

VI. 専門医制度各種申請書リスト・書式

1. 研修の開始に必要な書類：申請期間 毎年2月15日～2月末日必着
 - 1) 研修施設、専門医が提出するもの（再認定申請も同様）
 - ・レジデントプログラムプログラム実施申請書（書式1）
 - ・レジデントプログラム遂行誓約書（書式2）
 - ・基幹施設の施設と設備申請書（書式3-1）
 - ・基幹施設の主要設備および備品一覧（書式3-2）
 - ・関連施設の施設と設備申請書（書式4-1）
 - ・関連施設の主要設備および備品一覧（書式4-2）
 - ・研修施設平面図：基幹および関連施設の両方必要（書式自由）
 - ・基幹施設研修責任者認定申請書（書式9）
 - ・レジデントプログラム直接監督者認定申請書（書式13-1）
 - ・手術直接監督者申請書（書式13-2）
 - ・手術直接監督者申請：手術の内容および件数の一覧表（書式13-3）
 - 2) レジデントプログラム参加希望者が提出するもの
 - ・レジデントプログラム参加申請書（書式5）
 - ・獣医師免許証の写し
 - ・履歴書（書式自由）
 - ・臨床経験証明書（書式自由）
 - 3) 申請内容変更届：申請内容の変更は速やかに提出する（書式7）
2. 研修施設の認定および再認定申請：申請期間 毎年2月15日～2月末日必着
 - ・基幹施設認定申請書（書式10）
 - ・関連施設推薦書（書式11）
 - ・関連施設承諾書（書式12）
3. レジデントが年度毎に提出する報告書：申請期間 毎年2月15日～2月末日必着
 - ・年度レジデントプログラム実績報告書（書式6）
 - ・手術症例報告書（書式14-a）
 - ・年度手術報告書（書式14-b）
 - ・年度手術一覧表（書式自由）
 - ・年度麻酔報告書（書式14-c）
 - ・年度麻酔一覧表（書式自由）
 - ・年度画像診断報告書（書式14-d）
 - ・年度画像診断一覧表（書式自由）
 - ・年度病理報告書（書式14-e）
 - ・年度病理一覧表（書式自由）
 - ・年度内科報告書（書式14-f）
 - ・年度内科一覧表（書式自由）
 - ・年度救急医療報告書（書式14-g）
 - ・年度救急医療一覧表（書式自由）
 - ・年度誌上発表報告書（書式14-h）と別刷り

- ・年度学会発表（および招待講演）等報告書（書式 14-i）と抄録写し
 - ・審査料 10,000 円の銀行振込ご利用明細書の写し
 なお、該当報告書に記載事項がない場合にも、「記載事項なし。」として書類は提出すること。
4. レジデントプログラム修了者の受験資格認定：申請期間 毎年 2 月 15 日～2 月末日
 必着
- ・受験資格認定申請書（書式 8）
5. レジデントプログラム免除者が提出するもの：申請期間 毎年 2 月 15 日～2 月末日
 必着
- 1) 受験申請資格に必要なもの 略
- 2) 受験資格認定に必要なもの
- ・レジデントプログラム免除受験資格認定申請書（書式 15）
 - ・1 年間の手術報告書（書式 14-b）と手術一覧表（書式自由）
 - ・1 年間の誌上発表報告書（書式 14-g）と別刷り
 - ・1 年間の学会発表（および招待講演）等報告書（書式 14-i）と抄録写し
 - ・レジデントプログラム免除受験資格再認定申請書（書式 16） なお、再認定申請の場合、過去の受験格申請時の応募書類の写しをすべて添付すること。
6. 別枠受験資格認定に必要なもの：申請期間 毎年 2 月 15 日～2 月末日必着
- ・別枠受験資格認定申請書（書式 17）
 - ・履歴書（書式自由）
 - ・手術一覧表・集計表（書式自由）
 - ・学会誌論文業績一覧表（書式 14-i）
 - ・学会口頭発表一覧表（書式 14-i）
 - ・招待講演等一覧表（書式 14-i）
 - ・審査料 30,000 円の銀行振込ご利用明細書の写し
7. 欧・米における小動物外科専門医の本協会への入会資格審査
- ・専門医協会入会資格審査および入会申請書（書式 18）
 （含む、最近 5 年間の手術症例数の記録）
 - ・大学入学以降の履歴書（書式自由）
 - ・獣医師免許証の写し
 - ・欧・米における獣医外科専門医証の写し
 - ・研究業績（別枠専門医受験資格認定制度の応募書類に準じて作成）
 - ・審査料 30,000 円の銀行振込ご利用明細書の写し
8. 研修の休止に必要な書類：申請期間 随時
- *諸般の事情（産休・育休・留学・他施設への長期研修など）により研修を休止する
 必要ができた場合、資格審査委員会で認めた場合に限り、最大 3 年までこれを認める。
- ・研修休止申請書（書式 20）
9. 研修の中止に必要な書類：申請期間 随時
- ・研修中止申請書（書式 21）
10. その他：日本小動物外科専門医協会退会届(書式 19)

11. 受験の際に必要なもの

- ・ 受験申請書(書式 21)
- ・ 受験票等の写真貼付票(書式 22)
- ・ 受験料 50,000 円の銀行振込ご利用明細書の写し

12. 手術の直接監督者の資格認定

- ・ 手術直接監督者申請書 (書式 13-2)
- ・ 手術直接監督者申請：手術の内容および件数の一覧表 (書式 13-3)

書式 1

レジデントプログラム実施申請書

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

研修要件 13 項目の実施と、実施方法について申請します。

要件 1 :

要件 2 :

要件 3 :

要件 4 :

要件 5 :

要件 6 :

要件 7 :

要件 8 :

要件 9 :

要件 10 :

要件 11 :

要件 12 :

要件 13 :

* : 実施できる場合にはチェック をしてください。右の余白に実施方法を簡潔に記載ください。

基幹施設名 _____

基幹施設研修責任者氏名 _____ 印

どちらかにチェック をしてください。

日本小動物外科専門医である

その他 (_____)

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

書式 2

レジデントプログラム遂行誓約書

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは基幹施設研修責任者として、レジデントの教育に際して、日本小動物外科専門医研修プログラムを遵守し、遂行することを誓います。

基幹施設名 _____

基幹施設研修責任者氏名 _____ 印

基幹施設の施設と設備申請書

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

当基幹施設は以下の施設と設備を要していることを申請します。

1. 面積 _____m² (平面図を添付すること)
2. 獣医師総数 _____名で、麻酔、画像診断、内科、病理などの専門家がいます施設である。(他の専門家の内訳;麻酔____名、画像診断____名、内科____名、病理____名、その他____名)
3. サポートスタッフとして動物看護師等(内訳: _____名)がいます施設である。
4. 研修に必要な施設、設備、図書、資料が整備されている。
5. 診療簿などの病歴の管理が適切に行われている。
6. 年間の手術件数が研修を行うに十分な施設である。
7. 剖検を行い得る体制を有している。

基幹施設名 _____

基幹施設研修責任者氏名 _____印

どちらかにチェック☑をしてください。

- 日本小動物外科専門医である
 その他 (_____)

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

基幹施設の主要設備および備品一覧

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

当基幹施設は以下の設備と備品を保有しています。

1. 病歴管理設備：

2. 診察・手術室

1) 診察室設備（ 室）：

2) 処置室設備（ 室）：

3) 手術室設備（一般手術室 室、 陽圧手術室 室）：

3. 動物管理設備

1) 犬入院室：

2) 猫入院室：

3) 供血動物管理室：

4) 隔離入院室：

5) 集中治療室：

6) その他：

4. 臨床検査設備：

5. 画像検査設備：

6. 薬品関係設備：

7. 消毒関係設備：

8. 剖検関連設備：

9. 図書および雑誌の保有：

図書数（ 冊）、雑誌数（ 種類）

その他（ ）

10. その他：

基幹施設名 _____

基幹施設研修責任者氏名 _____ 印

どちらかにチェック をしてください。

日本小動物外科専門医である

その他 (_____)

