

II. 教育

2. 教育委員会

委員長 土 岐 祐一郎

1. 卒後教育セミナーについて（資料1）

- 1) 第83回は「災害医療—外科医にとって必要な災害医療の知識—」のテーマで、昨春の第113回定期学術集会に並行して、前原喜彦前会頭のお世話で福岡市にて開催した（参加者：1,346名）。
- 2) 第84回は「ロボット支援手術からみた手術技術の向上」のテーマで、昨秋の第75回日本臨床外科学会総会の前田耕太郎前会長にお世話いただき名古屋市にて開催した（参加者：320名）。
- 3) 平成26年度の実施計画としては、第85回を「術前合併症の管理と術式の工夫」のテーマで、4月5日に資料1の如く、上本伸二会頭のお世話で開催する。
- 4) 第86回は「若手に教える内視鏡手術のpitfall—トラブルシューティングとその対応—」のテーマで、今秋の第76回日本臨床外科学会総会の竹之下誠一会長にお世話いただき開催する予定である。

（資料1）

第85回卒後教育セミナー（平成26年度春季）

日 時：平成26年4月5日（土）14：00～16：00

（第114回日本外科学会定期学術集会3日目）

場 所：国立京都国際会館 1F メインホール（第一会場）

世話人：上本 伸二（第114回日本外科学会定期学術集会会頭、京都大学肝胆膵・移植外科）

企 画：土岐祐一郎（日本外科学会教育委員長、大阪大学消化器外科）

テーマ：術前合併症の管理と術式の工夫

1. 呼吸器合併症を有する患者における周術期管理

司会：大阪大学呼吸器外科 奥村明之進
講師：大阪大学麻酔集中治療医学講座 藤野 裕士

2. 循環器合併症を有する患者における周術期管理

司会：横浜市立大学外科治療学 益田 宗孝
講師：自治医科大学さいたま医療センター麻酔科・集中治療部 讃井 将満

3. 低栄養患者における周術期管理

司会：山形大学消化器・一般外科 木村 理
講師：東北大学先進外科 宮田 剛

4. High risk 患者における心臓大血管手術

司会：三重大学胸部心臓血管外科 新保 秀人
講師：北海道大学循環器・呼吸器外科 松居 喜郎

5. High risk 患者における肝胆膵手術の工夫

司会：北海道大学消化器外科 I 武富 紹信
講師：広島大学消化器外科・移植外科 大段 秀樹

6. High risk 患者における消化管手術の工夫

司会：京都大学消化管外科 坂井 義治

講師：名古屋大学消化器外科 小寺 泰弘

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旨，周知方お願いしたい。

2. 映像による私の手術手技—ビデオライブラリーについて（資料2・3）

平成20年度より「標準手術シリーズ」と「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，平成26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113回定期学術集会のビデオ演題から9名を選定した（資料3）。制作補助費は標準手術シリーズが一人20万円，最新手術シリーズは再編集や音声入れなども考慮して一人10万円の補助としている。

昨年は，全作品（233本，うち特別ビデオセッション2010・2012：8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，2012：1本7,000円）で頒布し，272本（うち特別ビデオセッション2010：24本，2012：41本）の申込みがあった。

（資料2）

映像による私の手術手技 標準手術シリーズ

1. 食道胃接合部癌に対する手術
東京大学消化管外科 瀬戸 泰之
2. 異常乳頭分泌に対する乳腺線葉区域切除術
帝京大学外科 池田 正
3. 広範囲胆管癌に対する肝臓同時切除術
福島県立医科大学臓器再生外科 後藤 満一
4. 大動脈弁形成を伴うRemodeling法による弁温存大動脈塞部再建術
北海道大学循環器・呼吸器外科 松居 喜郎
5. 食道癌に対する右開胸3領域リンパ節郭清における統合化した低侵襲手術
千葉大学先端応用外科 松原 久裕

（資料3）

最新手技シリーズ

1. Surgical technique and short term outcome for laparoscopic rectal cancer surgery
国立がん研究センター東病院大腸骨盤外科 錦織 英知
2. 安全な低侵襲手術への工夫
東海大学 増田 良太
3. 冠動脈バイパス術後の大動脈弁狭窄症癌—術前リスク評価に基づいた治療戦略
大阪大学心臓血管外科 鎌田 創吉
4. 腹腔鏡下幽門側胃切除術 R-Y再建手技の工夫と成績
東京医科歯科大学低侵襲医学研究センター 小嶋 一幸
5. Technical Aspects of Liver Transplantation for Polycystic Liver Disease
北海道大学消化器外科学分野 I 鈴木 友己

