

技術認定制度規則 施行細則

腹腔鏡（更新申請）

【I】技術認定更新要件

(1) 技術認定更新を申請する者は次に定める要件を満たす必要がある。

- 1) 技術認定を取得してから5年が経過し、現在腹腔鏡下手術に従事していること。
- 2) 本学会会員であり、会費を継続して納入していること。
- 3) 申請から遡って過去5年間に以下の①～④のすべてを満たしていること

① 術者または指導者として腹腔鏡下手術の経験を有する。

必要点数：1件1点とし 50点以上

② 学会参加（1回2点のものと1回1点のものがある）。

必要点数：5点以上

◆ 1回2点

◇ 学会：日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会、日本産科婦人科学会総会、日本内視鏡外科学会総会、日本産婦人科手術学会学術集会、ISGE、AAGL、APAGE、ESGE

◇ 研修会セミナー：日本産科婦人科内視鏡学会の実技研修会・学術研修会・コンセンサスマーケティング、日本内視鏡外科学会主催教育セミナー

◆ 1回1点

◇ 学会：日本生殖医学会他（内視鏡に関連した演題発表を聴講したもの）

注：学会参加は、参加証明ができるものを添付すること。

③ 内視鏡手術に係る学会発表*1・論文発表*1・論文査読*2。

*1：学会発表は共同演者、論文発表は共著者でも可。

*2：査読の実績は、日本産科婦人科内視鏡学会雑誌投稿論文の査読に限り、論文査読2編以上の実績は、学会発表1回、または論文発表1回のいずれかに相当する。なお、査読実績を更新要件として提出の場合には、査読実績証明書発行を事務局へ依頼し、J-STAGE上の査読実績記録データと共に提出すること。

必要点数：1点以上

◆ 学会発表 国内学会：1回1点 国際学会：1回2点

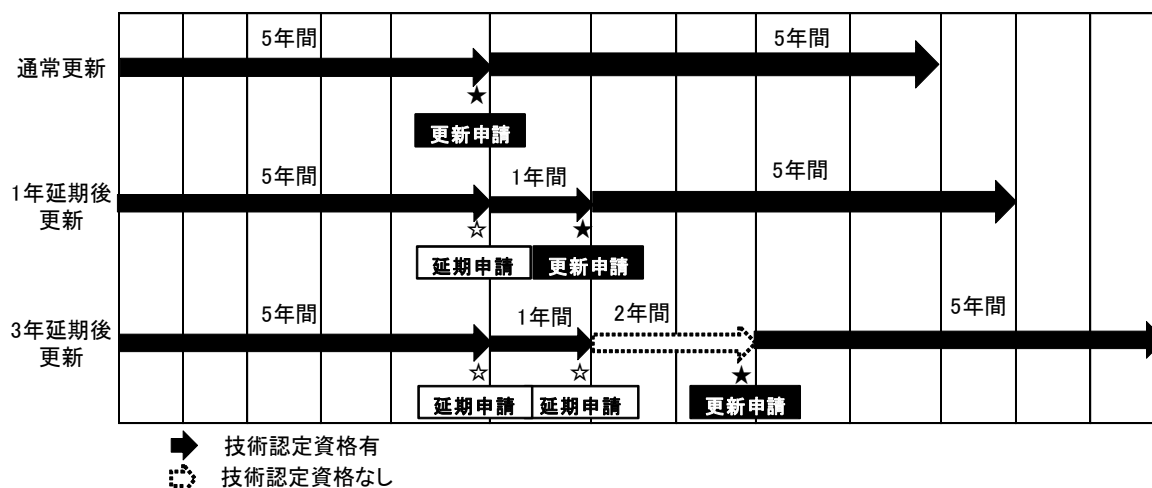
◆ 論文発表 国内誌：1編2点 国際誌：1編4点
(原則として抄録を添付する)

◆ 論文査読：日本産科婦人科内視鏡学会雑誌投稿論文の査読2編以上：1点

④ 本学会調査普及（合併症）アンケートに回答していること

- (2) 特例として、産休、留学、病気療養等で臨床を中断したものは、更新申請を延期することができる。延期願いは、当該年度に本人が申請し、技術認定制度委員会で審査する。期間は原則として1年とする。（延期中は技術認定医として扱い、学会ホームページの技術認定医リストからも削除しない）
- (3) 延期願いに記載された期限までに更新要件が整わない場合、技術認定医の資格は喪失する（技術認定医として扱わず、学会ホームページの技術認定医リストからも削除する）が、不足の要件を満たした上で2年以内に更新申請を行えば審査の対象とする。
- (4) 定款第13条に規定される休会中のものは、2) を満たさないため更新申請ができない。
- (5) 資格喪失期間が2年を超えた場合は、更新申請を受け付けない。但し、新規申請は妨げない。