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

基幹施設の主要設備および備品一覧

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

当基幹施設は以下の設備と備品を保有しています。

1. 病歴管理設備：電子カルテシステム・館内無線 LAN（電子カルテ用） 一式
2. 診察・手術室
 - 1) 診察室設備（ 6 室）：診察台・シャカステン・電子カルテ端末・デジタル X 線ビューア・酸素等配管・余剰ガス排出路・無影灯・水道汚物排出台・一般診察機器一式
 - 2) 処置室設備（ 1 室）：診察台・5 線配管（酸素・笑気ガス等）・シャカステン・無影灯・汚物排出台・歯科用スケーラーユニット（2 種）・電子内視鏡一式・アナログ式内視鏡一式、耳鏡・トホン・眼底カメラ・デジタル体重計・一般診察機器一式
 - 3) 手術室設備（一般手術室 3 室、陽圧手術室 1 室）：無影灯・5 線配管（酸素・笑気ガス等）・手術台 4 台・吸引器・麻酔器（各種 7 台）・多機能麻酔モニタ（各種 7 台）・人工呼吸装置・非観血的血圧測定装置・観血的血圧測定装置・ポリグラフ・電気メス・ハイポータ・高周波メス・レーザーメス・超音波メス・CUSA・手術用顕微鏡・腹腔鏡下手術関連機器・関節鏡下手術関連機器・一般手術器具・整形外科器具・マイクロサージェリー器具・手術用保温装置・骨折整復・固定装置各種（AO 式プレートシステム・インターロッキング 髄内釘等）・特殊整形外科装置（股関節全置換術・TPLO 等）・各種創外固定装置・X 線カメラシステム（C アーム）・多機能電動ドリル装置・マイクロエンジン・電動ドリル・クリンエア装置・器具自動洗浄装置・超音波洗浄装置・無菌手洗装置・シャカステン・電子カルテ端末・その他（手術支援施設一式）
3. 動物管理設備
 - 1) 犬入院室：大型犬用大ケージ（2 頭分）・中小型犬用入院用ケージシステム一式・5 線配管（酸素・笑気ガス等）・輸液ポンプ各種・シリンジポンプ各種・ネブライザー・保温装置・室内監視用 web カメラシステム・その他（入院管理用機器一式）
 - 2) 猫入院室：猫用入院用ケージシステム一式・5 線配管（酸素・笑気ガス等）・輸液ポンプ各種・シリンジポンプ各種・ネブライザー・保温装置・その他（入院管理用機器一式）
 - 3) 供血動物管理室：ILAR 規格ペン型ケージ・入院管理用機器一式
 - 4) 隔離入院室：入院管理用機器一式
 - 5) 集中治療室：酸素吸入装置付湿度管理型集中治療用入院ケージシステム一式・犬猫用入院用ケージシステム一式・5 線配管（酸素・笑気ガス等）・輸液ポンプ各種・シリンジポンプ各種・ネブライザー・保温装置・室内監視用 web カメラシステム・その他（入院管理用機器一式）
 - 6) その他：

関連施設の施設と設備申請書

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

当関連施設は以下の施設と設備を要していることを申請します。

1. 面積 _____m² (平面図を添付すること)
2. 獣医師総数 _____名で、麻酔、画像診断、内科、病理などの専門家がいます施設
である。(他の専門家の内訳;麻酔____名、画像診断____名、内科____名、病理____名、
その他____名)
3. サポートスタッフとして動物看護師等(内訳: _____名)がいます施設である。
4. レジデントプログラムに必要な施設、設備、図書、資料が整備されている。
5. 診療簿などの病歴の管理が適切に行われている。
6. 年間の手術件数が研修を行うに十分な施設である。
7. 剖検を行い得る体制を有している。

関連施設名 _____

関連施設研修責任者氏名 _____印

どちらかにチェック☑をしてください。

- 日本小動物外科専門医である
 その他 (_____)

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

関連施設の主要設備および備品一覧

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

当関連施設は以下の設備と備品を保有しています。

1. 病歴管理設備：

2. 診察・手術室

1) 診察室設備（ 室）：

2) 処置室設備（ 室）：

3) 手術室設備（一般手術室 室、 陽圧手術室 室）：

3. 動物管理設備

1) 犬入院室：

2) 猫入院室：

3) 供血動物管理室：

4) 隔離入院室：

5) 集中治療室：

6) その他：

4. 臨床検査設備：

5. 画像検査設備：

6. 薬品関係設備：

7. 消毒関係設備：

8. 剖検関連設備：

9. 図書および雑誌の保有：

図書数（ 冊）、雑誌数（ 種類）

その他（)

10. その他：

関連施設名 _____

関連施設研修責任者氏名 _____ 印

どちらかにチェック をしてください。

日本小動物外科専門医である

その他 (_____)

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

書式 5

レジデントプログラム参加申請書

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは日本小動物外科専門医レジデントプログラムに参加し、レジデントとして下記の通り研修を受けたいので、獣医師免許証の写しと履歴書（書式自由：学歴は大学入学後より記載）を添付して申請します。また、私は日本獣医麻酔外科学会の会員であり、私の小動物一般臨床経験は別紙（書式自由：臨床経験期間、従事した動物病院名、それを証明できる者の氏名と印）の通り2年以上であることを証明します。

レジデントプログラム開始年月日 西暦____年____月____日より

レジデントプログラム

研修基幹施設名 _____.

指導専門医氏名 _____印

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

レジデント申請者氏名 _____印

住所 _____

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

2020年度レジデントプログラム実績報告書

2020年 2月 15日

日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

2019年度の日本小動物外科専門医研修報告を下記の通りいたします。

1. 手術経験数 ……………103 症例
2. 麻酔経験症例数 ……………23.5 時間
3. 画像診断研修時間数 ……………23.5 時間
4. 病理研修時間数 ……………25 時間
5. 内科研修時間数 ……………25 時間
6. 緊急手術経験数 ……………3 症例
7. 論文数 …………… 1
8. 学会等出席日数 …………… 4
9. 学会発表数 …………… 2
10. 招待講演数 …………… 1

なお、上記の詳細を証明する書類（指導専門医の署名入り）は別紙添付いたします。

基幹施設名 〇〇大学 獣医臨床センター

レジデント氏名 〇〇〇〇 △△△△

指導専門医氏名 □□□□ △△△△ 印

TEL **-****-****、FAX **-****-****

E-mail 〇〇〇〇@△△△.com

どちらかにチェックをしてください。

日本小動物外科専門医である

その他 ()

TEL 06-7777-7777、FAX 06-7777-7778

E-mail 〇〇〇〇@△△△.com

書式 7

申請内容変更届

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

専門医制度に関わる申請事項に変更が生じたので、変更前の申請書の写しに変更事項を赤字で記入し、さらに変更後の修正した申請書を添えて報告いたします。

申請者氏名 _____ 印

所属 _____

TEL _____、 FAX _____

E-mail _____

受験資格認定申請書

2020年2月15日

日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは日本小動物外科専門医認定試験の受験に際して、下記の通り申請しますので、受験資格の認定をお願いいたします。

1. 小動物臨床経験年数（2012年4月1日～至る現在、期間（9年10ヵ月））
2. 麻酔の研修期間・時間数・症例数
2018年4月1日～2020年1月31日・80時間・40症例
3. 画像診断の研修期間・時間数・症例数
2018年4月1日～2020年1月31日・80時間・50症例
4. 病理の研修期間・時間数・症例数
2018年4月1日～2020年1月31日・80時間・48症例
5. 内科の研修期間・時間数・症例数
2018年4月1日～2020年1月31日・80時間・20症例
6. 緊急手術の症例数（期間）
2018年4月1日～2020年1月31日・12症例
7. 小動物外科経験年数（期間・症例数）
2018年4月1日～2020年1月31日・450症例
8. 手術経験数

	担当数	執刀数
<u>軟部組織外科</u>	<u>150例</u>	<u>60例</u>
消化器	30	16
泌尿器	30	12
腹腔	15	6
頭頸部	25	10
胸部	15	6
皮膚・形成	25	10

<u>整形・神経外科</u>	<u>150例</u>	<u>60例</u>
骨接合	50	20
関節	65	26
神経	35	14

<u>その他</u>	<u>100</u>	<u>40</u>
<u>総計</u>	<u>400例</u>	<u>160例</u>

書式 9

基幹施設研修責任者認定申請書

西暦____年__月__日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは基幹施設研修責任者として日本小動物外科レジデントプログラムを実施したいので、資格の認定をお願いします。

