

特定非営利活動法人日本レーザー医学会専門制度

施設資格申請の手引き

申請期間：新規 7/1～8/31

更新 3/1～4/30, 9/1～10/31

(ただし経過措置期間中は隨時)

施設資格申請を受け付けます。申請施設におかれましては、特定非営利活動法人日本レーザー医学会専門制度施行細則第5章各条をご熟読の上、下記の表・注釈に沿ってご申請下さい。

~~~~~

### ■提出書類■

|                                                                    | 指導施設            | 認定施設            |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| 1. 本学会指定の施設資格申請書（※1）                                               | ○               | ○               |
| 2. 常勤の認定医1種（＊）・認定医2種（＊）・認定歯科医1種・認定歯科医2種・認定レーザー技師・専門レーザー技師の資格認定証（写） | ○               | ○               |
| 3. 医用レーザー機器一覧                                                      | ○               | ○               |
| 4. 施設の業績目録                                                         | ○               | ○               |
| 5. レーザー専門医・専門歯科医・指導歯科医（1名以上）（※2）                                   | 5と7の資格者または8の資格者 | 5または6の資格者（1名以上） |
| 6. 認定医1種（＊）・認定医2種（＊）または認定歯科医1種・認定歯科医2種（1名以上）（※2）                   |                 |                 |
| 7. 認定レーザー技師または専門レーザー技師（1名以上）（※3）                                   |                 | ×               |
| 8. 指導医（1名でも可）                                                      |                 | ×               |
| 9. 施設内のレーザー医学の教育および研究発表                                            | ○               | ×               |
| 10. 病理医名または病理診断可能な施設であることを証明する書類                                   | ○               | ○               |
| 11. 認定審査料払込証（写）                                                    | ×               | ○               |

（※1） 施設申請は1診療科ずつ行うこと

（※2） 申請に際して同一の個人資格を有する医師が診療科をまたがって記入しないこと

（※3） レーザー技師がいない場合にはレーザー専門医・認定医のいずれかをさらに1名追加することでこれを補うこととする。

（注1） 旧制度の指導施設はレーザー専門医がない場合、経過措置期間を過ぎた時点で認定施設となる。

（注2） 申請に際して同一の個人資格を有する医師が診療科をまたがって記入しないこと。

## 1. 本学会指定の施設認定申請書 (様式 1)

施設の長とは、本人が所属する施設の代表者または所属長のことを言います。

資格の付与は診療科単位となりますので、施設名には診療科名までをご記入下さい。

## 2. 常勤のレーザー専門医、専門歯科医、指導歯科医、認定医 1 種・認定医 2 種、認定歯科医 1 種・認定歯科医 2 種、認定レーザー技師または専門レーザー技師等の資格認定証 (写) (様式 2)

常勤職員の日本レーザー医学会個人資格認定証 (写) を一括して同封提出して下さい。

※レーザー技師がいない場合にはレーザー専門医・認定医いずれかをさらに 1 名追加  
することでこれを補うこととします。

※指導施設の申請時、指導医 1 名がいる場合は、指導医の認定証 1 枚のみの提出をお願いします。

その場合は上記の提出は不要となります。

## 3. 医用レーザー機器一覧 (様式 3)

機器仕様書を添付した医用レーザー機器一覧を A4 判紙にて同封提出して下さい。

## 4. 施設の業績目録 (様式 4)

施設資格の業績目録に関しては、勤務職員の過去の業績を職員個別に記入してください。また、その取得点の総和を申請書所定欄に記入して下さい。点数は個人資格申請で定めた基準点数に準ずる。

(学会・講習会発表の基準点数)

| 学会発表<br>学会種別                                    | 学会出席および発表       |            |      |
|-------------------------------------------------|-----------------|------------|------|
|                                                 | シンポジウム<br>特別講演等 | 一般演題<br>演者 | 共同演者 |
| 国際レーザー医学会学術集会                                   | 25              | 15         | 7    |