<更新の流れ>



(6) 更新審査

更新審査は、書類による審査と動画による審査からなる。

動画による審査は新規申請と同様な手順で行うが、要件をみたせば免除される。

(7) 動画審査免除条件

- 1) 腹腔鏡下手術の経験数：50点、内視鏡手術関係の学会参加：5点、内視鏡手術関係の発表：1点を満たし、合計が100点以上。
- 2) 上記1)の条件を満たし、かつ申請術式は腹腔鏡下手術であること。

【II】申請手続き

(1) 申請受付期間：毎年2月1日より2月末日（消印有効）

(2) 審査手数料：30,000円（動画審査免除の場合20,000円）

更新申請の審査費用はいかなる理由があっても返却しない。

受付期間末日までに下記へ振込むこと。

◆ 審査手数料振込先 ◆

三菱東京UFJ銀行 六本木支店 普通預金 0438765

シャ)ニホンサンカフジンカナイシキョウガツカイ ニンテイジギョウ

注：振込用紙には、必ず学会会員番号、氏名、所属の順に明記すること。

(3) 申請に必要な提出書類、添付書類の全て、症例DVD1枚（またはUSBメモリ）と上記振込み領収書のコピーを郵便簡易書留または宅配便にて学会事務局宛（【IV】参照）に送る。

【III】提出書類・添付書類・提出症例動画

(1) 提出書類

1) 技術認定申請書・履歴書（腹腔鏡 様式第4号）

注：調査普及（合併症）アンケートに回答していることが必須である。

2) 臨床実績、学会参加実績（腹腔鏡 様式第5号）

① 臨床実績

内視鏡手術臨床従事期間は、技術認定開始から今回の申請までの期間を記載。

② 学会参加実績

技術認定開始から今回の申請までの期間に参加した学会を参加年月日順に記載。

3) 手術実績一覧（腹腔鏡 様式第6号—II）

① 術者（執刀者または指導者）として経験した腹腔鏡下手術の症例：50例以上記入。動画審査免除を希望する場合は必要に応じて追加で記入すること。

注：腹腔鏡検査のみ（腹腔内観察・生検も含む）は手術実績として認められないが、ロボット支援下手術は手術実績として認められる。

- ② 手術名は、腹腔鏡下・・・またはロボット支援下・・・の様に明記する。なお英文表記は可とする。
- ③ カルテ番号は個人情報保護の観点から、下2桁は〇〇の様に記載する。
- ④ 非常勤の施設で経験した内視鏡手術の症例も含めて記載可。従ってここでの施設名は履歴書における研修施設と一致しなくてもよい。

4) 学会発表一覧（腹腔鏡 様式第6号—㉒）

筆頭演者または共同演者としての内視鏡手術に関する学会発表を1題以上記入（抄録集のある学会）。発表者名は全員記載し、学会名・開催地・年月日は正確にすべて記載し、記入した学会発表の学会発表抄録コピー*を、1部添付。

*投稿段階の保存電子ファイル等を印字したものは不可。但し、発表された証となるプログラムのコピー添付があれば可。

5) 研究論文一覧（腹腔鏡 様式第6号—㉓）

筆頭著者又は共著者としての内視鏡手術に関する研究論文を記入。著者名（全員）・論文題名・雑誌名・年；巻：頁一頁は正確に記載。記入した研究論文についてそれぞれ別刷またはコピー（最初の頁のみで可）*を添付。査読の証明がある医学雑誌とする。

*投稿段階の保存電子ファイル等を印字したものは不可。

6) 提出症例動画添付用症例レポート（腹腔鏡 様式第6号—㉔）

***動画審査が免除される場合は提出不要**

更新申請用と審査用の2種類を記載し、更新申請用1枚、審査用2枚を提出する。

なお、最終的な病理診断を記載すること。

7) 提出書類の内容不備について

提出書類内容の不足・不備、動画条件の不備のある場合は不合格になる。

注意：動画添付用症例レポートは以下の注意事項に従うこと。

注1：症例の背景、術式などが理解しやすいように400字以上800字以内に纏めて記載し、裏面には必要に応じて図表を貼付する。提出症例動画については原則として保険収載のものとし、ロボット支援下手術は動画審査対象には含まれない。

注2：提出動画の技術認定申請使用に関して患者へのインフォームドコンセントは必ず実施し、**文書による同意を得ることを必須とする。**

注3：証明者の欄には、申請者本人が術者として症例の手術を担当していることを証明できる者の所属・職およびサインを記入すること。直接手術に携わった助手、麻酔医、看護師でよいが、所属施設長、診療科長等もでもよい。

注4：術者および助手の立ち位置と全てのトロカールの挿入位置を裏面に明記すること。手書きでも可。ただし、申請者・助手・施設・患者が推察されうる情報を入れないこと。**これら情報が入っている場合には審査対象外となる。**