基幹施設名 _____

申請者氏名 _____ 印

所属 _____

職名 _____

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

基幹施設認定申請書

西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

当施設は日本小動物外科レジデントプログラム施設認定基準に規定する要件を満たす研修施設として認定を申請します。

基幹施設名 _____

基幹施設施設長氏名 _____ 公印

基幹施設住所 〒 _____

基幹施設 TEL _____

基幹施設 FAX _____

基幹施設 E-mail _____

基幹施設研修責任者氏名 _____ 印

どちらかにチェック をしてください。

日本小動物外科専門医である

その他 (_____)

基幹施設研修責任者 TEL _____

基幹施設研修責任者 FAX _____

基幹施設研修責任者 E-mail _____

書式 11

関連施設推薦書

西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

基幹施設名 _____

基幹施設研修責任者氏名 _____ 印

下記施設を日本小動物外科レジデントプログラム施設認定基準に規定する要件を満たす
関連施設として推薦します。

記

関連施設名 _____

関連施設長氏名 _____

関連施設住所 〒 _____

関連施設研修責任者氏名 _____

どちらかにチェック をしてください。

日本小動物外科専門医である

その他 (_____)

関連施設承諾書

西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日

基幹施設名 _____

基幹施設研修責任者氏名 _____

当施設は日本小動物外科レジデントプログラム施設認定基準に規定にもとづき
(基幹施設名) _____ の関連施設と
なることを承諾します。

記

関連施設名 _____

関連施設長氏名 _____ 公印

関連施設住所 〒 _____

関連施設 TEL _____

関連施設 FAX _____

関連施設 E-mail _____

関連施設の認定を受けようとする施設からの直接の申請は受け付けない。

書式 13-1

レジデントプログラム直接監督者認定申請書

西暦____年__月__日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは直接監督者として日本小動物外科レジデントプログラムに従事したいので、資格の認定をお願いします。

- 手術担当分野
- 麻酔担当分野
- 画像担当分野
- 病理担当分野
- 内科担当分野
- 救急医療担当分野

該当するものに□にチェック☑してください。

基幹施設名 _____

基幹施設研修責任者氏名 _____

申請者氏名 _____ 印

所属 _____

職名 _____

専門医資格など _____

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

手術直接監督者申請書

西暦 年 月 日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは日本小動物外科レジデント研修に際して、関係書類を添えて下記の通り申請しますので、手術直接監督者資格の認定をお願いいたします。

申請者氏名 _____ 印
常勤研修認定施設名 _____
TEL _____、FAX _____
E-mail _____

- ▶獣医外科臨床経験年数： _____ 年
- ▶日本獣医麻酔外科学会会員歴： _____ 年
- ▶最近3年間の手術執刀数： _____ 例
- ▶直接監督希望手術分野（括弧内に○をつける）

軟部組織外科

消化器 ()

泌尿器 ()

腹腔 ()

頭頸部 ()

胸部 ()

皮膚・形成 ()

整形・神経外科

骨接合 ()

関節 ()

神経 ()

その他

【分野名 ()】

- ▶学会誌筆頭論文数： _____ 編
- ▶学会筆頭発表数： _____ 編

上記の者を手術直接監督者として承諾する。

基幹施設名 _____
基幹施設長氏名 _____ 印

関連施設名 _____
関連施設長氏名 _____ 印

手術直接監督者申請：手術の内容および件数の一覧表

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

手術直接監督者申請に際して、最近3年間の手術執刀例数は以下の通りです。

軟部組織外科	例
消化器	例
泌尿器	例
腹腔#	例
頭頸部	例
胸部	例
皮膚・形成	例
整形・神経外科	例
骨接合	例
関節	例
神経	例
その他	例
総計	例

なお、上記の各手術分野の一覧表は別紙にリストを添付してください（書式自由）。

申請者氏名 _____ 印
研修認定施設名 _____
TEL _____、FAX _____
E-mail _____

手術症例報告書

第一術者 ○助手

◎「手術の内容と経過の概要」と「合併症とその対処」の記入が1頁に収まらない場合は、増ページとする。

術前記入日：2019年10月10日

患者名：○○○○△△ カルテ番号：1000009872

動物種：犬 品種：トイ・プードル

年齢：10歳 5ヶ月 性別：去勢雄 体重：4.5 kg

術前診断：左副腎腫瘍の疑い

注意事項：現段階では、副腎腺腫・腺癌あるいは褐色細胞腫かどうか不明である。そのため、術後のホルモン補充の必要性、あるいは術中の循環動態について注意が必要

【手術計画】

術式名：左副腎腫瘍摘出術および後大静脈内腫瘍栓の摘出

(消化器、泌尿器、腹腔、頭頸部、胸部、皮膚形成、骨接合、関節、神経)

麻酔計画：前投薬：ミダゾラム

疼痛管理：フェンタニルCRI、術創局所にブピバカイン

【手術内容】

手術日：2019年10月21日

術者：□□△△ 助手：○○○○

器械：□□□□ 麻酔：△△△△

手術の内容と経過の概要：患者を仰臥位に保定、消毒を施した。ドレーピング後、アイオバンを貼付し腹部正中を21号円刃にて剣状突起から恥骨前縁まで皮膚切開および開腹。両側副腎および後大静脈、左腎動静脈、尿管を確認し開腹器を設置。消化管、膵臓、脾臓をガーゼにて保護し、左副腎領域の術野を確保。左副腎腫瘍周囲の細血管、脂肪組織をバイポーラ電気メス、超音波メスを用いて、止血しながら分離し、左副腎腫瘍を周囲組織から剥離。横隔腹静脈を経由して後大静脈内に腫瘍が連続していることが視認された。後大静脈内腫瘍栓の摘出を実施するために、まず、左腎静脈、右腎静脈、後大静脈をそれぞれ分離後、ターニケットをかけ、一時的に血行を遮断。後大静脈を11号尖刃にて切開し、後大静脈内腫瘍を摘出。後大静脈はPDS-II 5-0を用いて単純連続縫合にて閉鎖。静脈の血流遮断時間は6分間であった。腹腔内の出血の有無を確認し、腹壁をPDSII 3-0を用いて単純連続縫合にて閉鎖、バイオシン4-0にて皮内連続縫合し、ステープラーで皮膚を閉鎖し術式を終了した。

合併症とその対処：術中合併症として、左副腎腫瘍を操作している時に頰脈および血圧の上昇が認められたため、フェントラミン（レギチーン® 0.02mg/kg 緩徐にIV）および塩酸エスモロール（ブレビブロック注 緩徐に繰り返し静脈内投与）にて対処した。また、腫瘍摘出後に想定された血圧の低下は起きなかったが注意深く循環動態をモニターしながら麻酔を維持した。術後の合併症は認められなかった。

記録者：□ □ △ △ 印

直接監督者：◇◇◇◇◇◇◇◇ 印

2019 年度 麻酔報告書

2020 年 2 月 1 5 日

日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

2019 年度の日本小動物外科レジデントプログラムにおける麻酔報告を下記の通りいたします。

年 月 日	症例名	手術名	症例数
2019 年 4 月 10 日	〇〇 ◇◇	会陰ヘルニア	1
2019 年 4 月 10 日	〇〇 ◇◇	腹腔内精巣腫瘍摘出	1
2019 年 4 月 15 日	〇〇 ◇◇	子宮蓄膿症	1
2019 年 4 月 15 日	〇〇 ◇◇	右肺後葉腫瘍摘出	1
2019 年 4 月 22 日	〇〇 ◇◇	右側全耳切除術	1
2019 年 4 月 22 日	〇〇 ◇◇	左側甲状腺腫瘍摘出術	1
2019 年 4 月 22 日	〇〇 ◇◇	乳腺腫瘍切除	1
2019 年 4 月 28 日	〇〇 ◇◇	胆嚢摘出術	1
計			8 症例

