

## 小児血液・がん専門医申請 Q&A (2014.4.7 版)

1.

Q 小児血液・がん専門医の認定に筆記試験は含まれますか？

A はい、筆記試験と面接試験があります。暫定指導医の資格を有する者も、血液専門医の資格を有する者も、全ての申請者は筆記試験と面接試験を受ける必要があります。

2.

Q 日本がん治療認定医機構のがん治療認定医資格は持っていませんが、暫定教育医資格は持っています。申請できますか？

A いいえ、できません。小児血液・がん専門医の申請条件には、がん治療認定医または血液専門医であることが必要となっています。

3.

Q 小児科専門医、血液専門医、がん治療認定医の認定期間の期限が切れています。現在更新中または再申請予定ですが、申請は可能ですか？

A それぞれの資格の更新後の認定開始期間が本登録申請時以前、すなわち本登録時に認定されていれば申請可能です。ただし新規認定証が届き次第コピーをお送りください。登録時にはその旨をお知らせください。

すでにそれぞれの専門医資格の認定期間が終了していて、何らかの理由で更新できない方は申請できません。

4.

Q 小児科専門医、がん治療認定医、血液専門医に 2015 年 4 月から認定される見込みです。申請は可能ですか？

A いいえ、申請はできません。今回の募集では 2014 年 5 月 1 日から 2014 年 5 月 31 日までの本登録の期間にそれぞれの資格を有することが必要ですので、2015 年 4 月からの認定見込みは要件を満たしません。

5.

Q 学歴には大学院修了も記入しますか？

A はい。

6.

Q 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 就職のための履歴書ではありません。卒後初期研修修了後 5 年以上（暫定指導医の資格を有する者に対する免除規定を利用する者の場合は卒後初期研修終了後 8 年以上＝通算で

10年以上)の小児血液および小児がん臨床および研究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。

7.

Q 「専門領域の学会発表および論文」(これを「学術業績」と呼びます)のうち、学会発表は小児血液・がん学会(旧小児血液学会または旧小児がん学会を含む)での発表のみが対象ですか？

A いいえ。細則第6条に規定する学会、セミナーであれば認められます。

8.

Q 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、セミナーは何ですか？

A 小児血液・がん専門医認定申請者は、「本学会が指定する学会、セミナーに出席し、これらの合計研修単位が100単位以上であること」が求められています。(本学会が指定する学会、セミナーに出席し、研修単位を取得した結果を「研修実績」と呼びます。)また、「本学会が指定する学会、セミナーでの専門領域の学会発表および論文」(これを「学術業績」と呼びます)も求められています。

「その他の小児血液・小児がん関連学会・研究会」に相当する学会は、本学会ホームページ上で公開しています。これ以外のは今回の申請では認定されません。ただしこれらの研修集会における研修実績および学術業績は、認定後のものについては申請可能ですが、それ以前のは対象とはなりません。出席して得られる研修単位も、学会、セミナーでの発表も同じです。

9.

Q 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ける血液・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。さらに、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。

10.

Q 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、含まれます。

11

Q 学会発表や筆頭論文あるいは臨床経験で迷う例があります。どうしたらよいでしょうか？

A 個々の発表や論文・症例が該当するかどうかは最終的に専門医制度委員会が判定します。該当するかどうか迷う場合には、念のため予備を記載されることをお勧めします。

12

Q 学術業績の学会発表や論文は直近の5年間のものに限りませんか？

A はい。直近の5年間に発表された学会発表や論文を対象とします。今回は2009年（平成21年）4月1日以降の5年間です。一次登録終了日の2014年（平成26年）3月31日までの発表は認められます。

13

Q 学術業績で求められている学会発表と論文の両方を満たしていないと、小児血液・がん専門医の認定は認められないという意味でしょうか。

A はい、認められません。

14

Q 学術業績の学会発表や論文に関してですが、未来に予定が決まっている学会発表や論文掲載は認められますか？

A いいえ、認められません。ただし2014年（平成26年）3月31日までの発表は認められます。

15

Q 学会発表は同一学術集会での発表が複数ある場合には、全てを含めることは可能でしょうか？

A はい、認められます。学会発表は、学術集会が同一であってもかまいません。

16

Q 学術業績としての論文は、書籍も含まれますか？

A はい、認められます。血液学・小児腫瘍学の臨床または橋渡し研究に関連した論文・総説であることが必要です。

17

Q 論文とは、商業誌の論文も含まれますか？

A はい、ISSN 番号を取得している雑誌に掲載されているものは認められます。

18

Q 筆頭論文とは First author と解釈するのか、共著者も含めるのか教えてください。

A 筆頭論文とは First author であり、共著者や correspondence author は含みません。

19

Q 論文には受理済みで現在印刷中のもの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。既に発刊・発行済みのもの (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。