6. 整容性と癌根治性における乳癌内視鏡下手術の意義

亀田総合病院乳腺センター 福間 英祐

7. 大動脈瘤手術におけるステントグラフト内挿術後遠隔成績向上のための工夫：anatomical deployment, snorkel technique, liberal external iliac landing

東京慈恵会医科大学外科 立原 啓正

8. 外側アプローチと横行結腸間膜左側切除による高難度腹腔鏡下脛体尾部切除術

川崎医科大学消化器外科 中村 雅史

9. 腹腔鏡下食道切除における体位と手技の工夫による縦隔リンパ節郭清と腹腔内食道胃管吻合術

慶應義塾大学外科 竹内 裕也

3. 生涯教育セミナーについて

1) 平成 25 年度は「外科的な救急疾患」のテーマで開催した。全国 7 地区で合計 1,075 名が受講され順調に実施された。

2) 平成 26 年度のテーマは「若手に伝えるヘモ・ヘルニア手術」で開催される。

4. 病院間医師交流による若手外科医師の教育プロジェクトについて

若手外科医師の手術を含めた外科診療能力の向上のためには、現在指導を受けている施設での修練だけに満足することなく、複数の施設での外科修練を受けることが、広い視野で外科学を学ぶこと、最前線の救急外科医療を学ぶこと、専門性の高い高度医療を学ぶことなど若手外科医師の教育に大きく貢献出来ると考えられる。

本プロジェクトは外科専門医を取得した若手医師が、参加を了承された本会指定・関連施設（約 444 施設）の教育コースを選び申込みを行っていただくようになっている。

実際に 3～6 ヶ月程度の修練をした場合には、交通費や宿泊費の一部を本会が負担するが、参加施設の一覧や詳細はホームページをご覧ください。

昨年は、2 名の申請があり、現在も修練中である。

修練完了者は、会員へ広く周知するために本会邦文誌へ「印象記」を掲載することとなった。また、申請者数を増やすため、従来 3 カ月以上であった修練期間を本プロジェクトに参加している修練施設および関連施設にアンケートを実施し、「1 カ月以上・2 カ月以上・3 カ月以上（現状通り）」と修練期間を短縮することとした。

5. 外科専門医修練カリキュラムの到達目標について

専門医を目指す若い会員が外科専門医修練カリキュラムにある腫瘍学や栄養・代謝学などの「到達目標」を理解出来るように、各学会のセミナーを低料金で参加できるような検討をしたが、まずは本会卒後教育セミナーのテーマの幅を広げ対応していくこととなった。

6. 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、順調に開催しており、平成 25 年度の応募は 61 名で、うち 36 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なった。

7. 教育委員会内規について

現在の本会定款での本委員会内規第 3 条に「委員会は、本会の教育及び市民講座に関する業務を所管し、」

となっているが、現在市民講座は学術集会の取り扱いとなっている。このことから市民講座の文言を取ることとなった。

また、同内規第4条の(3)では、「フィルムライブラリー」となっているが、日本外科学会雑誌及び本会ホームページでは「ビデオライブラリー」と呼称している。このことから、内規も統一して「ビデオライブラリー」と訂正することとなった。

以上、2点を理事会及び定款委員会に報告している。

3. 専門医制度委員会

委員長 北川 雄光

1. 平成25年4月に厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会」から最終報告書が出され、平成27年度の卒業生から新しい専門医制度が適用される方針が示された。さらに、日本専門医制評価・認定機構（以下、現機構と略記）から「専門医制度整備指針（第4版）」と「専門医制度研修プログラム整備指針」が提示され、平成25年度中に領域毎の研修プログラムを作成することが求められた。これを受け、理事会で新しい専門医制度に主体的に参画する方向性が決定されたので、本委員会では今後の具体的な活動方針を以下のとおりとした。

①現行の外科専門医制度は他の基本領域専門医制度の規範ともなる完成度の高いものであり、大幅な変更なく新しい制度に移行できるように、本会は新しい「日本専門医機構（仮称）」（以下、新機構と略記）に前向きに参画し、内部から建設的な意見を発信することとする。ただし、本会としてどうしても受け入れられない方向に新機構が進んだ時には、新専門医制度から全面撤退することも視野に入れておく。

