

日本消化器内視鏡学会専門医制度規則

一般社団法人日本消化器内視鏡学会

日本消化器内視鏡学会専門医制度規則

第1章 総 則

第1条 本制度は広い知識と錬磨された技能を備えた消化器内視鏡専門医を養成し、医療の水準を高めるとともに、消化器内視鏡の進歩をはかることを目的とする。

第2条 一般社団法人日本消化器内視鏡学会（以下、「本学会」という。）は消化器内視鏡診療に関する豊富な学識と経験を有する者を消化器内視鏡専門医（以下「専門医」という。）とし、指導施設・指導連携施設に従事する専門医で、専攻医または消化器内視鏡医を専門医として育成する者を消化器内視鏡指導医（以下、「指導医」という。）として認定する。また、本学会が定義した消化器内視鏡診療の研修計画を遂行できる条件が整った施設を消化器内視鏡指導施設（以下、「指導施設」という。）、消化器内視鏡指導連携施設（以下、「指導連携施設」という。）として認定する。

第3条 本学会は本制度の維持と運営のために、専門医制度中央審議会（以下、「中央審議会」という。）及び専門医制度支部合同審議会（以下、「支部合同審議会」という。）を設け専門医、指導医、指導施設及び指導連携施設を審査しかつ認定するための諸制度を定める。

第2章 認 定 項 目

第4条 認定項目は次の4項目とする。

- ① 専門医 ② 指導医 ③ 指導施設 ④ 指導連携施設

第3章 専門医の認定基準

第5条 専門医の認定基準・申請資格は次のとおりとする。

- ① 日本国の医師免許証を有すること。
② 申請年度の6月30日を基準として、5年以上継続して本学会の会員であること。
③ 本学会が認定した指導施設または指導連携施設において5年以上研修し、所定の技能及び経験をもっていること。
④ 申請時において総合内科専門医または認定内科医、外科専門医または外科認定登録医、放射線科専門医、小児科専門医、救急科専門医、もしくは臨床検査専門医のいずれかの資格を有すること。

第4章 専門医の申請

第6条 専門医の認定を申請する者は、次の書類を本学会理事長宛てに提出する。

- ① 専門医申請書 ⑦ 指導施設長または指導連携施設長の研修証明書(5年以上)
② 5年以上継続会員証明書 ⑧ 指導医推薦書
③ 履歴書 ⑨ 総合内科専門医または認定内科医、外科専門医または外科認定登録医、放射線科専門医、小児科専門医、救急科専門医、
④ 医師免許証(写) もしくは臨床検査専門医のいずれかの資格認定証(写)
⑤ 診療実績表(別表1の検査数)
⑥ 業績目録(別表2の業績ポイント) ⑩ 消化器内視鏡専門医研修カリキュラム

第5章 専門医の認定方法

第7条 支部合同審議会は年1回申請書類及び学術試験によって審査を行い、専門医として必要な条件を満たす者を専門医として認定する。

第8条 本学会理事長は、専門医として認められた者に対して支部合同審議会及び理事会の議を経て専門医証を交付する。

第6章 専門医資格の更新

第9条 専門医資格は5年毎に更新しなければならない。また、更新の申請にあたっては、次の書類を本学会理事長宛てに提出する。

- ① 専門医資格更新申請書
② 会員証明書(専門医認定日から継続して本学会会員であること)
③ 施設長の証明書(消化器内視鏡の診療に従事していること)
④ 業績目録(別表2の業績ポイント)

なお、正当な理由で資格の更新ができない旨を本学会理事長に届け出た場合は支部合同審議会の議を経て3年間まで更新の保留ができる。

第7章 専門医の資格喪失

第10条 専門医は次の理由により、支部合同審議会の議を経てその資格を喪失する。

- ① 正当な理由を付して専門医を辞退したとき。
- ② 新たに専門医の更新を受けないとき。
- ③ 本学会定款第9条の規定に従って会員としての資格を喪失したとき。

