

一般社団法人 日本内視鏡外科学会の技術認定制度に関する施行細則

第1章 制度委員および審査委員

第1条（委員資格）

- (1) 規則第7条にかかわらず制度委員会及び理事会の承認を得て同条第3)号及び4)号に定める資格要件を備えない本学会会員を制度委員に選任することができる。
- (2) 呼吸器外科、泌尿器科、産科婦人科、整形外科、内分泌外科の各領域の審査委員については、規則第17条第1)号の規定は「任命時に本学会会員であること」と読み替える。
- (3) 各領域の制度開始後10年に満たない間は、規則第17条第3)号の規定にかかわらず、審査委員は技術認定を取得し、その後さらに臨床経験を積み重ねていけば足りるものとする。
- (4) 消化器・一般外科領域及び小児外科領域の審査委員については、規則第17条第1)号または3)号に定める資格要件を欠く者のうち、各臓器別責任者が審査委員として欠かすことができない理由を書面で事務局に提出し、審査委員長がこれを承認した者を審査委員に選任することができる。

第2条（制度委員の推薦）

規則第8条に規定する各領域の制度委員の推薦者は以下のとおり定める。

- 1) 消化器・一般外科領域；理事長
- 2) 呼吸器外科領域；日本呼吸器外科学会理事長
- 3) 泌尿器科領域；日本泌尿器科学会理事長と日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会理事長
- 4) 産科婦人科領域；日本産科婦人科内視鏡学会理事長
- 5) 整形外科領域；日本整形外科学会理事長
- 6) 小児外科領域；日本小児外科学会理事長
- 7) 内分泌外科；日本内分泌外科学会理事長

第3条（審査委員選出と更新）

規則第18条、第19条及び第20条に規定する各領域の審査委員および審査委員長の選任および再任方法は以下のとおりとする。

- 1) 消化器・一般外科領域；
 - ① 審査委員は、消化器・一般外科審査委員会が認定取得者の中から推薦し、理事会の承認を得て理事長が指名する。
 - ② 審査委員選任の申請にあたり、履歴書、技術認定書のコピー、内視鏡外科手術関連業績目録（論文、学会発表など）を提出する。
 - ③ 審査委員更新の申請にあたり、内視鏡外科手術を継続していることを示す書類を審査委員会に提出し、審査委員会の議を経て制度委員会に報告する。
 - ④ 審査委員の更新においては、以下の要件をともに満たさねばならない。
 1. 任期中に、連続3回以上、次条に定める全体会議の欠席がないこと
 2. 任期中に、連続3回以上の次条に定める班会議の欠席がないこと
 - ⑤ 前号の規定を満たさない場合でも、審査委員がその資格の更新を希望する場合は、次回の審査委員会に出席することによって、審査委員の資格を回復、更新できるものとする。
 - ⑥ 審査委員長は、審査委員の中から理事長が推薦し、理事会の議決を経て理事長が指名する。
- 2) 呼吸器外科領域；日本呼吸器外科学会総合教育委員会および胸腔鏡安全技術認定制度部会が審査、推薦する。
- 3) 泌尿器科領域；日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器腹腔鏡技術認定制度委員会が審査、推薦する。
- 4) 産科婦人科領域；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。
- 5) 整形外科領域；日本整形外科学会技術認定制度委員会が審査、推薦する。

- 6) 小児外科領域；日本小児内視鏡外科・手術手技研究会が審査、推薦する。
- 7) 内分泌外科領域；日本内分泌外科学会内視鏡手術委員会が審査、推薦する。

第4条（消化器・一般外科領域の審査委員における班の設置）

- (1) 消化器・一般外科領域については、規則第15条に基づき同領域における技術審査委員会（同委員会の会議について、前条1）④及び本条において「全体会議」という）を設置するとともに、同領域の審査委員が担当する臓器ごとに班を設置する（班における会議を（前条1）④及び本条において「班会議」という）。
- (2) 班には班長を置き、班長は班を統括する。
- (3) 各臓器の班長の合議体として班長会議を設置する。
- (4) 班長は、班内の審査委員の中から、以下の手続によって選出される。
 - ① 現任の班長が次期班長の候補者を推薦する。但し、事前に理事長その他関係者へ相談するものとする。
 - ② 班会議において、班内の審査委員の過半数の賛成によって、前号の候補者を次期班長とすることの承認決議をなす。但し、候補者本人の内諾を得ることを条件とする。
 - ③ 前号の承認決議の後、班長会議、全体会議及び制度委員会において同様の承認決議を経る。
 - ④ 前号の各承認決議の後、理事会により報告する。

