

II. 教育

2. 教育委員会

委員長 志水 秀行

1. 教育セミナー（旧：卒後教育セミナー）について

令和3年度より、卒後教育セミナーから教育セミナーに名称が変更され、eラーニングとして配信することとしている。

なお、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。また、新専門医制度の外科専門医移行（更新）と外科領域講習にも対応したセミナーとしている。

2. ビデオライブラリーについて（資料1）

令和7年度の「標準手術シリーズ（映像による私の手術手技）」は、従来通り5名を選定し、それぞれ制作補助費を支給した。

また、令和7年度は、販売作品419本（うち、特別ビデオセッション2010：4本、2012：4本、2015：3本、計11本）のDVDを1本5,500円（うち、特別ビデオセッション2010：1本11,000円、2012・2015：1本7,700円）で有料頒布し、19本の申し込みがあった。

なお、令和8年度の標準手術シリーズも従来通りに5名を選定（資料1）した。

（資料1）

映像による私の手術手技

標準手術シリーズ

（第126回定期学術集会で発表）

1) 主要肝静脈・下大静脈再建を伴う肝切除

東京大学大学院肝胆膵外科・人工臓器移植外科学 長谷川 潔

2) 一体型デバイスを用いたFET併用全弓部大動脈置換術（TAR-FET）

慶應義塾大学医学部心臓血管外科 志水 秀行

3) 食道癌困難症例に対するロボット支援食道切除術の戦略と手技一剥離層の見極めと安全な展開の工夫

東北大学大学院消化器外科学 亀井 尚

4) 小児声門下腔狭窄症に対する前方後方輪状甲状軟骨切開術（APC split）～治療戦略の位置づけと手術の工夫～

神戸大学大学院小児外科学 尾藤 祐子

5) Hemi-clamshellアプローチによる悪性縦隔腫瘍手術

大阪大学呼吸器外科 新谷 康

3. 周知協力について

1) 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、これまで「九州大学コース」「大阪公立病院コース」「自治医科大学コース」「東北大学コース」「北海道大学コース」「帝京大学コース」の6つのコースを開催している。

令和7年度も各コースの周知に協力した。

2) ASSET (Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma) コースについて

本会ホームページにて、外傷研修コースの一つである ASSET (Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma) コースの周知に協力している。

3. 専門医制度委員会

委員長 江口 英利

1. 新制度における外科領域専門研修プログラムについて、令和7(2025)年度は5月9日をメ切として申請を受け付けたところ、前年度に承認した255プログラムのうち254プログラムの他、新たに8プログラムから申請があった(計262プログラム)。6月10日に委員会を開催し、過去の基準に合わせて慎重かつ公正に審議を行った結果、全262プログラムを一次審査合格と判定し、日本専門医機構の二次審査に申し送った。
なお、令和8(2026)年度についても5月上旬をメ切として申請受付を予定している。
2. 日本専門医機構のWebシステムで、令和8(2026)年4月より新制度における研修を開始する専攻医の一次登録が11月4日から11月14日に行われ、二次登録が12月1日から12月12日に行われた。その結果、外科領域は一次登録にて920名の応募者のうち914名が採用され、二次登録では69名の応募者のうち68名が採用された。年明け1月からは採用が決定していない専攻医に関する最終の受付が行われ、20名が採用されるとともに、研修開始前に6名が採用を辞退したため、最終的な採用者は996名となった。専攻医登録の結果を分析したところ、本年は埼玉県や千葉県、神奈川県といった東京都近郊の県や、大阪府といった大都市において採用数が増加し、前年比133名の増加となった。また、地域によっては専攻医の応募数が継続して少なく、偏在も見受けられる。なお、令和5(2023)年4月から専門研修を開始した専攻医835名のうち31名が、令和6(2024)年4月から専門研修を開始した専攻医806名のうち28名が、令和7(2025)年4月から専門研修を開始した専攻医863名のうち17名が、既に他の基本領域へ異動している。
3. 日本専門医機構において、令和2(2020)年度より、医学研究に従事することを中心とした上で専門医の取得を目指す「臨床研究医コース」の専攻医募集が開始されたことから、同コースの設置を希望する研修プログラムを募集したところ、本年度は1施設から申請が行われた。申請内容について確認の上、日本専門医機構へ答申し、専攻医の募集が行われたが、本年度の応募者数は0名であった。
4. 専門研修の進捗を適宜確認するため、NCDの協力の下、外科領域として独自にWebシステム(研修実績管理システム)を構築しており、専攻医は自身が経験症例数、研修履歴、学会/論文発表などの学術活動に関する事項の登録が可能であると共に、到達目標や経験目標といった当該の研修施設における研修の評価を、専攻医と指導医の双方が登録している。現在の研修状況について、定期的に確認を依頼している。
5. 平成30(2018)年9月の医師法の改正に伴い、専門医制度に対して厚生労働大臣などが意見を述べるができるようになり、本学会にも例年、各種意見や要請が到着している。ただし、令和7(2025)年度においては、意見や要請は成されなかった。