なお、上記の詳細を証明する書類（研修直接監督者の署名入り）は別紙添付いたします。

基幹施設名 〇〇大学 獣医臨床センター

レジデント氏名 〇〇 〇〇

研修直接監督者氏名 △△ △△

指導専門医氏名 〇□ △〇 印

TEL **-*****-*****、FAX **-*****-*****

E-mail 〇〇〇〇@△△△.com

2019 年度 画像診断報告書

2020 年 2 月 1 5 日

日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

2019 年度の日本小動物外科レジデントプログラムにおける画像診断報告を下記の通りいたします。

年 月 日	症例名	内容等	時間数
2019 年 5 月 10 日	〇〇 ◇◇	肝臓腫瘍の CT 検査読影	1.5
2019 年 5 月 10 日	〇〇 ◇◇	脳腫瘍の MRI 検査読影	2
2019 年 6 月 15 日	〇〇 ◇◇	胆嚢粘液嚢腫の超音波検査	0.5
2019 年 6 月 15 日	〇〇 ◇◇	脳炎の MRI 検査読影	2.5
2019 年 6 月 22 日	〇〇 ◇◇	口腔内腫瘍の CT 検査	1
2019 年 6 月 22 日	〇〇 ◇◇	骨折の X 線検査読影	1
2019 年 6 月 22 日	〇〇 ◇◇	骨盤腫瘍の CT 検査読影	1
2019 年 6 月 28 日	〇〇 ◇◇	肝臓腫瘍の CT 検査読影	1
2019 年 6 月 28 日	〇〇 ◇◇	脾臓腫瘍の CT 検査読影	1
2019 年 6 月 28 日	〇〇 ◇◇	甲状腺腫瘍の CT 検査読影	1
2019 年 6 月 28 日	〇〇 ◇◇	脾臓腫瘍の CT 検査読影	1
2019 年 7 月 17 日	〇〇 ◇◇	膀胱腫瘍の超音波検査	0.5
2019 年 7 月 17 日	〇〇 ◇◇	脳炎の MRI 検査読影	2
2019 年 7 月 17 日	〇〇 ◇◇	肝臓腫瘍の CT 検査読影	0.5
2019 年 7 月 24 日	〇〇 ◇◇	脳腫瘍の MRI 検査読影	2
2019 年 7 月 24 日	〇〇 ◇◇	脳腫瘍の MRI 検査読影	2
2019 年 7 月 24 日	〇〇 ◇◇	肺腫瘍の CT 検査読影	1
2019 年 7 月 31 日	〇〇 ◇◇	鼻腔腫瘍の CT/MRI 検査読影	2
計			23.5 時間

なお、上記の詳細を証明する書類（研修直接監督者の署名入り）は別紙添付いたします。

基幹施設名 〇〇大学 獣医臨床センター

レジデント氏名 〇〇 〇〇

研修直接監督者氏名 △△ △△

指導専門医氏名 ○□ △○ 印

TEL **-****-****、FAX **-****-****

E-mail ○○○○@△△△.com

2019 年度 病理報告書

2020 2 月 1 5 日

日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

2019 年度の日本小動物外科レジデントプログラムにおける病理報告を下記の通りいたします。

年 月 日	症例名	内容等	時間数
2019 年 6 月 10 日	〇〇 ◇◇	肝細胞癌の病理組織検査	2
2019 年 6 月 10 日	〇〇 ◇◇	胆管癌の病理組織検査	2
2019 年 6 月 10 日	〇〇 ◇◇	肝細胞腺腫の病理組織検査	2
2019 年 6 月 10 日	〇〇 ◇◇	胆嚢炎の病理組織検査	2.5
2019 年 6 月 11 日	〇〇 ◇◇	悪性黒色腫の病理組織検査	2
2019 年 6 月 11 日	〇〇 ◇◇	線維肉腫の病理組織検査	2
2019 年 6 月 11 日	〇〇 ◇◇	扁平上皮癌の病理組織検査	2
2019 年 6 月 11 日	〇〇 ◇◇	エナメル上皮腫の病理組織検査	2
2019 年 6 月 11 日	〇〇 ◇◇	歯肉腫の病理組織検査	2
2019 年 6 月 12 日	〇〇 ◇◇	血管肉腫の病理組織検査	2
2019 年 6 月 12 日	〇〇 ◇◇	肺腺癌の病理組織検査	2
2019 年 6 月 12 日	〇〇 ◇◇	炎症性肉芽腫の病理組織検査	2.5

計 25 時間

なお、上記の詳細を証明する書類（研修直接監督者の署名入り）は別紙添付いたします。

基幹施設名 〇〇大学 獣医臨床センター

レジデント氏名 〇〇 〇〇

研修直接監督者氏名 △△ △△

指導専門医氏名 〇〇 △〇 印

TEL **-****-****、FAX **-****-****

E-mail ○○○○@△△△.com

2019 年度 内科報告書

2020 年 2 月 1 5 日

日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

2019 年度の日本小動物外科レジデントプログラムにおける内科報告を下記の通りいたします。

年 月 日	症例名	内容等	時間数
2019 年 9 月 10 日	〇〇 ◇◇	MR の診断と治療	2
2019 年 9 月 10 日	〇〇 ◇◇	気管支肺炎の診断と治療	2
2019 年 9 月 10 日	〇〇 ◇◇	IBD の診断と治療	2
2019 年 9 月 10 日	〇〇 ◇◇	胆嚢炎の診断と治療	2.5
2019 年 9 月 11 日	〇〇 ◇◇	大腸性下痢の診断と治療	2
2019 年 9 月 11 日	〇〇 ◇◇	皮膚炎の診断と治療	2
2019 年 9 月 11 日	〇〇 ◇◇	慢性腎臓病の診断と治療	2
2019 年 9 月 11 日	〇〇 ◇◇	皮膚炎の診断と治療	2
2019 年 9 月 11 日	〇〇 ◇◇	IMHA の診断と治療	2
2019 年 9 月 12 日	〇〇 ◇◇	リンパ腫の診断と治療	2
2019 年 9 月 12 日	〇〇 ◇◇	白血病の診断と治療	2
2019 年 9 月 12 日	〇〇 ◇◇	猫の喘息の診断と治療	2.5
計			25 時間

なお、上記の詳細を証明する書類（研修直接監督者の署名入り）は別紙添付いたします。

基幹施設名 〇〇大学 獣医臨床センター

レジデント氏名 〇〇 〇〇

研修直接監督者氏名 △△ △△

指導専門医氏名 〇□ △〇 印

TEL **-*--**--**--**、FAX **-*--**--**--**

E-mail 〇〇〇〇@△△△.com

書式 14-h

西暦 年度 誌上発表報告書

西暦 _____年 ____月 ____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

西暦 _____年度の日本小動物外科レジデントプログラムにおける誌上発表報告を下記の通りいたします。

以下に、著者名（全員）、論文名、雑誌名、巻（号）、頁、年の順に記載します。

なお、上記の論文別刷りは別紙添付いたします。

基幹施設名 _____

レジデント氏名 _____

研修直接監督者氏名 _____

指導専門医氏名 _____印

TEL _____、 FAX _____

E-mail _____

西暦 年度 学会口頭発表*報告書

西暦 _____年 ____月 ____日

日本小動物外科専門医 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

西暦 _____年度の日本小動物外科レジデントプログラムにおける学会口頭発表*報告を下記の通りいたします。

以下に、発表者名(全員)、演題名、学会名、年月日、開催場所を記載します。

なお、上記の詳細を証明する書類(プログラムや抄録の写し)を別紙のとおり添付いたします。

基幹施設名 _____

レジデント氏名 _____

研修直接監督者氏名 _____

指導専門医氏名 _____印

TEL _____、 FAX _____

E-mail _____

* : 下線の部分は、発表内容に応じて招待講演等に変更して下さい。

レジデントプログラム免除受験資格認定申請書

西暦 年 月 日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは日本小動物外科専門医認定試験の受験に際して、関係書類および審査料を沿えて下記の通り申請しますので、受験資格の認定をお願いいたします。なお、わたしの過去および1年間のレジデントプログラム中の手術症例数および研究業績等のまとめは以下の通りです。

	担当数	執刀数
軟部組織外科	例	例
消化器		
泌尿器		
腹腔		
頭頸部		
胸部		
皮膚・形成		
整形・神経外科	例	例
骨接合		
関節		
神経		
その他	例	例
総計	例	例