第2章 技術認定の申請と更新

第5条（技術認定申請資格）

規則第23条に規定する各領域における技術認定申請資格は、次に定めるとおりとする。

- 1) 消化器・一般外科領域
 - ① 申請締切日までに本学会年会費を完納していること。
 - ② 日本外科学会専門医であること。
 - ③ 日本消化器外科学会消化器外科専門医であること。但し、更新申請の場合はこの限りではない。
 - ④ 前号の日本消化器外科学会消化器外科専門医の資格は、腎（ドナー）にて申請の場合は日本移植学会移植認定医、副腎にて申請の場合は日本内分泌外科学会専門医をもって代替することができることとする。
 - ⑤ 申請日から過去3年以内に、資格申請の場合は以下のア又はイ、更新申請の場合は以下のアからウまでのいずれかを満たすこと
 - ア 食道手術、胃切除術、結腸直腸切除術、甲状腺手術、乳腺切除術、尾側臍切除術、肝部分切除術、副腎摘出術などの臓器摘出術や、総胆管切石など臓器再建などの複雑な手技を要する術式のような、より難度の高い高難度手術を20例執刀した経験があること。
 - イ アで定める高難度手術5例に加え、胆嚢摘出術、虫垂手術、ヘルニア手術、脾臓摘出術等低難度手術を45例以上執刀した経験があること。
 - ウ アで定める高難度手術、イで定める低難度手術の別を問わず、内視鏡外科手術を50例以上執刀した経験があること。
 - ⑥ 専門領域の内視鏡下の難度の高い手術を独力で完遂でき、かつ、これらの手術の指導ができること。
 - ⑦ 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。
 - ⑧ 各領域の内視鏡外科手術に関する十分な業績を有すること。

2) 呼吸器外科領域；

- ① 呼吸器外科専門医合同委員会の認定した呼吸器外科専門医であること。
- ② 呼吸器外科専門医取得後に、通算2年以上の胸腔鏡を利用した呼吸器外科手術の修練を行っていること。
- ③ 術者または指導的助手として以下の規定件数以上の胸腔鏡下手術経験を有すること。肺葉切除または区域切除30例以上。
- ④ 日本呼吸器外科学会が公認する胸腔鏡安全技術セミナーに1回以上参加していること。

3) 泌尿器科領域

- ① 日本泌尿器科学会専門医であること。
- ② 日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会会員であること。
- ③ 腹腔鏡下腎摘除術、腹腔鏡下副腎摘除術、または腹腔鏡下腎盂形成術を独力で遂行できる技術を有すること。
- ④ 腹腔鏡下腎尿管手術（用手補助下を含む）または腹腔鏡下副腎摘除術、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。
- ⑤ 本学会、日本泌尿器科学会、日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会が主催する、あるいはこれらの学会が公認する、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。

4) 産科婦人科領域

- ① 日本産科婦人科学会専門医であること。
- ② 継続3年以上日本産科婦人科内視鏡学会会員であり、会費の未納がないこと。
- ③ 日本産科婦人科学会専門医取得後、通算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。
- ④ 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。
- ⑤ 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、あるいはこれらの学会が公認する、産科婦人科内視鏡手術に関する学会、研究会、セミナー等に複数回参加していること。
- ⑥ ⑤に示す学会・研究会や査読証明がある医学雑誌等で、複数回発表をしていること（回数・筆頭に関する規定あり）。

5) 整形外科領域

- ① 日本整形外科学会専門医であること。
- ② 日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医であること。
- ③ 日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医であること。
- ④ 日本整形外科学会専門医取得後、2年以上脊椎内視鏡下手術の修練を行っていること。
- ⑤ 従来の開胸・開腹による脊椎手術を術者として行えること。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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、あるいはこれらの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。
- ⑧ 脊椎内視鏡下手術に関する十分な業績を有すること。

6) 小児外科領域

- ① 日本外科学会専門医であること。
- ② 日本小児外科学会認定小児外科専門医であること。但し、更新申請の場合はこの限りではない。
- ③ 日本小児内視鏡外科・手術手技研究会会員であること。

- ④ 小児に対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。
 - ⑤ 本学会および日本小児内視鏡外科・手術手技研究会が主催・共催する内視鏡手術に関するセミナーに参加していること。
- 7) 内分泌外科領域；（審議中）
- ① 申請時に日本内分泌外科学会会員であり、会費の未納がないこと。
 - ② 日本内分泌外科学会専門医であること。
 - ③ 甲状腺内視鏡手術を独力で完遂でき、手術の指導ができること。
 - ④ 甲状腺内視鏡手術30例以上を、術者あるいは指導的助手として経験していること。
 - ⑤ 本学会および日本内分泌外科学会が主催する学会、あるいはこれらの学会が公認する内視鏡手術に関するセミナー等に参加していること。
 - ⑥ 甲状腺・副甲状腺領域の内視鏡外科手術に関する十分な業績を有すること。
- ※①②について、2023年以前に初回認定された者の更新申請の場合は日本内分泌外科学会への入会および専門医資格は必須ではない。

第6条（呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域の日本内視鏡外科学会技術認定申請・審査）

規則第24条、第25条の規定にかかわらず、呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域に属する学会における技術認定の審査・認定を受け、さらに本学会技術認定を希望する者における申請方法及び審査方法は、以下のとおりとする。

