

# 新たな専門医制度について 専門医の認定と更新

一般社団法人 日本専門医機構

水谷修紀(東京医科歯科大学名誉教授)

# 専門医制度：改革の骨子

- ❖ 学会認定専門医 ⇨ 中立的機関が認定
  - プロフェッショナルオートノミー、学会との協力
- ❖ 患者の視点に立ち、専門医の質を保つ
- ❖ 公に認められる資格として評価される
  - 診療に従事しようとする医師は、基本診療領域の いずれか1つの専門医資格を取得
- ❖ 研修プログラムにより評価・認定する
- ❖ 診療実績を重視（更新においても）
- ❖ 専攻医の キャリア形成支援の視点を重視

# 専門医の更新

## ❖ 専門医制度整備指針（2014年7月）

### III. 専門医の認定と更新

機構によって認定された 専門医委員会が審査および認定・更新の実務を行う  
専門医の認定・更新については、専攻医あるいは専門医個人が専門医認定・  
更新部門内に組織された各専門医委員会に申請し、機構が認定する

### 2. 専門医の更新

専門医の更新には、次の条件が必須である

- 診療に従事していること
  - 『**診療実績**』の確認は必須である
  - 認定施設での専門研修指導医としての**指導実績**は  
単位認定として認められる

# 専門医更新基準

## 1. 勤務実態の自己申告

- 勤務実態を証明する自己申告書
- 勤務形態については、直近1年間の実態

## 2. 診療実績の証明

- 専門医としての診療実績、診療能力を証明する症例
- 症例一覧表には5年間に診療した症例

## 3. 更新単位の取得

- 専門医資格更新に必要な単位
- 右の i ~ iv の4項目の合計
- 5年間で合計50単位の取得

項目	取得単位
i 診療実績の証明	最小5単位、最大10単位
ii 専門医共通講習	最小5単位、最大10単位 (このうち3単位は必修講習)
iii 領域別講習	最小20単位
iv 学術業績・診療 以外の活動実績	0~10単位

# 診療実績の証明(必須)

専門医資格を更新するために、専門医としての診療実績、診療能力を以下のA,B,Cのいずれかの方法により証明していただきます。領域の事情も考え領域内で一律にA, B, Cのいずれかにする方法か、個々の専門医の選択に任せる方法もあります。

## A. 登録等により診療実績や診療能力を示す場合

外科領域のように、領域で定めた方法による**5年間の手術実績等の登録**の結果に基づき、その診療能力を証明する方法です。

## B. 症例一覧の提示により診療実績、診療能力を示す場合

**5年間に診療した症例の一定数**について診療日時、病名、治療法、転帰、診療施設名、責任者氏名(印)などを提出する方法です。提出を求める症例数や内容／項目等については、妥当と考えられる範囲で各領域専門医委員会が決定してください。領域専門医委員会で不適切と判断した場合や疑義がある場合には、面接やサイトビジット等を経て合否判定を行います。

## C. 自己学習を促進するとともに適切な診療能力の有無の判定を目的とした筆記試験等を行なう場合

open book **examination**や**e-testing**などがこれに含まれます。筆記試験やその合格基準は領域ごとの専門医委員会(試験委員会)で作成します。専門医認定のための筆記試験の一部を更新のための試験として行うことも可能です(e-testingも含まれます)。

# 移行期の段階的更新基準

	学会基準	機構基準
2015年度	9/10	1/10
2016年度	4/5	1/5
2017年度	3/5	2/5
2018年度	2/5	3/5
2019年度	1/5	4/5
2020年度	0	5/5

# 更新年度の解釈修正

## ❖ 更新申請 受付締め切り日を基準 に単位認定基準を 設定できるように配慮

### 2016年度更新

- a. 申請受付締め切り日が2015年度内の場合は、2015年度更新基準を適用
- b. 申請受付締め切り日が2016年度内の場合は、2016年度更新基準を適用

