

令和3年度第1回 医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会	資料4
令和3年9月17日	

第80回 社会保障審議会医療部会	資料4 (一部改変)
令和3年8月5日	

専門医に関する広告について
(医療情報の提供内容等のあり方に関する
検討会における検討状況)

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

H25.4.22

趣旨

医師の質の一層の向上及び医師の偏在是正を図ることを目的として検討会を開催。

現状

- | | |
|-------------|------------------------------------|
| <専門医の質> | 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。 |
| <求められる専門医像> | 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。 |
| <地域医療との関係> | 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。 |

新たな仕組みの概要

(基本的な考え方)

- 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。
- 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。

(専門医の養成・認定・更新)

- 専門医の認定は、経験症例数等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。

(総合診療専門医)

- 「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。

(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。

(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。
※ 平成30年度を目途に19基本領域の養成を一斉に開始予定。

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

[専門医の在り方に関する検討会報告書（平成25年4月22日）抜粋]

- 専門医制度を持つ学会が乱立して、制度の統一性、専門医の質の担保に懸念を生じる専門医制度も出現するようになった結果、現在の学会主導の専門医制度は患者の受診行動に必ずしも有用な制度になっていないため、質が担保された専門医を学会から独立した中立的な第三者機関で認定する新たな仕組みが必要である。
- 広告が可能な医師の専門性に関する資格名等については、新たな専門医の仕組みの構築に併せて見直す必要がある。
- 専門医の広告に関しては、患者の適切な選択に資する観点から、今後、第三者機関において、専門医の認定基準やサブスペシャリティ領域の範囲等を明確にした上で、基本的に、同機関が認定する専門医を広告可能とすべきである。
- 第三者機関以外の学会等が認定する資格名（厚生労働省告示に規定する外形的な基準を満たす学会認定の専門医を含む。）の広告の取扱いについては、今後、引き続き検討する必要がある。その際、第三者機関が認定する専門医と学会等が認定する資格名との間に、名称等において何らかの区別を設ける必要がある。
- 専門医の認定と養成プログラムの評価・認定の2つの機能を担うとともに、その際の専門医の認定・更新基準や養成プログラム※・研修施設の基準の作成も第三者機関で統一的に行うこと。
※ 個別の養成プログラムは、基準を踏まえ、各研修施設が作成することになる。
- 専門医の領域については、国民が医師の専門性をどこまで理解できるのかを踏まえ、名称を含め、国民から見て分かりやすいものとする必要がある。

新たな専門医制度の基本設計

サブスペシャリティ領域

基本領域（19領域）

内科 小児科 皮膚科 精神科 外科 整形外科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 脳神経外科 放射線科 麻酔科 病理 臨床検査 救急科 形成外科 リハビリテーション科 総合診療

医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会

<目的>

美容医療サービスに関する情報提供を契機として消費者トラブルが発生する問題が指摘されていることや、厚生労働省「保健医療2035」策定懇談会の提言集において、医療機関や医師の技術力の評価に関する情報の公表の範囲や方法のあり方について検討することが求められていること等を踏まえ、国民、患者に対する医療情報の提供内容等のあり方について検討を行う。

<主な検討事項>

- 医療に関する広告について
- 医療機能情報提供制度について 等

<令和3年度の検討状況>

- 6月24日 第17回検討会
- 7月8日 第18回検討会

医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会 構成員 (計14名)

◎：座長 ○：座長代理

磯部 哲	慶應義塾大学法科大学院教授
大道 道大	一般社団法人日本病院会副会長
◎ 尾形 裕也	九州大学名誉教授
木川 和広	アンダーソン・毛利・友常法律事務所 弁護士
城守 国斗	公益社団法人日本医師会常任理事
○ 桐野 高明	地方独立行政法人佐賀県医療センター 好生館 理事長
幸野 庄司	健康保険組合連合会理事
小森 直之	一般社団法人日本医療法人協会副会長
佐保 昌一	日本労働組合総連合会総合政策推進局長
福田 研一	栃木県保健福祉部医療政策課長
福長 恵子	認定NPO法人適格消費者団体・特定適格消費者団体 消費者機構日本常任理事
三浦 直美	フリーライター／医学ジャーナリスト協会 幹事
三代 知史	公益社団法人日本歯科医師会常務理事
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長