6. 新制度の専門研修は原則としてプログラム制となるが、特段の事情（義務年限，出産・育児，介護等）により，プログラム制での研修継続が難しい場合について，厚生労働大臣からの要請に基づきカリキュラム制への移行が可能である。また，既にいずれかの基盤学会の日本専門医機構認定の新専門医を取得後，2つ目の基盤学会専門医の取得を目指す医師（いわゆるダブルボード）においてもカリキュラム制の研修が可能とされている。個々の事情により相談を受けた専攻医について，個別に配慮を行った（カリキュラム制により研修中の専攻医数53名（令和8（2026）年1月末現在））。
7. 外科専門医を新規で取得する若手医師においては，平成30（2018）年から新制度の専門研修が開始され，既に新制度の認定者が誕生している。同認定者は，5年後には新制度の外科専門医更新が必要となるため，その初回の更新手続きが行われる令和8（2026）年に向けて，受け付けの準備を進めた。また，令和8（2026）年においては，新制度の認定者の他，学会認定の外科専門医（約21,887名）についても，新専門医へ移行するか，学会専門医として更新するか選択制とすることで受け付けを開始する方針である。併せて準備を進めると共に，ホームページへの掲載やメールニュースの他，解説用のミニ動画を作成する等して周知を行った。
 なお，日本専門医機構においては，令和5（2023）年10月の「専門医の認定・更新に関する補足説明」の一部改訂に伴う「3回以上専門医を更新した場合の診療実績の免除」の要件撤廃について，本会は「手術手技動画（数問のeテストを含む）」を受講することで代替する方針について，日本専門医機構から了承を得ている。本運用を令和8（2026）年より開始すべく，準備を進めた。また，本運用は日本専門医機構が認定する新専門医への移行または更新において実施されるが，学会認定であるか日本専門医機構認定であるか，外科専門医の更新方式により運用が異なることは混乱を招くことから，審議の上，従来の学会認定の外科専門医更新においても導入することとした。
8. 新専門医の更新に際しては，更新の他，認定登録医への移行も行えなかった場合において，救済措置として認定登録医を資格喪失後の経過年数の制限なく，再登録可能としている。ただし，こちらも更新の方式により救済措置が異なることは混乱を招くことから，審議の上，従来の学会認定の外科専門医更新にも導入することとした。
9. 従来の学会認定の外科専門医更新に際しては，資格喪失1年以内に限り，再取得を可能とする特例措置を講じている。この特例措置の対象者について，再取得が可能な期間に新専門医の移行要件を充たす場合は，申請者の選択肢を増やす観点からも，従来の学会認定の外科専門医の再取得の他，新専門医への移行も認めることを日本専門医機構へ要請し，了承を得た。
10. 日本専門医機構の指示により設置された「外科サブスペシャリティ領域連絡協議会」において，外科6領域のサブスペシャリティと情報を共有し，新制度の「連動更新」の他，同6領域における学会専門医から新専門医への移行についても協議を進めた。
 特に，日本専門医機構主催で8月20日に開催された「サブスペシャリティ領域懇談会」においては「複数の基本領域からなるサブスペシャリティ領域の指針」について採り上げられ，「出身基本領域によらず，60%以上の共通症例経験を必要とする」という方針が示された。また，サブスペシャリティ領域の規定に際しても，医師個人から認定料（税抜1万円）を徴収する方針も示された。この方針に対しては，外科と外科6領域のサブスペシャリティの代表者連名で，日本専門医機構に対し，1) 各学会や協議会での議論を真摯に受け止め，今後の日本専門医機構内部における議論に生かすこと，2) サブスペシャリティ領域の専門医認定においては，画一的な認定条件ではなく出身基本領域に応じた認定条件を認めるとともに，共通症例経験60%にこだわらない制度設計とすること，3) 「日本専門医機構はサブスペシャリティ専門医制度の品質の保証（管理・評価）をする立場である」という大前提に立ち返り，個々人の認定は各学会にまかせ，日本専門医機構は各学会の専門医制度そのものを認定す

る立場にとどまることについて根本的に再考すること、4) サブスペシャルティ領域における認定料の徴収についても、日本専門医機構が各個人から直接的または間接的に徴収することは控えること等に関する意見書（次頁）を提出した。また、日本専門医機構の方針に対しては、同じ基盤領域となる日本内科学会の専門医担当委員と意見交換を実施するとともに、令和8（2026）年2月25日には、外科と外科6領域のサブスペシャルティの代表者が参集し、日本専門医機構と面談した。

