

専門医取得者数の推移①

事務局提出資料3

(出典:全国医学部長病院長会議 専門医研修(いわゆる後期研修)についてのアンケート調査集計(平成24年10月現在))

番号	学会名	専門医の名称	専門医取得者数の推移(新臨床研修修了者が取得し始めた年に○印をつけて下さい)												平均人数			備考
			新規入会者数												(A) 制度導入前(平成14・15)	(B) 制度導入後	制度導入前後の変化(%) (A/B*100)	
			新たに専門医資格を取得した者の数															
			平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年					
1	日本内科学会	総合内科専門医	3,577	4,007	3,027	3,515	3,387	3,245	3,246	3,075	3,235	2,988	1,791	3,792	3,112	82	平成24年度は年度途中であり、試験がまだ未実施のため中間集計です。	
			436	494	467	2,394	3,144	160	218	232	○281	329		465	305	66		
2	日本小児科学会	小児科専門医	740	861	391	472	704	729	797	797	770	676		801	754	94		
			365	410	492	451	304	○440	603	578	553	560		388	574	148		
3	日本皮膚科学会	認定皮膚科専門医	212	336	276	478	243	378	303	257	277	355	33(計算から除外)	274	296	108	※平成24年度の新規入会者数は平成24年7月7日現在の数値	
			171	195	205	196	224	210	211	○179	166	197	217	183	181	99		
4	日本精神神経学会	精神科専門医	484	646	1,202	1,038	1,595	918	664	574	674	450		565	624	110		
			0	0	0	0	1,736	2,152	3,363	○3192	120	0		0	1,656	-		
5	日本外科学会	外科専門医	1,019	1,024	499	707	818	910	832	892	1,031	1,054		1,022	992	97		
			-	-	-	-	-	368	278	○796	814	800		-	803	-		
6	日本整形外科学会	整形外科専門医	648	621	281	396	523	554	550	500	590	463	243	635	353	56	平成24年度 8月末日現在	
			472	461	585	596	497	554	593	568	526	○476	400	467	438	94		
7	日本産婦人科学会	産婦人科専門医	417	415	138	184	358	385	447	497	540	493		416	510	123		
			340	296	271	312	352	331	349	○339	305	393		318	346	109		
8	日本眼科学会	眼科専門医	460	379	131	86	329	307	330	247	269	234		420	252	60		
			329	426	354	351	353	446	299	172	○228	283		378	256	68		
9	日本耳鼻咽喉科学会	耳鼻咽喉科専門医	307	256	52	71	179	186	195	228	200	203	177	282	202	72		
			282	264	215	194	257	258	243	95	○173	160	未定	273	167	61		

