

共通選考基準

<手術手技基準>

- (1) 頰椎・腰椎変性疾患の割合が原則として50%以上であること
 - (2) 申告手術数の合計20%まで算定される手術手技
 - 1) 末梢神経手術手技
 - (3) 申告手術数の合計10%まで算定される手術手技
 - 1) 脊髄刺激療法に関する手術
 - 2) 脊髄バクロフェン持続注入療法に関する手術
 - 3) 椎体形成術
 - (4) 審査除外対象手術手技
 - 1) 創傷治癒・髄液漏・術後出血に関する再手術
 - 2) 脳脊髄液減少症に関する手術(ブラッドパッチ等)
 - 3) 局所麻酔下での疼痛緩和目的の手術手技全般
- ※なお、経皮的内視鏡手術については通常手術症例とする。

指導医選考基準(新規・更新共)

＜クリニカルスコア＞

術者あるいは第一助手:4年間で200症例以上

クリニカルスコア=(手術総数-200)×0.5

※執刀件数は100件以上を要する。

＜アカデミックスコア＞

(1)過去4年間の学会発表

	特別講演・ シンポジウム	一般演題・ ポスター発表
日本脊髄外科学会	10	5
指定国内学会※	5	3
国際学会	10	5

※日本脳神経外科学会(総会)・日本脳神経外科コンgres・日本脊椎脊髄病学会・
日本脊髄障害医学会・日本脊椎・脊髄神経手術手技学会

(2)脊髄脊椎に関する過去10年間の論文

	英文	機関誌 「脊髄外科」	機関誌 「脊髄外科」 Extended Abstract	邦文
筆頭著者	10	6	4	4
共著	5	3	2	2

※論文(機関誌【脊髄外科】を含む)は査読論文が対象

英文・邦文ともに First Author から Third Author まで、及び Last Author とする

教科書・著書・依頼原稿、商業雑誌掲載原稿・地方誌掲載論文・会議録(抄録)は対象外

但し、以下については筆頭著者のみ対象とする(4点)

「脊椎脊髄ジャーナル」(三輪書店)、「脳神経外科」(医学書院)、「脳神経外科ジャーナル」(三輪書店)は対象とする。

※英文は Pubmed 掲載論文のみ対象とする

選考基準

アカデミックスコアは100点を最低基準とし、クリニカルスコアとアカデミックスコアの合計が150点以上とする。

指導医更新 3 回目以降は手術件数のみの審査とする。

名誉指導医については、原則として連続3期以上の指導医とする。

※この基準は2019年度の選考基準であり、基準については見直し等に変更する場合があります

訓練施設選考基準

<新規訓練施設>

- (1) 指導医の基での施設全体の手術件数が関連施設を含め、年間100件以上を過去3年間以上維持している。
- (2) 頚椎・腰椎の変性疾患の割合が原則として年間の手術件数の50%以上である。
頚椎前方、頚椎後方、腰椎後方(腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニア)の手術がバランス良く実施されていること。
- (3) 関連施設は年間20症例以上、施設に指導医、認定医または名誉指導医が定期的に勤務している施設とする。
- (4) 指導医が異動した場合、原則として2年経過後から申請可能とする。

<更新訓練施設>

- (1) 指導医の基での施設全体の手術件数が関連施設を含め、年間100件以上を過去4年間維持している。
- (2) 頚椎・腰椎の変性疾患の割合が原則として年間の手術件数の50%以上である。
頚椎前方、頚椎後方、腰椎後方(腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニア)の手術がバランス良く実施されていること。
- (3) 関連施設は年間20症例以上、施設に指導医、認定医または名誉指導医が定期的に勤務している施設とする。
- (4) 指導医が異動した場合、原則として2年経過後から申請可能とする。