11. 日本専門医機構より、海外で実績を有する医師が国内で専門医を取得するにあたっての運用や申請要件について検討を要請された。日本専門医機構においては、要請の背景として、海外に長期間在籍し、海外の専門医資格を取得済みである場合や、教授職や各施設の責任者等といったキャリアを築いた医師が帰国した場合の対応について検討が必要とされている事情も踏まえ、慎重に検討した結果、1) 海外における一部の研修実績を活用することを希望する若手医師については、従来の学会認定の外科専門医認定時の運用を踏襲する、2) 海外でキャリアを有する医師については、海外の所属施設の施設長や責任者2名以上から推薦状を得ることや、海外で取得した専門医資格の証明書の提出等の実績をもとに個別に審議する運用とし、日本専門医機構から承認を得た。
12. 新制度における筆記試験を令和7（2025）年8月24日（日）に都道府県毎に会場を設置し、会場内の端末を使用したCBT（Computer Based Testing）方式により実施した。令和8（2026）年度新制度筆記試験は、8月23日（日）に都道府県毎に会場を設置し、会場内の端末を使用したCBT（Computer Based Testing）方式により実施予定である。
13. 日本外科学会外科専門医制度規則及び同施行規定並びに専門制度委員会内規の変更について、定款委員会の変更案について確認の上、答申した。
14. 外科系関連学会が新制度の共通講習/外科領域講習を開催する場合には、本学会がとりまとめて日本専門医機構に報告を行っている。例年に倣い、構築済みのオンラインシステムを介して、構築各学会からの申請を受け付けした。また、外科領域講習については、第125回総会にて複数の講習会を開催すると共に、第126回総会においても開催を予定している。
15. 本委員会の下部の「外傷小委員会」（小委員長は溝端康光代議員）において、E-learningで配信中の「外傷講習会」のうち、「コース1；ダメージコントロール」の最新版を7月から配信した。今後は、残る2コース（コース2；治療戦略、コース3；手術手技）についても1年毎に更新を行い、3年周期で各コースの最新版を配信予定である。
16. その他、前例に倣って各種の問合せに対応した。

令和7(2025)年9月18日

一般社団法人日本専門医機構

理事長 渡辺 毅 殿

一般社団法人日本外科学会

理事長 武富 紹信

一般社団法人日本消化器外科学会

理事長 調 憲

3学会構成心臓血管外科専門医認定機構

代表幹事 椎谷 紀彦

一般社団法人日本呼吸器外科学会

理事長 豊岡 伸一

一般社団法人日本小児外科学会

理事長 家入 里志

一般社団法人日本乳癌学会

理事長 石田 孝宣

一般社団法人日本内分泌外科学会

理事長 杉谷 巖

(公 印 省 略)

意見書：サブスペシヤルティ領域懇談会について

拝啓

晩夏の候、貴機構におかれましては益々ご発展のこととお慶び申し上げます。

貴機構におかれましては、現在、令和7(2025)年8月20日開催のサブスペシヤルティ領域懇談会に関連するご意見を受け付けしていると承知しておりますため、日本外科学会及び外科6領域のサブスペシヤルティ学会連名にて提出申し上げます。

上記懇談会では、「複数の基本領域からなるサブスペシヤルティ領域の指針」に関する説明があり、「出身基本領域によらず、60%以上の共通症例経験を必要とする」という貴機構の考え方について議論がありました。この考え方は、「一つの専門医の医師像は一つ」という貴機構の原理原則に基づいていることを承知しております。しかし、この考え方に対しましては、同懇談会の他、令和7(2025)年6月30日に開催の貴機構定時社員総会におきましても、日本医学会連合、日本

医師会をはじめとした複数の社員団体より異論が述べられたことはご承知の通りです。このような意見は、貴機構の根源的な原理原則を揺るがす意見であることも重々理解しておりますが、これまで長年にわたり各々の専門医制度を構築してきた各サブスペシャリティ学会の意見を真摯に受け止め、決して同懇談会が単なる意見聴取の場に終始することなく、発展的で具体的な対応策をご提示いただくことを強く求めます。

貴機構はプロフェッショナルオートノミーの考え方の下で制度設計を行うことを理念としており、加えて、「複数の基本領域からなるサブスペシャルティ領域」、中でも消化器病専門医やがん薬物療法専門医などの内科と外科に跨がるサブスペシャルティ領域の制度設計については、貴機構内でも様々なご意見があると認識しております。複数の基本領域からなるサブスペシャルティ領域においては、それぞれの領域に特徴があり、その特徴を踏まえたきめ細やかな制度設計が不可欠です。その特徴はそれぞれの領域が熟知していると認識しておりますため、貴機構内の独自の思考や原理原則に固執せず、それぞれの領域の特徴を熟知した者の意見を十分に尊重して頂きたいと存じます。