②研修期間（5年）の開始時期は、現行どおり初期臨床研修期間も含められるように要望する。

③必要手術症例数については、現行の規定を大幅に変更する必要はないものと判断する。

④研修プログラムに定員制やマッチング制度、研修期間の上限などを導入することには原則として反対する。

⑤研修プログラムにおける大学院などでの研究期間の位置付けを検討する。

2. 前項の活動方針を踏まえ、「新しい専門医制度構築に向けた日本外科学会の取組み」をまとめて、会員向けに公開した。また、「外科専門医研修プログラム」の叩き台を作成した。

3. 「外科専門医修練カリキュラム」の策定から10年が経過したので、修正作業に取り掛かることとした。併せて、到達目標3における外傷の定義も見直すこととした。ただし、各領域別の必要手術症例数は変更しない。

4. NCDの術式データが変更されたので、従来どおり本会の術式データとの相互紐付の修正作業を行った。

5. 定款委員会から上程された外科専門医制度規則および各種施行規定の変更を議決した。

6. 他の業務は次のとおりである。

①前例に倣って各種の問合せに対応した。

②日本がん治療認定医機構の関連学会連絡委員会や、日本消化器外科学会の消化器外科関連専門医制度協議会などに参加した。

③現機構から、「専門医等情報データベース等作成事業（厚生労働省補助金事業）」への協力が依頼され、外科専門医のデータ（氏名、性別、生年、取得年月日、更新年月日、勤務先、勤務先住所）の提供が求められたが、個人情報保護の観点により提供できない旨を回答した。

- ④日本医学会臨床部会運営委員会の「がん領域に関する作業部会」から、「がん領域専門医制度」について見解を求められたので、外科領域単独で制度化の予定はなく、また、外科専門医制度はがん以外の疾患（心臓血管外科など）も多く包含しているので、消化器外科，呼吸器外科，小児外科，および乳腺・内分泌外科などのサブスペシャルティ領域で議論されるべきである旨を回答した。

1) 外科関連専門医制度委員会

委員長 兼 松 隆 之

平成 25 年 3 月 27 日に第 52 回，8 月 12 日に第 53 回総会を開催した。

1. 厚生労働省の「専門医のあり方に関する検討会」の最終報告書を受けて，検討会メンバーでもある日本専門医制評価・認定機構の池田康夫理事長や，厚生労働省の担当官と意見交換を行った。
2. 日本専門医制評価・認定機構の「専門医制度研修プログラム整備指針」を受けて，同指針策定担当者でもある日本専門医制評価・認定機構の松田暉理事と意見交換を行った。

2) 社団法人日本専門医制評価・認定機構

代表委員 國 土 典 宏

【社員総会報告】

1. 平成 24 年度第 2 回（平成 25 年 2 月 25 日）
 - ・平成 25 年度事業計画・予算書を承認。
2. 平成 25 年度第 1 回（平成 25 年 5 月 21 日）
 - ・平成 24 年度事業・決算報告を承認。
3. 平成 25 年度臨時（平成 25 年 12 月 3 日）
 - ・従来，新設の第三者機関（日本専門医機構（仮）；以下，新機構と略記）とは別に，現在の日本専門医制評価・認定機構（以下，現機構と略記）も法人法に従って一般社団法人に移行する方針が決定していたが，所管の内閣府公益認定等委員会から，その移行が認可されなかった旨が報告された。したがって，現機構は近い将来に解散となり，積み残しの事業は新機構に申し送りとなる旨が報告された。

【平成 25 年度事業計画】

- 1) 社員総会を開催する
- 2) 協議委員会を開催する
- 3) 理事会を開催する
- 4) 総務・財務委員会，広報委員会，専門医制度評価委員会，専門医の広告に関する委員会，研修施設委員会を開催する
- 5) 新公益法人法に基づく新法人への移行を行う
- 6) 第三者機関設立のための活動を支援する
- 7) 事務連絡会議を開催する
- 8) 厚生労働省，日本医師会，日本医学会ならびに各種団体との連携を計る

- 9) 専門医・専門医制度・専門医研修施設に関する調査を実施する
- 10) 専門医罰則規定の統一基準を作成する
- 11) 専門医データベースを作成する
- 12) 専門医制度整備指針を発行する
- 13) 研修プログラム（研修施設）整備指針を作成する
- 14) 日本専門医制度概報を発行する
- 15) 日本専門医研修施設便覧刊行の準備を行う
- 16) 機構ニュースを発行する
- 17) ホームページの充実をはかり、広く情報の公開を行う
- 18) 新規加盟希望学会に入社認定作業を行う
- 19) 寄附金の募集を行う
- 20) 専門医フォーラムを開催する
- 21) その他必要な事業を行う