- 1) 技術認定申請書（領域を明記）および呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域で技術認定を受けたことを証明する書類を別に定める手数料を添えて制度委員会に提出する。
- 2) 審査は制度委員会で行い、理事会に報告、承認を受けるものとする。
- 3) 前号の理事会の承認は、理事長が必要と認めるときは、電子メールによる審議によって行うことができる。

第7条（提出ビデオ）

規則第24条第7)号に規定する技術認定申請に際して提出するビデオは、各領域においては以下のとおりとし、その詳細は当該領域学会が別途指定した内容によるものとする。

- 1) 消化器・一般外科領域；各臓器別に定める内容の未編集ビデオと副ビデオ（他手技の縫合結紮部分、あるいはドライラボ、ウェットラボの縫合結紮手技、未編集）を提出する。
- 2) 呼吸器外科領域；1症例分の胸腔鏡下手術の未編集動画
- 3) 泌尿器科領域；腹腔鏡下腎摘除術、腹腔鏡下副腎摘除術または腹腔鏡下腎盂形成術の未編集ビデオ。
- 4) 産科婦人科領域；腹腔鏡下子宮全摘術（悪性腫瘍含む）、もしくは腹腔鏡下子宮筋腫核出術の未編集ビデオ。
- 5) 整形外科領域；椎間板ヘルニア摘出術の未編集ビデオ。
- 6) 小児外科領域；腹腔鏡下胃食道逆流防止術または、腹腔鏡下脾臓摘出術（HALS 症例を除く、別途縫合結紮手技を含む）の未編集ビデオ。
- 7) 内分泌外科領域；甲状腺内視鏡手術（甲状腺葉切除以上の切除範囲）の未編集ビデオ（主ビデオ）、およびドライボックスでの縫合・結紮手技の未編集ビデオ（副ビデオ）

第8条（更新時特例処置）

技術認定資格更新に際して、研究、留学、産休、病気療養などの正当な理由に基づき臨床医務を中

断し、規則第27条の要件を欠くことになった場合、以下の特例措置を設ける。

- 1) 規則第27条第1項第1)号の要件を満たさない場合は理由書を付して更新申請ができる。
- 2) 規則第27条第1項第2)号の要件を満たさない場合は、以下の手続きにより更新を延期できる。延期期間は原則として1年とし、同期間中は認定取得者として扱う。
 - ア 延期願いを当該年度に本人が申請する。
 - イ アの申請に基づき、審査委員会で審議し、延期の可否を決する。
 - ウ 再延長については、制度委員会において改めて審議する。

第9条（消化器・一般外科領域の技術認定取得後の別臓器による申請）

- (1) 消化器・一般外科領域の技術認定取得者は、当該資格の認定期間中は、合格時に審査した臓器症例（以下「取得臓器」という）と別の臓器症例で技術認定の申請をすることはできない。
- (2) 前項にもかかわらず、更新時に症例不足等でビデオ審査を受ける場合に、取得臓器と異なる臓器によるビデオを提出することができる。この場合においても、初回合格時の臓器を当該認定資格の取得臓器とする。
- (3) 消化器・一般外科領域の技術認定取得者は、取得済みの認定資格について、認定期間が満了した時点で更新せずに喪失した後は、取得臓器とは別の臓器症例で申請することができる。

第10条（呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域の日本内視鏡外科学会技術認定更新）

呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域の技術認定資格の更新は、規則第27条に準じて、それぞれ各領域の技術認定制度委員会で審査を受けるほか、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) 呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域における更新審査手続で更新を受けたことを証明する書類

第11条（認定期間）

規則第26条ないし第28条に定める認定の期間および認定証発行日は以下の通りとする。

- 1) 新規認定取得者の認定期間は、理事会による承認がなされた年の1月1日から5年後の12月31日までとし、発行日は理事会承認の年の1月1日とする。
- 2) 呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域から申請された場合の認定期間は、理事会承認の翌月1日から当該領域での認定終了日とし、発行日は理事会承認の翌月1日とする。
- 3) 更新期間は、先の認定期間終了日の翌月から5年後の12月31日または各領域での認定期間終了日とし、発行日は理事会承認の翌月1日とする。
- 4) 本細則第8条第2号に基づく更新延期の後に更新された場合は、認定証の発行日は発行時点とし、認定期間は過去に遡って前回認定期間の終了日の翌日から5年間とする。

第12条（呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域での資格喪失）

資格喪失について、呼吸器外科領域、泌尿器科領域、産科婦人科領域、整形外科領域、内分泌外科領域の技術認定資格を喪失した時は、規則第29条に規定する本学会技術認定資格も同時に喪失するものとする。

第13条（改定）

本細則は、制度委員会の提案のもとに、理事会の議決を経て改定できる。

附 則

- 1 この規則はこの法人の設立日（平成22年10月1日）から施行する。

附 則

- 1 この規則の変更は令和6年12月5日に施行し、第5条は2024年度以降の申請者について適用するものとする。

変更履歴 平成24年4月20日
平成25年11月28日
令和2年9月23日
令和3年12月2日
令和4年12月7日
令和6年12月5日
令和8年 4月3日