令和5(2023)年7月23日に開催された「サブスペシャルティ領域専門医制度についての説明・意見交換会」では、「日本専門医機構はサブスペシャルティ専門医制度の品質の保証(管理・評価)をする立場である」という大前提が示されると共に、具体的に「サブスペシャルティ領域を3つのカテゴリーに分類し、カテゴリー1、2については貴機構が制度を認定し、各医師の認定は各サブスペ領域が行う、カテゴリー3については、貴機構が制度を承認し、各医師の認定は各サブスペ領域が行う」という合理的な制度設計が示されました。しかしながら、現在、貴機構は、「サブスペシャルティ専門医制度の品質の保証(管理・評価)」のみならず、「各医師の認定」という方向性に進んでいるものとお見受けします。これは明らかに上述の大前提とは異なるものであり、強い違和感を覚えずにられません。加えまして、貴機構においては基本領域に限らずサブスペシャルティ領域においても医師個人から認定料を徴収する方針も伺っております。ぜひ、令和5(2023)年7月23日に述べられた大前提に立ち返ってご検討いただきたく存じます。

外科治療は他の診療科に比べて侵襲的な医療であることから、外科の専門医制度は、医療上の安全性を担保する制度であることが求められます。医療上の安全性の確保のために、専門医取得のハードルをどのように設定するかについては、私共はこれまで数十年以上かけて議論を重ね、専門医制度を構築して参りました。また、構築した専門医制度下での専門医であれば医療の品質が保てているかどうかについても、繰り返し評価を重ねて参りました。すなわち、これらの制度設計は、いわば外科系学会の知的財産といえるものです。私共が構築したその制度が「国民から

見てわかりやすい制度かどうか」を評価することは貴機構のミッションであると承知しておりますので、ぜひその点について専門医機構にご評価いただける制度をつくっていただければと存じます。ただし、貴機構がその評価の過程で入手した我々の知的財産を用いて、貴機構が自ら専門医を認定し認定証を発行すること、更には医師個人から認定料を徴収することは、知的財産の侵害であり、少なくともサブスペシャリティ領域の専門医に関しては、貴機構はあくまでも制度の認定に徹して頂き、各医師を認定することは各学会にお任せいただきたく重ねてお願いいたします。

以下、われわれの要望についてまとめさせていただきます。

1. サブスペシャリティ協議会での議論を真摯に受け止め、今後の貴機構内における議論に生かすことをお約束いただきたい。
2. サブスペシャリティ領域の専門医認定においては、画一的な認定条件ではなく出身基本領域に応じた認定条件を認めるとともに、共通症例経験 60%にこだわらない制度設計としていただきたい。
3. 「日本専門医機構はサブスペシャリティ専門医制度の品質の保証（管理・評価）をする立場である」という大前提に立ち返り、個々人の認定は各学会にまかせ、日本専門医機構は各学会の専門医制度そのものを認定する立場にとどまることについて根本的にご再考いただきたい。
4. サブスペシャリティ専門医受験者からの認定料徴収については、試験作業を担う各学会の専権事項であり、日本専門医機構が各個人から直接的または間接的に徴収することは控えていただきたい。

末筆ではありますが、貴機構の益々のご発展を祈念しております。

ご検討の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

以上

1) 外科関連専門医制度委員会

委員長 北川 雄光

日本専門医機構におけるサブスペシャリティ領域の各種対応について、日本専門医機構指示の許で設置された「外科サブスペシャリティ領域連絡協議会」において検討を行った。

(→内容は専門医制度委員会報告をご覧ください)

