

2023 年度 心臓血管外科専門医 **更新**申請の手引き ▶

3 学会構成心臓血管外科専門医認定機構

はじめに (本年度申請に関するお知らせ)	1
申請概要	3
お問い合わせ先	8
提出書類のご案内	9
提出の前に / 提出先	19
参考資料	20

提出された業績は、原則、返却致しません。
申請年の 12 月末日までにご連絡がなかったものについては、全て破棄しますので、
原本とコピーに間違いのないよう充分ご注意ください。

本手引きの内容をよく読み、過不足なく書類を揃えて申請して下さい。
書類に不備がある場合、審査会議に提出できない場合でも申請料は返却致しませんのでご注意下さい。

はじめに

本年度の申請に関する注意事項や、近年の重要な変更点です。必ずご確認ください。

！ 連続して 3 回以上の更新を経た専門医の臨床経験実績について

連続して 3 回以上の更新を経た専門医は、術者・助手を問わず 100 例以上の手術経験（換算なしの 100 例を要する、また心臓血管外科手術に限らない）を業績として利用することができるようになりました。詳しくは本手引き 22 ページからの「参照・3」をご覧ください。

！ 手術術式難易度表に変更がありました

2023 年申請では「手術術式難易度表」に一部改訂がありました。

- ・ B-5-(4)「ステントグラフト内挿術」を廃止し、「胸部大動脈ステントグラフト内挿術」ならびに「腹部大動脈ステントグラフト内挿術」を項目として追加
- ・ C-4-(4)に「心臓移植術」を項目として追加

難易度表の全項目は、本手引き 21 ページ（参照・2）をご覧ください。

！ 2018 年以降に新規認定された専門医の方へ

2018 年以降に新規認定された専門医で、新規申請時に「Off the Job Training 30 時間」または「心・大血管における体外循環又は補助循環技術の参加型実習 5 例」の経験を提出していない（承認されていない）方は、初回更新時までには充足することが必須要件です。

対象の方へは、文書で個別の提出状況をお知らせいたしますので、お手元に届く更新申請案内の同封物を必ずご確認ください。

！ 認定期限の 1 年延長（COVID-19 特別措置）について

新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し 2020 年を認定期間を含む現行の全専門医に対して「認定期限 1 年延長を適用する特別措置」を行っています。通常更新を行うか、特別措置の適用を受けるかは、それぞれの更新該当年が来ましたらお選び頂けます。（特別措置を希望する場合、申請等の手続きは不要）この措置は 2024 年の更新申請受付時まで実施します。

具体的な運用や外科専門医との連動については、HP に掲載しておりますのでご確認ください。

！ 特別措置による 1 年延長後の更新について

特別措置後の更新は 6 年間の業績が有効です。ただし手術業績のデータ利用については、本年のシステムから出力できる業績は 2018 年 9 月 1 日～2022 年 12 月 31 日のものに限られます。必要症例数を充足するために、その他の期間の業績を含めて申請される方は「手入力」で追加し、紙の手術記録を提出して下さい。

（データ利用および手入力については本手引き 12 ページならびに 16 ページ参照）

！ 認定登録医申請、専門医再取得申請が開始しています

2019 年より「心臓血管外科認定登録医制度」および「心臓血管外科専門医再取得制度」がともに開始しました。詳しくは本手引き 19 ページもしくは HP に掲載の各申請案内をご覧ください。

！ 「第 50 回日本心臓血管外科学会」での受講証について

「第 50 回日本心臓血管外科学会」で開催のセミナー、医療安全講習会、指導医講習会は、開催後に受講証の差し替えがありました。この受講証のコピーを提出する際は必ず「差替え」の文字が右肩に入った書面の受講証をご提出下さい。

！ 雑誌「血管外科」について

雑誌「血管外科」（血管外科症例検討会）に掲載の論文は、2017 年（Vol.36 No.1）以降のものが専門医申請に利用できます。それ以前の掲載分は審査で認められません。

！ 「指導医講習会」受講歴について

2020 年から心臓血管外科専門医更新での「指導医講習会受講」が必須化しています。「専門医の再取得」「認定登録医」を申請される方も、同講習会の受講が必須要件です。

！ 更新該当者に向けたアンケートにご協力下さい

現行の心臓血管外科専門医の更新条件や労働環境に関するアンケートを「心臓血管外科専門医更新時アンケート」として公開しています。
HP の「更新申請のお知らせ」ページからダウンロードし、申請書類一式と併せてご提出下さい。

！ 臨床経験評価方式に関わる更新種別について

2017 年以降、更新申請の様式は 3 種類に分かれています。

- >> 更新 1 回目の専門医 による申請
- >> 更新 2 回目以降の専門医 による申請
- >> 更新 2 回目以降かつ修練指導者資格を有する専門医 による更新申請

以上の申請種別ごとに、症例件数のカウント方法が異なります。（21 ページ参照）
申請様式の実績表にはそれぞれ異なる計算式が含まれていますので、ダウンロードの際はご注意ください。

！ 更新年のご案内について

各年度の更新該当者には、申請の受付開始を個別にご連絡申し上げます。
メールアドレスや住所の変更で案内が届いていない場合は、事務局まで速やかにご連絡願います。

※例年多くのご申請があり、受付にはお時間を要します。本手引きをよくお読み頂き、提出書類に過不足のないようにして下さい。

事務局の電話受付は平日 10 時～14 時、担当者が不在の場合、メールでのお問い合わせや再度おかけ直しいただくことをお願いする場合がございますので予めご了承下さい。

申請締切までの時間に余裕をもってお問い合わせ下さい。

ご質問の前に、本手引き 8 ページと HP に掲載の Q & A をご確認ください。

円滑な認定業務のため何卒ご協力賜りますようお願い申し上げます。

申請準備（申請概要）

提出書類を準備する前に、ご一読ください

この度、心臓血管外科専門医認定機構では、専門医の更新申請を7月から下記の通り受け付けます。「NCD 検索システムの利用方法」については、7月12日以降にメールでご案内いたします。2022年分までのNCD、JCVSDデータが利用できます。

≫ 本年度の申請申込期限は 2023年8月31日（必着） です ≪

STEP 1

本年の申請概要および更新要件を確認する

対象者

2023年12月31日を認定期限とする心臓血管外科専門医

- ・ 2017年1月1日認定の方（2年間猶予者）
- ・ 2018年1月1日認定の方（1年間猶予者）
- ・ 2019年1月1日認定の方
- ・ 2022年にCOVID-19に係る特別措置（1年延長）の適用を受けた方

心臓血管外科専門医制度施行細則第6条の1)～8)号に定めるすべての資格を具えていること。

申請期間

2023年7月3日 ～ 2023年8月31日

有効となる業績期間は2023年8月31日までです。

上記の期間内に、申請手数料をお振り込みのうえ、申請書類一式を事務局までお送り下さい。

（宛先は、本手引き19ページに記載）

申請条件

すべての申請者は、専門医更新申請前の5年間もしくは所定の期間内において、以下の条件を満たすものとします。

なお、専門医更新申請前の5年間とは、

2023年度申請者の場合、2018年9月1日～2023年8月31日までの期間を示します。

- (1) 外科専門医および心臓血管外科専門医であること ※外科学会認定医は認められません
- (2) 引き続き5年間、
日本胸部外科学会 / 日本心臓血管外科学会 / 日本血管外科学会
（以下「構成3学会」とする）
のうち、少なくとも2学会の会員であること