20

Q 学術業績の専門領域に関する論文の定義を教えてください。

A 血液学あるいは小児腫瘍学に対する研究内容を含んでいれば、専門領域に関する論文と考えます。個々の論文が該当するかどうかは最終的に専門医制度委員会が判定します。該当するかどうか迷う論文が含まれていたら、念のため予備の記載をお勧めします。

21

Q 学術業績の専門領域に関する論文は直近の5年間のものに限りませんか？

A はい。

22

Q 論文別刷がありません。どうしたらいいですか？

A 別刷や掲載された雑誌や書籍のコピーでも構いません。ただし、その論文の発表された雑誌名 (書籍名)、巻・頁・発行年を含んでください。

23

Q 私は暫定指導医資格を所有していませんので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最近の5年間の症例に限られますか？

~~A いいえ。直近5年間に経験した症例に限らず、それ以前の症例でもかまいません。ただし細則第8条の規定に従ってください。今回の申請では2014年(平成26年)3月31日までの経験症例は認められます。~~

⇒

Q23 に対する回答 (A) は誤りでした。すでにホームページ上

(<http://www.ispho.jp/files/2014227.pdf>)でお知らせいたしておりますように修正いたします。混乱を招きまして申し訳ございませんでした。お詫びして修正させていただきます。

(2014年4月7日)

⇒

A はい。今回の申請では2009年4月1日から2014年3月31日の5年間に経験した症例に限ることといたします。ただし細則第8条の規定に従ってください。

24

Q 私は暫定指導医資格を所有していますので暫定指導医の資格を有する者に対する免除規定を利用した受験を予定しています。臨床経験記録に記載できるのは最近の5年間の症例に限られますか？

A はい。直近5年間に経験した症例に限ります。それ以前の症例は認められません。細則第12条に従ってください。今回の申請では2014年(平成26年)3月31日までの経験症例は認められます。

25

Q 私は暫定指導医資格を所有していませんので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入院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。非腫瘍性血液疾患あるいは造血幹細胞移植については、小児血液・がん暫定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。十分に確認してください。

26

Q 私は暫定指導医資格を所有していますので暫定指導医の資格を有する者に対する免除規定を利用した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 はい、腫瘍性疾患についても非腫瘍性血液疾患あるいは造血幹細胞移植についても、経験した症例であれば施設を問いません。

27

Q 臨床経験記録に記載できるのは日本小児血液・がん学会疾患登録に登録されている症例に限りますか？

A いいえ、日本小児血液・がん学会疾患登録に登録されている症例以外でも対象となります。

す。

28

Q 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。

29

Q 小児血液・がん学会暫定指導医の臨床経験記録に、学会疾患登録 ID または施設症例 ID とあります。この ID は疾患登録に必要な施設の ID のことでしょうか？

A 施設症例 ID とは、症例の施設診療 ID のことです。しかし、平成 18 年（2006 年）から学会の登録事業が行われていますので、登録例はできる限り学会疾患登録 ID 番号を付して下さい。

登録されていない症例は、施設の診療番号や匿名化番号でかまいません。

30

Q 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、2014 年 3 月 1 日（土）～3 月 31 日（月）に、本登録は 2014 年 5 月 1 日（木）～5 月 31 日（土）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。

31

Q 暫定指導医の資格を有していますが、何か免除規定はありますか？

A はい、あります。暫定指導医の方は、小児血液・がん専門医についての「10. 暫定指導医の資格を有する者に対する小児血液・がん専門医および指導医の認定について」を確認してください。

32

Q 血液専門医の資格を有していますが、何か免除規定はありますか？

A はい、あります。血液専門医の方は、小児血液・がん専門医についての「11. 血液専門医の資格を有する者に対する小児血液・がん専門医の認定について」を確認してください。

33

Q 臨床経験症例記録には指導医の自筆署名欄がありますが、個別症例票には指導医の自筆署名欄がありません。どうすればいいですか？

A 今回は臨床経験記録用紙にのみ署名を求めます。個別症例票には指導医の自筆署名は不要です。

34

Q 細則では研修実績としての研修単位は直近の5年間に問わず100単位以上であることと記載されていますが、今回の公示では、暫定指導医資格を有する者に対しては100単位ですが、一般受験者及び血液専門医資格を有する者に対する免除規定利用受験者には70単位となっています。なぜですか？