論文数：英文原著 編、英文短法・症例報告 編
 和文原著 編、和文短法・症例報告 編
 その他の論文数 編

所属学会：

学会口頭発表数：

招待講演等数：

申請者氏名 _____ 印

TEL _____、 FAX _____

E-mail _____

レジデントプログラム免除受験資格再認定申請書

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは日本小動物外科専門医認定試験の受験に際して、関係書類および審査料を添えて下記の通り申請しますので、受験資格の再認定をお願いいたします。なお、わたしの過去およびレジデントプログラム期間中の手術症例数および研究業績等のまとめは以下の通りです。

	担当数	執刀数
軟部組織外科	例	例
消化器		
泌尿器		
腹腔		
頭頸部		
胸部		
皮膚・形成		
整形・神経外科	例	例
骨接合		
関節		
神経		
その他	例	例
総計	例	例

論文数：英文原著____編、英文短法・症例報告____編
 和文原著____編、和文短法・症例報告____編
 その他の論文数____編

所属学会：

学会口頭発表数：

招待講演等数：

申請者氏名 _____ 印

所属 _____

TEL _____、 FAX _____

E-mail _____

*：過去のレジデントプログラム免除受験資格申請時の応募書類の写しをすべて添付して下さい。

別枠受験資格認定申請書

西暦 年 月 日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは日本小動物外科専門医認定試験の受験に際して、関係書類および審査料を添えて下記の通り申請しますので、別枠受験資格の認定をお願いいたします。なお、手術症例数および研究業績等のまとめは以下の通りです。

	担当数	執刀数
軟部組織外科	例	例
消化器		
泌尿器		
腹腔		
頭頸部		
胸部		
皮膚・形成		
整形・神経外科	例	例
骨接合		
関節		
神経		
その他	例	例
総計	例	例

論文数：英文原著 編、英文短法・症例報告 編
 和文原著 編、和文短法・症例報告 編
 その他の論文数 編

所属学会：

学会口頭発表数：

招待講演等数：

申請者氏名 _____ 印

所属 _____

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

専門医協会入会資格審査および入会申請書

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは、本協会規約、第5条の第2項で定める「外国において理事会で別に定める専門医資格を有する獣医師」として、本協会への入会を希望しますので、関係書類および審査料を添えて下記の通り資格審査を申請します。なお、最近5年間の手術症例数のまとは以下の通りです。

	担当数	執刀数
軟部組織外科	例	例
消化器		
泌尿器		
腹腔		
頭頸部		
胸部		
皮膚・形成		
整形・神経外科	例	例
骨接合		
関節		
神経		
その他	例	例
総計	例	例

申請者氏名 _____ 印

所属 _____

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

日本小動物外科専門医協会 退会届

西暦 ____年 ____月 ____日

日本小動物外科専門医協会 会長様

わたくしは、一身上の都合により日本小動物外科専門医協会を退会します。

(さしつかえなければ、理由を(定年退職等)ご記入下さい。)

氏 名 _____ 印

所 属 _____

TEL : _____、FAX : _____

E-mail : _____

理由 :

研修休止申請書

西暦__年__月__日

日本獣医麻酔外科学会
専門医委員会 資格審査小委員会 御中

わたくしは日本小動物外科専門医研修プログラムによる研修を下記の通り休止したいので申請します。

研修開始年月日 西暦__年__月__日より

研修休止年月日 西暦__年__月__日

休止の理由 _____

研修基幹施設名 _____

指導専門医氏名 _____ 印

Tel. _____ Fax. _____

E-mail _____

申請者氏名 _____ 印

住所 _____

Tel. _____、 Fax. _____

E-mail _____

書式 21

研修中止申請書

西暦__年__月__日

日本獣医麻酔外科学会
専門医委員会 資格審査小委員会 御中

わたくしは日本小動物外科専門医研修プログラムによる研修を下記の通り中止したいので申請します。

研修開始年月日 西暦__年__月__日より

研修中止年月日 西暦__年__月__日

中止の理由 _____

研修基幹施設名 _____

指導専門医氏名 _____ 印

Tel. _____、 Fax. _____

E-mail _____

申請者氏名 _____ 印

住所 _____

Tel. _____、 Fax. _____

E-mail _____

VII. 日本小動物外科専門医認定試験要項

実施組織：日本小動物外科専門医協会（以下、本協会）

試験言語：日本語

試験内容：症例、実地および学術の3部門の筆記試験

1. 受験申請

- 1) 本協会が実施する日本小動物外科専門医認定試験を受験しようとする者（受験申請者）は、本協会が規定する「研修修了受験資格認定制度」、または「研修免除受験資格認定制度」あるいは「別枠受験資格認定制度」に基づく日本小動物外科専門医認定試験受験資格を有しなければならない。資格の有無は、本協会において確認する。
- 2) 受験申請者は、受験申請書に必要事項を記載して自署し、必要書類と共に本協会に提出しなければならない（書式22）。
- 3) 受験申請者が身体的障害を有し、受験に際して便宜が必要な場合には、受験申請書の便宜希望箇所に☑印をすると共に、その理由と希望する便宜の内容を簡潔に記入し、それを証明する関係書類を受験申請書と共に提出しなければならない。
- 4) 専門医認定試験は、症例、実地および学術の3部門の筆記試験により構成される。受験申請者のうち、初回受験者は3部門すべてを、再受験者は未合格の部門すべてを受験しなければならない。
- 5) 4年以内に受験する3回目の受験までに3部門すべての筆記試験に合格できなかった場合には、初回受験と同じように新たに3部門すべてを受験しなければならない。
- 6) 受験料は、受験する試験の部門数にかかわらず50,000円とし、銀行振込ご利用明細書の写しを受験申請書に同封する。
- 7) 受験票および受験者照合票に必要事項を記入し、同一の顔写真をそれぞれ貼付する。顔写真（3か月以内に撮影したもの）は、その質と大きさ(35 x 45mm)においてパスポートタイプとする。写真は、貼付する前にその裏面に氏名を記載する（書式23）。
- 8) 受験申請者の住所氏名を記入した官製葉書および82円切手を貼付した定形封筒を受験申請書に同封する。これらは、受験申請者に対して受験申請書類の受領確認を通知するため、および受験登録確認通知書と受験票を返送するために使用される。
- 9) 受験申請者の日本小動物外科専門医認定試験受験資格が確認された場合には、受験申請書類提出期限後3週間以内に受験者には本協会から受験登録確認通知書と写真が貼付された受験票が送付される。
- 10) 前項の通知が、提出期限後3週間以内に本協会から届かない場合には、受験申請者は直ちに本協会にその旨連絡しなければならない。また、受験者は受け取った受験登録確認通知と受験票の記載の誤りの有無について、特に受験を希望する筆記試験の部門の正誤について確認し、誤りがあった場合には直ちにその旨本協会に連絡するものとする。

- 11) 受験資格が認められない場合には、その理由と共にその旨通知する。受験料は、振り込み手数料および事務費を差し引いて返却する。
- 12) 受験に際しては、受験登録確認通知書に同封される受験票を必ず携行しなければならない。
- 13) 受験者は、試験前日に実施される試験直前説明会に必ず出席しなければならない。
- 14) 受験申請書類は、毎年当該年度の3月31日見込みで記載し、提出期限の毎年2月15日から2月末日必着で下記の本協会の試験小委員会に書留で送付するものとする。

〒174-0051 東京都板橋区小豆沢 2-9-19
一般社団法人 日本獣医麻酔外科学会
日本小動物外科専門医委員会 資格審査小委員会宛て
TEL : 03-5918-8070 、 FAX : 03-5918-8080
e-mail : <info@jsvas.net>

2. 試験場および受験上の諸注意

1) 試験直前説明会(試験初日)

※2021 年度試験まで実施されていた、試験前日の説明会は、2022 年度試験以降は事前の説明資料の Web 公開ならびに電子メールによる質問・意見の受付をもって替えることとする。

- (1) 試験実施施設において、試験小委員会により、試験初日に試験方法等の説明会を実施する。
- (2) 試験会場内における座席は時間ごとに机上に示される。
- (3) 座席の配置は、身体的理由が認められた受験者に対しては配慮される。