【分担金】

平成 25 年度分の本会分担金は 434 万 6,600 円であった（会費 20 万円含む）。現機構は解散となるため、平成 26 年度分の予算は計上されていない。

【その他】

- ・「専門医制度整備指針（第 4 版）」「専門医制度整備指針 2014（案）」「専門医制度研修プログラム整備指針」を作成した。
- ・過去 3 年に亘る研修施設の訪問調査（サイトビジット）の結果をまとめた。

【今後について】

厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会」の最終報告書を受けて、新機構の設立準備が進められているが、その組織のあり方に多くの異議があるので、本会と日本内科学会が共同して現機構の加盟学会（全 85 学会）に呼び掛けて意見交換会を開催し、その結果をまとめた要望書を提出した。

3) 初期臨床研修制度検討ワーキンググループ

委員長 坂 井 義 治

厚生労働省の「医道審議会医師臨床研修部会」で、平成 27 年度からの初期臨床研修制度の見直しが検討されていることを受けて、外科を必修科に戻すように求める要望書を提出した。しかし、残念ながら研修診療科の見直しについては次回（平成 32 年）以降に繰り越しとなり、外科を必修科に戻すことも見送られてしまった。

4. 専門医認定委員会・予備試験委員会

委員長 北川 雄光

1. 平成 25 年度予備試験（筆記試験）について

第 8 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 1,183 名であったが、このうち 32 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、1,151 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 1,134 名が受験した（欠席者は 17 名）。なお、試験当日の悪天候のために交通機関が麻痺し、受験者の集合時に一部混乱を来したが、運営マニュアルに則って適切に運営した。

9 月 12 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）、915 名を合格と判定した（合格率：80.7%、合格最低正答率：66.7%）。なお、正答率が 20% 以下（正答率：19.0%、識別指数：0.20）および識別指数がマイナス値（正答率：43.4%、識別指数：-0.01）となった 2 問を不適切問題とし、この問題に不正解であれば採点対象から除外し、正解であれば除外せずに正答として判定を行った。

合格者氏名は、申請者数、受験者数、不合格者数、合格率、および今回出題した問題のうちの代表的な数問（各分野から 1 問ずつ）とともに雑誌第 114 巻第 6 号に公表した。

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. 平成 25 年度認定試験（面接試験）について

第 7 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 811 名であったが、このうち 11 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、800 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、実際は 797 名が受験した（欠席者は 3 名）。

11 月 13 日付文書で持ち回り委員会を開催し、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）、797 名を合格と判定した。合格者氏名は、申請者数、受験者数とともに雑誌第 115 巻第 1 号に公表した。

本年も事前に無作為に抽出した 2 名を対象に現地調査を行ったところ、特に問題は発見されなかった。

3. 平成 25 年度外科専門医更新認定業務について

取得から 5 年が経過した外科専門医の更新認定業務を行った。本年度の対象者は平成 20 年度に移行・特例措置で取得した 5,217 名であった。対象者のうち、4,636 名からの申請があったが、そのうち 3 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 4,633 名であった。その内訳は、①通常に更新する者：2,516 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：1,086 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：705 名、④認定登録医に移行する者：326 名であった。

11 月 13 日付文書による持ち回り委員会での審議を行った結果、①と④についてはそれぞれ 2,516 名、326 名を合格とし、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。③については各学会の更新審査の結果、1 名が不合格と判定されたため、704 名を合格とした。

①と④の本年度合格者氏名は、雑誌第 115 巻第 1 号に公表し、③の本年度合格者氏名は雑誌第 115 巻第

2号に公表した。

4. 平成 25 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、平成 23 年度の失効であれば、資格失効後 2 年以内に更新条件を充足できれば外科専門医を再取得できる。また、平成 24 年度の失効であれば、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 1,101 名（平成 23 年度失効：45 名，平成 24 年度失効 1,056 名）であり，対象者のうち 100 名（平成 23 年度失効：6 名，平成 24 年度失効：94 名）から外科専門医の申請，105 名（平成 24 年度失効のみ）から認定登録医の申請があった。

