

105thJUA 専門医制度企画  
新専門医制度の概要

専門医制度整備指針の改定と今後の動向  
—新整備指針における改定点—

一般社団法人 日本専門医機構 理事  
専門医認定・更新部門委員会 副委員長

千葉大学大学院医学研究院泌尿器科学  
市川 智彦

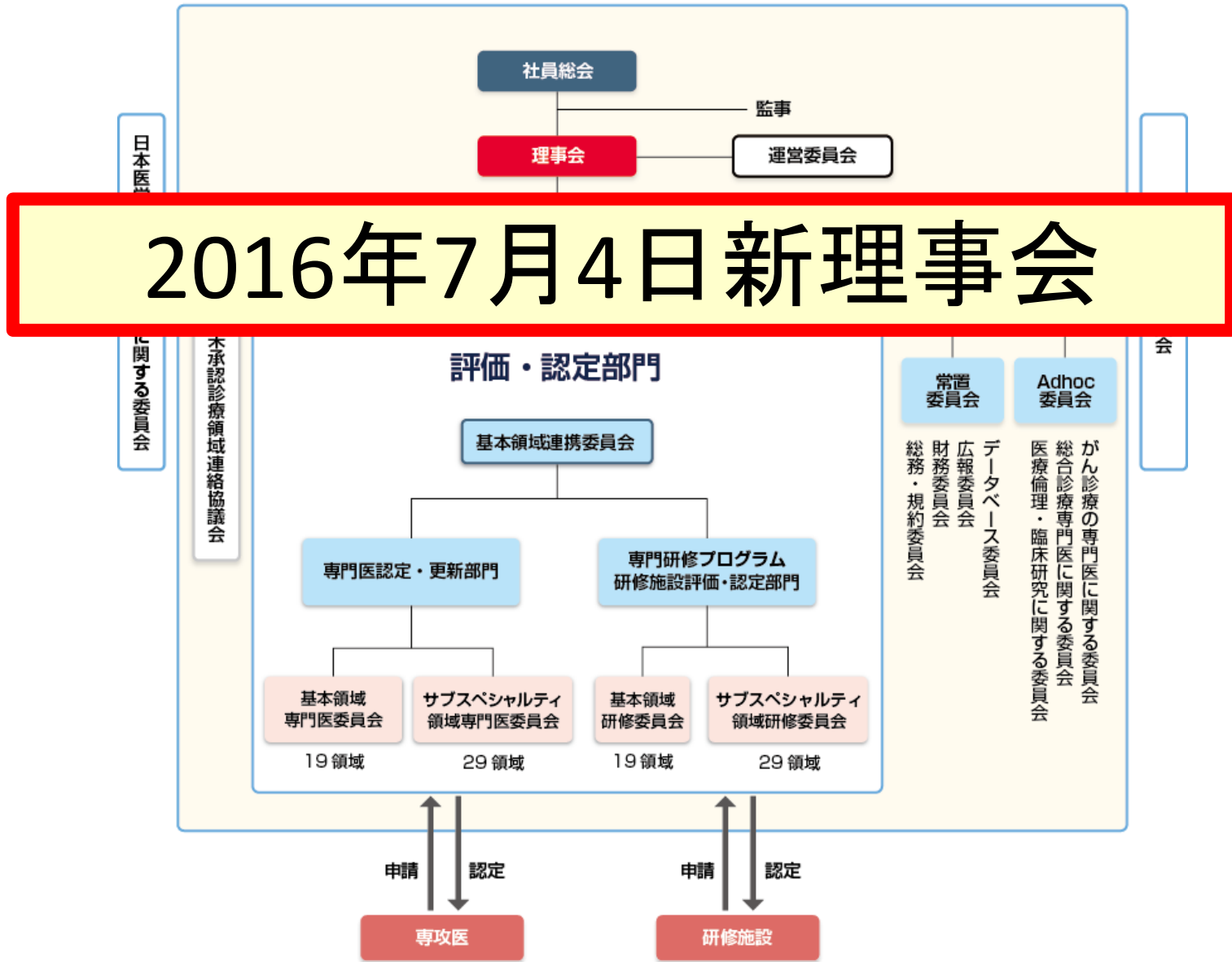
2017年4月22日

# 第105回日本泌尿器科学会総会 COI 開示

**筆頭発表者名：市川智彦**





私は今回の演題に関連して、  
開示すべきCOIはありません。

# 一般社団法人日本専門医機構の組織図





2016.12.16 本日の社員総会にて専門医制度新整備指針が承認されました。※なお、内容について微修正があり得ます。

- 2017.03.21 > [ 4/4をもちまして意見募集を締め切りました ] 専門医制度新整備指針 運用細則及び補足説明について
- 2017.03.17 >  専門医制度新整備指針 運用細則及び補足説明について
- 2016.12.16 >  本日の社員総会にて専門医制度新整備指針が承認されました。※なお、内容について微修正があり得ます。
- 2016.10.13 >  機構の専門医の認定・更新について
- 2016.08.29 >  総合診療専門医研修 特任指導医講習会の開催延期について

### 専門医とは

About Medical Specialist

日本専門医機構が認定する「専門医」とは、それぞれの診療領域における適切な教育を受けて、十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師と定義されます。

機構便り (理事会概要など) >

### 最新情報 Information

すべての情報を見る >

- 2017.04.13   4月14日(金)記者発表会開催のお知らせ
- 2017.03.23   第3回社員総会(平成29年3月23日)が開催されました

# 専門医制度新整備指針：前文

## 2016年12月16日社員総会承認






- ✓ 各基本領域学会は、基本領域学会専門医(専門医の名称については今後検討する)育成のため、①専門医育成のプログラム基準の作成、②専攻医募集と教育、③専門医認定・更新の審査、④研修プログラムの審査をおこなう。