○ 本年7月の「医療情報の提供内容のあり方に関する検討会」において検討を行った結果、以下の内容について了承された。

論点

- 平成25年の「専門医の在り方に関する検討会報告書」に基づき、平成30年から新専門医制度が開始された。本年秋から、日本専門医機構が基本領域（19領域）の専門医について認定開始予定。なお、サブスペシャリティ領域の議論の整理には一定の期間を要する見込み。
- 患者等が求める医療に関する適切な選択に資する情報の提供をより適切に行う観点から、専門性資格に関する広告について、どのような対応が考えられるか。

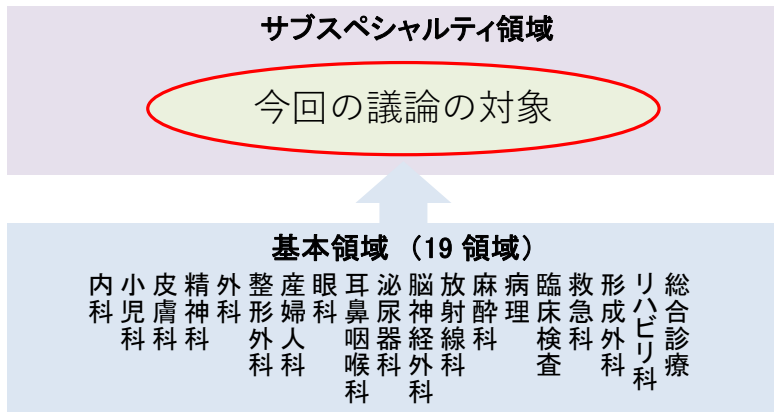
対応案

- 日本専門医機構が認定する基本領域の専門医については、本年秋から認定開始となることを踏まえ、同時期より広告可能としてはどうか。また、サブスペシャリティ領域については、詳細な整理を受けてから、その広告の在り方を検討することとしてはどうか。
- 歯科領域についても同様に、日本歯科専門医機構が認定する専門医を広告可能とした上で、サブスペシャリティ領域については、詳細な整理を受けてから、その広告の在り方を検討することとしてはどうか。
- 日本専門医機構の設立の趣旨や、国民から見て分かりやすいものとする観点から、同機構が認定する専門医の広告を基本としてはどうか（学会等が認定する資格名の広告については、これらの趣旨を踏まえ、当分の間の経過措置と位置付けるとともに、新規の広告の届出について適切に取り扱うこととしてはどうか。）。また、同一領域の専門性があるものについては、日本専門医機構認定専門医に限って広告することとしてはどうか。

参考資料

背景

- 2018年から開始された新専門医制度においては、平成25年の「専門医の在り方に関する検討会報告書」に基づき、基本領域の専門医を取得した上でサブスペシャリティ領域の専門医を取得する二段階制を基本とされてきた。
- サブスペシャリティ領域については、日本専門医機構が、基本領域との連動研修を行うサブスペシャリティ領域として内科・外科・放射線科の23領域を独自に認定し、2019年4月からの研修開始が予定されていた。



日本専門医機構が独自に認定しているサブスペシャリティ領域

内科領域
 消化器病、循環器、呼吸器、血液、内分泌代謝、糖尿病、腎臓、肝臓、アレルギー、感染症、老年病、神経内科、リウマチ、消化器内視鏡、がん薬物療法

外科領域
 消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、乳腺、内分泌外科

放射線領域
 放射線治療、放射線診断

<通常>	3年		<連動研修(イメージ)>	3年	1年
	内科			内科	循環器
		3年		連動研修	循環器
		循環器			

審議会等におけるこれまでの議論と今後の予定

- **2019年3月 医師専門研修部会**
 地方における専攻医の減少につながる事等、地域医療提供体制への影響等への懸念が示されたことから、2019年4月からの研修開始の見送りが決定
- **同年11月 医師専門研修部会**
 前述の懸念は払拭されず、サブスペシャリティ領域について、集中的な議論を行うため、同審議会の委員と共にアカデミアや若手医師の代表を交えたワーキンググループを設置が決定
- **2020年2月5日**
 「サブスペシャリティ領域の在り方に関するワーキンググループ」を設置
- **3月5日** 計3回の議論を踏まえ、とりまとめ
- **3月13日** 医師専門研修部会にとりまとめ結果を報告
- **2021年4月** 初年度の専攻医がサブスペシャリティ領域の研修を開始予定
 ※準備期間として、研修開始1年前(本年4月)には領域決定が望ましい

