

日本フットケア・足病医学会認定師制度施行細則

2019年7月1日 制定

第1章 運営

第1条 日本フットケア・足病医学会認定師制度規則の施行にあたり，規則に定めた以外の事項については，施行細則の規定に従うものとする。

第2章 認定委員会

第2条 認定委員会（以下委員会と略す）の委員長（以下委員長と略す）は理事長が指名する。

第3条 委員会の委員は委員長が原則として評議員の中から選任する。

第4条 委員会の委員数は約10名とする。委員は，医師，看護師，薬剤師，管理栄養士，理学療法士，作業療法士，義肢装具士の中から構成される。

第5条 委員会の委員の任期は3年とし再任をさまたげない。ただし引き続いて6年を超えることはできない。

第6条 委員会の委員に欠員が生じたときは委員長が委員の補充を行う。補充によって選任された委員の任期は前任者の残任期間とする。

第7条 委員会は，定数の過半数以上の委員の出席を要し，議決は出席者の過半数によって行う。可否同数の場合は委員長の決するところによる。文書による意思の表示は出席と認めない。

第8条 委員会の委員はその業務上入手した会員に関する一切の情報を守秘する義務がある。

第9条 委員会の事務は日本フットケア・足病医学会事務局において行う。

第3章 学会認定師申請資格および申請書類

第10条 医師，看護師，薬剤師，管理栄養士，理学療法士，作業療法士，義肢装具士，臨床検査技師，診療放射線技師，臨床工学技士の免許を有するものは学会認定師申請資格を有する。ただし，免許証取得後4年以上を経過しなければならない。

第 11 条 学会認定師の認定を申請する者は、次に定める申請書類を委員会に提出しなければならない。

- 1) 認定申請書（様式 1）と所定の審査料
- 2) 免許証（医師，看護師，薬剤師，管理栄養士，理学療法士，作業療法士，義肢装具士など）の写し
- 3) 履歴書（様式 2）
- 4) 医療歴証明書 I または II（様式 3-1 または様式 3-2）
- 5) 症例の記録（様式 4） ※写真はカラーとする。
- 6) 業績目録（施行細則第 3 章 第 12 条の注 2）注 3）を参照）（様式 5）
- 7) 日本下肢救済・足病学会、日本フットケア学会、日本フットケア・足病医学会学術集会参加証 3 枚（学術参加証のコピーでも可）（様式 6 の用紙に添付）
- 8) 認定師セミナー受講修了証（2 枚を様式 7 の用紙に添付）

認定師セミナーとは、平成 24 年（2012 年）より日本下肢救済・足病学会が、令和 2 年（2020 年）より日本フットケア・足病医学会が主催して行う日本フットケア・足病医学会公認認定師セミナーである。申請者は 2 回以上（所定の受講項目 ver.1 および ver.2 を満たす必要がある）このセミナーを受講し、その受講修了証（コピー可）を提出しなければならない。

日本下肢救済・足病学会学術集会とは平成 20 年（2009 年）より日本下肢救済・足病学会が開催している学術集会である。

日本フットケア・足病医学会学術集会とは令和 2 年（2020 年）より日本フットケア・足病医学会が開催している学術集会である。

- 9) 日本フットケア・足病医学会定款第 7 章 第 38 条により毎年 4 月 1 日より翌年 3 月 31 日までを通年とする。

第 12 条 制度規則第 3 章 第 7 条にいう各職種が関与する予防、医療記録および必要とする症例数は以下である。なお、新規申請時のみ 4 年以内の記録とする。

- 1) 看護師：下肢病変発症の危険因子を有する患者における下肢病変の予防計画（危険要因の抽出，予防策の立案・実施・評価）を記載した予防記録（5 症例），および，下肢病変を有する患者の治療過程（創環境の整備録，教育指導録）を記載した医療記録（5 症例）
- 2) 薬剤師：下肢病変を有する患者における下肢病変治療薬・創傷被覆材の選定記録，薬効などの評価録，副作用の抽出録，薬剤管理指導録，などを記載した医療記録（10 症例）
- 3) 管理栄養士：下肢病変を有する患者もしくは下肢病変発症の危険因子を有する患者の栄養管理録（いわゆる栄養ケアマネジメント録）を記載した医療記録（10 症例）
- 4) 医師：下肢病変を有する患者の下肢病変治療過程（保存的治療，外科的治療，その他）を記載した医療記録（10 症例）
- 5) 理学療法士：下肢病変発症の危険因子を有する患者における下肢病変の予防計画（危険要因の抽出，予防策の立案・実施・評価）を記載した医療記録，または下肢病変を有す

る患者の下肢病変発生状況の推測とその対応を記載した医療記録（10 症例）なお、物理療法を専門とする場合は上記 5 症例と物理療法の実施およびその評価を記載した医療記録（5 症例）

6) 作業療法士：下肢病変発症の危険因子を有する患者における下肢病変の予防計画（危険要因の抽出、予防策の立案・実施・評価）を記載した医療記録、または下肢病変を有する患者の下肢病変発生状況の推測とその対応を記載した医療記録（10 症例）

7) 義肢装具士：下肢病変を有する患者もしくは下肢病変発症の危険因子を有する患者の予防的もしくは治療的装具作成記録（10 症例）

8) 臨床検査技師，診療放射線技師，臨床工学技士：下肢病変を有する患者における現症と臨床経過，および必要な各種臨床検査内容を記載した医療記録（10 症例）

注 1) 予防計画を記載した医療記録は 1 症例につき 1 人の申請者しか適用されない。下肢病変を有する患者の医療記録において，同一症例の同一部位は 1 人の申請者の記録としてのみ適用される。部位が異なる場合はこの限りではない。また職種が異なる申請者もこの限りではない。

注 2) 下肢病変に関する論文（筆頭）をもって注 1) の申請症例に代える事ができる。執筆（筆頭）1 編を 2 症例とする。

注 3) 注 2) で代替する症例は，併せて 5 症例を越えてはならない。

第 4 章 学会認定師の資格更新申請書類

第 13 条 学会認定師の資格更新を申請する者は，認定資格の有効期間満了の年度内に次の各項に定める申請書類を委員会に提出しなければならない。

- 1) 学会認定師更新申請書（様式 8）
- 2) 履歴書（様式 2）
- 3) 業績目録（様式 9）

第 14 条 満 65 歳以上の認定資格更新者については前条 2) 履歴書と 3) 業績目録の提出および第 15 条の更新審査料を免除する。

第 5 章 審査料および登録料

第 15 条 審査料は，次の如くである。

学会認定師認定審査料 10,000 円

学会認定師更新審査料 10,000 円

第 16 条 既納の審査料は，返却しない。

第 17 条 登録料は，次の如くである。

学会認定師認定登録料 10,000 円

学会認定師更新登録料 10,000 円

第 18 条 既納の登録料は返却しない。

第 6 章 審査の時期および申請先

第 19 条 委員会は、認定資格の認定および更新を申請する時期、その他について、実施 6 ヶ月前に公示し、全ての審査はその年度内に完了しなければならない。

第 20 条 申請先および手数料送金先は、日本フットケア・足病医学会事務局である。

1.

第 7 章 附則この細則は、平成 25 年 2 月 8 日より施行する。

2. この細則は、委員会の議決を経て、理事会の承認を得なければ変更できない。

3. 令和元年 7 月 1 日の法人合併をもって、本規則は日本下肢救済・足病学会より日本フットケア・足病医学会へ引き継ぐものとする。