- ✓ サブスペシャルティ学会の専門医制度(専門医の名称については今後検討する)は基本領域学会がサブスペシャルティ学会と協同して、サブスペシャルティ学会専門医検討委員会(仮称)を構築し、サブスペシャルティ学会専門医育成のための①専門医育成のプログラム基準の作成、②専攻医募集と教育、③専門医認定・更新の審査基準、④研修プログラムの審査を含む整備基準、モデル研修プログラムを作成して日本専門医機構に提出し、日本専門医機構の承認を得たうえで、当該サブスペシャルティ学会専門医制度を運用する。
- ✓ 日本専門医機構(以下、機構という)は、各基本領域学会の各制度及び各基本領域学会とサブスペシャルティ学会で構築してサブスペシャルティ学会専門医検討委員会の各制度に**助言・評価する機関**とする。



# 2017.03.17 専門医制度新整備指針 運用細則及び 補足説明について

## 重要なお知らせ

すべての情報を見る >

- 2017.03.21 > [ 4/4をもちまして意見募集を締め切りました ] 専門医制度新整備指針 運用細則及び補足説明について
- 2017.03.17 >  専門医制度新整備指針 運用細則及び補足説明について 
- 2016.12.16 >  本日の社員総会にて専門医制度新整備指針が承認されました。\*なお、内容について微修正があります。
- 2016.10.13 >  機構の専門医の認定・更新について
- 2016.08.29 >  総合診療専門医研修 特任指導医講習会の開催延期について

## 専門医とは

About Medical Specialist

日本専門医機構が認定する「専門医」とは、それぞれの診療領域における適切な教育を受けて、十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師と定義されます。

機構便り (理事会概要など) >

## 最新情報

Information

すべての情報を見る >

- 2017.04.13   4月14日(金)記者発表会開催のお知らせ
- 2017.03.23   第3回社員総会(平成29年3月23日)が開催されました



# 専門医制度新整備指針 運用細則 :4頁

2017年3月17日理事会承認

## VII. 専門医研修プログラムについて

➤ 専攻医の集中する都市部の都府県に基幹施設がある研修プログラムの定員等については、都市部への集中を防ぐため、運用細則で別途定める。(新整備指針 12p. 上から3行目)に対応する運用細則

