

第29回超音波専門医研修施設に関する審査申請書類について〔新規〕

公益社団法人日本超音波医学会
認定超音波専門医制度委員会

研修施設の指定を申請する場合には、公益社団法人日本超音波医学会認定「超音波専門医研修施設指定に関する内規」に基づき、下記の期間中に必要書類を理事長宛に提出して下さい。
書類を作成いただく際には、別添の「記入見本」を参考にして下さい。

同封書類(各1部)

1. 第29回超音波専門医研修施設に関する審査申請書類について〔新規〕(本紙)
2. 公益社団法人日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設指定に関する内規
3. 公益社団法人日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修指定施設審査申請書【新規】(様式1)
4. 施設内容明細書(様式2)
5. 審査申請書類受領証用葉書(※62円切手を貼付のこと)

記

1. 申請資格
 1. 「研修施設指定に関する内規」6項により、指定を受けようとする施設は、以下に掲げる条件をすべて満たすこと
 - 1) 本会が委嘱した超音波指導医が1人以上勤務*1しているか、または常勤の専門医2人以上若しくは常勤の専門医1人以上及び常勤の超音波指導検査士1人以上が勤務し、十分な指導体制があること
 - 2) 「超音波専門医研修カリキュラム」に準じた研修が可能であること
 - 3) 十分な超音波検査件数、ベッド数、入院・外来患者数、生検数及び手術数を有すること*2
 2. CT、図書設備、剖検室及びMRIを備えていることが望ましい
 - *1 非常勤施設の申請は原則として、指導医1人に対し1施設迄とします。少なくとも週1回指導医が勤務する場合を意味します。
 - *2 基準に達しているか否かは超音波専門医制度委員会が審査の上、判断します。
2. 申請書類
 - 1) 審査申請書【新規】(様式1)
 - 2) 施設内容明細書(様式2)
 - 3) 審査申請書類受領証用葉書 ※葉書の表裏に書式を印刷して下さい。
上記1)～3)の書式は以下のURLよりダウンロード出来ます。
URL: <http://www.jsom.or.jp/capacity/fjsom/institution.html>
- ※記入見本を参照して記入・捺印漏れがないように提出して下さい。**
3. 申請書類の提出 申請書類に必要事項を記入し、受領証用葉書とともに指定期日迄に簡易書留でお送り下さい。

〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町2-23-1 お茶の水センタービル6F
公益社団法人日本超音波医学会 超音波専門医制度委員会
TEL:03-6380-3711 / E-mail:soumu@jsom.or.jp
4. 申請書類受付期間 2018年12月10日(月)より2019年1月31日(木)迄(当日消印有効)

公益社団法人日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設指定に関する内規

(平成2年2月9日制定)
 (平成4年3月27日改正)
 (平成6年3月4日改正)
 (平成7年9月29日改正)
 (平成10年7月1日改正)
 (平成25年3月1日改正)
 (平成25年4月1日改正)
 (平成26年8月8日改正)
 (平成28年4月1日改正)
 (平成29年3月10日改正)
 (平成30年3月9日改正)

(目 的)

1 本内規は、公益社団法人日本超音波医学会(以下「本会」という。)認定超音波専門医制度規則第14条に基づき、本会認定超音波専門医研修施設(以下「研修施設」という。)の指定に関する事項を定める。

(研修施設の指定)

- 2 本会は、専門医を目指す者の臨床研修のために研修施設を指定し、研修の実施を依頼する。
- 3 本会認定超音波専門医制度委員会(以下「本委員会」という。)は、研修施設の指定に関する要項を決定し、会員に公告する。
- 4 理事長は、本委員会が研修施設として適当と認めた診療施設に対して理事会の議を経て指定し、指定証を交付する。
- 5 研修施設の指定は、毎年1回書類審査によって行う。

(申 請)

- 6 研修施設の指定を受けようとする施設は、次に定める条件をすべて満たしていなければならない。
 - 一 本会が委嘱した指導医が1人以上勤務しているか、または常勤の専門医2人以上若しくは常勤の専門医1人以上及び常勤の超音波指導検査士1人以上が勤務し、十分な指導体制があること。
 - 二 「超音波専門医研修カリキュラム」に準じた研修が可能であること。
 - 三 十分な超音波検査件数、ベッド数、入院・外来患者数、生検数及び手術数を有していること。
- 7 CT、図書設備、剖検室及びMRIを備えていることが望ましい。
- 7 研修施設の指定を受けようとする診療施設の長は、会誌等に公示する期日中に所定の様式の研修施設指定申請書類を理事長に提出しなければならない。

(更 新)

8 指定研修施設は、5年ごとに指定の更新を申請しなければならない。

(改 廃)

9 この内規の改廃は、本委員会の発議により規約委担当理事の議を経て、理事会の承認を得なければならない。

附 則

- 1 この内規は、平成2年2月9日から施行する。
- 2 この内規は、平成4年3月27日から施行する。
- 3 この内規は、平成6年3月4日から施行する。
- 4 この内規は、平成7年9月29日から施行する。
- 5 この内規は、平成10年7月1日から施行する。
- 6 この内規は、平成25年3月1日から施行する。
- 7 この内規は、平成25年4月1日から施行する。
- 8 この内規は、平成26年8月8日から施行する。
- 9 この内規は、平成28年4月1日から施行する。
- 10 この内規は、平成29年3月10日から施行する。
- 11 この内規は、平成30年3月9日から施行する。