第11条 本学会理事長は専門医として不適当と認められた者に対して、支部合同審議会及び理事会の議決によって、専門医の認定を取り消すことができる。

第8章 指導医の認定基準

第12条 指導医の認定基準・申請資格は次のとおりとする。

- ① 専門医の資格を取得後、3年以上経過している者で、申請時に指導施設または指導連携施設において常勤していること、かつ消化器内視鏡による診療に従事し、豊富な学識と経験を有し、指導能力を有すること。
但し、所属施設が指導施設または指導連携施設に認定されていない場合でも、指導施設または指導連携施設と指導医を同時申請する場合は、申請可能とする。
- ② 申請時において8年以上継続本学会会員として、消化器内視鏡に関する診療及び研究活動を行っていること。

第9章 指導医の申請

第13条 指導医の申請をする者は、次の書類を専門医制度支部審議会（以下、「支部審議会」という。）の確認を経て本学会理事長宛てに提出する。

- ① 指導医申請書
- ② 8年以上継続会員証明書
- ③ 履歴書
- ④ 業績目録（別表2の業績ポイント）
- ⑤ 所属施設長の診療実績証明書
- ⑥ 評議員（社団または学術）2名の推薦書
- ⑦ 指導施設または指導連携施設勤務証明書

第10章 指導医の認定方法

第14条 支部合同審議会は年1回申請書類によって審査を行い、指導医として必要とされる条件を満たす者を指導医として認定する。

第15条 本学会理事長は指導医として認められた者に対して、支部合同審議会及び理事会の議を経て指導医証を交付する。

第11章 指導医の資格喪失

第16条 指導医は次の理由により、支部合同審議会の議を経てその資格を喪失する。

- ① 正当な理由を付して、指導医の資格を辞退したとき。
- ② 専門医の資格を喪失したとき。
- ③ 指導施設または指導連携施設に常勤することができなくなったとき（※2020年度より適応）。

第17条 本学会理事長は指導医として不適当と認められた者に対して、支部合同審議会及び理事会の議決によって指導医の認定を取り消すことができる。

第12章 指導施設、指導連携施設の認定基準

第18条 専門医を育成するために、指導医は学会が認定した指導施設または指導連携施設において、その教育にあたらねばならない。

指導施設の認定基準は次のとおりである。（別表3）

- ① 独立した内視鏡室が設置されていること。（30m²以上）
- ② 専門医の教育に必要な各種内視鏡機器を備えていること。
- ③ 年間検査件数が上部：1,200以上、下部：250以上であること。（直近1年間分の検査数とする）
- ④ 常勤指導医1名以上かつ常勤専門医2名以上の3名以上が勤務すること。（※1）

- ⑤ 十分な指導体制がとられていること。
 - ⑥ 内視鏡室専属のメディカルスタッフがいること。
(内視鏡検査技師であることが望ましい)
 - ⑦ 病理部門が独立して存在するか、または病理診断を依頼することのできる病理専門施設が定まっていること。
 - ⑧ 研修カリキュラムに基づく研修が可能であること。
- ※1 更新施設については、2020年度より上記の基準を適用する。
2. 指導連携施設の認定基準は次のとおりである。(別表3)
- ① 独立した内視鏡室が設置されていること。(30m²以上)
 - ② 専門医の教育に必要な各種内視鏡機器を備えていること。
 - ③ 年間検査件数が上部：1,200以上、下部：250以上であること。
(直近1年間分の検査数とする)
 - ④ 非常勤指導医*1名以上かつ常勤専門医2名以上の3名以上が勤務すること。
(※非常勤指導医は、関連する指導施設からの指導医とする。)
原則として指導施設の指導医は、関連する指導連携施設の非常勤としての登録は、2施設までとする。
 - ⑤ 関連する指導施設を明記すること。
 - ⑥ 十分な指導体制がとられていること。
 - ⑦ 内視鏡室専属のメディカルスタッフがいること。
(内視鏡検査技師であることが望ましい)
 - ⑧ 病理部門が独立して存在するか、または病理診断を依頼することのできる病理専門施設が定まっていること。
 - ⑨ 指導施設が定めた専門研修プログラムに準じた専攻医の専門研修が可能であること。

第13章 指導施設、指導連携施設の申請

第19条 指導施設及び指導連携施設の認定を申請する施設長は、支部審議会の確認を経て本学会理事長宛てに申請書類を提出する。

指導施設の申請書類は次のとおりである。

- ① 指導施設認定申請書(指導責任者(指導医)を指名する)
- ② 内視鏡室と設備内容証明書
- ③ 指導医及び専門医の勤務に関する施設長の証明書
- ④ 研修のための教育計画書
- ⑤ 洗浄・消毒マニュアル