A 2014年現在は専門医制度の構築当初のため各種教育セミナーや教育セッションなどの開催が不十分です。このため規則では100単位と規定されていますが、第1回認定申請の際には必要単位数を70単位といたします。ただし、暫定指導医資格を有する者はすでに10年以上の臨床経験がありますので、100単位の研修は済んでいると判断し、細則の規定通りといたしました。

35

Q 私の所属する専門医研修施設は2013年4月1日に認定されました。まだ認定開始後の期間が24か月に足りません。専門医に申請はできませんでしょうか？

A いいえ。本学会の専門医研修施設は2011年4月1日が初回の認定日でまだ十分な期間が経過していません。このことを考慮し、認定された研修施設では2011年4月1日以前(あるいは認定開始日以前)でも同等の研修水準を保っていたと判断し、申請者が研修施設に所属していれば、研修期間として認める期間は、申請時より5年前までの期間を遡ることは可能といたします。今回は2009年4月1日～2014年3月31日の間の研修期間として認めることといたします。この間に24か月以上の研修を行っていれば、申請の要件を満たすことといたします。

36

Q 筆記試験出題範囲を教えてください。

A 出題範囲は学術雑誌およびホームページ上に公表しています。すなわち、「小児血液・がん専門医 研修到達目標 第1版」の範囲内とします。今回の試験では施行細則第9条に規定する「研修セミナーテキストおよび指定教科書の設定」はありません。上記「小児血液・がん専門医 研修到達目標 第1版」の内容に準拠した試験とします。

領域ごとの問題数の配分は以下の通りです。出題は全部で100題を予定しています。

I. 血液： 30%

II. 小児腫瘍： 45%

- III. トータルケア： 10%
- IV. 輸血： 5%
- V. 造血細胞移植： 5%
- VI. 倫理・研究： 5%

37

Q 私は暫定指導医資格と血液専門医資格を両方有しています。免除規定は両方を利用できますか？

A いいえ、できません。免除規定の選択については、暫定指導医の資格を有する者は、「10. 暫定指導医の資格を有する者に対する小児血液・がん専門医および指導医の認定について」に規定される要件に基づく申請を行うか、その免除規定を選択しないかいずれかを選択してください。また、暫定指導医の資格を有しかつ血液専門医の資格を有する者は、「10. 暫定指導医の資格を有する者に対する小児血液・がん専門医および指導医の認定について」に規定される要件に基づく申請を行うか、「11. 血液専門医の資格を有する者に対する小児血液・がん専門医の認定について」に規定される要件に基づく申請を行うか、あるいはそのどちらも選択しないかいずれかを選択してください。免除規定を併用することはできません。

38

Q 学会やセミナー出席を証明するものとして、参加証原本やその写し以外のは許されますか？他の専門医申請に際して参加証原本を貼付してしまい、写し也没有せん。

A はい、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、年月日が記載されたものを提出してください。発表（共同演者を含む）や座長でなく研修のみで出席された場合で参加証の原本あるいは写しがない場合には認められません。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。

39

Q 私は暫定指導医です。今回は血液専門医の資格を有する者に対する免除規定を利用して申請したいと思います。規則の付則 8 に暫定指導医は試験に合格して専門医になると指導医になると記載されていますが、今回の「血液専門医の資格を有する者に対する免除規定を利用して申請する者に対する書類」では、指導医の申請書がありません。どうしたらいいですか？

A 専門医に認定されたのちに、必要要件を満たす場合には指導医の申請をしていただきます。

40



Q 今回は血液専門医の資格を有する者に対する免除規定を利用して申請したいと思いません。症例一覧 15 例のうち、10 例は固形腫瘍疾患を申請しますが、残り 5 例は何をしんせいでいいですか？

A 残り 5 例のうち最低 1 例は造血幹細胞移植症例を申請してください。他の 4 例は、固形腫瘍でも造血器腫瘍でも非腫瘍性血液疾患でもかまいません。特に制限はありません。同様に、個別症例票の固形腫瘍 3 例と造血幹細胞移植症例 1 例以外の残り 3 例は度の疾患でもかまいません。