2) 一般社団法人日本専門医機構

社員代表 武 富 紹 信

1. 令和7(2025)年6月から10月にかけて、各基本領域の一次審査を終了した専門研修プログラムの二次審査が行われた。審査にあたっては、各都道府県に設置された協議会との調整も行われ、地域医療へ可能な限り配慮された。
2. 平成30(2018)年9月の医師法の改正に伴い、専門医制度に対して厚生労働大臣などが意見を述べるできるようになり、医道審議会に医師専門研修部会が設置された。そこでの検討内容を受けて、専攻医募集における適正なシーリングの在り方や、サブスペシャリティ領域の認定の在り方などについて継続的に審議中である。サブスペシャリティ領域の認定の在り方については、令和7(2025)年8月20日に懇談会が開催されるとともに、外科と外科6領域のサブスペシャリティにおいては連名で意見書を提出した。また、令和8(2026)年2月25日には外科と外科6領域のサブスペシャリティの代表者と日本専門医機構の代表者が参集し、面談を実施した。
3. 令和8(2026)年4月より新制度における研修を開始する専攻医については、令和7(2025)年11月4日から11月14日にかけて一次登録、12月1日から12月12日にかけて二次登録、年明け1月9日から1月23日にかけて最終調整が、Webシステムを介して行われた。また、都道府県別のシーリングについては、令和元(2019)年の専攻医登録より厚生労働省が試算した必要医師数を基に、医師の「地域の偏在」、「診療科の偏在」、「働き方改革」の3つが連動した考え方によるシーリングが実施されているが、専攻医の採用数の少ない都道府県を加えて構築した連携プログラムの設置や、地域枠医師の採用に関する対応等の改善を引き続き試みた。なお、診療科について、外科、産婦人科、病理、臨床検査、救急、総合診療領域はシーリングの対象から外れている。
4. 基盤領域におけるプログラム制専門研修整備基準及びカリキュラム制専門研修整備基準及び新専門医更新基準について、ホームページでの公開を行った。
5. 将来的なマッチング方式による採用を検討するため、各学会や基幹施設に向けたシンポジウムが開催された。
6. 日本専門医機構における議論の状況や、外科系の各社員学会における課題を共有することを目的に、令和7(2025)年11月25日および令和8(2026)年3月2日に外科系12学会の代表者が参集し、意見交換を実施した。令和7(2025)年11月25日においては、令和8(2026)年度が日本専門医機構理事の改選年となることに伴い、「理事及び監事候補者選考委員会委員」の推薦を求められたため、審議の上、前回と同様に、日本外科学会、日本整形外科学会、日本産婦人科学会から推薦を行うこととした。

7. 研修プログラムの認定や新専門医の認定・更新業務において、各基本領域に対し未払いとされている業務委託手数料の対応が検討された。

4. 専門医認定委員会/予備試験委員会

委員長 江 畑 智 希

1. 令和7年度外科専門医試験（新制度：筆記試験，旧制度：予備試験）について

令和7（2025）年度は、1）旧制度において予備試験を申請した18名の他、2）令和7（2025）年3月までに新制度の専門研修を修了し、申請を行った専攻医665名（加えて、研修要件が未達であったものの、日本専門医機構からの要請により、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う専門研修への配慮として、研修を「仮修了」扱いとして特別に新制度試験の受験を認め、申請を行った専攻医128名）について、各都道府県に会場を設置し、同会場でCBT（Computer Based Testing）方式による予備試験（筆記試験，第19回目）、新制度筆記試験（第4回）を8月24日（日）に実施した。

9月5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）、それぞれについて1）15名、2）778名を合格と判定した。合格者氏名は、申請者数、受験者数、不合格者数、合格率とともにホームページ内会員専用ページに公表した。

なお、令和4（2023）年の決議を踏まえ、旧制度における予備試験は令和7年度をもって終了した。

2. 令和7年度認定試験（面接試験）について

前年度に続き、受験を許可した外科専門医制度修練施設（指定施設）の指導責任者から証明書の提出を求めることで対応した。第18回目の外科専門医認定試験について、申請者は30名であり、同申請者の指導責任者へ証明書の提出を求め、10月27日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、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）、本年度は30名全員を合格と判定した。合格者氏名は、申請者数、受験者数とともにホームページ内の会員専用ページに公表した。

なお、令和4（2023）年の決議を踏まえ、旧制度における認定試験は令和8年度をもって最終となる。

3. 令和7年度外科専門医更新認定業務について

本年度の対象者は有効期限が令和7（2025）年12月31日までの外科専門医5,130名であった。対象者のうち、4,714名から申請があり、その内訳は、①通常に更新する者：2,016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：593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：1,848名、④認定登録医に移行する者：257名であった。

令和7年10月27日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、①については所定の書類提出が得られなかった1名を除く2,015名を合格と判定し、④については所定の書類提出が得られなかった2名を除く255名を合格と判定した。③については、サブスペシャリティ領域において、期間の延長措置を講じた領域があったことから、対象となる23名と、各サブスペシャリティ学会の更新審査の結果、不合格またはサブスペシャリティ外科専門医の更新手続きを行っていなかった19名の計42名を除いた1,806名を合格と判定した。また、延長が講じられた23名は②へ移行し、616名に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。なお、不合格またはサブスペシャリティ外科専門医

の更新手続きを行っていなかった19名のうち、8名は改めて①の通常の更新手続きを行い、6名は改めて④の通常の手続きを行い、条件の充足が確認できたので、それぞれについて全員を合格と判定した。したがって、①については最終的に2,023名を合格とし、④については最終的に261名を合格とした。なお、5名については外科専門医の更新を希望しなかった。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