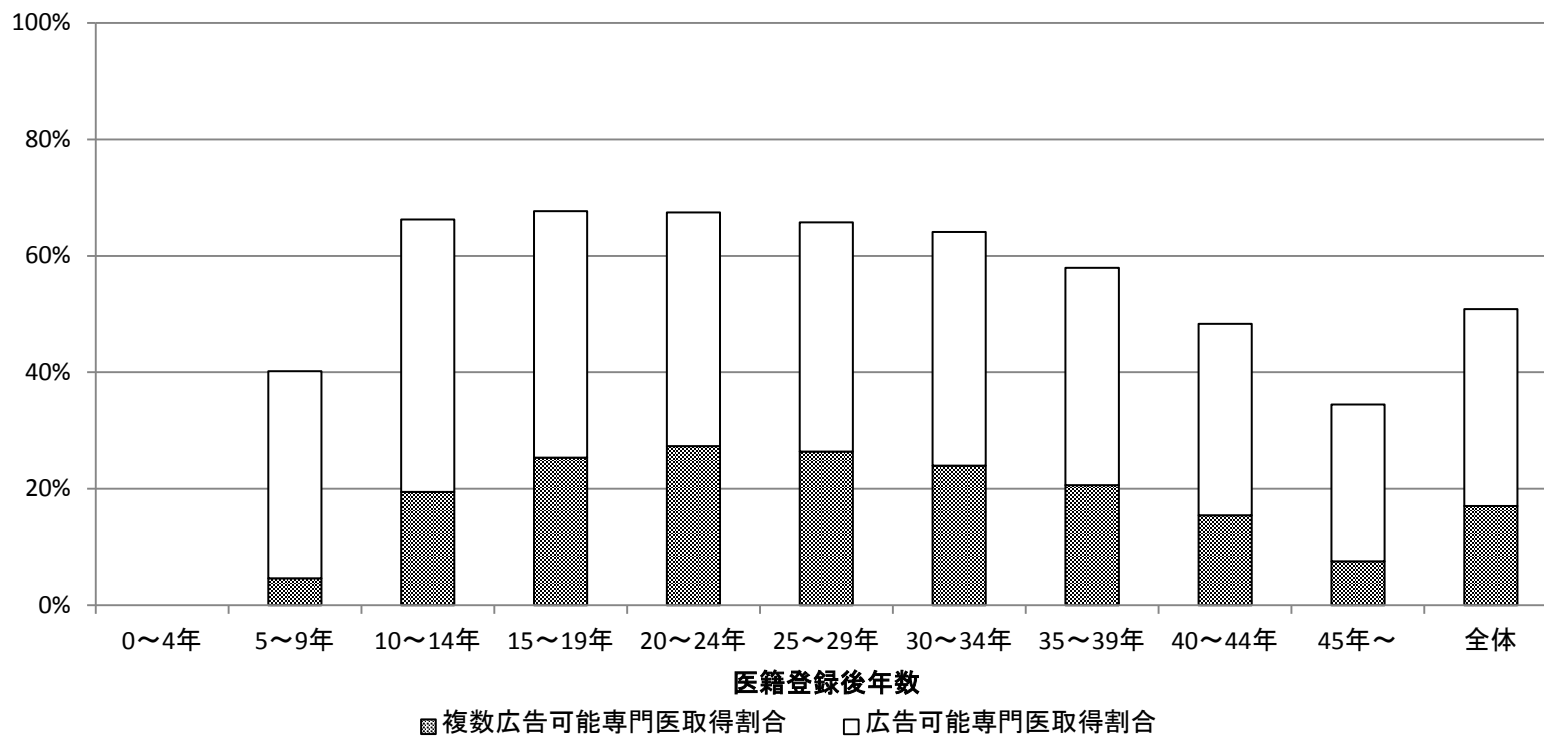
専門医取得者数の推移②

(出典:全国医学部長病院長会議 専門医研修(いわゆる後期研修)についてのアンケート調査集計(平成24年10月現在))

番号	学会名	専門医の名称	専門医取得者数の推移(新臨床研修修了者が取得し始めた年に○印をつけて下さい)												平均人数			備考
			新規入会者数												(A) 制度導入前(平成14・15)	(B) 制度導入後	制度導入前後の变化率(A/B*100)	
			新たに専門医資格を取得した者の数															
			平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	(A)	(B)			
10	日本泌尿器科学会	泌尿器科専門医	243	230	102	77	171	193	169	199	169	213	192	237	191	81	※平成24年入会者は8月末日現在	
			227	196	176	187	245	185	232	69	○159	178	156	212	164	78		
11	日本脳神経外科学会	脳神経外科専門医	230	226	96	155	160	212	195	210	250	207	228	229	100			
			192	222	208	191	202	200	227	208	○169	165	207	167	81			
12	日本医学放射線学会	放射線科専門医	291	298	162	168	320	336	352	318	313	299	211	295	255	87	8月末現在	
			213	224	202	219	245	229	224	85	189	○233	244	219	239	109		
13	日本麻酔科学会	麻酔科専門医	443	488	281	369	559	589	636	607	573	496	391	466	496	107	※平成24年8月現在	
			270	285	254	223	321	336	141	158	194	○323	278	323	116			
14	日本病理学会	病理専門医	-	-	-	-	246	186	222	209	274	258	111	-	185	-	平成24年は4/1-8/30時点の数字	
			74	76	61	52	49	69	66	64	62	○73	72	75	73	97		
15	日本臨床検査医学会	臨床検査専門医	212	237	266	306	255	325	410	283	279	248	200	225				
			27	27	33	24	26	23	29	15	18	18	16	27	0	-	取得者がいないため○印なし	
16	日本救急医学会	救急科専門医	673	874	1,027	1,176	1,009	892	825	689	736	662	774	699	90	※医師のみ		
			196	110	146	186	155	117	147	187	○211	237	153	224	146			
17	日本形成外科学会	形成外科専門医	215	201	141	165	224	181	189	137	141	167	208	154	74			
			77	74	88	80	76	93	110	110	○143	149	76	146	193			
18	日本リハビリテーション医学会	リハビリテーション科専門医	585	548	508	512	538	438	421	513	419	509	567	480	85			
			33	40	29	46	50	48	59	○49	62	71	37	61	166	年度:4/1-3/31まで 平成23年は24年3月認定の方		