41

Q 臨床経験として申請をしてもよい疾患は規定されていますか？

A はい、小児血液・がん学会疾患登録の対象疾患に準じることといたします。以下に示す疾患です。

#### 1) 腫瘍性血液疾患

急性リンパ性白血病 (ALL)

急性骨髄性白血病 (AML)

まれな白血病:急性混合型白血病, Biphenotypic leukemia、Bilineage (bilineal) leukemia、未分化型白血病、T-cell prolymphocytic leukemia、T-cell large granular lymphocytic leukemia、NK 細胞白血病 (Natural Killer、Aggressive NK cell leukemia(lymphoma)、Myeloid NK precursor leukemia)、成人 T-cell 白血病、B 細胞性慢性リンパ性白血病、その他

骨髄増殖性疾患 (MPD) : Chronic Myeloid Leukemia (CML)、Essential Thrombocytopenia (ET)、Polycythemia Vera (PV)、その他の MPD (Chronic Neutrophilic Leukemia、Chronic Eosinophilic Leukemia 及び Hypereosinophilic syndrome、Chronic 4

Idiopathic Myelofibrosis、Chronic Myeloproliferative Disorder、unclassifiable (CMPD,U) 骨髄異形成/骨髄増殖性疾患(MDS/MPD) : Chronic Myelomonocytic Leukemia (CMML)、Atypical Chronic Myeloid Leukemia (Atypical CML)、Juvenile Myelomonocytic Leukemia (JMML)、Myelodysplastic/Myeloproliferative Disorder、unclassifiable (MDS/MPD, U)

骨髄異形成症候群 (MDS) : Refractory Anemia (RA)、Refractory Anemia with Ringed Sideroblast (RARS)、Refractory Cytopenia with Multilineage Dysplasia (RCMD)、Refractory Cytopenia with Multilineage Dysplasia with Ringed Sideroblast (RCMD-RS)、Refractory Anemia with Excess of Blasts (RAEB)、Myelodysplastic Syndrome、unclassified (MDS-U)、RA/AA overlap (確定診断困難例)

ダウン症児の一過性骨髄異常増殖症(TAM)

非ホジキンリンパ腫 (NHL) : Precursor B lymphoblastic lymphoma, Burkitt lymphoma, Diffuse large B cell lymphoma, Mediastinal large B cell lymphoma, Precursor T lymphoblastic lymphoma, Anaplastic large cell lymphoma, その他の病理組織型, その他の稀な白血病

ホジキンリンパ腫

組織球症 : ランゲルハンス細胞組織球症 (LCH)、血球貪食性リンパ組織球症 (HLH) (原発性・二次性)、その他の組織球症

その他のリンパ増殖性疾患(LPD)類縁疾患 : 先天性免疫不全に随伴する LPD (X 連鎖 LPD、その他)、移植後リンパ増殖性疾患 (PTLD)、慢性活動性 EB ウイルス感染症、Castleman 病

その他の造血器腫瘍

## 2) 固形腫瘍

神経芽腫群腫瘍 : 神経芽腫、神経節芽腫、神経節腫

腎腫瘍 : Wilms 腫瘍, 腎 rhabdoid 腫瘍, 腎明細胞肉腫, 先天性間葉芽腎腫, 腎細胞癌, その他の腎腫瘍

肝腫瘍 : 肝芽腫, 肝細胞癌, その他の肝腫瘍

骨腫瘍 : 骨肉腫, Ewing 肉腫/未熟神経外胚葉性腫瘍(PNET), 軟骨肉腫, その他の骨腫瘍

軟部腫瘍 : 横紋筋肉腫, Ewing 肉腫/PNET, 悪性 rhabdoid 腫瘍, 滑膜肉腫, 線維肉腫, その他の軟部腫瘍

胚細胞腫瘍 (脳腫瘍除く) : 単一組織型胚細胞腫瘍病名 (未分化胚細胞腫/seminoma、胎児性癌、多胎芽腫、卵黄囊腫瘍、絨毛癌、成熟型奇形腫、未熟型奇形腫), 複合組織型胚細胞腫瘍病名, 性索間質性腫瘍病名 (顆粒膜細胞腫 (若年型), 顆粒膜細胞腫 (成人型), 莢膜細胞腫, Leydig 細胞腫, Sertoli 細胞腫, 混合型または分類不能型, その他), 性腺芽腫, 性腺發育異常, その他の胚細胞腫瘍

脳・脊髄腫瘍 : 毛様細胞性星細胞腫, ひまん性星細胞腫, 退形成性星細胞腫, 膠芽腫, 上衣腫, 乏突起神経膠腫, その他の神経膠腫, 神経細胞由来および神経細胞-膠細胞