「サブスペシャリティ領域の在り方に関するWG」構成員 (◎ 座長)

小倉崇以	済生会宇都宮病院 救急・集中治療科
角野文彦	滋賀県保健医療福祉部
釜薙敏	公益社団法人日本医師会常任理事
栗林幸夫	医療法人社団山中湖クリニック 理事長
国土典宏	国立国際医療研究センター病院 理事長
永井良三	自治医科大学 学長
牧野憲一	一般社団法人日本病院会常任理事
◎門田守人	日本医学会連合会長
山内英子	聖路加国際病院副院長・プレストセンター長・乳腺外科部長
山口育子	認定NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長

日本歯科専門医機構における歯科専門医の状況①

日本歯科専門医機構の設立経緯

- 2005年～ 日本歯科医学会において歯科専門医制度の検討
- 2014年 日本歯科医師会と日本歯科医学会の両会長名で「歯科医師の専門医の在り方に関する検討会」の設置を医政局長宛要望書提出
- 2015年 厚生労働省において、「歯科医師の資質向上等に関する検討会」のワーキンググループとして、「歯科医療の専門性に関するワーキンググループ」を設置
- 2016年 5月 「歯科医療の専門性に関するワーキンググループ」において方向性ととりまとめ
11月 「歯科医師の資質向上等に関する検討会」においてWGの議論を踏まえた論点整理
- 2017年 日本歯科医師会、日本歯科医学会連合等による「歯科専門性に関する協議会」設置
- 2018年 一般社団法人日本歯科専門医機構設立

日本歯科専門医機構における歯科専門医の考え方

1. 歯科専門医とは

それぞれの専門領域において適切な研修教育を受け、十分な知識と経験を備え、患者から信頼される専門医療を提供できる歯科医師

2. 歯科専門医機構が認定する専門医制度の基本的理念

1. プロフェッショナルオートノミーに基づいた歯科専門医(および歯科医療従事者)の質を保証・維持できる制度であること
2. 国民に信頼され、受診先の選択に際し良い指標となる制度であること

(参考) 歯科領域の広告可能な専門性資格

- | | | | | | |
|----------|-----------|----------|------------|----------|---------|
| ・公益社団法人 | 日本口腔外科学会 | 口腔外科専門医 | ・特定非営利活動法人 | 日本歯周病学会 | 歯周病専門医 |
| ・一般社団法人 | 日本歯科麻酔学会 | 歯科麻酔専門医 | ・公益社団法人 | 日本小児歯科学会 | 小児歯科専門医 |
| ・特定非営利法人 | 日本歯科放射線学会 | 歯科放射線専門医 | | | |

日本歯科専門医機構における歯科専門医の状況②

歯科における専門領域の考え方

- 専門医の診療領域については、大学の講座(分野)に準じたものを基本とし、サブスペシャリティについては今後の検討課題とする。
- 地域歯科医療における多職種連携、訪問歯科診療、ハイリスク患者の歯科診療などを総合的かつ専門的に行い歯科医師を認定する「総合歯科専門医(仮称)」制度を構築する。
- 以上の方針から、まず、以下の**10基本領域について専門医制度の認証について検討**を進める。
 - ①現在広告可能な5領域 **口腔外科、歯周病、歯科麻酔、小児歯科、歯科放射線**
 - ②専門医像や専門領域について、関係学会間で協議の上、新たに検討を行う5領域
歯科保存、歯科補綴、矯正歯科、インプラント歯科、総合歯科(名称はいずれも仮称)