- (3) 心臓血管外科及び心臓血管外科に深い関連を有する論文を 3 編以上発表していること
 - (i) 筆頭者、共著者を問わず
 - (ii) 心臓血管外科に関する掲載論文（原著及び症例報告）で査読制度のある全国誌以上（*1）
 - (iii) 心臓血管外科領域の総説、図書の著書及び分担執筆も含む
 - (iv) 掲載済みの論文のみ使用可とする
 - (v) 論文使用の可否は機構総会で判断するため事前審査は行わない
- (4) 構成 3 学会のいずれかが主催する学術集会上に 5 回以上参加していること
※ 日本胸部外科学会及び日本血管外科学会の地方会への参加は、0.5 回分かつ二度までを認める（*2）
※ ただし海外でスタッフとして勤務している場合には、上記の学会参加条件を 2 回以上に低減し、海外の関係学会参加を含めて計 5 回以上とする
- (5) 日本外科学会定期学術集会上に 1 回以上参加していること
- (6) 心臓血管外科専門医認定機構が認めるセミナー、Postgraduate Course 等に 3 回以上参加していること（参照 <http://cvs.umin.jp/security/seminar.html>）
- (7) 心臓血管外科専門医認定機構が認める医療安全講習会を 2 回以上受講していること（参照 <http://cvs.umin.jp/security/index.html>）
- (8) 心臓血管外科専門医認定機構が認める指導医講習会を 1 回以上受講していること（参照 <http://cvs.umin.jp/security/shidou.html>）
- (9) 術者または指導的助手として、手術術式難易度表 (A) (B) (C) に挙げられているうち換算 100 例以上の手術経験を有すること。初回更新者は、そのうち換算 50 例以上が難易度 (B) または (C) であること。
ただし連続して 3 回以上の更新を経た専門医は、術者・助手を問わず 100 例以上の手術経験（換算なしの 100 例分を要する、また心臓血管外科手術に限らない）を有することでもよい。
- (10) 上記の更新申請資格については機構総会で最終判断する

*1/ 論文条件<心臓血管外科に関する掲載論文（原著及び症例報告）で査読制度のある全国誌以上>について

- ・大学の機関誌は認める。
- ・全国規模の学会または、海外学術集会上における論文形式のプロシーディングズは論文として認める。但し、学術集会上における発表が抄録として学会誌に掲載されたものは、論文として認めない。また、研究会が独自に出版したプロシーディングズは認められない。
- ・都道府県レベルのものは認められない。
- ・出版社以外のメーカー発行の雑誌は認められない。
- ・看護関係の論文は認められない。
- ・簡単なイメージ論文は認められない場合がある。
- ・電子媒体での先行掲載については DOI が付与されているものに限り提出を認める。

*2/ 2018 年以降に開催の当該地方会を認める。（WEB 開催を含む）

- 手術症例数の換算について

2017 年以降、更新申請の様式は 3 種類に分かれています。

- >> 更新 1 回目の専門医 による申請
- >> 更新 2 回目以降の専門医 による申請
- >> 更新 2 回目以降かつ修練指導者資格を有する専門医 による申請

※「修練指導者申請」ではないためご注意ください

※修練指導者資格そのものには更新制度はありません（専門医である限り有効です）

以上の申請種別ごとに、症例件数のカウント方法が変わります。

実績表にはそれぞれ異なる計算式が含まれていますので、ダウンロードの際はご注意ください。
(換算症例数の詳細は 20 ページ参照)

– NCD 利用

本申請に NCD/JCVSD 登録症例を利用の場合は、専用の WEB サイトにアクセスする必要があります。
URL は一般公開していないため、更新該当者の方へは例年 7 月初旬に一斉配信メールでご案内を行っていますが、届かない方は 8 ページに記載の宛先までお問い合わせ下さい。

但し、データ利用ができるのは 2022 年末までの症例に限ります。2023 年分の症例を追加するには、システム上で「手入力」で登録して下さい。

⇒2023 年度は、NCD 全体のサーバーメンテナンスのため 7 月 12 日午後 以降でシステムオープンし、更新該当の先生へはメールで利用方法を通知します。

– 更新該当者向けのアンケートにご協力下さい

現行の心臓血管外科専門医の更新条件や労働環境に関するアンケートを「心臓血管外科専門医更新時アンケート」として公開しています。

専門医の処遇改善や今後の在り方について参考に致しますので、ご回答下さい。

HP の「更新申請のお知らせ」ページからダウンロードできます。(申請書類と一緒にお送り下さい)

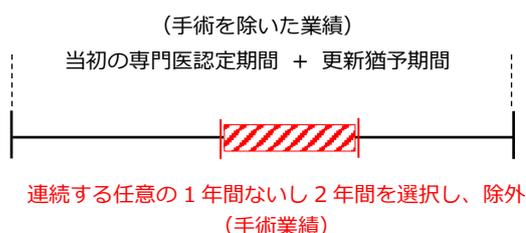
– 更新猶予した場合の業績期間

猶予期間を経て更新を申請される場合には、有効となる業績の期間が異なります。

- ・学会参加、論文業績、医療安全講習会受講等の手術業績を除いたものについては、専門医認定期間 5 年間 + 更新猶予期間 1 年間の業績をご提出頂けます。
- ・手術業績は、上記 6 年間のうちから任意の 1 年間を除いた 5 年間の業績をご提出願います。

※除外する 1 年間は連続した期間であること

※猶予期間 2 年間で認定された方の場合、「1 年間」→「2 年間」「6 年間」→「7 年間」に読み換えて下さい



上りは「留学・出産・病気療養等を理由とした通常の更新猶予申請」の該当者です。

COVID-19 に係る特別措置（1 年間の認定期限延長）後に更新申請を行う方については、学術業績・手術業績を問わず直近 6 年間のすべての業績が有効です。

EXTRA 通常の更新を行うことができない場合
・猶予について／再受験について →17 ページへ

・更新申請の流れ

「修練指導者」と同時申請の方も、申請書類一式はそれぞれに作成し、別送して下さい

8/31 (木) 必着

【メール通知】

土日を除く1週間程度で通知が来ない場合のみ、お問い合わせ下さい。本機構からのメールが迷惑メールフォルダ等に振り分けられていないか確認して下さい

【メール通知】

8月以降に順次通知します。時間がかかる場合がございますが、到着した書類は原則すべて受付しますので、そのままお待ち下さい

必ず連絡が取れること
返信がなかった場合の処遇については責任を負いかねます
受付番号の通知とは順番が前後することもあるため注意して下さい

指摘のあった申請には、事務局から連絡があります
追加書類が求められた際は速やかに提出して下さい

更新申請では、認定料を新たに振り込む必要はありません
翌年の認定証の発送をお待ち下さい

申請書送付

※申請書類は、追跡番号等、配達記録が残る方法で送付し、到着通知があるまでの配達状況は自己管理して下さい

申請書類到着通知

「書類の到着が確認された」ことの通知
入金や書類内容の確認は別に行います

受付番号および入金受領通知

「受付番号の発行」+「申請料の入金確認」が完了したことの通知

※審査前に不足が見つかった場合、ここで連絡があります

委員会審査 (一次判定)