(2) 添付書類

以下の順番に提出書類とともにファイルし、提出症例動画と合わせて提出

***動画審査が免除される場合は動画および8)の提出は不要**

- 1) 技術認定更新申請書・履歴書
- 2) 臨床従事、学会参加証明
*学会参加は参加証明書（ネームカードコピー等を記載順に閉じて添付）
- 3) 内視鏡手術実績一覧（一覧は纏めて左上ホッチキス止めのこと）
- 4) 内視鏡手術関係の学会発表一覧

*抄録コピーは一覧に記載順に纏めて左上ホッチキス止めし、一覧へ添付。

*一枚のページに複数の抄録が記載の場合には、該当抄録にレ点チェックのこと。

5) 内視鏡手術関係の研究論文一覧

*論文コピー又は別冊は一覧記載順に纏め左上ホッチキス止め、又はクリップ止めし一覧へ添付。

6) 日本産科婦人科学会専門医認定証 (写)

7) 振込み領収書のコピー

8) 提出症例動画添付用症例レポート3枚 (更新申請用1枚、審査用2枚)

9) 申請受理確認用の返信葉書 (更新申請者宛の住所氏名を必ず記入すること)

(3) 提出症例動画

1) 提出症例動画は、申請時点より12ヶ月以内に行った腹腔鏡下手術の未編集動画ファイルとする。動画の保存条件は、以下の記載に従うこと。

2) 提出した症例動画を、コンセンサスメETINGなど教育的目的で使用する場合がありますため、教育的目的使用に関し同意が得られなかった場合には、申請書類にその旨記載のこと。

3) 動画作成における注意事項、提出症例動画の保存、提出方法

① 民生用 (家庭用) DVD レコーダーで保存する場合

DVD にダビングのうえで、ファイナライズして提出する。

記録方式は DVD ビデオモードで記録する。(VR モードを使用した場合、再生が担保されず評価不能につき不合格となりうるので注意すること)

録画モードは

SP モード (DVD 1 枚あたり約 2 時間/MPEG-2TS 720x480 29.97fps 5Mbps) または

LP モード (DVD 1 枚あたり約 4 時間/MPEG-2TS 720x480 29.97fps 2.5Mbps) とする。

LP モード以上の画質を使用すること。EP モードでの提出は認められない。

② 業務用レコーダー・もしくは PC でファイルとして保存する場合

ユニバーサル (ディスク) フォーマットした DVD に動画データをコピーして提出する。

動画データが SD 画質の場合は、民生用 DVD レコーダーの録画モードに準じる。

動画データが HD 画質以上の場合はファイルサイズが大きくなることを避けるため、動画データを圧縮して提出する。推奨される設定は、MPEG-4 AVC/H.264 1280x720 29.97fps 2Mbps (1 層 DVD1 枚あたり約 3~4 時間) ~3Mbps (1 層 DVD1 枚あたり約 2 時間) とする。

③ 記録メディアは、原則 1 層 DVD-R 1 枚を使用し、他の形式の光ディスクでの提出は認めない。提出者の利便性を考慮して 4Gbytes までの容量の USB メモリも提出の記録媒体として認める。提出メディアは原則として返却しない。

④ いずれのメディアを使用する場合でも、再生が可能であることを提出者自身が確認したうえで提出すること。動画の再生確認には、VLC メディアプレイヤー (Windows/Mac : <https://www.videolan.org/vlc/index.ja.html>) を推奨する。

⑤ 匿名での審査を担保するため、動画の録画内容に申請者・助手・施設・患者が推察される情報を入れないこと。これら情報が入っている場合には審査対象外となる。

⑥ 動画の未編集とは、トロカール挿入から、トロカール抜去までの全手術経過を記録したものをいう。

⑦ 体外操作時の録画一時停止は編集と見なされ、評価不能となり不合格となることがあるので注意すること。(過去の評価を鑑みて、体外操作についても進捗が分かる程度の映像を撮影しておくことが望ましい。)

⑧ 施設等の規定として撮影している患者 ID/カルテ・画像・術者の顔などについてのカット編集は編集とは見なされないが、手術操作中にこれら情報が入っているものは審査対象外となるため留意すること。その場合、カット編集、または施設名を消すなどの行為を行った旨を動画添付用症例レポートに記載すること。

- ⑨ 提出にあたっての動画フォーマット変更も編集とは見なされない。

【IV】 認定更新審査に関する注意事項と本細則の変更

(1) **審査結果について**

技術認定制度委員会は、委員会および理事会にて承認された審査結果の見直しは一切行わない。また、審査内容に関する質問も一切受け付けない。

(2) **申請書類提出宛先および問い合わせ先**

一般社団法人 日本産科婦人科内視鏡学会 事務局

〒102-0075 東京都千代田区三番町2 三番町KSビル (株)コンベンションリンケージ内

TEL : 03-3263-8697 E-mail: jsgoe@secretariat.ne.jp

(3) **本細則の変更**

本細則の変更にあたっては技術認定制度委員会にて決定し、理事会、社員総会に報告する。