専門医制度認証の仕組み

- 各専門医制度の構築(専門研修カリキュラム、専門研修教育、専門医資格等の認定や更新の審査・認定に係る制度設計等)は、各領域学会で行う。
- 日本歯科専門医機構は、各学会の制度の基本的要件・基準の設定等について、中立・公正に審査し、各学会の専門医制度及び専門医・研修施設等の評価・認定と認証を行う。

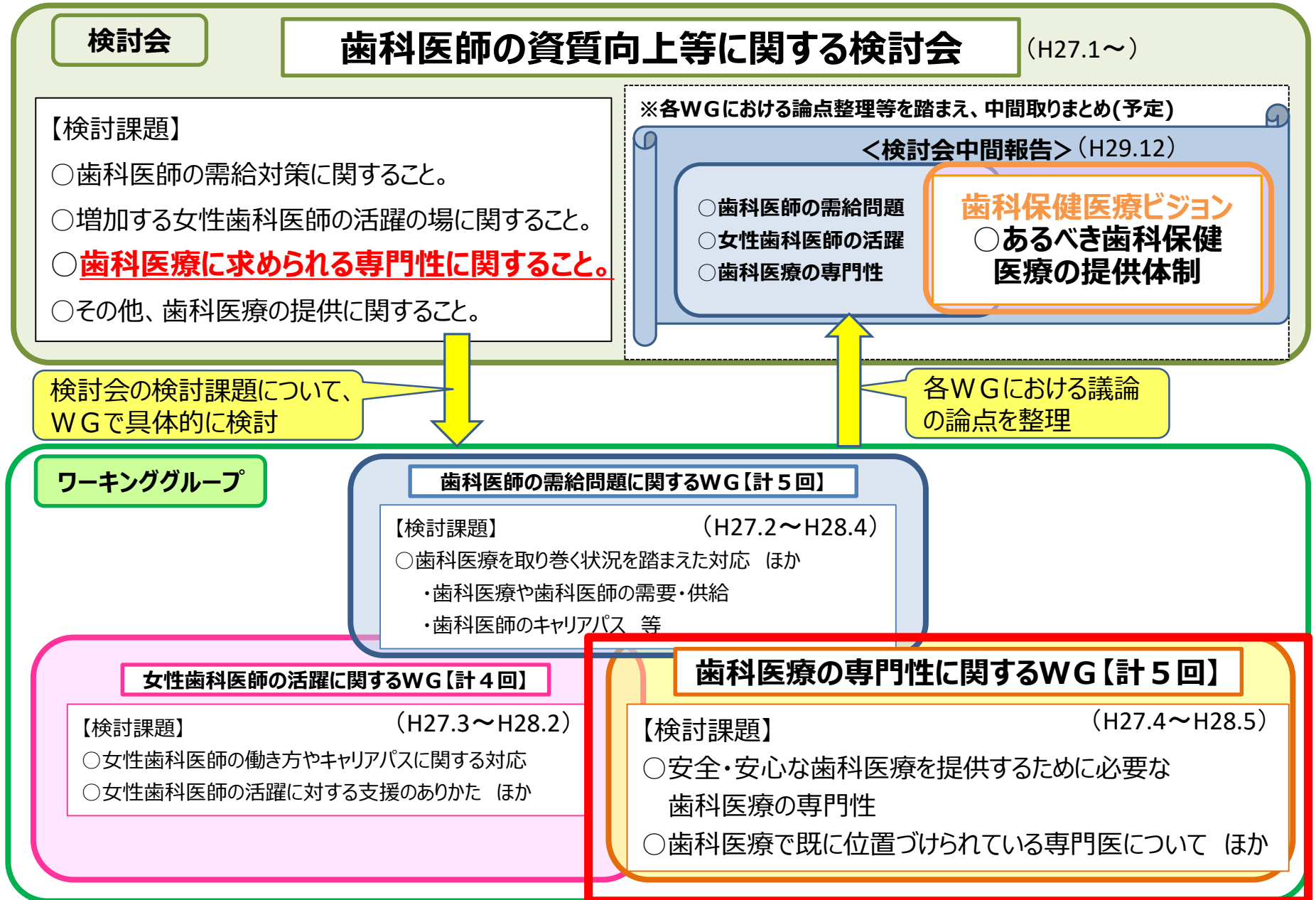
専門医制度認証の状況

- 現在までに、**①の5学会(いずれの専門医も、現時点で広告可能な専門性資格)の専門医制度認証が修了**している。
- ②の5領域については、協議が終わったものから順次認証を行う。