(10月中)

再審査期間

最終判定

可否通知

(12月～翌1月)

合格者は2024年1月1日から引き続き認定

- ・「到着通知」と「内容の確認」は別に行い、不足はメールで連絡があります
※ 原則メールでのご連絡となります
- ※ **必ず連絡のつくメールアドレスを申請書に記載し**、事務局からのメールが迷惑メールフォルダ、広告フォルダ等に紛れてしまう場合や、お使いのメールボックスの容量超過にご注意下さい
- ・締切間際は混み合いますので、個別の到着確認、受付確認のお問い合わせには対応致しかねます
- ・最終判断は、委員会審査にて行われます
- ・締切には余裕をもって申請して下さい
- ・「修練指導者申請」と同時申請の方も、申請書類一式はそれぞれに作成し、別送して下さい

申請期間の途中で勤務先やメール連絡先に変更があった場合には、速やかに心臓血管外科専門医更新申請の手引きまで知らせること

STEP 2 申請手数料・認定料の入金

提出書類には「振込内容が確認できる記録（控えのコピー等）」が必要となります。
以下の案内に従って、事前に入金を済ませて下さい。



※専門医の更新を希望する申請者は、入金の際、振込人名義の頭に「 K 」を付記して下さい。

入力例) K 申請 花子

※アルファベット付記の必要はありません。



※専門医再取得を希望する申請者は、入金の際、振込人名義の頭に「 R 」を付記して下さい。

入力例) R 申請 花子

振込先（共通）：

みずほ銀行 飯田橋支店（店番号 061）
普通口座 番号：2139342
口座名義：心臓血管外科専門医認定機構

※いずれの申請も、振込人名義が申請者本人以外になる場合には、通信欄に申請者名をご入力下さい。

※振込内容が確認できる記録（控えのコピー等）を申請書に必ず添付して下さい。インターネットバンキング等をご利用の場合は、操作完了画面や振込明細を印刷して下さい。

STEP 3 申請書様式一式を準備する

用語・

「申請書様式」… 「様式 1」から始まる青枠の申請書面のこと(右図)

HP からダウンロードしてご利用下さい。

最新年度のご案内が表示されない場合は、ページを再読み込みして下さい。

記入の仕方、添付書類の揃え方については「提出書類のご案内」の項に従って下さい。



各種お問い合わせ

※お問い合わせの前に、以下の内容をご確認下さい。

※ご回答には時間がかかる場合がございます。申請締切までの日数にご注意下さい。

★ 各種クレジットについて

学術集会参加証・セミナー受講証等のクレジットについては、申請者本人で管理して下さい。

外科学会 HP ログイン後の「学術集会参加照会画面」を併せてご利用下さい。(受講証に 12 桁の ID が振られているものは、ご自身で登録いただけます。)

★ 各種受講歴の不足について

本手引きに掲載している情報がすべてです。特例はありません。学術集会、セミナー、医療安全講習会等、いずれも定められた業績期間のうちに回数が不足している場合は更新不可となります。

★ 論文の適否は、事前に判断することはできません

★ 手術点数に関しては、まずは HP に掲載の「Q&A」→「点数について」のページをご確認下さい <http://cvs.umin.jp/qa/qa1.html>

★ 術式や手術点数に関するご質問は、回答にお時間をいただきます。予めご了承下さい。

★ その他ご質問の場合も、事前に HP の「Q&A」をご確認下さい

★ 本手引きに最後まで目を通した上で、お問い合わせ願います。円滑な受付業務進行のため何卒ご協力お願い申し上げます。

心臓血管外科専門医認定機構 事務局

cvs-master@umin.ac.jp

以上の内容をご確認頂きましたら、
次項からの案内に従って用紙を揃え、期限内に申請して下さい。

提出書類のご案内

更新申請者は、本案内の通りに書類を揃えて心電機構に提出して下さい。
有効となる業績は、いずれも **2018年9月1日～2023年8月31日** のものに限りま

※COVID-19 に係る特別措置後の申請者に限り

2017年9月1日～2023年8月31日 の6年間の業績が有効です。

通常の更新猶予後の業績期間の扱いについては、本手引き内5ページをご確認下さい。

前回申請時に提出した業績は、認められません。

※更新猶予申請、再受験を希望される方は17ページをご覧ください

注意事項

Excel 入力の場合の注意点

- ・ 日付は西暦で記入すること
- ・ 英数は半角で記入すること
- ・ 様式1のシートから入力を開始してください
- ・ 様式1に申請者氏名を入力すると様式2以降は該当箇所に自動的に入力されます
- ・ 様式4-1～4-6内の合計欄にはあらかじめ計算式が入力されています

用紙サイズを揃えての提出にご協力下さい

添付の業績コピーは全て **A4** サイズの用紙で揃え、
10ページのX→A→B・・・の順に並べて提出して下さい。

改姓前の業績を提出する場合

改姓があり、申請時とは異なる氏名のものを申請に利用する場合、別紙にてその旨を申告して下さい。
(フォーマットはありませんので A4 用紙1枚を申請者自身でご用意下さい。)

- * 更新が認められなかった場合でも、申請手数料は返却いたしません。
- * 受付の流れは本手引き6ページを参照して下さい。
- * NCD 検索システムの利用方法、URLのご案内は、更新該当者の方を対象に7月12日以降に一斉配信メールにてご連絡いたします。
- * **但し、データ利用ができるのは2018年9月1日～2022年12月31日までの症例に限りま**す。それ以前の症例や2023年分の症例を追加するには、システム上で「手入力」で登録し、該当の手術記録コピーを添付して下さい。
- * **虚偽の申請に対しては罰則が適用されます。**

CHECK LIST

最終確認にご利用下さい。

書類の順番は A から Q の通りに揃え、先頭にアンケート用紙を添付して下さい。

- X 更新該当者に向けたアンケート
- A 様式 1
- B 様式 2
- C 医師免許証の写し
- D 心臓血管外科専門医認定証の写し
(最新のもの + 猶予中の場合は猶予証明書)
- E 外科専門医認定証の写し
(最新のもの)
- F 様式 3
- G 論文コピー
- H 外科学会 HP 照会画面 または以下 I~L の資料
 - I 学会参加
 - J セミナー
 - K 医療安全講習会
 - L 指導医講習会
- M 振込控えコピー
- N NCD 総点数表・実績表
または様式 4-1~4-6
- O ランダム抽出画面を印刷したもの
+抽出された症例の手術記録コピー
- P 様式 4-7 と手術記録 **※必要な方のみ**
血管内治療症例を含む場合は
所定の書類を用意すること
- Q 様式 5 と 100 症例分の NCD 検索結果一覧 **※必要な方のみ**