### 2017年度更新

- a. 申請受付締め切り日が2016年度内の場合は、2016年度更新基準を適用
- b. 申請受付締め切り日が2017年度内の場合は、2017年度更新  
～(以下同様)～

### 2019年度更新

- a. 申請受付締め切り日が2018年度内の場合は、2018年度更新基準を適用
- b. 申請受付締め切り日が2019年度内の場合は、2019年度更新基準を適用

### 2020年度更新

- b. 申請受付締め切り日が2019年度内でも2020年度内でも、一律2020年度更新基準を適用 ( a. 基準なし)

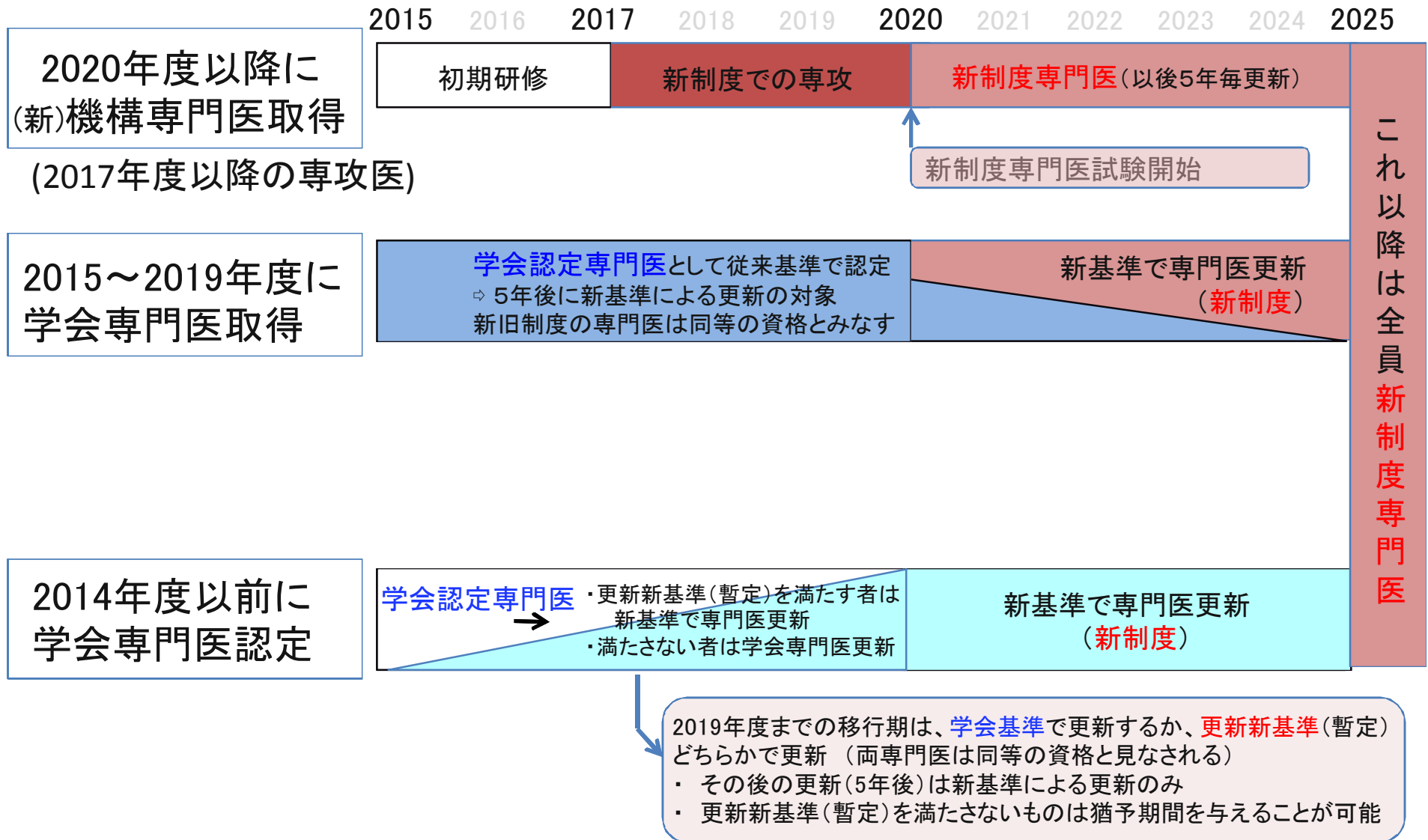
# 質問

- Q1 現在、旧プログラムで研修中の専攻医はどうなる？  
これまで取得した学会認定専門医はどうなるのか
- Q2 特別な事情で更新できない時の対応はどうするのか  
(妊娠、出産、育児、介護、留学、ベテラン医師 etc.)
- Q3 単位付与の対象となる講習会の認定と  
同上の移行期間の取り扱いについて
- Q4 日本医師会生涯教育講座の取り扱いについて