学会名	専門医名称	登録番号	登録年月日	認証期間	認証専門医数
日本歯科麻酔学会	歯科麻酔専門医	第1号	令和2年6月1日	令和2年6月1日～令和7年5月31日	129名
日本歯周病学会	歯周病専門医	第2号	令和2年10月23日	令和2年10月23日～令和7年10月22日	454名
日本小児歯科学会	小児歯科専門医	第3号	令和2年10月23日	令和2年10月23日～令和7年10月22日	317名
日本歯科放射線学会	歯科放射線専門医	第4号	令和2年10月1日	令和2年10月1日～令和7年9月30日	86名
日本口腔外科学会	口腔外科専門医	第5号	令和2年10月1日	令和2年10月1日～令和7年9月30日	773名
				合計	1,759名

歯科医師の資質向上等に関する検討会

(H27年検討会開始時のイメージ図)



歯科医療の専門性に関するWGの議論をふまえた論点整理(概要)

① 各学会において認定されている専門医について

- 専門医として求められる知識・技能等の認定基準について、各学会が独自に設定し、養成される専門医のレベルが異なっている。
- 専門性資格の表示を見ても、その専門性の内容や水準が国民のみならず歯科医師にとってもわかりにくいものが存在するため、各学会の専門医制度については、客観的評価を踏まえた根本的な見直しを行う必要がある。

② 歯科医療の専門性・専門領域について

- 専門医制度は、国民にとって受診の選択に資する情報のひとつである
→ 当該専門性を広告することが歯科医療機関や歯科医師の選択の参考となるような「国民が求めている専門性」と、歯科医師間で難症例等の患者紹介等に活用するための「歯科医師が求めている専門性」とを分けて議論すべきである。
- 基本的には、国民も歯科医師も、各学会に専門医制度が存在し、それが乱立することで制度が混乱することを望んでない
→ 近接・類似する領域の専門医制度の在り方等について、当該専門領域に求められる知識や技術の難度、特殊性などを踏まえ、関連する諸学会や歯科医師会等で統廃合も含め検討されるべきである。

③ 専門医の養成・認定・更新について

- 今後の専門医の養成の在り方を考える際には、研修内容や認定にかかる客観的な評価方法や評価基準等を設定する必要がある。
- これを第三者組織によって行うべきであるとの意見がある一方で、中立性、公平性、迅速性、実現可能性等を考慮し、既存の組織内に外部委員を採用することによって対応すべきとの意見もあり、最適な方策について今後も議論すべきである。

(H28.11.25第3回歯科医師の資質向上等に関する検討会)

中立・公平な第三者機構として

H30年4月2日 一般社団法人 日本歯科専門医機構設立

日本歯科専門医機構の状況

歯科専門医の
質を保証・維持

日本歯科専門医機構が認証する専門医制度

日本歯科専門医機構に申請

日本歯科医師会	日本歯科医学会連合	
日本歯科麻酔学会 (歯科麻酔専門医)	日本顎関節学会	日本レーザー歯学会
日本歯内療法学会	日本障害者歯科学会	日本口腔インプラント学会
日本有病者歯科医療学会	日本口腔外科学会 (口腔外科専門医)	日本補綴歯科学会
日本歯科放射線学会 (歯科放射線専門医)	日本顎顔面インプラント学会	日本歯科医療管理学会
日本小児歯科学会 (小児歯科専門医)	日本口腔腫瘍学会	日本歯科医学教育学会
日本歯科保存学会	日本口腔診断学会	日本歯周病学会 (歯周病専門医)
日本歯科審美学会	日本顎咬合学会	日本老年歯科医学会
日本接着歯学会	日本臨床歯周病学会	日本口腔衛生学会
日本薬物療法学会	日本矯正歯科学会	

各学会が専門医を認定

その他の学会・団体

※専門医制度がない学会もある

※赤字：現行制度で広告可能な専門性資格・団体