広告可能専門医の取得状況

出典：平成24年度厚生労働科学研究「医師臨床研修制度の評価と医師のキャリアパスの動向に関する調査研究」
 (※平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査における広告可能専門医の取得状況より、医療施設の従事者について集計したもの。)



医籍登録後年数		0～4年	5～9年	10～14年	15～19年	20～24年	25～29年	30～34年	35～39年	40～44年	45年～	全体
広告可能 専門医	取得割合	0.0%	40.2%	66.3%	67.7%	67.4%	65.8%	64.1%	57.9%	48.3%	34.5%	50.9%
	うち複数取得	0.0%	4.6%	19.5%	25.4%	27.3%	26.4%	24.0%	20.6%	15.5%	7.6%	17.0%

新たな専門医に関する仕組みについて①(専門医の在り方に関する検討会 報告書 概要)

視点

新たな専門医に関する仕組みは、専門医の質を高め、良質な医療が提供されることを目的として構築。

現状

<p><専門医の質> <求められる専門医像> <地域医療との関係></p>	<p>各学会が独自に運用。学会の認定基準の統一性、専門医の質の担保に懸念。 専門医としての能力について医師と国民との間に捉え方のギャップ。 医師の地域偏在・診療科偏在は近年の医療を巡る重要な課題。</p>
---	--

新たな仕組みの概要

(基本的な考え方)

- 新たな専門医の仕組みを、国民の視点に立った上で、育成される側のキャリア形成支援の視点も重視して構築。
- 例えば、専門医を「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。(「神の手を持つ医師」や「スーパードクター」を意味するものではない。)
- 新たな専門医の仕組みは、プロフェッショナルオートノミー(専門家による自律性)を基盤として設計。

(中立的な第三者機関)

- 中立的な第三者機関を設立し、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行う。
- 第三者機関は、専門医の認定・更新基準や養成プログラム・研修施設の基準の作成を行う。
- 第三者機関において、専門医の質や分布等を把握するため、専門医等に関するデータベースを構築。

(総合診療専門医)

- 総合診療医の専門医としての名称は、「総合診療専門医」とする。
 - ※ 総合診療医には、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病と傷害等について、わが国の医療提供体制の中で、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的に提供することが求められる。
 - ※ 「総合診療専門医」には、他の領域別専門医や他職種と連携して、多様な医療サービスを包括的かつ柔軟に提供することを期待。
- 「総合診療専門医」を基本領域の専門医の一つとして加える。
- 「総合診療専門医」の認定・更新基準や養成プログラムの基準は、関連学会や医師会等が協力して第三者機関において作成。
 - ※ 臨床研修修了直後の医師が進むコースに加えて、他の領域から総合診療専門医へ移行可能なプログラムも別に用意。

(専門医の養成・認定・更新)

- 医師は基本領域のいずれか1つの専門医を取得することが基本。
※自助努力により複数領域の認定・更新基準を満たすのであれば、複数領域の取得を許容。
- 専門医の認定は、経験症例数等の活動実績を要件とし、また、生涯にわたって標準的な医療を提供するため、専門医取得後の更新の際にも、各領域の活動実績を要件とする。
- 広告制度(医師の専門性に関する資格名等の広告)を見直し、基本的に、第三者機関が認定する専門医を広告可能とする。

(地域医療との関係)

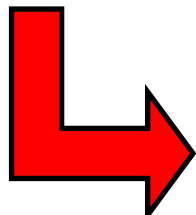
- 専門医の養成は、第三者機関に認定された養成プログラムに基づき、大学病院等の基幹病院と地域の協力病院等(診療所を含む)が病院群を構成して実施。
※研修施設は、必要に応じて都道府県(地域医療支援センター等)と連携。
- 研修施設が養成プログラムを作成するにあたり、地域医療に配慮した病院群の設定や養成プログラムの作成等に対する公的な支援を検討。
- 専門医の養成数は、患者数や研修体制等を踏まえ、地域の実情を総合的に勘案して設定。
- 少なくとも、現在以上に医師が偏在することのないよう、地域医療に十分配慮。

(既存の学会認定専門医からの移行)

- 専門医の質を担保する観点から、第三者機関において適切な移行基準を作成。
(移行の時期は第三者機関において速やかに検討。)

(スケジュール)

- 新たな専門医の養成は、平成29年度を目安に開始。研修期間は、例えば3年間を基本とし、各領域の実情に応じ設定。



期待される効果

- 専門医の質の一層の向上(良質な医療の提供)
- 医療提供体制の改善