# 更新時期による新旧専門医

➡ 新基準専門医、新基準更新

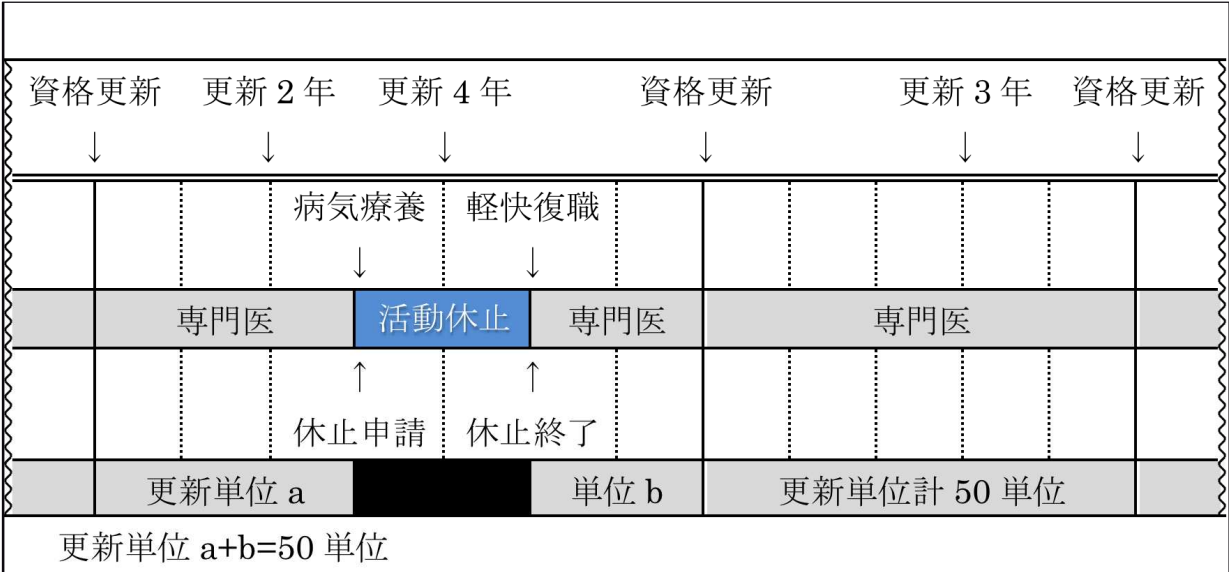


# 旧カリキュラムで研修中/研修予定の 専攻医の資格取扱い

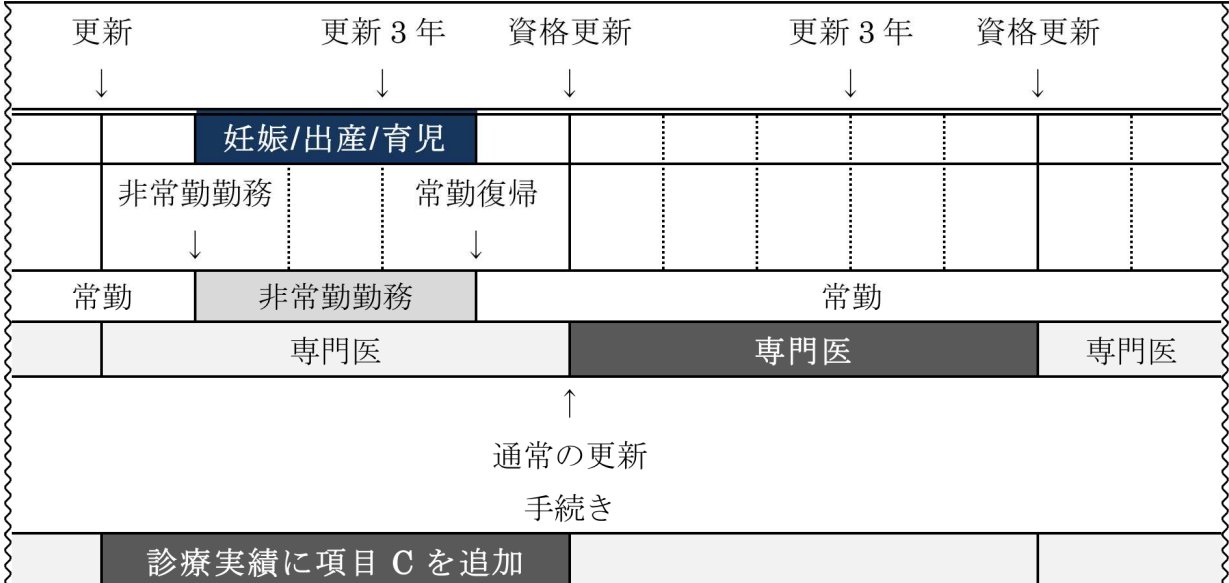
- ❖ 2017年3月以前に専門研修を開始した者
  - まず学会専門医認定 → 5年後に機構認定専門医更新の対象
  - 特別な事情(海外留学、出産、病気療養など)で予定期間内に学会認定専門医となれない者
    - 従来の学会専門医をめざし
    - 合格5年後の更新時に機構認定専門医の更新資格へ
- ❖ 従って、2020年4月以降の一定期間は、学会専門医の初回認定と機構認定専門医の初回認定が一部混在することになる
  - この間、学会専門医と機構認定専門医は同等の資格として扱う
  - なお、学会専門医試験不合格者は、従来の方法で学会専門医をめざす
    - 新プログラムでの専攻医を経ていない者が機構専門医を取得するためには学会専門医に一旦合格する必要がある

# 特別な事情で更新できない時の対応

例①



例②



(妊娠、出産、  
育児、介護、  
留学 etc.)

# ベテラン専門医への対応について

- ❖ 領域で相応の経験を有する専門医の知識・経験を、後進の指導に活かす目的
  - 専門医(学会専門医を含む)を連続して(仮に)4回更新されている場合、次の更新から
    - i. 診療実績の証明を免除
    - ii. その単位を領域別講習等で補う(合計50単位はそのまま)方法を選択可能
  - 何回目の更新からにするかは、領域の判断を尊重する

# 単位講習会の認定

## ① 2017年度以降

事前に専門医委員会(専門医機構)での一次審査を経て、機構の専門医認定・更新部門委員会で承認(2次審査)を得ること

受講証明必要

## ② 2016年度まで

専門医委員会あるいは準じる委員会で認定され、  
受講証明があれば事後承認

# 単位講習会の認定

## ① 2017年度以降

事前に専門医委員会(専門医機構)での一次審査を経て、機構の専門医認定・更新部門委員会で承認(2次審査)を得ること(講習の事前審査制)

受講証明必要

## ② 2016年度まで

専門医委員会あるいは準じる委員会で認定され、  
受講証明があれば事後承認

# 認定単位講習会の提供者と講習の種類

2017年度以降(遅れることもある)