| 世界レーザー医学連合会                                     | 25              | 15         | 7    |
| 本学会学術集会                                         | 25              | 15         | 7    |
| 本学会安全教育講習会                                      | 20              | —          | —    |
| 世界レーザー治療学会学術集会                                  | 20              | 10         | 5    |
| 国際光線力学学会学術集会                                    | 20              | 10         | 5    |
| 国際光治療学会                                         | 20              | 10         | 5    |
| Asian Pacific レーザー医学会学術集会                       | 20              | 10         | 5    |
| 米国レーザー医学会学術集会                                   | 20              | 10         | 5    |
| 欧州レーザー医学会学術集会                                   | 20              | 10         | 5    |
| 関連する国際レーザー医(歯)学会学術集会                            | 20              | 10         | 5    |
| その他の国際学会のレーザー医(歯)学シンポジウムなど                      | 20              | 10         | 5    |
| 関連する国際レーザー学会学術集会                                | 20              | 10         | 5    |
| 日本レーザー治療学会学術集会                                  | 15              | 8          | 4    |
| 日本光線力学学会学術集会                                    | 15              | 8          | 4    |
| 日本レーザー歯学会学術集会                                   | 15              | 8          | 4    |
| 関連する国内レーザー医(歯)学会学術集会                            | 15              | 8          | 4    |
| 関連する国内学会のレーザー医(歯)学シンポジウムなど                      | 15              | 8          | 4    |
| その他上記に準ずるレーザー医(歯)学に関する医学会、研究会などで本学会が認めるもの       | 15              | 8          | 4    |
| その他上記に準ずるレーザー医(歯)学に関する国内外レーザー学会、研究会などで本学会が認めるもの | 15              | 8          | 4    |

(論文・著書の基本点数)

| 筆者他<br>原著他  | 筆者  | 共同執筆者 |
|-------------|-----|-------|
| 本学会英文原著     | 120 | 40    |
| 英文原著・著書     | 70  | 25    |
| 本学会和文原著     | 90  | 30    |
| その他の和文原著・著書 | 50  | 16    |
| その他英文論文     | 50  | 16    |
| その他和文論文     | 30  | 10    |

5. 病理診断可能な施設は、病理医名または病理診断可能な施設であることを証明する書類 (様式5-①)

所定の用紙にご記入の上、依頼施設からの証明できる書類写しを添付し、提出して下さい。

(病理診断を外部委託している場合、所定欄の『外部委託』を選択、委託証明書類を添付してください)

6. 施設内でのレーザー医学の教育および研究発表 (様式5-②)

所定の用紙にご記入の上、提出して下さい。

7. 認定審査料払込用紙 (写) (様式6)

申請審査料は、認定施設 ¥30,000-、指導施設 ¥0- となっております。

お振り込み完了後、それを証明することのできるもの (振込証のコピー、ネットバンキング等ではその画面のスクリーンショット等) を印刷したものを所定の用紙に添付してください。

三菱UFJ銀行 (0005)

新丸の内支店 (422)

普通預金 4733224

日本レーザー医学会専門制度事務局

※お振込手数料は各自ご負担願います。

その際、お振込者名は受験施設様の名を明記下さい。

※登録料 (認定施設¥60,000-、指導施設¥0-) は選考後、合格施設へのみ改めて請求いたしますので申請時には必要ありません。

#### ■施設資格申請書類提出先■

下記宛、簡易書留郵便もしくは宅配便などの、未着の場合に追跡調査のできる方法でお送り下さい。  
普通郵便で送られた場合で、未着事故等が発生しましても責任は負いかねます。

〒113-0033 東京都文京区本郷3-35-4 不二光学ビル3階

株式会社コンパス内

日本レーザー医学会専門制度委員会事務局 (TEL: 03-5840-6131 / FAX: 03-5840-6130)