

日本核医学会専門医教育病院申請資料の記入について

- I 本申請資料は、平成17年1月1日より同年12月31日までの実績をご記入いただき、それによって平成19年1月1日より平成21年12月31日の間（3年間）の認定の資料にするものです。

申請書および申請資料の提出締切は、平成18年11月13日（月）です。

- II 専門医教育病院は、日本核医学会が定める専門医となるために必要な教育カリキュラムを修練医師に教育できる最低限の人的および物的内容を維持することが、要求されております。このためには、基準とされる諸施設は教育・修練に必要な症例件数を保有する必要があります。

この基準の骨子とは、

- ①核医学専門医が常勤として在籍し、研修指導にあたること。
- ②認可された核医学検査施設が用いられていること。
- ③in vivo 核医学検査については、その件数が1年間に1,000件以上あり、かつ、その内容がいちじろしく偏っていないこと。
- ④学会教育カリキュラムに基づく核医学研修が行い得る病院であること。

であります。

- III 専門医教育病院は、日本核医学会教育・専門医審査委員会による審査、理事会の承認を経て決定されます。

本申請資料は、上記の基準が満たされているかの審査に供するものでありますが、しかし、審査の目的よりも若干詳しいことを記入して頂くことになっております。これは、申請資料を介してわが国の核医学診療施設の現状を正確に知り、また、核医学施設のレベルを高めて核医学診療の向上を計る等の、参考資料に利用したいと願っています。何卒ご協力のほどをお願いいたします。

- IV 申請書および申請資料は、原則として機関の責任者（病院長）より提出をお願いいたします。分院、第2病院などが、単独で基準を満たさない場合に本院と了解の上、本院と合わせて申請することができます。

この場合には、同じ申請資料にまとめて記入の上提出されても、または、それぞれを別々の申請資料に記入の上一括して提出されても結構です。その場合は一括認定となります。病院単位で認定をご希望の場合は、各院単位で申請してください。

V 必要書類

1. 専門医教育病院申請書 正1部、副1部（コピー可）
2. 専門医教育病院申請資料（別紙10.2を含む） 正1部
3. 核医学施設の平面図（縮尺任意）
病院内における核医学施設の位置を示した平面図（縮尺任意）
各1部（コピー）
4. 審査料10,000円払い込み受領証（コピー）
審査料は郵便振込用紙にて払い込み、その受領証のコピーを提出してください。
なお、受領証をもって、本会の受領証にかえさせていただきます。
振込先：口座番号 00180-5-741770
口座名 有限責任中間法人 日本核医学会
備考欄に「専門医教育病院審査料」と明記してください。
5. 通信用ラベル用紙（申請機関の担当者の郵便番号・住所・機関名・部署名・氏名を明記したもの）

の) 2枚

不明の点は、E-mail または FAX にて下記にお問い合わせください。

申請先：有限責任中間法人日本核医学会教育・専門医審査委員会

東京都文京区本駒込2丁目28番地45号(〒113-0021)

(社)日本アイソトープ協会本館3階

TEL 03 (3947) 0976 FAX 03 (3947) 2535

E-mail jsnm@mtj.biglobe.ne.jp