2. 指導連携施設の申請書類は次のとおりである。

- ① 指導連携施設認定申請書(指導責任者(指導医)を指名する)
- ② 内視鏡室と設備内容証明書
- ③ 指導医及び専門医の勤務に関する施設長の証明書
- ④ 研修のための教育計画書
- ⑤ 洗浄・消毒マニュアル

第14章 指導施設、指導連携施設の認定方法

第20条 支部合同審議会は年1回審査を行い、指導施設または指導連携施設として必要とされる条件を満たす診療施設を指導施設または指導連携施設として認定する。ただし必要に応じて申請書類を受理した施設の実地調査を行うことができる。

第21条 本学会理事長は指導施設または指導連携施設として認められたものに対して、支部合同審議会及び理事会の議を経て認定証を交付する。

- 2. 認定は3年毎に更新する。

第15章 指導施設、指導連携施設の資格喪失

第22条 指導施設及び指導連携施設は次の理由により、支部合同審議会の議を経てその資格を喪失する。

- ① 第18条に該当しなくなったとき。
- ② 正当な理由を付して指導施設または指導連携施設を辞退したとき。
- ③ 指導施設または指導連携施設として認定を受けた日から満3年を経て、新たな認定更新を受けないとき。

第23条 本学会理事長は指導施設及び指導連携施設として不適当と認められたものに対して、支部合同審議会及び理事会の議決によって、施設の認定を取り消すことができる。

第16章 本制度の運営

第24条 支部合同審議会は理事長より指名された若干名と各支部評議員会より推薦された支部審議委員によって構成される。

第25条 支部合同審議会は各地の事情を考慮し、日本全国を10支部に区分し、各支部に支部審議会をおく。

第26条 支部審議会はその運営にあたり、支部内に次の委員会をおく。

- ① 資格認定委員会
- ② 指導施設認定委員会

第27条 支部審議会は支部合同審議会の支部審議委員とその支部の指導医の中から推薦され、かつ支部合同審議会の承認を得た者によって構成される。

第28条 支部審議会は資格認定委員、指導施設認定委員を選出し、支部合同審議会と密接な連携を保ちながら、実際の活動を担当する。

第29条 前条の活動のために、各支部審議会はそれぞれの支部審議会世話人1名を選ぶ。

第30条 この規則は、支部合同審議会及び理事会の議決を経て、これを変更することができる。

第17章 補 則

第31条 この規則は昭和55年6月1日より実施する。

(昭和62年6月1日改訂)

(平成6年11月1日改訂)

(平成11年11月1日改訂)

(平成15年6月1日改訂)

(平成18年11月1日改訂)

(平成21年9月8日一部改訂)

(平成22年9月9日一部改訂)

(平成24年9月3日一部改訂)

(平成26年9月1日一部改訂)

(平成27年10月8日一部改訂)

(平成28年11月4日一部改訂)

(平成29年10月13日一部改訂)

(平成30年4月17日一部改訂)

(平成30年6月21日一部改訂)

(平成30年9月14日一部改訂)

日本消化器内視鏡学会専門医制度細則

第1条 日本消化器内視鏡学会専門医制度の施行にあたり、日本消化器内視鏡学会専門医制度規則（以下、「専門医制度規則」という。）に定められた以外の事項については、次の各項の規定に従うものとする。

第2条 専門医制度中央審議会（以下、「中央審議会」という。）及び専門医制度支部合同審議会（以下、「支部合同審議会」という。）の事務は一般社団法人日本消化器内視鏡学会（以下、「本学会」という。）事務局にておこなう。