2) 試験会場内への私物の持ち込み

- (1) 試験時には、受験者に鉛筆、消しゴム等の筆記用具を貸与する。
- (2) 計時機能のみの時計を除いて、いかなる私物（ペン、シャープペンシル、ノート、本、雑誌、翻訳辞書、ラジオ、イヤホン、テープレコーダ、カメラ、携帯電話、計算機等）も試験会場に持ち込んで서는ならない。試験時間以外においても、試験会場内に試験に関連する参考書や、ノート等を持ち込むことは許可しない。
- (3) 私物については、すべてを試験前に別室に預けるものとする。
- (4) 試験中に、机上に置くことが出来るものは受験票と筆記用具のみとし、その他の物は基本的に一切許可しない。ただし、身体的理由により持ち込みが必要な物については、事前に試験監督者の許諾を得るものとする。

3) 受験上の諸注意

- (1) 試験中は、監督員の指示に従うものとする。従わない場合には、試験室からの退出を命じることがある。
- (2) 受験に際しては、予め各受験者の机上に貼ってある氏名と受験番号を確認し、監督者の指示があるまで配布されている問題冊子と解答用紙が組み合わされ

- た試験用紙に触れてはならない。
- (3) 解答用紙には受験番号のみを記入し、受験者氏名は記載しない。
 - (4) 症例および実地部門については、試験監督者の指示で受験者全員が同時にページをめくることによって次の試験問題に進み、解答していく方式(以下、「ページめくり方式」と記載)で行う。
 - (5) ページめくり方式については、周知徹底のため試験直前説明会において事前練習を行う。特に、症例部門では監督の指示に従わない場合には、受験中止を言い渡すこともある。
 - (6) 試験中は、独り言を含む私語はこれを一切認めない。
 - (7) 試験関係資料は、試験会場から一切持ち出してはならない。
 - (8) 試験の前・中・後の何れにおいても試験に関する質問は一切認めない。
 - (9) 試験用紙は、試験終了時には裏返して机上に残し、受験者退席後に回収する。
 - (10) すべての試験終了後、受験者の協力によりアンケートが実施され、次回試験のための資料とされる。

3. 試験実施方法

1) 試験概要

- (1) 試験内容は筆記試験とし、症例、実地および学術の3部門の筆記試験から構成される。
- (2) 試験日程

日程	実施時間	筆記試験の内容
試験前	1週間程度	試験実施方法の説明資料を受験者向けに Web 公開 実施方法などについての受験者からの質問をメールにて受付 <u>※従来の試験前日の説明会はなくなりました。</u>
試験第1日目	午前 (約3時間)	症例部門 一般、軟部、整形/神経の各分野につき 1~2 例の提示症例について出題 (約 60 分間) 各分野間に 10 分間の休憩
	午後 (約3時間)	実地部門(25 設問) 各設問に 3~6 小問 休憩 20 分間を挟み 2 パート 1 設問に 7 分間で計 175 分間
試験第2日目	午前 (3時間)	学術部門(180 問の内 90 問) 総論、麻酔、軟部組織外科
	午後 (3時間)	学術部門(180 問の内 90 問) 軟部組織外科、眼科、整形神経

2) 筆記試験部門と出題科目割合

- (1) 症例部門：一般外科*、整形外科/脳神経外科、軟部組織外科、の各分野につき 1～2 症例の合計 3～6 症例。
- (2) 実地部門：概ね獣医外科総論 10%、整形外科/脳神経外科 40%、軟部組織外科 40%、その他（麻酔等）10%。
- (3) 学術部門：獣医外科学総論 40 問と各論 140 問の合計 180 問。
各論 140 問(概ね整形外科/脳神経外科 40%、軟部組織外科 40%、その他（麻酔等）20%。

3) 試験問題の適正を保證する参考図書

出典となる参考図書には、現行の獣医学教科書と日本獣医麻酔外科学雑誌および日本獣医師会雑誌、さらに現行の医学教科書と医学雑誌が含まれる。また、以下に示す英文教科書および学術雑誌が出典として利用される。ただし、試験問題に使用される図・写真はこれらの出典にとらわれない。

- (1) 専門参考書（同じ書籍の新版が発行された場合はそれも含まれる）
 - Johnston SA, Tobias KM: Veterinary Surgery (2nd eds), Vol. 1 & 2, Saunders Co., 2017.
 - Fossum TW: Small Animal Surgery, Mosby Co. (5th Ed), 2018.
 - Piermattei D, Flo G, DeCamp C: Brinker, Piermattei, and Flo's Handbook of Small Animal Orthopedics and Fracture Repair, (5th Ed), W.B. Saunders Co., 2015.
 - Johnson AL, Houlton JEF, Vannini R: AO Principles of Fracture Management in the Dog and Cat, Chapters 1, 2, 3, 20, 27. AO Publishing, 2005.
- (2) 専門学術誌
 - Veterinary Surgery
 - American Journal of Veterinary Research
 - Journal of American Veterinary Medical Association
 - Journal of the American Animal Hospital Association
 - Veterinary Comparative Orthopedics and Traumatology

4) 症例部門における筆記試験

- (1) 症例を題材とし、術前、術中および術後における様々な情報を文章やスライド等で受験者に提示し、それに基づいて治療方針を決定していく形式で受験者の能力を評価する。
- (2) 設問内容の範囲はすべての外科手術分野とする。
- (3) 症例は、一般外科、整形外科/脳神経外科、および軟部組織外科各 1～2 症例の合計 3～6 症例であり、それぞれの症例について順次診断・治療を進めていく過程で設定された設問に解答する。
- (4) 症例部門の筆記試験は合計 300 点(1 症例について 100 点)で試験時間として約 3 時間を要する。

- (5) 各症例問題間には 10 分間の休憩時間を設ける。
- (6) 各設問あたりスライド 1 枚あるいは 2 枚 1 組(X 線像、その他の診断画像、術野、解剖など症例に関する情報)をスクリーンに提示する。動画を提示する場合には設定時間内で繰り返し提示する。
- (7) X 線像やその他の診断画像等については、通常照明下では判読が難しいと考えられることから、設問開始 30 秒後から一定時間室内の照明を暗くして読影の補助を行う。
- (7) 解答は筆答とし、各設問にはそれぞれ異なる解答時間 (2~12 分間) が与えられ、次のページへ移る 1 分前にはその旨合図がなされる。
- (9) 各設問に対して設定された解答時間は、それぞれの解答ページの最上段に記載されている。
- (10) 試験用紙は 1 冊の冊子として配布され、問題ページにはスライドによって提示される画像や検査結果が概説的に印刷されている。しかし、これはスライドと解答ページとの対応を誤らないための補助であり、試験の解答は提示されるスライドを基に解答しなければならない。
- (11) 解答方法は、試験監督者の指示に従って厳密に順に進めるページめくり方式である。試験監督者の指示に従わず、次の問題ページを勝手にめくったり、前ページに戻ったりした場合には試験中止とする。ただし、ページめくり方式に違反した受験者に対する試験中止の宣告は、症例筆記試験がすべて終了した後に行う。
- (12) 試験時間中には、ページめくり方式によってすべての受験者が同じ問題を行うことになる。試験終了直前の見直しは、これを許可しない。
- (13) ページめくり方式を受験者に理解させるため、試験初日の説明会で練習を含めて周知徹底する。
- (14) 受験者氏名と受験番号の対応は、試験結果が確定するまで試験委員には知らされない。

5) 実地部門における筆記試験

- (1) 試験は、20 分間の休憩を挟んで 2 つのパートで構成される。
- (2) 2 つのパートの合計 25 設問とそれぞれに付随する小問 (3~6 題) について解答する。
- (3) 実地筆記試験は、概ね獣医外科学総論 10%、整形外科/脳神経外科 40%、軟部組織外科 40%、その他 (麻酔等) 10%の比率で出題される。
- (4) 解答は、提示された 4 つの解答から 1 つを選択する 4 択問題である。
- (5) 休憩を除く総試験時間は、175 分間 (25 問×7 分間 (6 分間(設定解答時間)+1 分間(見直し時間))=175 分間) である。
- (6) 各設問あたり 2 枚 1 組の画像(X 線像、その他の診断画像、術野、解剖などの症例に関する情報)を 6 分間提示し、画像を切り替える毎の 1 分前に合図が与えられる。
- (7) X 線像やその他の診断画像等については、通常照明下では判読が難しいと考えられることから、設問開始の 30 秒後から 1 分間室内の照明を暗くして読影の補助を行う。