- ① 対象となる都市部の定義を、東京、神奈川、愛知、大阪、福岡とする。  
(平成26年度厚生労働省三師調査による特別調査の医籍登録後3～5年の医師の全国数に対する割合が5%以上の都府県とする。)
- ② 5都府県の各基本領域学会専攻医総数の上限を、原則として過去5年の専攻医採用実績の平均値を超えないものとする。超えた場合は、年次で調整する。ただし、対象の都市部の選択に関しては、地域への派遣の実績等を考慮して基本領域学会と機構で協議する。
- ③ 医師数の減少している外科(1994年の医師数に比較して2014年の医師数は89%)、産婦人科(1994年の医師数に比較して2014年の医師数は97%)、病理、臨床検査については上記を適応しない。
- ④ 定数については、当面の間、毎年、基本問題検討委員会で見直す。地域偏在を助長するなど不都合が生じた場合は、さらに見直しを検討する。

# 専門医制度新整備指針 運用細則 :5頁

## 2017年3月17日理事会承認

### X II. 専攻医の登録数について

- ①基本領域学会は、専門研修プログラム整備基準において、指導医 1 名に対する専攻医登録数は原則として、3 名までとするが担当学会は地域性を十分に考慮したうえで、基準を策定し、機構と調整する。
- ②前項の運用に際しては、研修施設群からの要望を基本領域学会で審議し（一次審査）、その結果を受けて機構で二次審査をおこない、承認の可否を決定する。



# 専門医制度新整備指針 運用細則： 補足説明

## 2017年3月17日理事会承認

※2017年3月17日理事会承認

### 一般社団法人 日本専門医機構

### 専門医制度新整備指針補足説明

#### I. 「専門医の更新」に関する補足説明 Ver1

2.17 理事会で承認済（最終的に挿入）

#### II. 専門研修プログラム申請、認定等に関する補足説明

現在、作成中

専門医 認定・更新

専門医 認定・更新概要 &gt;

専門医 認定・更新  
各領域一覧 >

専門医 認定・更新Q&amp;A &gt;

## 専門医 認定・更新概要

## 専門医制度新整備指針(2016年12月16日承認)の作成に伴うお知らせ

日本専門医機構 専門医認定・更新部門委員会  
委員長 寺野 彰

日本専門医機構専門医認定・更新部門では、専門医制度整備指針(以下旧整備指針)に準拠して専門医の認定ならびに更新に関する作業を行っています。2016年12月17日の理事会で専門医制度新整備指針(以下新整備指針)が承認されたことにより、専門医の更新に関する補足説明についても改定を行いました。この改定は「専門医制度新整備指針(2016年12月版)における「専門医の更新」に関する補足説明ver.1」(「専門医の更新」に関する補足説明ver.1)として、

## 概要と旧補足説明からの変更点

「準備中」と表示されている頁につきましても、順次更新していく予定としておりますので、ご理解ご協力のほどお願い申し上げます。

2017年4月13日

## 新整備指針(2016年12月版)における「専門医の更新」に関する補足説明 ver.1

概要と旧補足説明からの変更点

NEW



PDFダウンロード



主な変更点黄色マーカー表示

NEW



PDFダウンロード

「専門医の更新」に関する補足説明 ver.1

NEW



PDFダウンロード

講習会関連

# 概要

- ✓ 専門医制度新整備指針＜2016年12月16日社員総会承認＞（以降新整備指針と略す）の「2. 専門医の更新」（19～21頁）に記載されている内容を運用するための補足説明として作成した（以降新補足説明と略す）。
- ✓ 専門医制度旧整備指針の補足説明を踏襲したものであるが、運用の負担を軽減できるように、外形基準（50単位）はそのままに各基本領域学会の実情に合わせて各項目を弾力的に設定できるように改定した。

# 留意すべき変更点

- ✓ 機構の基準による専門医更新を開始していないのに、機構基準と学会基準の配分だけが先に進むことがないよう、開始年度にかかわらず初年度は機構基準を1/5、学会基準は4/5、5年目に機構基準を5/5として運用できるようにした。
- ✓ 運用にあたって、地域医療確保の観点から、地域で活躍している現場の医師に過剰な負担のない柔軟な基準となるよう新補足説明の11頁に記載を追加した。
- ✓ 共通講習の申請・審査・認定などの運用は、「共通講習会申請の手引き」を別途作成し、柔軟に対応できるようにした。