STEP 4 書類の揃え方 ① - 申請書様式について

心臓血管外科ホームページより申請書類をダウンロードし、以下の案内に従って記入して下さい。
最新年度のご案内が表示されない場合は、ページを再読み込みして下さい。

・全申請者共通で提出する書面 →様式 1～3

様式 1	専門医更新申請書	<ul style="list-style-type: none"> ・日付は西暦で記入して下さい ・英数は半角で記入して下さい ・氏名の間は1文字分空けて下さい ・外科専門医資格は 取得年月日ではなく有効期限 を記入すること ・関係2学会の会員歴は、申請日から遡って、引き続き5年以上あることが条件です ・専門分野を忘れずに記入して下さい ・メールアドレスに間違いがないか確認して下さい ・手書きの場合は、楷書ではっきりと記入して下さい
様式 2	履歴書	<ul style="list-style-type: none"> ・専門医資格取得後からの経歴と職歴を記入して下さい
様式 3	心臓血管外科に関する学術業績	<ul style="list-style-type: none"> ・論文 : 3編以上 ・学会参加 : 5回 + 外科学会1回 ・Postgraduate Course / セミナー : 3回以上 ・医療安全 : 2回以上 <p style="text-align: right;">数に不足がないか、よくご確認下さい</p>

・次ページで要/不要を確認の上、提出する書面 →様式 4-1～4-7

様式 4-1～4-5	手術経験実績 - 難易度(A)～(C)	<ul style="list-style-type: none"> ・手術経験としてカウントできるのは、この難易度表(A)(B)(C)に挙げられている術式のみです
様式 4-6	手術経験実績 - 総点数表	<ul style="list-style-type: none"> ・合計欄には自動で数値が入力されます
様式 4-7	手術経験実績 - 手術経験表	<ul style="list-style-type: none"> ・難易度 A-1 から順に記載し、No. 欄と手術記録番号を一致させて下さい ・乳児手術の場合、難易度別カテゴリーの欄は繰り上がったあとの難易度(B-1またはC-1)でご記入下さい ・追加の用紙が必要な場合はコピーしてご利用下さい

・「連続して3回以上の更新を経た専門医」の手術業績条件を利用する場合の書面 →様式 5

様式 5	手術経験実績 - 連続して3回以上更新した専門医の手術経験(100例)	<ul style="list-style-type: none"> ・術者、助手を問わない100例(換算なし、心臓血管外科手術に限らない)の手術経験で更新を申請する場合に提出して下さい
------	-------------------------------------	--

確認事項：

全症例をデータ利用で提出する場合には、様式 4-1～4-7 はすべて不要です。

データ利用のほかに追加の症例がある場合は、原則「手入力」としてシステム上でカウントして下さい。その場合も、様式 4-1～4-7 はすべて不要です。

※手入力でカウント済みの症例を申請書様式でも申告してしまうとダブルカウントとなります。

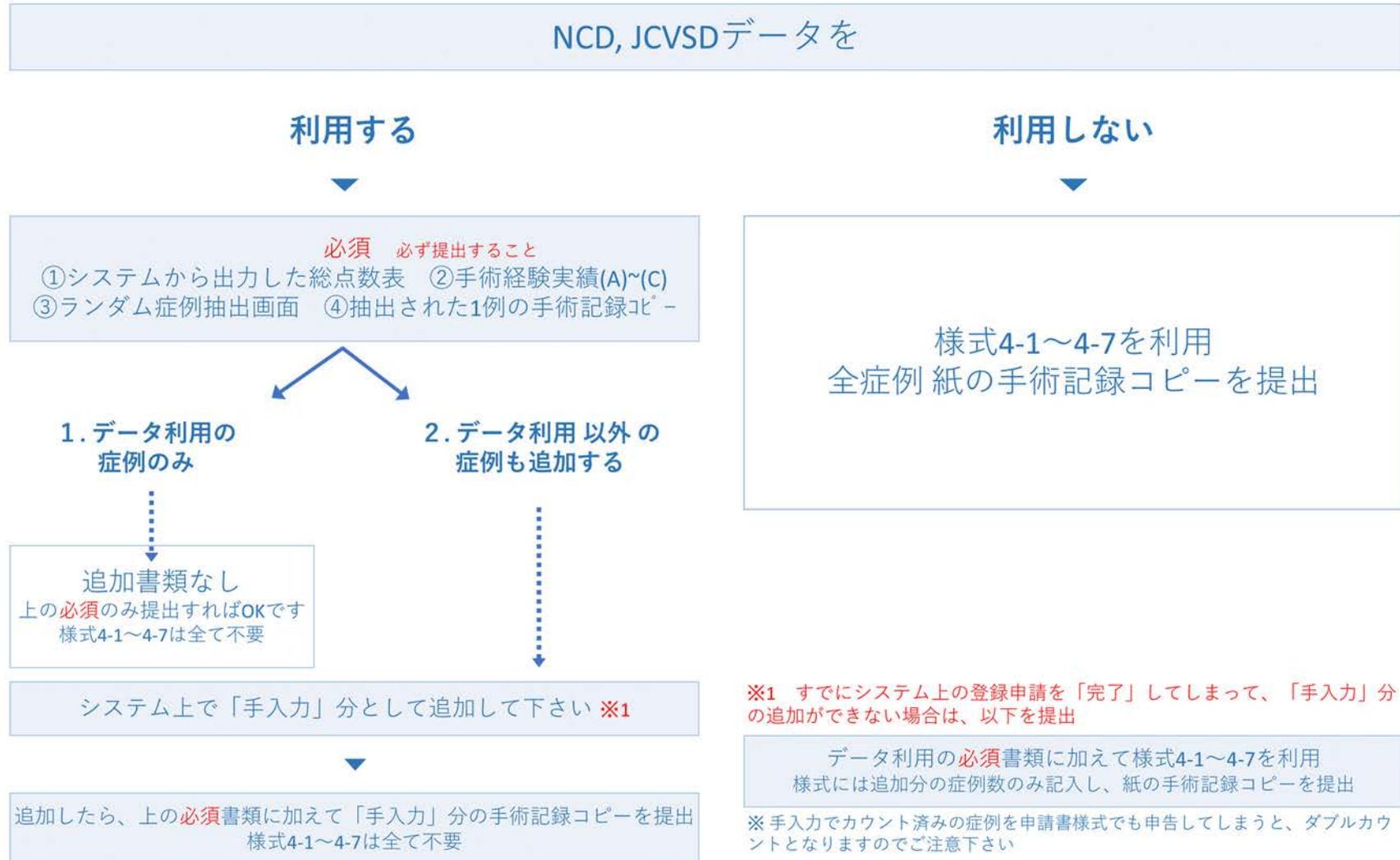
※「手入力症例」とは … 心臓血管外科専門医の申請用 NCD 検索システムで、データのない症例を紙ベースで提出する場合でも「手入力登録」をすることでデータ利用分と一緒に点数のカウントが可能です。

(右図・操作画面)



