trainingによる研修を開催した。本年度も座学研修会の中の多数の講義を事前にeラーニングとして配信し、当日はディスカッションをメインとして実施した。また、本委員会ではこれまで7年に亘り本事業を実施し、500名近い修了者を育成している。次年度以降の継続に向け、本年度も修了者からファシリテーターの育成を行った。また、今後、更に高い水準の研修会を実施できるように、新たに外傷外科手術に長けた麻酔科医6名に参加してもらい、研修内容などについて検討を進めている。本年度の研修修了者の名簿は、厚生労働省に提出し、ホームページに掲載済みである。

なお、これまでの修了者の活用が課題となっていたが、その一環として、「外傷外科派遣チーム：Trauma Surgical Assistant Team (TSAT)」を本学会内の別組織として新たに立ち上げることとした。そして、令和5（2023）年4月に開催されたG7広島サミットからの要請を受け、試行を兼ねて派遣を行った。さらに令和6（2024）年度中の本格稼働開始に向けて体制整備などの具体的な検討を進めると共に、認知度を高めるために、厚生労働省などにも協力を依頼している。

また、この事業の実施に伴い参画してきた「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」は、「マスコギャザリングイベントに係る救急・災害医療体制を検討する学術連合体」に名称が変更され、向こう3～5年程度継続する見込みであるため、継続して参画した。

7. 医学用語委員会

委員長 井 本 滋

1. 「外科学用語集」について

平成15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た。

2. 「外科学用語集」の改訂作業について

平成25～26年に掛けて、本会 Web 上で広く会員から改訂のための意見を公募し、本委員会で意見集約やチェックなどを行い、平成27年4月より、「外科学用語集」の Web 版に反映している。その Web 版の利用状況は、令和5年2月～令和6年1月で7,351件のアクセスであった。

また、「外科学用語集」のブラッシュアップなどを目的に、令和5年7月より、前回と同様の方法で会員や外科系の学会から意見募集を行った。その結果を本委員会で意見集約やチェックなどを行い、改訂に向けて作業を進めている。

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」の編集にも関与し、要請に応じて用語のチェックも行っている。

4. 日本医学会の医学用語管理委員会について

日本医学会の「Web 版医学用語辞典」にて、『優生/劣性』に代わって、『顕性/潜性』への置き換えが完了した。引き続き「奇形」の用語の代替を検討中であるが、その他の遺伝学用語、用語の表記法、不適切語を含む医学用語についても議論を進めている。

5. 「ICD-11」の確認・修正作業について

厚生労働省より、「ICD-11」の“外科領域”に関係する用語の確認・修正作業が依頼され、本委員会で対応した。

8. eラーニング委員会

委員長 亀 井 尚

1. eラーニングシステムについて

会員の利便性向上を目的としたeラーニングシステムの全面リニューアルを行い、令和5年2月1日より公開した。

また、本システムを利用された会員を対象に「利便性向上に向けたアンケート」を実施した。

なお、今後は他学会とのシステムの共同利用の検討も進めていくこととした。

2. コンテンツについて

令和5年度は、4コンテンツを新たに配信した。これにより、現在19コンテンツを配信している。

また、令和5年1月31日までの受講者数は資料1のとおりである。

なお、コンテンツが増えて充足し、また、日本専門医機構でも共通講習のeラーニングが多く配信されていることから、毎年一定数のコンテンツを制作するのではなく、共通講習の「医療安全」「医療倫理」「感染対策」のいずれかは1年に1回、最新を配信することとした上で、その他は各委員会が希望するコンテンツを柔軟に制作する方針としている。

資料1

eラーニング受講者数

2024年1月31日現在

No.	共通/領域	コンテンツ名(配信順)	配信開始日	種別	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
					(2019.2.1~ 2020.1.31)	(2020.2.1~ 2021.1.31)	(2021.2.1~ 2022.1.31)	(2022.2.1~ 2023.1.31)	(2023.2.1~ 2024.1.31)
1	共通講習(医療安全)	医療安全講習会(提言第1号)	2019年4月	会員	97	801	534	523	581
				非会員	0	1	0	0	1
2	外科領域	令和2年度外傷講習会コース1;ダメージコントロール	2020年6月	会員	—	659	401	185	0
				非会員	—	0	1	0	0
3	外科領域	令和2年度外傷講習会コース2;治療戦略	2020年6月	会員	—	577	358	289	284
				非会員	—	0	1	0	10
4	外科領域	令和2年度外傷講習会コース3;手術手技	2020年6月	会員	—	530	342	255	285
				非会員	—	0	1	0	1
5	共通(医療倫理)	令和2年度医療倫理講習会	2020年8月	会員	—	583	568	491	344
				非会員	—	1	1	0	1
6	共通(感染対策)	令和2年度感染対策講習会	2020年10月	会員	—	499	558	473	424
				非会員	—	0	0	0	1
7	外科領域	第97回卒後教育セミナー(令和2年度)	2020年12月	会員	—	218	288	89	127
				非会員	—	0	0	0	1
8	共通(臨床研究・臨床試験)	第24回臨床研究セミナー(令和2年度)	2020年12月	会員	—	56	79	19	32
				非会員	—	0	0	0	1
9	共通(感染対策)	令和2年度感染対策講習会(COVID-19)	2020年12月	会員	—	56	90	44	77
				非会員	—	0	0	0	1
10	外科領域	第98回卒後教育セミナー(令和3年度)	2021年10月	会員	—	—	142	175	234
				非会員	—	—	0	0	1
11	共通(医療倫理)	令和3年度医療倫理講習会	2021年11月	会員	—	—	37	114	328
				非会員	—	—	0	0	1
12	共通(臨床研究・臨床試験)	第25回臨床研究セミナー(令和3年度)	2021年12月	会員	—	—	15	36	41
				非会員	—	—	0	0	1
13	外科領域	第99回卒後教育セミナー(令和3年度)	2022年1月	会員	—	—	43	343	303
				非会員	—	—	0	0	1
14	外科領域	令和3年度外傷講習会コース1;ダメージコントロール	2022年7月	会員	—	—	—	133	294
				非会員	—	—	—	0	2
15	共通(感染対策)	令和4年度感染対策講習会	2022年9月	会員	—	—	—	85	306
				非会員	—	—	—	0	1
16	共通講習(医療安全)	医療安全講習会(提言第2号/第5号)	2023年4月	会員	—	—	—	—	200
				非会員	—	—	—	—	1
17	外科領域	令和5年度外傷講習会コース2;治療戦略	2023年7月	会員	—	—	—	—	133
				非会員	—	—	—	—	1
18	共通(臨床研究・臨床試験)	第26回臨床研究セミナー(令和5年度)	2023年8月	会員	—	—	—	—	27
				非会員	—	—	—	—	0
19	共通(医療倫理)	令和5年度医療倫理講習会	2023年9月	会員	—	—	—	—	104
				非会員	—	—	—	—	0
					97	3,981	3,459	3,254	4,150