4. 令和7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、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。

本年度の対象者は令和6(2024)年度に失効した340名であり、対象者のうち①51名から外科専門医の再取得、②26名から認定登録医の登録の申請があった。

10月27日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、外科専門医51名、認定登録医26名全員の特例更新を認めた。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

5. 令和7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22名であり、10月27日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、22名全員の移行を認めた。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

6. 令和7年度認定登録医更新業務について

本年度の対象者は有効期限が令和7(2025)年12月31日までの496名であり、対象者のうち、338名からの申請があったが、そのうち6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332名であった。

10月27日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、332名全員の更新を認めた。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

7. 令和7年度認定登録医特例更新について

当該年度に更新することができず認定登録医を失効した場合、資格失効後1年以内に条件を充足できれば認定登録医の再登録が可能である。

本年度の対象者は令和6(2024)年度に失効した105名であり、対象者のうち16名から認定登録医の再登録の申請があった。

10月27日付文書で持ち回りにより委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、16名全員の特例更新を認めた。

本年度合格者氏名は、ホームページ内の会員専用ページに公表した。

8. 日程について

今年の日程、および会場は以下のとおりである。

・外科専門医試験（新制度：筆記試験）

…日時：8月23日（日）13時～16時

会場：都道府県別に会場を設置（昨年と同じ、CBT形式による実施を予定）

5. 指定施設指定委員会/指導医選定委員会

委員長 原 尚 人

1. 令和7年度指定施設指定業務について

平成27（2015）年までに医籍登録を行った医師を対象とした旧専門医制度は令和8（2026）年をもって終了することに伴い、令和6（2024）年の決議を踏まえて、指定施設および関連施設の申請受付は令和6年度を以て終了した。その対応として、指定施設および関連施設の指定期間を「令和8（2026）年12月31日」へ統一している。

現在指定中の指定施設数は1,170施設、関連施設数は949施設となる（2026年1月末日現在）。

2. 令和7年度指導医選定業務について

本年度は、2月下旬から指導医の申請受付を行った。6月2日に申請を締め切ったところ、366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は2名、事前に申請を取り下げた者が5名であったため、したがって審査対象者は359名であった。

所定の手続きを経て、9月4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3名を不合格とし、356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、合格者氏名はホームページ内会員専用ページに公表した。

3. 令和7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。本年度の対象者は令和2年に新規選定により取得、または更新選定により取得した1,519名であった。選定申請と同じく6月2日に申請を締め切ったところ、1,204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は5名、事前に申請を取り下げた者が6名であったため、したがって審査対象者は1,193名であった。所定の手続きを経て、9月4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6名を不合格とし、1,187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、合格者氏名はホームページ内会員専用ページに公表した。

4. 令和7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522名（令和5（2023）年度：217名、令和6（2024）年度：305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6月2日に申請を締め切った結果、36名からの申請があった。所定の手続きを経て、9月4日に委員会を開催し、慎重かつ公正に審議を行った結果、36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、合格者氏名はホームページ内会員専用ページに公表した。

6. 医学用語委員会

委員長 井 本 滋

1. 「外科学用語集」について

平成15(2003)年5月より「外科学用語集」Web版を公開している。収録された用語数は和英約8,700語、英和約7,900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。その後、2回改訂作業を行った。

2. 「外科学用語集」のWeb版の改訂作業について

「外科学用語集」のWeb版のブラッシュアップなどを目的に、令和5(2023)年7月～令和6(2024)年1月にかけて、本学会会員や外科系の学会から意見募集を行った。その結果を本委員会で意見集約やチェックなどを行い、令和7(2025)年4月より、「外科学用語集」のWeb版に反映した。そのWeb版の利用状況は、令和7(2025)年2月～令和8(2026)年1月で23,074件(前年同期間11,752件)のアクセスであった。

また、改訂作業を受けて、令和7年(2025)年8月に「外科学用語集」のWeb版のサイトリニューアルを行った。

3. 「外科学用語集」に係わるアンケート調査

令和7(2025)年4月に「外科学用語集」を改訂したことを受けて、令和7(2025)年9月～10月にかけて本学会会員を対象に「外科学用語集」に関するアンケート調査を実施した(※)。

その結果、2,000名を超える先生方より貴重なご意見を頂戴し、今後の委員会活動、ならびに用語集のさらなる改訂に向けた参考にしていくこととした。

※対 象：令和7(2025)年9月1日時点の会員40,695名

期 間：令和7(2025)年9月1日～10月20日

回答数：2,036名(回答率5%)

4. 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」の編集にも関与し、要請に応じて用語のチェックも行っている。