第3条 本学会理事長は、支部合同審議会の議を経て次の各項に従って資格認定委員及び指導施設認定委員を指名する。

本学会専門医制度に関する業務を実施するために、日本全国を次の10支部に区分する。

- ① 北海道
- ② 東北 青森 岩手 秋田 山形 宮城 福島
- ③ 関東 茨城 栃木 群馬 埼玉 千葉 東京 神奈川
- ④ 甲信越 新潟 長野 山梨
- ⑤ 東海 静岡 愛知 岐阜 三重
- ⑥ 北陸 富山 石川 福井
- ⑦ 近畿 滋賀 京都 大阪 奈良 和歌山 兵庫
- ⑧ 中国 鳥取 島根 岡山 広島 山口
- ⑨ 四国 香川 徳島 愛媛 高知
- ⑩ 九州 福岡 佐賀 長崎 熊本 大分 宮崎 鹿児島 沖縄

2. 専門医制度支部審議委員は各支部若干名とする。

3. 資格認定委員及び指導施設認定委員の定数は、それぞれについて各支部2名ずつとし関東支部のみ6名とする。両委員は重複することができない。

第4条 資格認定委員及び指導施設認定委員の任期は2年とし、再任を妨げないが、継続して4年を越えることはできない。

第5条 申請の期限は次の規定に従うものとする。

① 専門医申請は11月末より開始し、本学会理事長宛2月末日までとする。

② 指導医、指導施設、指導連携施設申請は3月より開始し、各専門医制度支部審議会宛5月末日までとする。

第6条 専門医制度規則第2章第4条に定める審査は、申請の年の11月30日までに終わらなければならない。

第7条 専門医制度規則第2章第4条に定める審査の結果は、本学会ホームページに掲載する。

第8条 申請書類は専門医は正本1通とする。指導医、指導施設、指導連携施設は正本1通（事務局保管用）、副本1通（委員会用）とする。

第9条 専門医の受験料及び認定料、指導医の認定料は次のとおりとする。

- ① 専門医受験料 15,000円
- ② 専門医認定料 20,000円 指導医認定料 12,000円
- ③ 既納の受験料及び認定料はいかなる事由があっても返還しない。

第10条 この規則は、支部合同審議会及び理事会の議決を経て、これを変更することができる。

補 則

第11条 この規則は昭和55年6月1日より施行する。

(昭和62年6月1日改訂)
(平成6年11月1日改訂)
(平成15年6月1日改訂)
(平成18年11月1日改訂)
(平成24年9月3日改訂)
(平成26年9月1日改訂)
(平成27年10月8日一部改訂)
(平成29年10月13日一部改訂)
(平成30年4月17日一部改訂)
(平成30年6月21日一部改訂)
(平成30年9月14日一部改訂)

別表 1 専門医認定のための診療実績基準

研修期間（5年以上）内に、次の検査件数を満たす必要がある。

- | | | |
|-------------|---------------|-------------------|
| 1. 上部消化管 | 1点/1回 | } 1と2を合計して1000点以上 |
| 2. 下部消化管 | 5点/1回 | |
| 3. 治療内視鏡（※） | 10点/1回…200点以上 | |