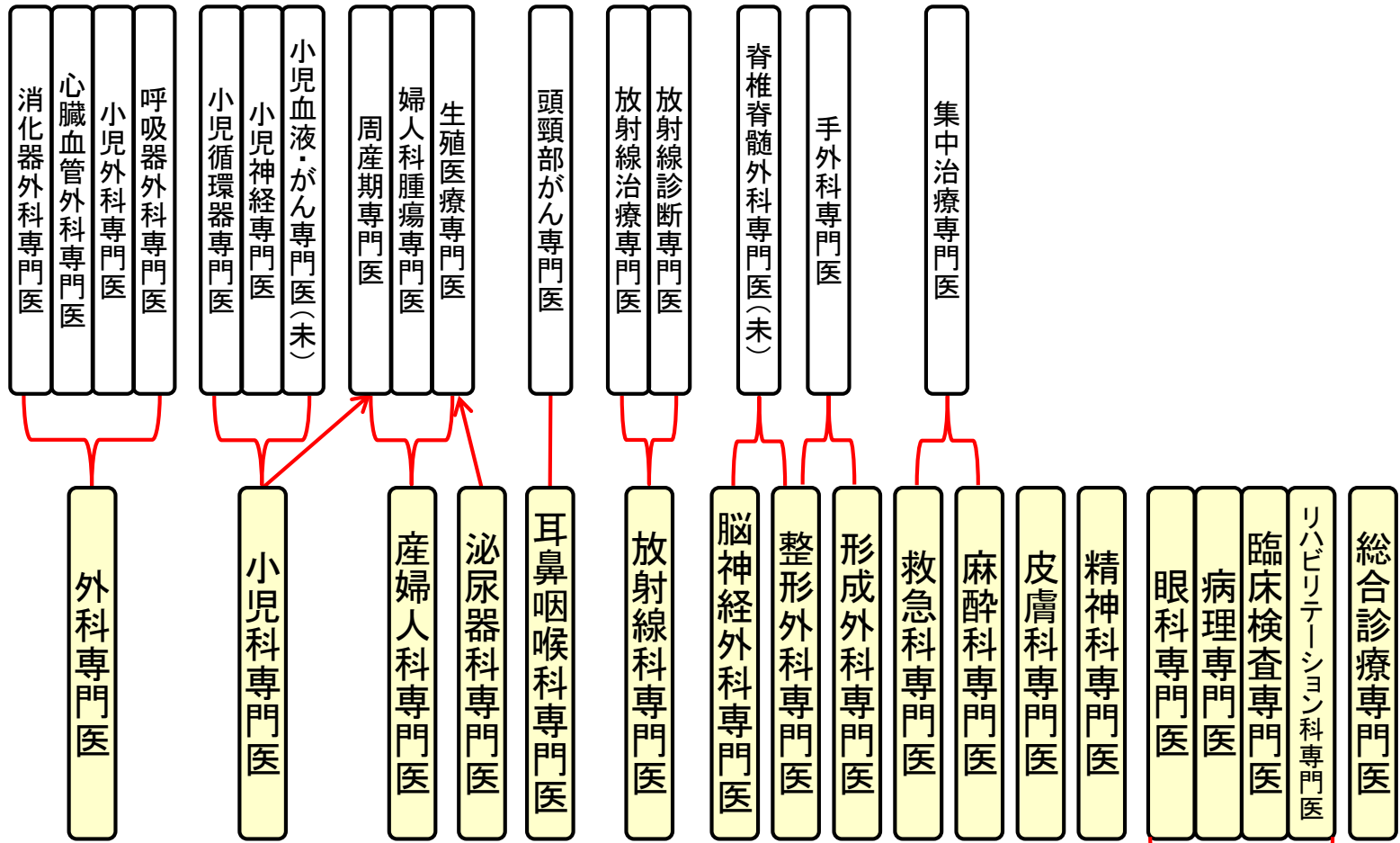
# その他の主な変更点

- ✓ 「iii) 領域講習: 最小20単位」と「iv) 学術業績・診療以外の活動実績: 0~10単位」の**単位互換**を可能にした。
- ✓ **共通講習**を最小5単位から**最小3単位**に緩和した。
- ✓ 領域講習については、各基本領域学会専門医委員会で弾力的に審査・認定できるように、**ワークショップ**や**シンポジウム**などの聴講も単位に含めることを可能とした。
- ✓ 1時間1単位であったものを、1~2時間には1単位、**2時間以上には2単位**を付与できるようにした。
- ✓ 共通講習と領域講習について、1日に取得可能な単位の上限や一連の合計で取得可能な**単位の上限を撤廃**した。
- ✓ 「iv) 学術業績・診療以外の活動実績」の事例として、医療事故調査制度における外部委員の単位算定(2単位)を追加した。
- ✓ **学術集会参加**による単位の上限を3単位から**6単位**に引き上げた。
- ✓ 連続して3回以上の更新を経た専門医は、**診療実績の10単位を免除**した40単位でも更新できるようにした。

# 基本領域とサブスペシャリティ領域一覧表

サブスペシャリティ領域専門医(29)  
 基本領域専門医(19)

- リウマチ専門医
- 消化器病専門医
- 循環器専門医
- 呼吸器専門医
- 血液専門医
- 神経内科専門医
- 老年病専門医
- 腎臓専門医
- 肝臓専門医
- 糖尿病専門医
- 内分泌代謝(内科・小児科・産婦人科)専門医
- アレルギー専門医
- 感染症専門医



二階の構想なし



# 専門医制度新整備指針

## 2016年12月16日社員総会承認

- ✓ 各基本領域学会は、基本領域学会専門医(専門医の名称については今後検討する)育成のため、①専門医育成のプログラム基準の作成、②専攻医募集と教育、③専門医認定・更新の審査、④研修プログラムの審査をおこなう。