STEP 4 書類の揃え方 ① - 申請書様式について

手術実績の提出に必要な書類は申請者により異なります。該当するものを以下の表でご確認下さい。



STEP 4 書類の揃え方 ② - 資格証明書各種

医師免許証の写し

サイズを A4 に揃えてコピーして下さい。

心臓血管外科専門医認定証の写し

更新 2 回目以降の方は、最新のもの（有効期限内のもの）を提出して下さい。

猶予期間中の方は、更新猶予証明書を提出して下さい。

サイズを A4 に揃えてコピーして下さい。

外科専門医認定証の写し

有効期限内のものを提出して下さい。

どちらかではなく
両方提出すること

STEP 4 書類の揃え方 ③ - 業績資料・論文

論文コピー

本文の別刷りまたはコピーを添付して下さい。

（1 枚目だけでなく、必ず全文（内容が分かる形で）をコピーすること）

必要に応じて表紙の写しを添えるなど、掲載誌名、掲載時期が分かるようにして下さい。

掲載証明書の利用はできません。掲載済みのもののみ認めます。

また、委員会審査以外で適否を判断することはできませんので、

「○○の論文は認められますか？」というご質問には回答しかねます。

タイトルごとに綴じ、様式 3 に記載の順番にすること

【その他のよくある質問は、HP に掲載の「Q&A」のページをご確認下さい】

STEP 4 書類の揃え方 ④ - 業績資料・学術集会、セミナー、医療安全講習会 参加歴

日本外科学会ホームページ学術集会参加の照会画面 を提出して下さい

学会参加、セミナー受講、医療安全講習会の受講を証明するものとして、日本外科学会ホームページ学術集会参加の照会画面をプリントアウト可能な方は、そちらをご提出頂くと、申請時の確認がスムーズです。

印刷後、該当の催事名にマーカーで色をつけて下さい。

この場合、個別の参加証明書の提出は不要です。

照会画面以外の方法で証明を提出する場合は、以下の通りです。

- (I) 学会参加 : 参加証のコピーを添付して下さい。
※「12桁の参加登録 ID」のあるものはなるべく外科 HP に登録した上で、その画面を提出すること。付いていないものは参加証コピーで構いません。
※参加証ではなく、演題発表等で学会へ参加したことを証明する場合には、
①開催年月日と開催会名 ②申請者の発表演題 が分かるページをコピーし、マーカーで申請者の氏名に色をつけて下さい。
- (J) セミナー : 本人の受講を証明できるものを添付して下さい。
原則として外科学会 HP の照会画面もしくは受講証を提出すること。2017 年より以前のセミナーについては領収証のコピー（記名のものに限る）も認められる場合がありますが、手書きのものは認められない場合があります。
- (K) 医療安全講習会 : 受講証明書の写しを添付して下さい。
- (L) 指導医講習会 : 受講証明書の写しを添付して下さい。

※コピーはいずれも A4 サイズの用紙にまとめること

※セミナーや医療安全講習会への参加歴を学会参加の証明としてみなすことはできません。上記の案内にしたがって、それぞれ必要な証明を提出して下さい。

★ 学会参加・セミナー・医療安全講習会についてのよくある質問

Q. <外科学会 HP 学術集会参加登録の照会画面>と<個別証明書>は、組み合わせて提出しても大丈夫ですか？

A. 構いません。

Q. 海外で勤務している場合でも、構成 3 学会の学術集会や医療安全講習会に参加しなければなりませんか？

A. その通りです。ただし海外でスタッフとして勤務している場合に限り、構成 3 学会の参加条件を 2 回以上に低減し、海外の関係学会（AATS、STS、EACTS、ASCVTS、SVS、ESVS、ASVS、ISHLT）参加を含めて計 5 回以上とします。

【その他の質問は、HP に掲載の「Q&A」のページをご確認下さい】

STEP 4 書類の揃え方 ⑤ - 振込内容を示す記録

A4 サイズの用紙に印刷または貼付して下さい

申請手数料は 55,000 円です。

インターネットバンキングをご利用の場合は、操作完了画面や振込明細を印刷して下さい。

※※入金の際、振込人名義の頭に「 K 」を付記して下さい。※※

※※「再取得」の申請の場合は「 R 」です。※※（再受験・猶予を除く）

※※振込人名義が申請者本人以外になる場合には、通信欄に申請者名をご入力下さい。※※

STEP 4 書類の揃え方 ⑥ - 手術経験実績

書類の揃え方① の分類に従って必要な書類を提出して下さい

<データ利用者のみ>NCD システムから出力した総件数表と手術経験実績(A)～(C)

「総件数表」および「手術経験実績(A)～(C)」を印刷して下さい。

総件数表は、所定の箇所に捺印すること。

紙媒体で追加する症例がある場合には、「手入力」症例としてシステム上で数を入力して下さい。

但し、システム上で申請登録を完了するボタンを押した後は追加操作が行えません。

症例を後から追加する場合には申請書様式 4-1～4-7 を利用して追加症例のみの一覧を作成して下さい。(システム上でカウント済みの症例は含めない)

重要： システムで出力できる業績は、2018年9月1日～2022年12月31日のものに限られます。必要症例数を充足するために、その他の期間の業績を含めて申請される方は「手入力」で追加し、紙の手術記録を提出して下さい。

<データ利用者のみ>ランダム抽出症例画面

手術経験実績をデータ利用で提出する場合には、必須です。

NCD システム上で正常に登録が完了すると、登録データの中から無作為の1例が抽出されますので、その画面をプリントアウトし、該当の手術記録コピーを添えてホチキス止めして下さい。

審査時、手術記録だけではランダム抽出された症例が何であるかを判断できません。

必ず システム上の抽出画面 + 手術記録 をセットで提出して下さい。

※提出する手術記録コピーは、以下の形式を順守して下さい。

- ・「氏名・ID」にあたる情報は必ず消去すること
- ・「年齢・性別」は審査に必要となるため残すこと

このランダム抽出症例に限り、締切日に間に合わない場合に9月15日(金)まで受け付けます。(必着)

※ただし事前連絡すること。その他の書類は通常の締め切り内にお送り下さい。

★ NCD システム利用（データ利用申請）についてよくある質問

Q. ランダム抽出症例が出てきません

A. 「登録完了」ボタンは、押してありますか？

完了まで押しても抽出されない場合は、メールにてお問い合わせ下さい。

Q. 登録されていた内容が実際の記録と異なりまして。どうすればいいですか？

A. FIX 後のデータ修正はできません。「事情を記載した文書」「間違いが見つかった箇所を示すもの」「実際の手術記録（コピー）」をご用意の上、申請書類と一緒に送り下さい。

ランダム抽出症例に相違があった場合は、別途メールでご連絡下さい。

データ利用の症例のみで申請される方は、以上です。

全て A4 サイズの用紙で揃え、10 ページに記載の順に並べて提出して下さい。

紙の手術記録を提出される方は、下記をご確認下さい。

STEP 4 書類の揃え方 ⑥ - 手術経験実績

書類の揃え方① の分類に従って必要な書類を提出して下さい

手術記録原本のコピー

手術内容がわかる記事（術者名、指導的助手名、助手名、手術日、病名、手術術式を含む手術記録あるいは診療記録）を全文コピーし、**氏名・ID など患者個人が特定できる情報（ただし年齢と性別は残す）を消去して**提出して下さい。