**公益社団法人日本超音波医学会認定超音波専門医制度
研修指定施設審査申請書(新規)**

当施設は、公益社団法人日本超音波医学会認定超音波専門医制度の研修指定施設としての審査を受けたく、所定の書類を添えて申請します。

平成 年 月 日

公式診療施設名	医療法人 超音波会 超音波病院			公印 ※公印は必須です。
フリガナ	チョウオンパカイチョウオンパビョウイン			
略式診療施設名	超音波会 超音波病院			
英語名称	Ultrasonics Hospital			
施設長氏名	超音波 太郎			
施設所在地	〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町3-23-1 お茶の水センタービル6F			
	TEL	FAX	E-mail	
	03-6380-3711	03-5297-3744	office@jsum.or.jp	
ホームページ	http://www.jsum.or.jp/			

審査申請時における学会認定超音波指導医・専門医・指導検査士

勤務状況(選択必須)	超音波指導医氏名(自署)	印	指導医No	認定領域	(専門領域)
常勤/非常勤	超音波 太郎		0	総合	消化器
常勤/非常勤	※指導医・専門医各自の署名(入力・ゴム印不可)及びを捺印(認印可)。 ※申請時における勤務状況(常勤、非常勤)をお示し下さい。				
勤務状況(選択必須)	超音波専門医氏名(自署)	印	専門医No	主な専門領域(複数記入可)	
常勤/非常勤	※指導医に記入した場合は、専門医への記入は不要です。 ※書ききれない場合は様式1の2に書いて下さい。			※実際に検査を行っている領域・分野を具体的に記入して下さい。	
常勤/非常勤					
勤務状況	超音波指導検査士氏名(自署)	印	指導検査士No	主な専門領域(複数記入可)	
常勤	※書ききれない場合は様式1の2に書いて下さい。			※実際に検査を行っている領域・分野を具体的に記入して下さい。	

上記のうち代表者1名(連絡者)

専門医No	氏名	TEL	E-mail
0	超音波 太郎	03-6380-3711	office@jsum.or.jp

指定証発送先(※記入がない場合は施設長宛で発送します。)

施設名	部署	住所
超音波病院	庶務課	〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町3-23-1 お茶の水センタービル6F
担当者	TEL	E-mail
超音波 二郎	03-6380-3711	soumu@jsum.or.jp

事務局使用欄	書類受付	受領証発送	指定証発送	審査結果	備考

【記入見本】

(様式1の2)

審査申請時における学会認定超音波指導医・専門医・指導検査士（様式1の1に記入しきれない場合にご使用ください）

勤務状況(選択必須)	超音波指導医氏名(自署)	印	指導医No	認定領域	(専門領域)
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
勤務状況(選択必須)	超音波専門医氏名(自署)	印	専門医No	主な専門領域 (複数記入可)	
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
常勤／非常勤					
勤務状況	超音波指導検査士氏名(自署)	印	指導検査士No	主な専門領域(複数記入可)	
常勤					
常勤					

施設内容明細書 (20** 年 12 月 20 日現在)
 (※書類作成日を記入して下さい。過去12ヵ月で算出して下さい。)

診療施設名	超音波病院		施設長氏名	超音波 太郎	
標榜科目	<input type="checkbox"/> 内科・心療内科・精神科・神経科(神経内科)・ <input type="checkbox"/> 呼吸器科・消化器科(胃腸科)				
	<input type="checkbox"/> 循環器科・アレルギー科・リウマチ科・小児科・ <input type="checkbox"/> 外科・整形外科・形成外科				
	美容外科・脳神経外科・呼吸器外科・心臓血管外科・小児外科・性病科				
	皮膚泌尿器科(皮膚科・泌尿器科)・眼科・耳鼻いんこう科・気管食道科				
	リハビリテーション科・ <input type="checkbox"/> 放射線科・歯科・こう門科・産婦人科(産科・婦人科)				
	矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科・麻酔科				
	(※当てはまるものを囲って下さい。その他があれば追加して下さい)				
	計				5 科
1日入院患者数	10	人	1日外来患者数	150	人
総病床数	100	床	常勤病理医師数	2	人
常勤医師数	10	人	血管造影	<input type="checkbox"/> 有	・ 無
年間剖検数	10	件	CT	<input type="checkbox"/> 有	・ 無
年間組織生検数	500	件	MRI	<input type="checkbox"/> 有	・ 無
年間手術件数	50	件	病歴室	<input type="checkbox"/> 有	・ 無
医学図書館室	<input type="checkbox"/> 有	・ 無	Ultrasound in Medicine & Biology	<input type="checkbox"/> 有	・ 無
J Med Ultrasonics (超音波医学)	<input type="checkbox"/> 有	・ 無	定期購入医学雑誌	5	種
超音波医学関連雑誌 (内訳は下記)	4	種			
超音波・Ultrasonics					
※超音波医学関連雑誌で「J Med Ultrasonics」と「Ultrasound in Medicine & Biology」以外を記入して下さい。					

学会認定 超音波指導医数	1	人	超音波検査に 従事する医師数	1	人
学会認定 超音波専門医数	0	人	超音波専門医取得の ため研修中の医師数	0	人
学会認定 超音波検査士数	3	人	独自の超音波医学 研修カリキュラム	<input type="checkbox"/> 有	・ 無
現在使用中の 超音波診断装置	5	台	医師研修受入	<input type="checkbox"/> 可	・ 不可

※施設での集計されている件数を記入して下さい。例:1月から12月及び4月から3月など

年間超音波検査総件数(過去3年)					
20**	1	月～	12	月	
20**	1	月～	12	月	
20**	1	月～	11	月	
1563		件	1452		件
			1322		件
領域別超音波検査数(20**年)					
循環器		消化器		腎・泌尿器	
302		件	415		件
62		件			
産婦人科		体表(乳房など)			
0		件	293		件
その他 血管:50件					
他の専門医制度における認定研修施設である場合の専門医制度名(主なもの4つ)					
1)	世界超音波専門医制度		2)	消化器専門医制度	
3)			4)		