5. 「ICD-11」の確認・修正作業について

厚生労働省より、「ICD-11」の“外科領域”に関係する用語の確認・修正作業が依頼され、本委員会で対応した。

6. 日本腹部救急医学会からのイレウス等病名変更についての検討依頼について

日本腹部救急医学会から「腸閉塞・イレウス診療ガイドライン」の作成協力が依頼され、令和7年(2025)年度第3回理事会で本学会より2名程度の委員の推薦と、協賛金の提供が決議された。現在「腸閉塞・イレウス診療ガイドライン」の作成が進められている中、武富理事長宛に、「イレウス等病名変更について」の検討の依頼が届き、本委員会にて検討するように諮問があったことから、本委員会にて「イレウス等病

名変更について」の検討を行い、回答した。

7. eラーニング委員会

委員長 亀井 尚

1. eラーニングについて

本会のeラーニングは、平成31/令和元（2019）年より製品化されたシステムを使用して講座の配信を開始したが、その後、ユーザーである会員への利便性の向上などの観点から、本会独自のeラーニングシステムの構築を行い、株式会社Jストリームにシステム開発を委託し、令和5（2023）年2月より新たにリニューアルして配信しており、順調に稼働している。

2. eラーニングシステムへの他学会共同利用の受け入れについて

本システムを独自で開発するにあたり、あらかじめ他学会より相乗りの要望を受けていたことから、外科系のサブスペシャリティ学会（事務局）に対してシステムの共同利用に関する説明を行い、「日本小児外科学会」から利用希望の回答をいただいたことから、具体的な調整を進めている。

なお、この受け入れに関するシステムの基本開発部分は本会が負担した上で、希望学会数に関わらず、1学会あたり一律50万円（税別）を負担してもらって改修し、さらに基本開発以外に個別の開発要望がある場合には、各希望学会に実費を請求するという方針としている。

3. eラーニング講座の価格の見直しについて

eラーニングの配信を開始して6年が経過し、これまで共通講習と領域講習を合わせて24講座を配信しているが、日本専門医機構による新制度更新申請要件の変更に伴い、共通講習や領域講習の必要単位取得数が引き上げられたことから、本会としてもさらに領域講習の配信講座を増やす必要があり、受講者の費用的な負担も踏まえて、本会eラーニングでは現在のところ安定的な収益が見込まれていること、また、外科系のサブスペシャリティ学会からは「5,500円（税込）」という受講料が高いため、システムの共同利用が難しいとの意見もあったことから、講座の価格設定見直しを念頭に、令和6（2024）年度に検討した結果、令和7（2025）年6月から会員は1講座あたり「3,300円（税込）」に引き下げた。非会員の価格は据え置きで「11,000円（税込）」で運用している。

なお、令和7（2025）年度に「外科総論」の講座として5講座（1講座あたり30分×2演者の60分）を制作することが理事会で決定され、従来であれば1講座毎の販売となるが、受講者の費用的な負担を考慮して、5講座を1セットにして販売いただけないかとの要望も、専門医制度委員会から挙げられたことから、令和7（2025）年7月より「9,900円（税込）」でセット販売（5単位分）を行っている。非会員は「55,000円（税込）」にて販売している。

4. eラーニングのサービス向上におけるシステム改修について

①クレジットカード決済時のセキュリティ強化に伴う認証サービスの導入について

オンラインショッピング時などにクレジットカード番号の情報盗用による不正利用を防ぎ、安全にクレジットカード決済を行うための本人認証サービスである「EMV 3-Dセキュア（3Dセキュア2.0）」の導入におけるシステム改修を行い、本会の会計年度にあわせて令和7（2025）年2月から導入した。

②非会員が講座を購入する際に指定した講座を購入不可とする限定購入改修について

本会のeラーニングは、共通講習の配信をメインにスタートしたため、本会会員以外（非医師を含む）でも非会員としてアカウント登録を行えば講座を購入できるような仕様となっている。この仕様について、本会内からは、今後は領域講習を増やしていく上で、本会会員以外（非医師を含む）にはあまり見せるべきでない動画が含まれた場合の制限を設けるべきではないかとの意見が挙げられた。また、現在システムの共同利用を希望されている「日本小児外科学会」からも、小児系の手術動画であり非医師には見せるべきではない講座も作成する予定であるとの意見も挙げられたことから、非会員の購入制限をかけることができるように改修を行うこととする。

5. eラーニングの講座について

日本専門医機構のeラーニングの規定に沿った専門医共通講習/領域講習の講座を制作し、順次配信している。

令和7（2025）年度は、3講座を新たに配信した。これにより、現在24講座を配信している。

また、令和8（2026）年1月31日までの講座の購入者数は資料1のとおりである。

なお、講座が増えて充足し、また、日本専門医機構でも共通講習のeラーニングが多く配信されていることから、毎年一定数の講座を制作するのではなく、共通講習の「医療安全」「医療倫理」「感染対策」のいずれかは1年に1回、最新を配信することとした上で、その他は各委員会が希望する講座を柔軟に制作する方針としている。