混合腫瘍, 髓芽腫, PNET, AT/RT, 脈絡叢乳頭腫, 脈絡叢乳頭腫癌, 髓膜腫, 下垂体腺腫, 神経鞘腫, 頭蓋咽頭腫, 胚細胞腫瘍, その他の脳・脊髄腫瘍

その他 : 肺芽腫, 肺芽腫, 副腎皮質癌, 睪丸頭嚢胞腫瘍 (Franz 腫瘍), 甲状腺癌, 上咽頭癌 (鼻咽頭癌), 唾液腺癌, 悪性黒色腫, 褐色細胞腫, その他の悪性腫瘍,

## 3) 非腫瘍性血液疾患

再生不良性貧血 : 先天性 (Fanconi 貧血, dyskeratosis congenita, その他)・後天性 (特発性, 二次性, 肝炎後再生不良性貧血, 再生不良性貧血・PNH 症候群

赤芽球癆 : 先天性 (Diamond-Blackfan 貧血)・後天性 (特発性・続発性)

発作性夜間ヘモグロビン尿症

溶血性貧血：先天性：遺伝性球形赤血球症、遺伝性楕円赤血球症、その他の赤血球膜異常症、グルコース 6 リン酸脱水素酵素欠乏症、ピルビン酸キナーゼ欠乏症、その他の赤血球酵素異常症、鎌状赤血球貧血、不安定ヘモグロビン溶血性貧血、サラセミア(軽症型、重症型)、その他の異常ヘモグロビン症

後天性：自己免疫性溶血性貧血(一次性、二次性(原因))、直接クームス陰性 AIHA、寒冷凝集素症(一次性、二次性)、混合型(温式・冷式)、発作性寒冷ヘモグロビン尿症、赤血球破碎症候群(Upsaw-Schulman 症候群、血栓性血小板減少性紫斑病、溶血性尿毒症症候群、その他の赤血球破碎症候群)、新生児溶血性貧血(血液型不適合、その他)

巨赤芽球性貧血：ビタミン B12 欠乏(摂取不足、内因子の欠乏(特発性、続発性)、葉酸欠乏(摂取不足、吸収障害、需要の増大、葉酸拮抗薬)、その他 Congenital dyserythropoietic anemia

鉄芽球性貧血：先天性・後天性(pure sideroblastic anemia、二次性) 無トランスフェリン血症 特発性肺ヘモジデローシス

血小板減少症：先天性血小板減少症(特発性血小板減少性母体からの出生児、同種免疫性新生児血小板減少症、その他)、特発性血小板減少性紫斑病(急性<診断後 6 ヶ月以内に治癒または観察期間 6 ヶ月未満>・慢性、Evans 症候群、ヘパリン誘発性血小板減少症、偽性血小板減少症、カサバツハ・メリット症候群、その他

凝固異常症：先天性：血友病 A、血友病 B、フォンヴィレブランド病、その他の凝固・線溶系因子欠乏症(因子名)

後天性：新生児ビタミン K 欠乏性出血症、乳児ビタミン K 欠乏性出血症、後天性凝固因子 インヒビター(因子名)、その他

血栓傾向：先天性：プロテイン S 欠乏症、プロテイン C 欠乏症、アンチトロンビン欠乏症、プラスミノゲン異常症、ヘパリンコファクター II 欠乏症、その他

後天性：抗リン脂質抗体症候群(原発性・二次性)、その他

血小板機能異常症：May-Hegglin 異常、Bernard-Soulier 症候群、血小板無力症、その他

好中球減少症：先天性：Kostmann 症候群、Shwachman 症候群、その他 後天性：慢性良性好中球減少症(抗好中球抗体陽性(自己免疫性)、抗体不明)、周期性好中球減少症、無顆粒球症(薬剤性(薬剤名)・その他

白血球機能異常：なまけもの白血球症候群、高 IgE 症候群、白血球粘着不全症、Chédiak-東症候群、慢性肉芽腫症、その他

免疫不全症：重症複合型免疫不全症、X 連鎖無ガンマグロブリン血症、高 IgM 血症、Wiskott-Aldrich 症候群、Common variable immunodeficiency、Ataxia teleangiectasia、その他

組織球性疾患：亜急性壊死性リンパ節炎、血球貪食症候群(HLH 以外、非腫瘍性)、

その他

その他の非腫瘍性血液疾患：