各学会	共通講習	領域別講習
日本医師会	共通講習	検討中
施設(基幹、連携、その他)	共通講習	
専門医機構	共通講習	

事前審査制:

専門医委員会において一次審査。

機構専門医認定・更新部門で2次審査

# 日本医師会生涯教育講座の場合(2017年度以降)

共通講習

日医専門医委員会

CC1～14＋感染症などの講習会を企画

機構専門医認定・更新部門と審査

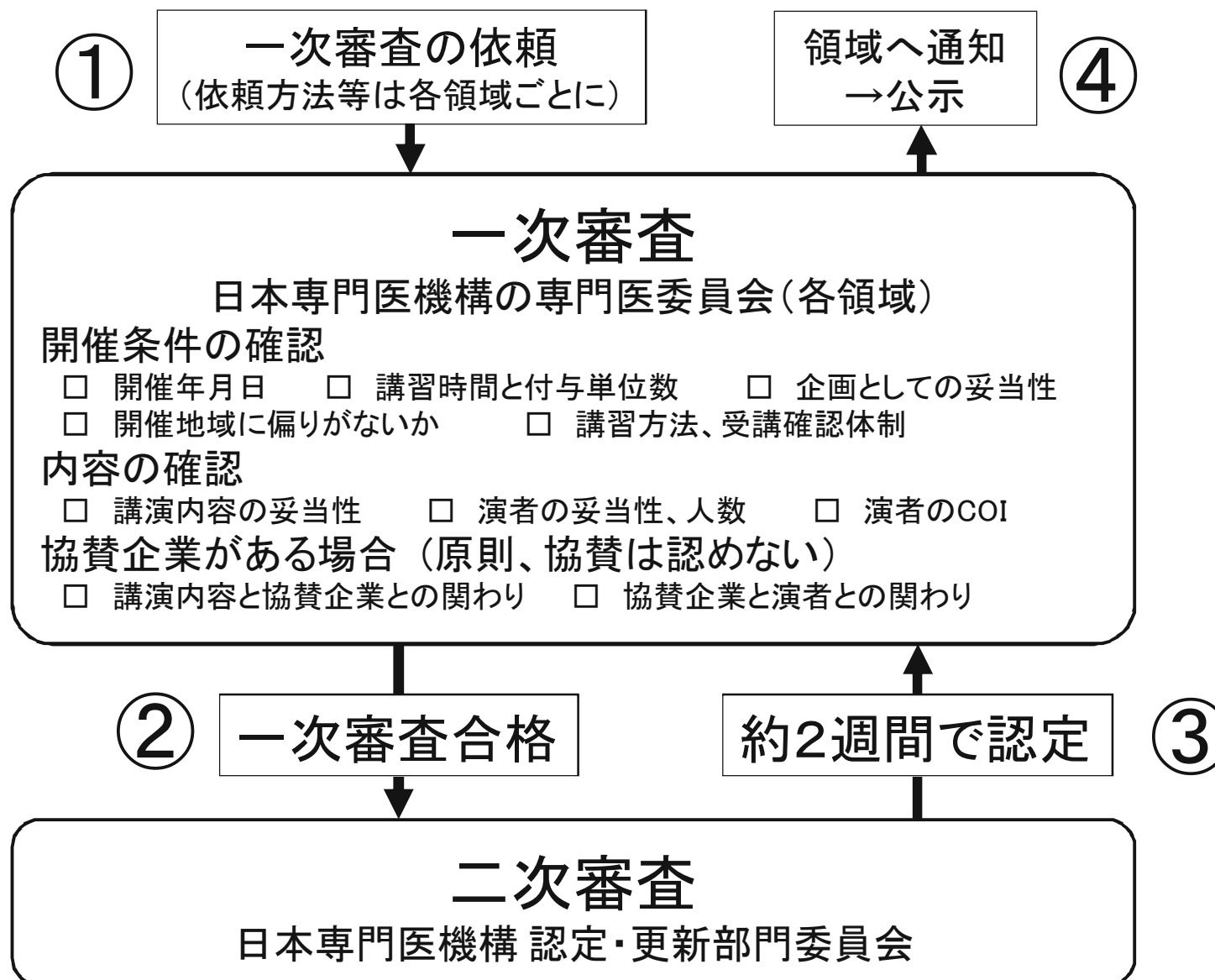
受講証明要

領域別講習

検討中



# 単位付与の対象となる講習会の認定手順



# 単位講習会の認定

## ① 2017年度以降

事前に専門医委員会(専門医機構)での一次審査を経て、機構の専門医認定・更新部門委員会で承認(2次審査)を得ること

受講証明必要

## ② 2016年度まで

専門医委員会あるいは準じる委員会で認定され、  
受講証明があれば事後承認

# 認定単位講習会の提供者と講習の種類

移行期の措置(2016年度まで)