また、手術記録のコピーは、難易度 A-1 から順に通し番号を振り、様式 4-1～4-5（手術経験実績表）の「手術記録番号」欄、および様式 4-7（手術経験表）の No.欄と一致するように揃えて下さい。

Excel 入力の場合、合計には数値が自動で入ります。

注意事項：

指導的助手とは、指導的立場で他の術者の助手をした場合で、1 手術につき 1 人に限ります。手術記録に指導的助手（またはそれに類する記載）として明記されていなければなりません。

なお、手術の主要な部分に実際に参加していなければ、指導的助手とは認められません。

術者欄に 2 名記載することは原則として認めません。

手術を行った施設は認定修練施設が好ましいですが、その他の施設でも構いません。

海外での手術経験については、心臓血管外科専門医認定機構が個別に審査します。海外施設の指導責任者による「申請者が術者であったことを証明する内容の手紙と自筆サイン」を同封して下さい。

個人情報（氏名や ID）が残ったままの手術記録は、審査で不可となる場合があります。

【手術点数に関する質問は、HP に掲載の「Q&A」→「点数について」のページをご覧ください】

<http://cvs.umin.jp/qa/qa1.html>

以上、全て A4 サイズの用紙で揃え、10 ページに記載の順に並べて提出して下さい。



EXTRA 猶予と再受験

更新猶予申請、または新規受験をご希望の方は、こちらをご覧ください

更新猶予

次の事情で専門医の更新申請が出来ない方は、1年間または2年間の猶予期間を認めます。

- (1) 海外留学
- (2) 大学院入学
- (3) 管理職就任（病院長、総長、学長、副学長、学部長が相当し、教授、科長等は含まない）
- (4) その他やむを得ない事情（病気療養、公的研究機関への出向、出産・育児等）

申請時には、申請認定料 11,000 円が必要です。

希望される方は、以下の書類を揃えて提出して下さい。

1. 専門医更新猶予申請書（HP よりダウンロードできます）
2. 最新の心臓血管外科専門医認定証（写）
3. 猶予理由を証明するもの
4. 申請認定料 11,000 円の振込の記録

なお、猶予が認められなかった場合でも、申請認定料は返却いたしません。

新規受験（再受験）

更新要件を満たさない場合で、失効期間を置かず専門医資格を取り直す場合には、新規申請要件を充足して同年開催の認定試験に合格する必要があります。

ただし申請は「新規申請」の扱いとなり、認定番号は新たになります。**更新歴は引き継がれません。**

審査受験料は 55,000 円です。

再受験を希望する方は、「新規申請の手引き」で案内する申請書類一式を揃えて申請して下さい。

申請以降の流れについては「新規申請の手引き」内にございますので、併せてご確認ください。

※2019 年度からは新たに下記の申請が開始しました

専門医再取得申請

その年の更新要件を満たさず資格を失効した専門医には、約 1 年間の再取得期間が設けられます。
※失効翌年の定められた期間内に申請が必要です
※まだ失効を迎えていない専門医は申請できません

再取得要件は、申請前の直近 5 年間の業績を対象に、申請と同年の専門医更新基準に準じるものとします。(失効した年度の要件ではありません)

詳しくは HP に掲載の「心臓血管外科専門医 再取得申請のお知らせ」ページをご覧ください。

認定登録医申請

所定の更新要件のうち、手術要件のみ充足しない場合には、認定登録医への移行申請が可能です。

- 認定登録医とは？

認定登録医である方は、直近の 5 年間に所定の申請要件を満たすことで「心臓血管外科専門医」の再取得を申請することができます。

認定登録医である間は、専門医資格は失効しているため、専門医を標榜することはできません。また再取得時も、更新回数としてはカウントできません。5 年毎の更新制度があります。

詳しくは HP に掲載の「認定登録医申請のお知らせ」ページをご覧ください。

なお上記 2 制度の開始に伴い、過去専門医であった方の再受験における書類審査免除の特例は廃止されました。

提出の前に

[✓で確認]

- 様式 1～4-7（又は 5）の捺印箇所は揃っていますか
- データ利用の方は、印刷した総件数表にも捺印して下さい
- 様式 1 の専門分野にチェックは入っていますか
- ランダム症例抽出画面 + 該当の手術記録コピーは揃っていますか
(NCD・JCVSD データ利用者)
抽出が表示されない場合は、症例登録が未完了の可能性があります
画面上の「登録完了」ボタンを押して操作を完了して下さい
- 論文は全文コピーされていますか
掲載証明書の利用はできません
表紙(1枚目)だけのものは受け付けません
- 第 50 回日本心臓血管外科学会で行われたセミナー／講習会の受講
証コピーをご提出の方は「差替え」の文字が入っているか確認して下さい
- 振込内容を示す記録をお忘れではありませんか
A4 サイズの用紙に印刷または貼付して下さい
- 特別措置後の更新の方は、特別延長証明書も添付して下さい
- 更新該当者向けのアンケートにご協力下さい

すべて揃っていることを確認したら、下記宛先へご提出下さい
配達記録が残る方法で送付して下さい
個別の到着確認の質問には対応致しかねます

〒112-0004

東京都文京区後楽 2 丁目 3 番 2 7 号
テラル後楽ビル 1 階

日本胸部外科学会内
3 学会構成 心臓血管外科専門医認定機構 行

TEL 03-3812-4253

※専門医申請書類在中 <更新>

※印刷してご利用頂けます

※手術経験実績：臨床経験評価方式について※

2017 年以降、更新申請における症例件数のカウント方法は以下の通りです。

先天性心疾患の扱い

- (1) 難易度表の「先天性心疾患」の手術を行った場合、1.4 の係数をかけることができる。
- (2) 「弁膜症」「虚血性心疾患」「その他の心疾患術式」「大動脈手術」で、
16 歳未満に対して手術を行った場合も、1.4 の係数をかけることができる。
- (3) 乳児（1 歳未満）手術は、難易度を一つ上げることができる。

A-5 & A-6 疾患の扱い

- (1) 初回更新者要件：各手術最大 5 例までカウント可能
- (2) 2 回目以降要件：各手術は、症例数×0.1 でカウント

「修練指導者」資格保持者の扱い

上記「先天性心疾患」「A-5 & A-6 疾患」の扱いに加え、
指導的助手で手術を行った場合、2 倍カウント

※A-5 & A-6 疾患であれば ×0.2 となる

※ただし 16 歳未満の手術であっても係数は 2.0 を上限とする

※修練指導者であっても、初回更新に該当する場合は「初回更新者」として扱う

	(原則) 1 例に対する係数		先天性心疾患・ 16 歳未満症例		A-5 & A-6 疾患	
	術者	指導的助手	術者	指導的助手	術者	指導的助手
初回更新	×1.0		×1.4		×1.0 (術式ごとに最大 5 例まで)	
更新 2 回目～	×1.0		×1.4		×0.1 (例数制限なし)	
2 回目以降かつ 修練指導者である 専門医の更新	×1.0	×2.0	×1.4	×2.0	×0.1 (例数制限なし)	×0.2 (例数制限なし)