- (8) 試験は、症例部門と同様に「ページめくり方式」で行われる。ただし、各設問には連続性がないことから症例問題と異なり解答を振り返ることを妨げるものではない。また、スライド映写は規定時間通り進行する。
- (9) 試験用紙は、1冊の冊子として配布され、問題ページにはスライドによって提示される画像や検査結果が概説的に印刷されているが、これはスライドと解答ページとの対応を誤らないための補助であり、試験問題に対する解答は提示されるスライドを基に解答しなければならない。
- (10) 解答は、すべて所定の解答欄に記入する。
- (11) 試験終了時に、問題冊子と解答用紙をすべて回収する。
- (12) 受験者氏名と受験番号の対応は、試験結果が確定するまで試験委員には知らされない。

6) 学術部門における筆記試験

- (1) 一般外科*に関する設問の40問、および小動物外科診療項目に治療、術後管理などを含める設問140問の合計180問で構成される。
- (2) 問題冊子と解答冊子のみで、スライド等の提示は行わない。したがって、症例および実地部門の筆記試験におけるようなページめくり方式は行わない。
- (3) 問題は4択問題とし、解答は提示された4つの解答から1つを選択する。
- (4) 小動物外科診療項目に治療、術後管理などを含めた140問における専門分野の比率は、概ね整形外科/脳神経外科40%、軟部組織外科40%、その他（麻酔等）20%である。
- (5) 90問ずつをそれぞれ3時間で解答し、途中に昼食・休憩時間1時間を設ける。
- (6) 学術部門の筆記試験についても、試験の前・中・後における質問は一切認めない。
- (7) 試験に際しては、解答方法に関する一連の例題を最初に提示する。
- (8) 各試験時間とも2時間経過後は退室自由である。

7) 合否判定

- (1) 試験小委員会が試験結果を評価して理事会に報告し、理事会において最終的な合否判定を行う。
- (2) 試験小委員会は公平性が確立された採点システムによって、合格最低点を設定する。
- (3) 採点システムは、公平性を欠く、あるいは不適切な問題によって生じるバラツキを補正して一定にするためのシステムである。
- (4) 実地部門と症例部門の筆記試験の合否判定
 - ・ 合否判定は、2段階方式で実施する。
 - ・ 第1段階で、合格、不合格、境界グループに分類する。
 - ・ 80%以上の正答率を持って合格、70%未満の正答率を持って不合格とする。
 - ・ 合格レベルは試験回数を重ねることによって修正する必要がある。
 - ・ 第2段階で境界グループ(70%以上80%未満)の合否判定を実施する。合格最低点の決定は、成績内容の再検討を含めて、最終的に決定される。

- (5) 学術部門の筆記試験の合否判定
- ・学術部門においても、合否判定は2段階方式で実施する。
 - ・学術部門における合格点は、到達度評価（絶対評価）を加味して決定する。
 - ・第1段階で、合格(正答率80%以上)、不合格(正答率70%未満)、および境界グループ(正答率70%以上で80%未満)を選別する。
 - ・第2段階として、境界グループの中から、事前に正答必須問題と判定された問題に対して一定以上の正答を出している受験者を最終的な合格者として決定する。
 - ・難問の判断は、試験小委員会や理事会に設けられた小委員会で論議・決定される。
- (6) 解答用紙は、合否判定後1年間保管する。

8) 試験結果の通知

- (1) 各受験者に対する試験結果の通知は受験後4週間以内に行う。
- (2) 試験結果については、すべての部門の合格、一部部門の合格あるいはすべての部門の不合格として通知する。
- (3) 3部門すべての試験の合格者は、日本獣医麻酔外科学会学術集会において表彰授与し、あわせて同学会誌およびホームページに掲載する。
- (4) 受験者に対して、問題用紙や解答用紙、およびそのコピー等試験に関連する資料は、これを一切供与しない。

9) 試験結果に対する異議申し立て

- (1) 試験結果に対して異議がある場合には、日本小動物外科専門医協会監事会に書面をもって提出することとする。
- (2) 異議の申し立ては、日本小動物外科専門医協会からの試験結果を受け取った後90日以内に行わなければならない。
- (3) 異議を受け付けた監事会は、異議申し立ての内容と試験小委員会の考えを基に慎重・公正に審査し、その経過と結果を理事会に報告して了承を得、異議を受け付けた日から半年以内に申し立て者に通知するものとする。

*：一般外科とは、獣医外科学総論、小動物外科疾患に関連した解剖学・生理学・病態生理学、麻酔、血液ガス、無菌法、縫合材料と縫合技術、組織処理、抗生物質あるいは各分野の基本的な設問をいう。

注：試験日程は、日本獣医麻酔外科学会ホームページに掲載すると共に、受験申請者に通知する。

4. その他

1) 天災に対する対応

地震・警報・その他不測の事態が発生した場合は事務局よりメールにて試験実施可否等の連絡をする。試験が実施できなかった場合、再試験日程は再度調整する。

2) 遅刻、体調不良の対応

大幅な遅刻により試験合格の可能性がないとしても次年度以降の参考となる可能性もあるので、遅刻限度は設けないこととする。ただし症例問題と実地問題については他の受験者の妨げとならないタイミングでその時点の進行に合わせて試験を行う。体調不良については状況に応じ試験続行の判断をするが、受験者の希望する科目受験を妨げるものではない。

日本小動物外科専門医試験受験申請書

西暦 年 月 日

所 属 :

氏 名 : (自著)

受験票送付先住所 : 〒

携帯電話番号 :

e-mail アドレス :

私は、今年度の日本小動物外科専門医試験を受験いたしたく、関係書類を沿えて申込みます。(各項目の該当箇所にチェック☑をして下さい。)

1. 専門医試験受験資格

- 研修終了受験資格認定制度. 研修免除受験資格認定制度.
 別枠受験資格認定制.

2. 初回受験者 :

再受験者 : 受験希望筆記試験部門 : 症例. 実地. 学術.

3. 身体的障害のため便宜供与 : を希望する。 の必要はありません。

「希望する」にチェック☑をされた方は、その理由と希望する供与の具体的な内容を下記に簡単に記載し、関係書類を添付して下さい。

・理由 :

・希望する便宜内容 :

4. 添付書類 (確認のため、添付書類にチェック☑をして下さい。)

- 官製葉書および 82 円切手貼付受験票返送用定形封筒各 1 枚.
(それぞれ申請者の送付希望先の住所と氏名を記載して下さい。)
 受験料の銀行振り込み納付書の写し.
 写真を貼付した受験票および受験者照合表.
 希望する方は、身体的障害のため便宜供与が必要と判断される関係書類.

.....以下、協会利用.....

受験資格確認認定制度 : 研修終了. 研修免除格. 別枠.