※治療内視鏡については20例を選び、1例ごとに症例詳記を添付すること。

また、①切除術、②止血術、③狭窄拡張・ステント挿入の3手技を必ず含むこと。

別表 2 専門医・指導医の申請・更新の業績ポイント

I 出席				
		出席	備考	
本学会分	学会総会	10		
	支部例会	5		
	学会セミナー※	10	※2019年度より学会セミナー点数「7点」に変更 ※専門医申請・更新時にどちらか1回以上必須 ※指導医更新時「学会セミナー」必須	
	支部セミナー※	5		
	重点卒後教育セミナー※	5	※指導医申請・更新時は必須	
	消化器内視鏡ハンズオンセミナー	2	関連の業績ポイントは5年間で10点までとする。	
	内視鏡学会共催ライブセミナー	5		
	内視鏡学会付置研究会（総会と別期間中のものに限る）	3		
	消化器内視鏡ガイドライン講習会	*2	半日（午前もしくは午後）のみの開催の場合は2点、丸一日の場合は4点、但し、1年間に何回出席されても最高4点まで、5年間で最高10点まで。	
	日中消化器内視鏡学会学術交流シンポジウム	5		
ENDO2017-World Congress of GI Endoscopy	5			
関連学会分	日本医学会総会	3		
	医師会教育講演（消化器関係）	2		
	国際学会（消化器及び内視鏡）	10		
	学会指定関連他学会及び地方会※	3	※下記40学会に限る	
	EMR/ESD研究会	2		
II 講演				
		演者	司会	共同演者
本学会分	（学会総会）一般演題	5	2	2
	（学会総会）シンポ・パネル	8	5	8
	（学会総会）ワークショップ	5	5	2
	（学会総会）特別講演	8	5	—
	支部例会	3	2	2
	学会・支部セミナー	5	3	3
	重点卒後教育セミナー	5	3	—
	消化器内視鏡ハンズオンセミナー	5	3	5年間で10点までとする。
	内視鏡学会共催ライブセミナー	3	3	—
	JGES-Asian International Joint Symposium-with JGES-KSGE			総会の配点区分に準ずる
日中消化器内視鏡学会学術交流シンポジウム			総会の配点区分に準ずる	
ENDO2017-World Congress of GI Endoscopy			総会の配点区分に準ずる	
関連学会分	日本医学会総会	5	1	—
	医師会教育講演（消化器関係）	2	2	—
	国際学会（消化器及び内視鏡関係）	3	2	1
	学会指定関連他学会及び地方会	2	—	1
	EMR/ESD研究会	1	—	—
III 論文				
		筆頭	共著	
本学会分	日本消化器内視鏡学会雑誌	10	2	—
	日本消化器内視鏡学会雑誌（Video Communication）	5	1	—
	Digestive Endoscopy（Original Article, Review Article, How I Do It, Editorial）	20	5	—
	Digestive Endoscopy（Case Report, DEN Video Articles）	15	3	—
	Digestive Endoscopy（Letters, Techniques and Images）	10	2	—
	Progress of Digestive Endoscopy	5	2	—
	Endoscopic Forum	5	2	—
	消化器内視鏡関連国内論文	2	1	—
関連学会分	消化器内視鏡関連外国論文	5	1	—

●学会指定関連他学会

①日本内科学会 ②日本外科学会 ③日本消化器病学会 ④日本癌学会 ⑤日本癌治療学会 ⑥日本肝臓学会 ⑦日本消化器外科学会 ⑧日本消化器がん検診学会(旧日本消化器集団検診学会) ⑨日本膵臓学会 ⑩日本胆道学会 ⑪日本医学放射線学会 ⑫日本気管食道科学会 ⑬日本ME学会 ⑭日本核医学会 ⑮日本大腸肛門病学会 ⑯日本消化吸収学会 ⑰日本超音波医学会 ⑱日本画像医学会 ⑲日本臨床外科学会 ⑳日本レーザー医学会 ㉑日本内視鏡外科学会 ㉒日本病理学会 ㉓日本外科系連合学会 ㉔日本消化管学会 ㉕日本胃癌学会 ㉖日本食道学会 ㉗日本ヘリコバクター学会 ㉘日本がん検診・診断学会 ㉙日本人間ドック学会 ㉚日本総合健診医学会 ㉛日本消化器癌発生学会 ㉜日本潰瘍学会 ㉝日本門脈圧亢進症学会 ㉞日本高齢消化器病学会 ㉟日本大腸検査学会 ㊱日本カプセル内視鏡学会 ㊲日本小児科学会 ㊳日本救急医学会 ㊴日本臨床検査医学会 ㊵日本小腸学会

●認定基準（過去5年間の業績がポイントとして有効）

*新規申請基準（過去5年間の業績がポイントとして有効）

（専門医申請）下記の①～③の条件をすべて満たしていること

- ①「Ⅰ出席・Ⅱ講演・Ⅲ論文」の総合計点数が5年間で50点以上
- ②「Ⅰ出席・Ⅱ講演・Ⅲ論文」の本学会分の合計点数が5年間で30点以上
- ③「Ⅰ出席」の中の学会セミナーまたは支部セミナーのいずれかの出席回数が1回以上

（指導医申請）下記の①～⑤の条件をすべて満たしていること

- ①「Ⅰ出席・Ⅱ講演・Ⅲ論文」の総合計点数が5年間で80点以上
- ②「Ⅰ出席・Ⅱ講演・Ⅲ論文」の本学会分の合計点数が5年間で48点以上
- ③「Ⅰ出席」の中の「重点卒後教育セミナー」の出席回数が1回以上
- ④「Ⅱ講演及びⅢ論文」の合計点数が10点以上
- ⑤「Ⅲ論文」の合計点数が2点以上