各学会

共通講習

領域別講習

日本医師会

共通講習

検討中

研修施設

共通講習

各専門医委員会において審査

# 日本医師会生涯教育講座の場合

## 移行期の措置(2016年度まで)

共通講習

日医専門医委員会

CC1~14で日医専門医委員会が  
講習に値すると判断したもの  
受講証明が必要

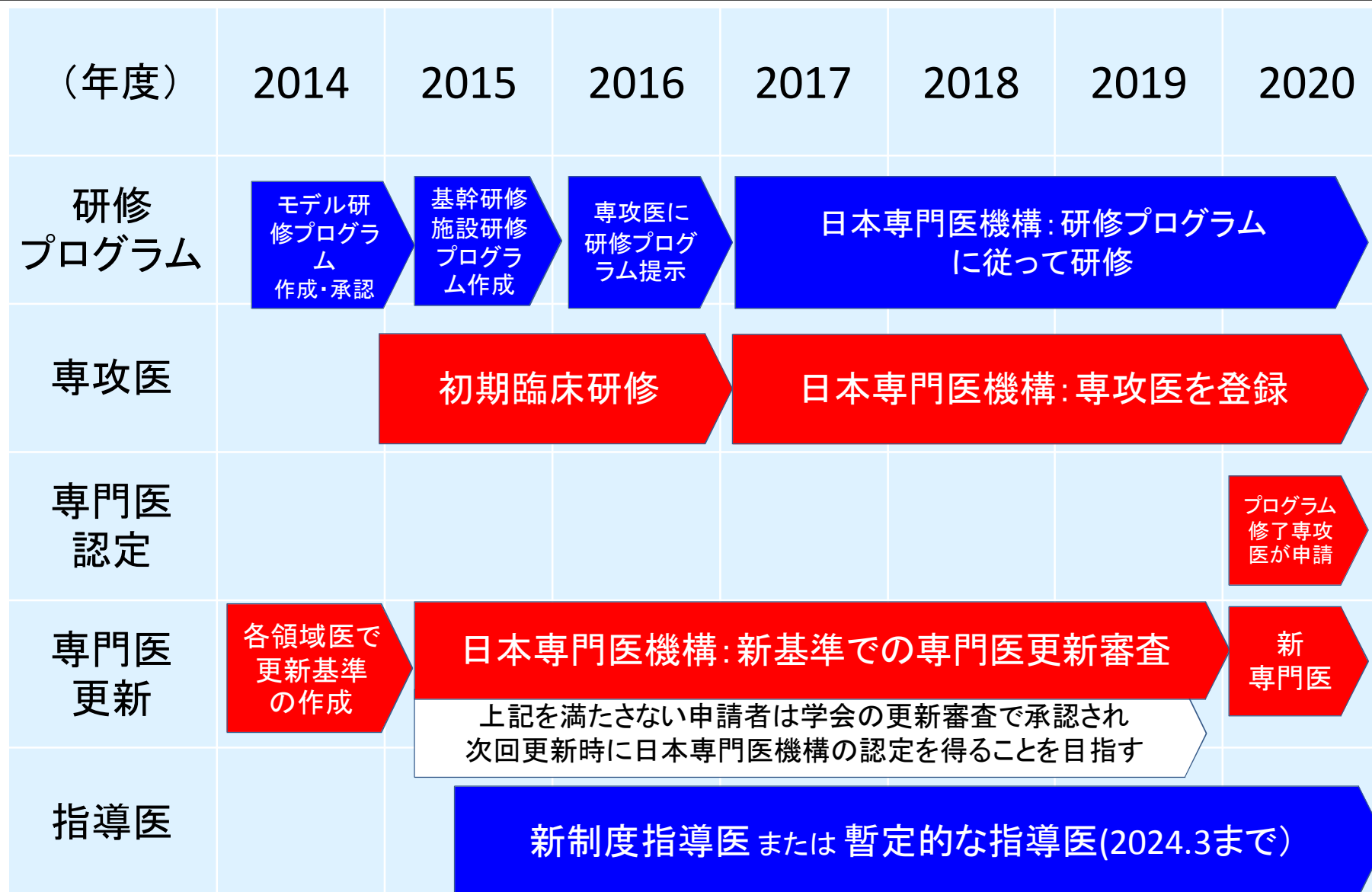
領域別講習

検討中

## 地域性への配慮

- 1: 日本医師会生涯教育講座の単位化による地方医師への配慮  
(検討中を含む)
- 2: e-learning の講習単位への活用
- 3: 「特別な事情で更新できない時の対応」の地域枠卒業生などへの適用

# 日本専門医機構における新専門医制度スケジュール



(I). 特別な理由(留学、妊娠、出産、育児、病気療養、介護、管理職、災害被災など)のために専門医の更新ができない場合、各専門医が事情に応じて以下の2つ(I-1又はI-2)の方法のいずれかを選択することができる。

(I-1). 専門医としての活動や自己学習が完全にできない期間があり、更新が困難になると予想される場合:

活動休止申請書(開始、終了期日を記載)と理由書を提出し、領域専門医委員会と専門医認定・更新部門委員会の審査と承認を経て専門医活動の休止が認められる。なお、休止期間は専門医を呼称する事はできない。休止期間に上限はないが、2年を超えて延長を希望する場合には3年目から1年間の休止期間の延長願いを理由書と共に提出して、上記委員会の承認を受ける。