「症例件数」に対する考え方が、以下のようになりましたので、ご注意ください。

症例件数・以前の表現
100 例
(うち難易度(B)(C)を 50 例)



症例件数・現在の表現
換算 100 例
(うち初回更新者は、難易度
(B)(C)を換算 50 例)

※単純例数ではなくなりました

手術術式難易度表

但し「先天性心疾患」については、

乳児（1歳未満）の場合、難易度を1つ上げてカウントする（A→B、B→C）

赤字・・・2023年申請時の変更（新規追加）項目

難易度A	難易度B	難易度C
<p>1. 先天性心疾患</p> <p>(1) PDA手術</p> <p>(2) ASD閉鎖術</p> <p>(3) VSD（肺動脈弁下単独型）閉鎖術</p> <p>(4) 肺動脈弁切開術</p> <p>(5) 肺動脈絞扼術（主肺動脈）</p> <p>(6) 肺動脈絞扼術（左右両側肺動脈）</p> <p>2. 弁膜症</p> <p>(1) 三尖弁形成術</p> <p>(2) 房室弁交連切開術</p> <p>3. その他の心疾患手術</p> <p>(1) 心膜切開／開窓術 （術後タンポナーデ例は除く）</p> <p>(2) 肺静脈隔離術</p> <p>4. 動脈</p> <p>(1) 動脈血栓摘除術</p> <p>(2) 下肢の非解剖学的バイパス術</p> <p>(3) 末梢動脈瘤手術</p> <p>(4) 末梢動脈血管内治療</p> <p>(5) 腹部内臓動脈に対する血管内治療</p> <p>5. 静脈</p> <p>* (1) 静脈血栓摘除術</p> <p>* (2) 下肢静脈瘤手術</p> <p>* (3) 末梢静脈血管内治療</p> <p>* (4) 下大静脈フィルター留置術</p> <p>6. その他の心血管系手術</p> <p>* (1) 血管アクセス手術</p> <p>* (2) 交感神経切除・焼灼術</p> <p>* (3) 虚血肢大切断術</p> <p>* (4) 膝窩動脈捕捉症候群筋切離術</p> <p>* (5) 外膜嚢腫手術</p> <p>* (6) 動脈グラフト採取術</p> <p>* (7) 静脈グラフト採取術</p> <p>* (8) IABP,PCPS,ECMO外科的挿入 又は抜去</p> <p>7. これに準ずる手術</p>	<p>1. 先天性心疾患</p> <p>(1) 体－肺動脈短絡術</p> <p>(2) CoA手術</p> <p>(3) VSD（膜様部／筋性部単独型）閉鎖術</p> <p>(4) PAPVR修復術</p> <p>(5) AVSD（partial）手術</p> <p>(6) バルサルバ洞動脈瘤手術</p> <p>(7) DCRV手術</p> <p>(8) 右室流出路形成術</p> <p>(9) 大動脈弁切開術</p> <p>(10) 冠状動脈瘻手術</p> <p>(11) 両方向性Glenn手術</p> <p>2. 弁膜症</p> <p>(1) 大動脈弁置換術</p> <p>(2) 僧帽弁置換術</p> <p>(3) その他単独弁置換術</p> <p>(4) TAVR（TAVI）（開胸を伴わない）</p> <p>3. 虚血性心疾患</p> <p>(1) CABG（1枝）</p> <p>4. その他の心疾患手術</p> <p>(1) 心臓腫瘍摘出術</p> <p>(2) 収縮性心膜炎手術</p> <p>(3) Maze手術</p> <p>5. 大動脈</p> <p>(1) 上行大動脈手術</p> <p>(2) 下行大動脈手術</p> <p>(3) 腹部大動脈手術（含腸骨動脈）</p> <p>(4) 胸部大動脈ステントグラフト内挿術</p> <p>(5) 腹部大動脈ステントグラフト内挿術</p> <p>6. 動脈</p> <p>(1) 脛骨腓骨動脈幹以上の血行再建術</p> <p>(2) 上肢の血行再建術（腋窩動脈含む）</p> <p>(3) 頸動脈ステント留置術</p> <p>(4) 肺動脈血栓摘除術（急性、直達術）</p> <p>7. 静脈</p> <p>(1) 末梢静脈血行再建術</p> <p>8. その他の血管系手術</p> <p>(1) 血管外傷手術</p> <p>(2) 胸郭出口症候群</p> <p>(3) 血管アクセス手術（人工血管使用、静脈表在化内シャント）</p> <p>9. これに準ずる手術</p>	<p>1. 先天性心疾患</p> <p>(1) TOF修復術</p> <p>(2) TGA手術</p> <p>(3) DORV手術</p> <p>(4) TAPVR手術</p> <p>(5) AVSD(Complete)手術</p> <p>(6) Fontan型手術</p> <p>(7) Truncus手術</p> <p>(8) Ebstein手術</p> <p>(9) Norwood手術</p> <p>(10) 大動脈弁上／弁下狭窄手術</p> <p>(11) 冠状動脈起始異常手術</p> <p>(12) CoA（Complex）／IAA手術</p> <p>(13) 末梢肺動脈形成術</p> <p>(14) Ross手術</p> <p>(15) VSD（多発型）閉鎖術</p> <p>2. 弁膜症</p> <p>(1) 僧帽弁形成術</p> <p>(2) 大動脈弁形成術</p> <p>(3) 複合弁手術</p> <p>(4) 大動脈弁輪拡大術</p> <p>(5) 大動脈基部再建術</p> <p>(6) TAVR（TAVI）（開胸を伴う）</p> <p>3. 虚血性心疾患</p> <p>(1) CABG（2枝以上）</p> <p>(2) 心筋梗塞合併症手術</p> <p>4. その他の心疾患手術</p> <p>(1) 心室頻拍手術</p> <p>(2) 左室形成術</p> <p>(3) 人工心臓装着術</p> <p>(4) 心臓移植術</p> <p>5. 大動脈</p> <p>(1) 弓部大動脈手術</p> <p>(2) 胸腹部大動脈手術</p> <p>(3) 腎動脈遮断を伴う腹部大動脈手術</p> <p>(4) 大動脈解離手術（人工血管置換）</p> <p>(5) 感染性／炎症性腹部大動脈瘤</p> <p>(6) 破裂性大動脈瘤手術（ステントグラフト内挿術含む）</p> <p>(7) 異型CoA手術</p> <p>(8) 分枝再建を伴うステントグラフト内挿術</p> <p>(9) 内腸骨動脈瘤に対する内腸骨再建を伴う腹部大動脈瘤手術</p> <p>6. 動脈</p> <p>(1) 下腿3分枝以下の血行再建術</p> <p>(2) 頸動脈内膜摘除術</p> <p>(3) 椎骨動脈血行再建術</p> <p>(4) 腹部内臓動脈血行再建術（含腎動脈）</p> <p>(5) 人工血管・動脈感染に対する根治術</p> <p>(6) 上肢の血行再建術（末梢吻合が上腕動脈以遠）</p> <p>(7) 拡大大腿深動脈形成術（大腿深動脈末梢へのバイパス術を含む）</p> <p>(8) 血行再建を伴う胸郭出口症候群手術</p> <p>(9) 破裂性末梢動脈瘤手術</p> <p>(10) 肺動脈内膜摘除術（慢性）</p> <p>7. 静脈</p> <p>(1) 大静脈血行再建術</p> <p>8. その他の血管系手術</p> <p>(1) 体腔内の血管外傷手術</p> <p>(2) リンパ管微小静脈吻合術</p> <p>9. これに準ずる手術</p>