<2020年度以降の指導医新規申請条件の追加変更について>

指導医申請の際、従来の認定基準から、下記の2点が変わりますのでご注意ください。

1. 必修セミナーとして、これまでの「重点卒後教育セミナー」に加え、「学会セミナー」の受講も必要となります。
2. 本学会誌（和文誌・英文誌）への論文業績が必須となります。

○筆頭・共著どちらも可

○過去5年以前の論文でも可。但し、5年以前の論文は点数加算対象外とする。

○和文誌は掲載済であること。但し、「内視鏡室の紹介」は対象外とする。

○英文誌は掲載済であること。但し、「Epub ahead of print」は対象とする。

注1)

2020年度以降、支部雑誌「Progress of Digestive Endoscopy」（関東支部雑誌）と「Endoscopic Forum」（甲信越・北陸支部雑誌）については、「関連学会分」としての業績といたします。

注2)

2019年度申請分に関しては、従来の認定基準となりますのでご注意ください。

*資格更新基準（過去5年間の業績がポイントとして有効）

（専門医取得者）下記の①～③の条件をすべて満たしていること

- ①「Ⅰ出席・Ⅱ講演・Ⅲ論文」の総合計点数が5年間で30点以上
- ②「Ⅰ出席・Ⅱ講演・Ⅲ論文」の本学会分の合計点数が5年間で20点以上
- ③「Ⅰ出席」の中の学会セミナーまたは支部セミナーのいずれかの出席回数が1回以上

（指導医取得者）下記の①～③の条件をすべて満たしていること

- ①「Ⅰ出席・Ⅱ講演・Ⅲ論文」の総合計点数が5年間で30点以上
- ②「Ⅰ出席・Ⅱ講演・Ⅲ論文」の本学会分の合計点数が5年間で20点以上
- ③「Ⅰ出席」の中の「学会セミナー及び重点卒後教育セミナー」の出席回数がそれぞれ1回以上

別表3 指導施設及び指導連携施設の認定基準

	指導施設	指導連携施設
1	独立した内視鏡室検査室の広さ：床面積30m ² 以上(待合室, 更衣室, 洗浄室, リカバリー室, 前処置室, 麻酔室, 診察室, トイレのスペースは除く)	独立した内視鏡室検査室の広さ：床面積30m ² 以上(待合室, 更衣室, 洗浄室, リカバリー室, 前処置室, 麻酔室, 診察室, トイレのスペースは除く)
2	・内視鏡・スコープの本数など：上部3本以上, 下部2本以上 ・洗浄について：洗浄機1台以上	・内視鏡・スコープの本数など：上部3本以上, 下部2本以上 ・洗浄について：洗浄機1台以上
3	年間検査件数：上部1200以上, 下部250以上(直近1年間分の検査数とする)	年間検査件数：上部1200以上, 下部250以上(直近1年間分の検査数とする)
4	常勤※指導医1名以上かつ常勤※専門医2名以上の3名以上が勤務すること。 (移行期間として2019年までは, 更新のみ指導医1名以上かつ専門医2名以上のうち, 1名は非常勤でも可)指導医と専門医は兼ねることができない。	非常勤指導医1名以上かつ常勤※専門医2名以上の3名以上が勤務すること。 原則として指導施設の指導医は, 関連する指導連携施設の非常勤としての登録は, 2施設までとする。指導医と専門医は兼ねることができない。
5	—	関連する指導施設を明記すること。
6	十分な指導体制がとられていること。	十分な指導体制がとられていること。
7	内視鏡室専属のメディカルスタッフがいること。(内視鏡検査技師であることが望ましい)	内視鏡室専属のメディカルスタッフがいること。(内視鏡検査技師であることが望ましい)
8	病理部門が独立して存在するか, または病理診断を依頼することのできる病理専門施設が定まっていること。	病理部門が独立して存在するか, または病理診断を依頼することのできる病理専門施設が定まっていること。
9	研修カリキュラムに基づく研修が可能であること。	指導施設が定めた専門研修プログラムに準じた専攻医の専門研修が可能であること。

※常勤…1日8時間, 1週間で32時間の週4日以上勤務