専門医活動休止期間の満了や終了は上記委員会への申請と承認が必要である。その後、専門医としての活動が再開できる。**活動休止期間を除く前後の合計5年間に規定の50単位を取得して次の専門医資格を更新する。**

I-2). 専門医としての診療活動を定期的にできないが自己学習などが継続できる場合:

専門医更新基準のうち、診療実績の基準を満たすことができないが、専門医共通講習、領域別講習および学術業績の更新基準を満たすことができる場合、次回更新時に領域専門医委員会と専門医認定・更新部門委員会に理由書を提出し、承認が得られれば、**診療実績の項目Cをもって領域の定める診療実績の不足分を補うことができる。**項目Cに関する追加基準については領域ごとに定める。なお、当初から項目Cを採用している基本領域についても本措置の適用対象に含まれる。

上記I以外の理由により規定更新単位を満たせなかった場合。

何らかの事情のため規定の更新単位を満たせず、専門医資格の更新ができなかった場合には、上記委員会に理由書を提出し、審査を受けなければならない。審査において、正当な理由があると認められた場合は失効後1年以内に更新基準をみたすことで専門医資格を復活することができる。(失効後復活までの期間は専門医ではない。)

過去に学会あるいは機構認定専門医であったが、何らかの理由で資格を失った場合、資格喪失の理由書を添えて資格回復の申請を行い、上記委員会で認められた場合は、5年後に更新基準を満たすことにより資格を回復できる。