「連続して3回以上の更新を経た専門医」の 臨床経験実績について

2023 年申請より、更新申請で利用できる手術業績の要件は次の通りです。

(赤字 = 追加された新基準)

「術者または指導的助手として、手術術式難易度表(A)(B)(C)に挙げられているうち換算100例以上の手術経験を有すること。初回更新者は、そのうち換算50例以上が難易度(B)または(C)であること。**ただし連続して3回以上の更新を経た専門医は、術者・助手を問わず100例以上の手術経験(換算なしの100例分を要する、また心臓血管外科手術に限らない)を有することでもよい**」

該当する方は、ご自身に合致するいずれかの基準を選択して更新申請を行ってください。いずれも NCD データを利用した業績提出が可能ですが、出力の仕方が異なりますので、新基準で更新予定の方は以下の案内をよくご確認ください。

手順①

事務局から案内される「専門医申請用 NCD 検索システム」の URL にアクセスする。

(※一般公開されていないため更新該当者には一斉配信メールにて通知します。)

NCD検索システム

検索システムログイン

ユーザーID (医籍登録番号)、パスワードを入力後、【ログイン】ボタンをクリックしてください。
※「検索システム」で使用するパスワードは、検索システムの初回登録時にご自身で設定したものを入力してください。

ユーザーID (医籍登録番号)	<input type="text"/> 注：半角数字6桁。6桁未満の方は、頭に0をつけて6桁にしてください。
パスワード	<input type="password"/> 注：パスワードリマインダー機能で、パスワードを変更している場合は、変更後のものを入力してください。

ログイン クリア

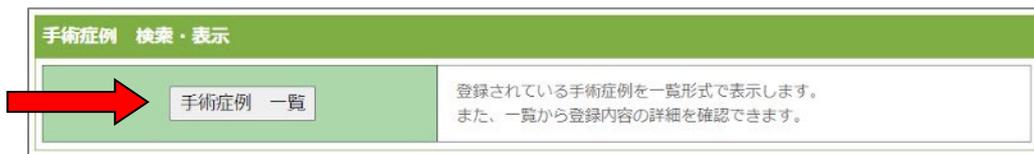
※検索システムを初めて利用される方は、初回登録が必要です。下記の【検索システム初回登録】ボタンをクリックして初回登録を行ってください。

※2023 年度は 7 月上旬に NCD サーバーメンテナンスが予定されています。

手順②

ログイン後の画面で

「手術症例 一覧」 を押す。



【注意】「心臓血管外科専門医更新申請」のボタンではありません！

⇒こちらは従来と同じ条件での更新用となりますのでご注意ください。



手順③ 以下のページで該当症例を検索・入手する

手術日：2018/9/1～2022/12/31

術者区分：「術者」「指導的助手」「助手」すべてにチェック

ステータス：完了（承認済）のみチェック

検索結果を印刷したら、症例には手書きで1から100の通し番号をつける

下記の情報は、NCDに登録された症例の情報をもとに表示しています。本システム上で、追加登録や修正を行うことはできません。登録された情報に誤りがある場合は、症例に登録された施設診療科にご連絡いただき、登録情報の追加・修正を行っていただくよう、お願いいたします。

手術症例一覧 絞り込み条件

- 一覧のタイトルをクリックすると、一覧の表示順を変更できます。
- 一覧の手術日をクリックすると、手術症例の詳細を表示できます。
- 条件を入力して [絞り込み実行] ボタンをクリックすると、一覧に表示する手術症例を絞り込むことができます。

施設名：

利用可否(NCD施設会費)：

手術日： ~ 入力例) 2011/12/18

術式：

術者区分： 術者 指導的助手 助手

ステータス： 編集 完了 (未承認) 完了 (承認済)

手順④

・ホームページからダウンロードした Excel ファイルの「申請書様式」のうち「様式 5」を添付する（様式 5+NCD 検索結果画面の印刷をセットで提出）

※ダウンロードする Excel ファイルの種別は「**2 回目以降の更新**」または「**2 回目以降かつ修練指導者資格を有する専門医の更新**」のいずれかを選択する ***4 回目という区分はありません**

※「様式 5」には、申請者の自筆署名または押印が必要です

・その他の更新申請書類とあわせて送付する（ただし様式 4-1～4-7 はすべて不要）

日本胸外科学会・日本心臓血管外科学会・日本血管外科学会 3学会構成 心臓血管外科専門医認定機構 専門医更新・様式5

臨床実績：連続して3回以上更新した専門医の手術経験（100例）提出

連続して3回以上の更新を経た専門医（認定証に「更新3」と記載のある専門医）は、
 ・術者助手を問わず100例以上の手術経験（換算なしの100例分を要する、また心臓血管外科手術に限らない）を臨床実績として提出することができる。

※従来と同様の「術者または指導的助手として、手術式難易度表(A)(B)(C)に挙げられているうち換算 100例以上の手術経験を有すること」の条件で臨床実績を提出される場合は、この用紙の提出は不要です。

NCD検索システムでの検索結果（参加手術の一覧）を添付すること

印刷した参加手術の一覧では最低100例の経験を有すること
 なお100例以上であることが分れば必ずしも全例を添付する必要はない

臨床実績【以外】の要件は、通常の更新申請と同様であるので、申請時は「2回目以降」または「2回目以降かつ修練指導者資格を有する専門医」のいずれかの申請書様式を選択し、添付書類を揃えて提出すること

上記、確認し、臨床実績を提出してください。

提出にあたり、手術経験100例を有することを確認しました。

申請者氏名 印
又は署名

注意事項

- ・「換算あり 100 例の基準（従来基準）」と「換算なし 100 例の基準（新基準）」は、いずれかを選択する必要があり、両方を組み合わせて 100 例分をカウントすることはできません。
- ・手術経験【以外】の業績は、すべて通常の更新申請要件の通りに提出して下さい。
- ・いずれの方法の場合も、原則として更新前 5 年間の業績が有効ですので、カウントいただける手術症例は 2018 年 9 月 1 日～2023 年 8 月 31 日のものとなります。ただし未承認データとなる 2023 年分はシステム利用いただけませんので、システム内「承認済」の症例だけでは 100 例に不足する場合には、本年実施の症例を「紙の手術記録コピー」で追加してご提出下さい。
- ・提出症例は、一覧表（検索結果画面）、紙の手術記録いずれの場合も **必ず通し番号を振って** 100 例分であることを示して下さい。
- ・この提出方法では「ランダム抽出症例」の提出は、求められません。