

小児血液・がん専門医認定申請 Q&A

1. 小児科専門医、血液専門医、がん治療認定医などの認定期間の期限が申請中に切れますが、申請は可能ですか？
 - A. 申請書の提出段階で、申請要件となる専門医・認定医の更新が重なる場合、更新されることが見込まれる場合にはその時点の認定証を提出してください。後日、更新された認定証の提出を求めます。提出がない場合、合格後であっても認定は取り消されます。小児血液・がん専門医の認定は翌年4月1日からになります。

2. 申請登録は一次登録と本登録と両方必要ですか？
 - A. はい、両方必要です。オンライン一次登録は、申請年度 3 月 1 日～3 月 31日に、本登録は申請年度 5 月 1 日～5 月 31 日に行われます。申請は、一次登録はオンライン登録で行われ、本登録は郵送で行います。オンラインによる一次登録がないと本登録できませんのでご注意ください。

3. これまでの異動が多かったため、履歴書の職歴の欄が足りません。
 - A. 卒後初期研修修了後5年以上の小児血液および小児がん臨床に従事していた経歴を記していただくことが目的です。短期間勤務しただけの職歴は割愛していただいて構いません。なお、臨床経験記録に記載した症例を経験した施設の職歴は必ず記入して下さい。

4. 臨床経験一覧の症例ですが、症例年齢は 15 才以上でもかまわないのでしょうか？白血病や小児固形腫瘍の場合、15 歳から 20 才の症例を経験することも多いと思いますが、経験症例に加えて問題ないですか？
 - A. 自身が診療担当医であれば、20 歳未満の初発症例を経験症例に加えてもかまいません。対象疾患についてはホームページの”小児血液・がん専門医制度”の”関連資料・文章一覧”に掲載されている「2-9：臨床経験として申請可能な疾患（No. 2-9_ver. 2）（PDF）」をご参照ください。なお、2021年の改訂により（施行細則 ver5.0付則3）、対象疾患であれば20歳以上のAYA世代の小児がんも経験症例に加えてよいことになりました。

5. 大学院での経験症例・研修期間は、専門医申請の際に認められるのでしょうか？
 - A. 大学院生としてカンファレンスや回診に参加したとしても、主治医団の一員として「診断や治療の方針決定に参加し、治療中に治療指示や病状説明」を行っていない場合は経験症例とは認められず、研修期間としても認めません。施行細則第8条をご確認ください。

6. 第 8 条（臨床経験：専門医） 診療チームの一員として診断・治療を行った症例のうち重複しない 30 例の症例一覧を所定の様式に記入し、そのうち 15 例を個別症例票に記載する。

上記ですが、重複しないというのはどういう意味でしょうか？一度誰かが、診断・治療を行った症例として申請した症例は、その年度以降、別の担当医が経験した症例として申請してはいけないということでしょうか？

それとも 30 例のうち同じ症例があってはいけないということでしょうか？例えば、同じひとりの症例で、白血病初発、造血幹細胞移植、終末期を経験した場合、3 例分と計算してはいけないということでしょうか？

- A. 一人の専攻医（専門医認定申請を行う医師）では、同一患者は一入院ごとに 1 例とはカウントしない、という意味です。

例えば同じ ALL 患者であれば、初発時の寛解導入療法時と強化療法時が別の入院期間であっても、入院ごとに 1 例とは数えないという意味です。初発例に対する初期治療の間（再発してその治療を行うまでの間）は、1 つの症例として扱います。

しかしながら、以下の場合にはそれぞれを重複しない 1 例として算定できます。初発未治療時の診断治療を行って 1 例として算定し、再発したら再発直後の治療を行って 1 例として算定でき、さらに同種造血幹細胞移植を行ったら 1 例として算定でき、終末期となれば終末期例として 1 例として算定することができます。

また、チーム医療として入院治療に当たるため、同一症例を複数の専攻医の症例として算定することは構いません。

7. 臨床経験ですが、診断した結果、治療不要と判断して経過観察のみ行っている一過性異常骨髄造血（TAM）や遺伝性球状赤血球症、自然経過で改善した軽症 ITP は対象外ということでしょうか？または、診断し方針を立てた症例という理解で申請可能でしょうか？

- A. 「診断」し「方針」を立てた症例という理解で申請は可能です。しかし、5 年の臨床経験があるわけですから、治療まで行った症例を優先的に選択・記載して下さい。

8. 一般受験あるいは血液専門医に対する免除規定利用受験を予定しています。臨床経験記録に記載できるのは、小児血液・がん専門医研修施設に認定されていない施設の症例でもいいのでしょうか？

- A. いいえ、疾患の種類により異なります。臨床経験記録に記載できるのは、診療チームの一員として治療にあたった症例のうち、腫瘍性疾患については専門医研修施設で経験（診断および治療）した症例でなければなりませんが、非腫瘍性血液疾患あるいは造血細胞移植については、小児血液・がん指導医、暫定指導医、みなし指導医のもとで経験した症例であれば施設を問いません。

9. 指導医自署署名は”自分のサイン”でも可能なのでしょうか？例えば、専門医研修指定病院ではない病院で自分 1 人しか指導医がいない症例では、このサインの部分はどうにすればよいですか？

A. 指導医が申請者本人以外に在籍していない施設では本人の署名を添えること。他に指導医が在籍している場合は、その方の署名が必要です。

10. 論文には‘受理済み’も認められるのでしょうか？

A. いいえ、認められません。accepted については不可です。申請年 3 月 31 日までに発刊・発行済みのも（online journal を含む）に限ります。ただし E - pub ahead として公表されているものは正式な発表なので認められます。

11. 学術業績の専門領域に関する学会発表とは基礎研究も含まれますか？

A. はい、小児血液・腫瘍学に関連したものであれば基礎研究に関しても含まれます。

12. 指定学術集会出席を証明するものとして、参加証以外のものは許されるのでしょうか。学会で発表した証拠となる抄録の写し、などは証明する品として提出可能でしょうか。

A. 原則として参加証（氏名の記入が必須）以外は認めません。氏名の記載のある参加証の写しの提出を求めますが、名前のない参加証の場合は、原本に限って認めます。ただし、やむを得ない事情で参加証を紛失した場合、筆頭著者あるいは座長として学会に参加したことが示せる場合に限り、抄録やプログラムの写しで、自分の氏名と学会セミナーの名称、回数、年月日が確認できるものの提出を認めます。なお、単位として認めるか否かは委員会での審議に委ねられます。不正が明らかになった場合には規則第 22 条に従い資格を取り消す場合があります。

13. 日本小児科学会の地区学会や地方会は、細則第 6 条にある「その他の小児血液・小児がん関連学会・研究会」に相当する学会、セミナーですか？

A. 日本小児科学会学術集会においては血液・腫瘍分野におけるシンポジウム・一般演題に限り、学術業績としての学会発表として認めます。しかし、日本小児科学会の地区学会や地方会での発表は認定いたしません。なお日本小児科学会学術集会への出席も日本小児科学会の地区学会や地方会への出席も、研修実績としての研修単位としては認められません。