11 月 13 日付文書による持ち回り委員会で審議を行った結果，外科専門医 100 名，認定登録医 105 名全員の特例更新を認めた。本年度合格者氏名は，雑誌第 115 巻第 1 号に公表した。

5. 平成 25 年度認定登録医暫定登録業務について

旧来の本会認定医が研修実績（30 単位）を満たすことにより，認定登録医に移行できる暫定登録業務は，昨年度で終了予定であったが，特別に 1 年間延長し，受け付けを行った。

本年度に申請を行った者は 318 名であり，そのうち，申請書を提出しなかった者が 9 名であった。したがって，審査対象の申請者数は 309 名であった。

11 月 13 日付文書による持ち回り委員会で審議を行った結果，研修実績を満たさなかった 1 名を不合格とし，308 名の登録を認めた。

本年度登録者氏名は，雑誌第 115 巻第 1 号に公表した。

6. 平成 25 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 150 名であり，11 月 13 日付文書による持ち回り委員会で審議を行った結果，150 名全員の移行を認めた。本年度合格者氏名は，雑誌第 115 巻第 1 号に公表した。

7. 日程について

今年度の日程，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 24 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 2 日（日）
会場：京王プラザホテル（東京都新宿区）

5. 指定施設指定委員会・指導医選定委員会

委員長 後 藤 満 一

1. 平成 25 年度指定施設指定業務について

今年度も 7 月中旬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102施設、関連施設として847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102施設、関連施設として847施設を指定した。指定施設の指定期間は平成26年1月1日から平成28年12月末日まで、関連施設の指定期間は平成26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、雑誌第115巻第1号に公表し、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1,236施設、現関連施設数861施設である（平成26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。

2. 平成25年度指導医選定業務について

本年度は、2月上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、344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が7名であった。したがって、審査対象者は337名であった。

所定の手続きを経て、9月9日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、337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、合格者氏名は雑誌第115巻第1号に公表した。

3. 平成25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20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1,235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、964名からの申請があった。このうち35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929名であった。所定の手続きを経て、9月9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2名を不合格とし、927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、合格者氏名は雑誌第115巻第1号に公表した。

4. 平成25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704名（平成23年度：331名、平成24年度：373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、47名からの申請があった。所定の手続きを経て、9月9日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、指定/関連施設に勤務していなかった1名と、業績の条件を満たしていなかった1名を不合格とし、45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、合格者氏名は雑誌第115巻第1号に公表した。

5. その他

共通：平成24年度定時社員総会において、指定/関連施設の申請については平成26年度よりNCDのデータを利活用する方針で決定済みであったが、平成25年3月の厚生労働省の『専門医の在り方

に関する検討会』の最終報告書に、専門医研修のためには養成プログラムの作成が重要である旨が明記された。したがって、これを受けて本会でも専門医制度委員会（北川雄光委員長）でプログラム作成に着手することとなり、その内容によっては、指定/関連施設の諸条件なども大幅に変更となる可能性が高い。そこで、平成 24 年度定時社員総会の決定事項を当面撤回し、現段階では指定/関連施設の申請に NCD データを利活用することは保留として、外科専門医の養成プログラムができあがった後に改めて対応することとした。

なお、指導医の申請については、『専門医の在り方に関する検討会』の最終報告書で特に規定されていないので、平成 24 年度定時社員総会の決定どおりに、平成 28 年度から NCD のデータを利活用する。

指導医：指導医の業績について、Double Author として投稿された論文も、筆頭者と同等である旨の注釈が明記されている場合に限り、筆頭論文として認めることとした。

また、ガイドラインの執筆については、著書同様に媒体として妥当であると判断され、著者一覧に氏名が掲載されていれば認めることとした。ただし、新規申請に限っては執筆担当部分が確認でき、なおかつ内容が妥当であると判断された場合のみ認めることとした。

なお、翻訳論文については、「Q&A 形式の著書」同様に掲載量や体裁などによって多角的に判断し、重版された論文については、掲載誌や掲載年月日が異なる場合でも、あくまで 1 業績としてカウントすることとした。

6. 医学用語委員会

委員長 北 川 雄 光

1. 外科学用語集について

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。しかし、発刊以降改訂していないことから、理事会で改訂することが決定した。改訂方法は、全面改訂ではなく、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う方式を取ることにした。

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。

利用状況は、毎月平均で 1,400 件程度のアクセスがあり、一人あたり平均 8 ページを閲覧している。

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」の編集も関与し、用語のチェックも行っている。