注：下記の受験票および受験者照合表に、受験番号を除く必要事項を記入し、同じ写真をそれぞれ貼付する。写真の裏には、貼付前に氏名を記載する。通常、眼鏡を使用している場合には、眼鏡をかけた顔写真を使用する。受験部門には、受験する部門すべてにチェック☑をする。最初の受験から3年（特別な事情の場合4年）を経過すると全部門再受験となるので注意する。

受 験 票	受験番号：
受験部門： <input type="checkbox"/> 症例. <input type="checkbox"/> 実地. <input type="checkbox"/> 学術.	写真貼付 正面脱帽 (顔がはっきり判別 できるもの)
ふりがな	
氏 名：	
会員番号：	
緊急時連絡先：	

受験者照合票	受験番号：
受験部門： <input type="checkbox"/> 症例. <input type="checkbox"/> 実地. <input type="checkbox"/> 学術.	写真貼付 正面脱帽 (顔がはっきり 判別できるもの)
ふりがな	
氏 名：	
会員番号：	
緊急時連絡先：	

小動物外科専門医の更新制度

1. 更新資格の申請条件

- 1) 専門医として認定された後、引き続き小動物外科診療に従事していること。
- 2) 専門医となつてからもしくは更新してから5年間、実績として所定の単位数を取得していること。
- 3) 当該年度までの日本獣医麻酔外科学会会費を納めていること（年会費 12000 円）。
- 4) 専門医更新料を納めていること（更新料 50000 円）。
- 5) 活動実績の申請書類は、本小冊子に掲載する。

2. 活動実績の評価

活動実績として、学会・セミナー出席、学会発表、論文・著書、教育実績、専門医試験問題作成、およびその他により評価する。

3. 更新申請書類

- 1) 日本小動物外科専門医更新申請書（書式 23-1）
- 2) 学会・セミナー出席一覧表（書式 23-2）
- 3) 学会発表一覧表（書式 23-3）
- 4) 論文・著書一覧表（書式 23-4）
- 5) 教育実績・試験問題作成・その他一覧表（書式 23-5）
- 6) その他の実績内容証明書

4. 評価方法

各項目の単位数を合計して、更新を申請する年の3月末日までの5年間に、各項目合わせて100単位以上の取得が必要である。

1) 学会・セミナー出席

日本獣医麻酔外科学会、JCVS レジデント発表会、もしくはACVS、ECVをはじめとした国際学会を対象とし、出席1回10単位とし、5年間で30単位を必須とし、50単位を限度とする。6回以上出席しても、単位数は50単位を上限とする。

2) 学会発表

本項目で取得できる単位数は、上限および下限の設定はしない。発表の内容は小動物外科学に関するテーマで、以下の単位が認められる。

(1) 日本獣医麻酔外科学会、ACVS、ECVをはじめとした国際学会：筆頭演者 20単位、共同演者 10単位

(2) JCVS レジデント発表会：共同演者 10単位

(3) その他の学会：筆頭演者 10単位、共同演者 5単位

3) 論文・著書

本項目で取得できる単位数は、上限および下限の設定はしない。論文は、英文か和文か、査読の有無、筆頭著者と共同著者により単位を設定する。「日本獣医麻酔外科学会雑誌」が

最も推奨されるが、収載雑誌の名称や論文の種類（原著、症例報告、総説等）は問わない。
内容は小動物外科学に関するテーマに限る。

- (1) 英文 査読有り 筆頭著者 30 単位、 共同著者 15 単位
査読なし 筆頭著者 10 単位、 共同著者 5 単位
- (2) 和文 査読有り 筆頭著者 20 単位、 共同著者 10 単位
査読なし 筆頭著者 10 単位、 共同著者 5 単位

著書に関しては、以下の通りで、小動物外科学に関する内容に限る。

- (1) 英文 単著 20 単位、 共著 10 単位
- (2) 和文 単著 10 単位、 共著 5 単位

4) 教育実績

本項目で取得できる単位数の上限は 20 単位とする。内容は小動物外科学に関する教育に限る。

- (1) 学会教育セミナー等 10 単位/回
- (2) 教育機関での講義 10 単位/回

5) 専門医試験問題作成

試験問題 1 題（学術、実地の部門は問わない）2 単位とし、本項目で取得できる単位数の上限は 1 年間 20 単位、5 年間で合計 50 単位を限度とする。

6) その他

協会の役員等として運営面での貢献が著しい者については、上限 10 単位まで認められる。

日本小動物外科専門医更新申請書

西暦_____年___月___日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査小委員会 御中

わたくしは、本協会規約、第5条の第6項で定める「正会員は更新制度に従って、5年ごとに会員の更新のための資格審査を受けなければならない」に従って、更新申請書（書式 22-1）、それぞれの項目の一覧表（書式 22-2,3,4,5）および実績証明ができる書類（要旨などの複写）を添えて下記の通り審査を申請します。

（該当箇所にチェック☑をしてください）

- 私は当該年度までの会費を納めている。
 私は専門医更新料を収めている
 私は専門医として認定された後、引きつづき小動物外科診療に従事している。

項目	取得単位数
・学会セミナー出席	___単位
・学会発表	___単位
・論文・著書	___単位
・教育実績	___単位
・専門医試験問題作成数	___単位
・その他	___単位
・総計	___単位

専門医証番号 _____

申請者氏名 _____印

所属 _____

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

論文・著書一覧表

西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日

氏名 _____

論文

論文名・著者名・雑誌名・巻号ページ・掲載年・査読の有無	英・和	単位
	小計	単位

注：収載雑誌の名称や論文の種類（原著・症例報告・総説・解説など）は問わない。
 小動物外科学に関するテーマに限る。（論文・著書に関して単位数の上限・下限なし）

論文 英文 査読有り 筆頭著者 30 単位、共同著者 15 単位

査読なし 筆頭著者 10 単位、共同著者 5 単位

和文 査読有り 筆頭著者 20 単位、共同著者 10 単位

査読なし 筆頭著者 10 単位、共同著者 5 単位

著書

著書名・発行所名・発行年月（西暦）	著者・分担 執筆者な ど	英文・和文	単著・ 共著	単位
			小計	単位

注：著書 英文 単著 20 単位、共著 10 単位
 和文 単著 10 単位、共著 5 単位

小動物外科レジデントプログラムに関わる用語の解説

レジデント (resident) : 基幹または関連研修施設に常勤し、本会小動物外科専門医研修制度(小動物外科レジデントプログラム)への参加を申請して承認された獣医師をいう。すなわち、レジデントとは、専門医研修またはその従事者を指す。

基幹または関連の研修施設にかかわらず、研修の日常の指導者は当該研修施設に常勤する指導専門医であるが、レジデントの全責任は基幹研修施設の研修責任者にある。レジデントの待遇は、常勤する研修施設の規定に従う。

専門医 : 本会の専門医は、基幹または関連研修施設に常勤するしないにかかわらず、指導専門医の依頼を受けて当該研修施設または他の診療施設においてレジデントを一時的に指導することができる。研修内容は、年次報告書に記録されていなければならない。

スペシャリスト : 獣医療に関する他の公的な専門医資格(外国を含む)あるいは獣医科大学の教授職などにある専門家で、申請により本会で承認された獣医師。具体的には、レジデントプログラムを総合的に遂行するための手術、麻酔、画像診断、内科、病理および救急医療などの分野の専門家を指す。

基幹研修施設の研修責任者 : 基幹および関連研修施設のすべての施設・設備ならびに研修内容に全責任を負う本会専門医であり、同時に基幹ならびに関連研修施設のレジデントの研修の全責任を負う。自身も指導専門医としてレジデントを2名まで指導することができる。

指導専門医 : 常勤する基幹または関連研修施設でレジデントを日常的に直接指導監督する専門医をいう。1名の指導専門医は原則としてレジデントを2名まで指導することができる。関連施設の指導専門医は、基幹施設の研修責任者の指導の下、レジデントプログラムの充実に努めるものとする。

基幹研修施設 : レジデントを指導する本会専門医が常勤し、本会のレジデントプログラムに則って、責任を持って研修を実施できる体制にある施設として本会に申請し、承認された研修施設。

関連研修施設 : 本会専門医が常勤する施設で、基幹研修施設の研修責任者から推薦を受けて本会に申請し、承認された研修施設。

常勤 : 当該勤務施設において、1日8時間、週5日以上勤務し、経常的な副業などが認められない職務専念義務を有する勤務形態(いわゆるフルタイム)をいう。

・ 問い合わせ先 :

〒174-0051 東京都板橋区小豆沢 2-9-19
一般社団法人 日本獣医麻酔外科学会
日本小動物外科専門医委員会 資格審査小委員会
TEL : 03-5918-8070 、 FAX : 03-5918-8080
e-mail : <info@jsvas.net>
(緊急以外の問い合わせは、メールでお願いします。)

・ 書類送付先 :

〒174-0051 東京都板橋区小豆沢 2-9-19
一般社団法人 日本獣医麻酔外科学会
日本小動物外科専門医委員会
・ 資格審査小委員会宛 (各種資格の審査に関する申請書類)
・ 試験小委員会宛 (専門医認定試験申請書等)

・ 審査料・受験料等納入先

銀行名 : みずほ銀行、支店名 : 本郷支店 (075)

口座番号 : 2977518

加入者名 : 日本獣医麻酔外科学会