令和8（2026）年度においては、「医療安全」、「外傷講習会」の2講座の配信を予定している。

資料1. eラーニングにおける講座の購入者数

2026年1月31日現在

No.	講座ID	共通／領域	講座名（配信種）	配信開始日	配信状況	種別	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
							(2019.2.1～ 2020.1.31)	(2020.2.1～ 2021.1.31)	(2021.2.1～ 2022.1.31)	(2022.2.1～ 2023.1.31)	(2023.2.1～ 2024.1.31)	(2024.2.1～ 2025.1.31)	(2025.2.1～ 2026.1.31)
1	1967	共通講習（医療安全）	医療安全講習会（提言第1号）	2019年4月	配信終了	会員 非会員	97 0	801 1	535 0	526 1	563 1	379 0	— —
2	2484	外科領域	令和2年度外傷講習会コース1：ダメージコントロール	2020年6月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	658 1	400 1	185 0	0 0	— —	— —
3	2486	外科領域	令和2年度外傷講習会コース2：治療戦略	2020年6月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	576 1	357 1	289 0	284 10	— —	— —
4	2487	外科領域	令和2年度外傷講習会コース3：手術手技	2020年6月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	529 1	342 1	255 0	284 1	255 0	— —
5	2533	共通（医療倫理）	令和2年度医療倫理講習会	2020年8月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	583 1	568 1	494 1	344 1	326 0	258 0
6	2539	共通（感染対策）	令和2年度感染対策講習会	2020年10月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	499 0	558 0	473 1	424 1	428 1	329 0
7	2559	外科領域	第97回卒業後教育セミナー（令和2年度）	2020年12月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	217 0	286 0	89 0	127 1	146 0	227 0
8	2561	共通（臨床研究・臨床試験）	第24回臨床研究セミナー（令和2年度）	2020年12月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	58 0	79 0	19 0	32 1	37 0	78 1
9	2562	共通（感染対策）	令和2年度感染対策講習会（COVID-19）	2020年12月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	56 0	90 0	44 0	77 1	69 0	130 0
10	2595	外科領域	第98回卒業後教育セミナー（令和3年度）	2021年10月	配信中	会員 非会員	— —	— —	141 0	175 0	234 1	249 0	270 0
11	2612	共通（医療倫理）	令和3年度医療倫理講習会	2021年11月	配信中	会員 非会員	— —	— —	37 0	113 0	328 1	144 0	209 1
12	2616	共通（臨床研究・臨床試験）	第25回臨床研究セミナー（令和3年度）	2021年12月	配信中	会員 非会員	— —	— —	15 0	36 0	41 1	41 0	70 0
13	2625	外科領域	第99回卒業後教育セミナー（令和3年度）	2022年1月	配信中	会員 非会員	— —	— —	43 0	343 0	303 1	290 0	378 0
14	2668	外科領域	令和3年度外傷講習会コース1：ダメージコントロール	2022年7月	無料（単位認定なし） 非会員	会員 非会員	— —	— —	— —	133 0	294 2	320 1	182 0
15	2729	共通（感染対策）	令和4年度感染対策講習会	2022年9月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	85 0	306 1	244 0	396 0
16	2731	共通講習（医療安全）	医療安全講習会（提言第2号／第5号）	2023年4月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	200 1	371 2	448 0
17	2732	外科領域	令和5年度外傷講習会コース2：治療戦略	2023年7月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	133 1	250 1	291 0
18	2734	共通（臨床研究・臨床試験）	第26回臨床研究セミナー（令和5年度）	2023年8月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	27 0	59 0	91 0
19	2735	共通（医療倫理）	令和5年度医療倫理講習会	2023年9月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	104 0	243 1	334 0
20	2758	外科領域	令和6年度外傷講習会コース3：手術手技	2024年7月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	— —	127 0	293 0
21	2759	共通講習（医療経済）	令和6年度医療経済講習会	2024年10月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	— —	28 0	196 0
22	2763	外科領域	令和7年度外傷講習会コース1：ダメージコントロール	2025年7月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	— —	— —	208 5
23	2764	共通講習（医療安全）	医療安全講習会（提言第1号：第2報）	2025年7月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	— —	— —	252 6
24	2765	外科領域	第1回外科総論	2025年7月	配信中	会員 非会員	— —	— —	— —	— —	— —	— —	543 5
							97	3,980	3,455	3,262	4,131	4,022	5,201