- ✓ サブスペシャルティ学会の専門医制度(専門医の名称については今後検討する)は基本領域学会がサブスペシャルティ学会と協同して、サブスペシャルティ学会専門医検討委員会(仮称)を構築し、サブスペシャルティ学会専門医育成のための①専門医育成のプログラム基準の作成、②専攻医募集と教育、③専門医認定・更新の審査基準、④研修プログラムの審査を含む整備基準、モデル研修プログラムを作成して日本専門医機構に提出し、日本専門医機構の承認を得たうえで、当該サブスペシャルティ学会専門医制度を運用する。
- ✓ 日本専門医機構(以下、機構という)は、各基本領域学会の各制度及び各基本領域学会とサブスペシャルティ学会で構築してサブスペシャルティ学会専門医検討委員会の各制度に助言・評価する機関とする。

# 基本領域とサブスペシャリティ領域一覧表

- リウマチ専門医
- 消化器病専門医
- 循環器専門医
- 呼吸器専門医
- 血液専門医
- 神経内科専門医
- 老年病専門医
- 腎臓専門医
- 肝臓専門医
- 糖尿病専門医
- 内分泌代謝(内科・小児科・産婦人科)専門医
- アレルギー専門医
- 感染症専門医

総合内科専門医

- 消化器外科専門医
- 心臓血管外科専門医
- 小児外科専門医
- 呼吸器外科専門医

外科専門医

小児循環器専門医

- 外科領域
  - ✓ 乳腺外科専門医
  - ✓ 内分泌外科専門医
- 広告可能な専門医
  - ✓ 臨床遺伝専門医
  - ✓ 超音波専門医
  - ✓ 細胞診専門医
  - ✓ 老年病専門医
  - ✓ がん薬物療法専門医
  - ✓ 漢方専門医
  - ✓ 透析専門医
  - ：

- 臨床検査専門医
- リハビリテーション科専門医
- 総合診療専門医

# 今後の予定

## ◆基本領域専門医

- ✓ 新整備指針制定に伴う専門研修プログラム整備基準改定版の承認
- ✓ 新整備指針制定に伴う専門医更新基準改定版の承認
- ✓ 地域医療に関する配慮
- ✓ 募集定員に関する調整
- ✓ 専攻医登録システムの稼働
- ✓ 2017年X月 専門研修プログラムの公開と専攻医募集
- ✓ 2018年4月 専門研修プログラムの開始

..... 並行して .....

## ◆サブスペシャリティ領域の作業