

専門医の在り方に関する検討会

専門医制度 —日本外科学会の立場から—

日本外科学会 監事

外科関連専門医制度委員会 委員長

兼松 隆之

<平成23年11月4日:厚生労働省>

日本外科学会の専門医制度の歩み

平成17年度で終了



日本外科学会認定医



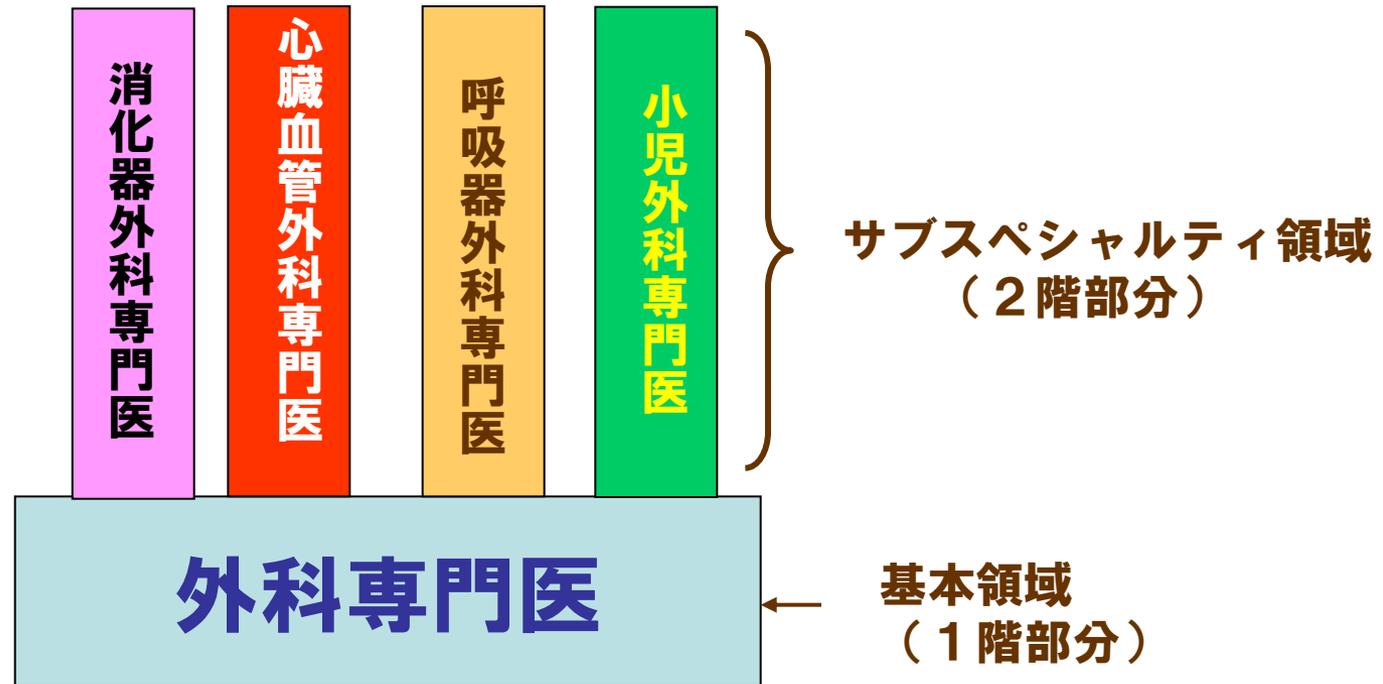
外科専門医

昭和53年

平成14年

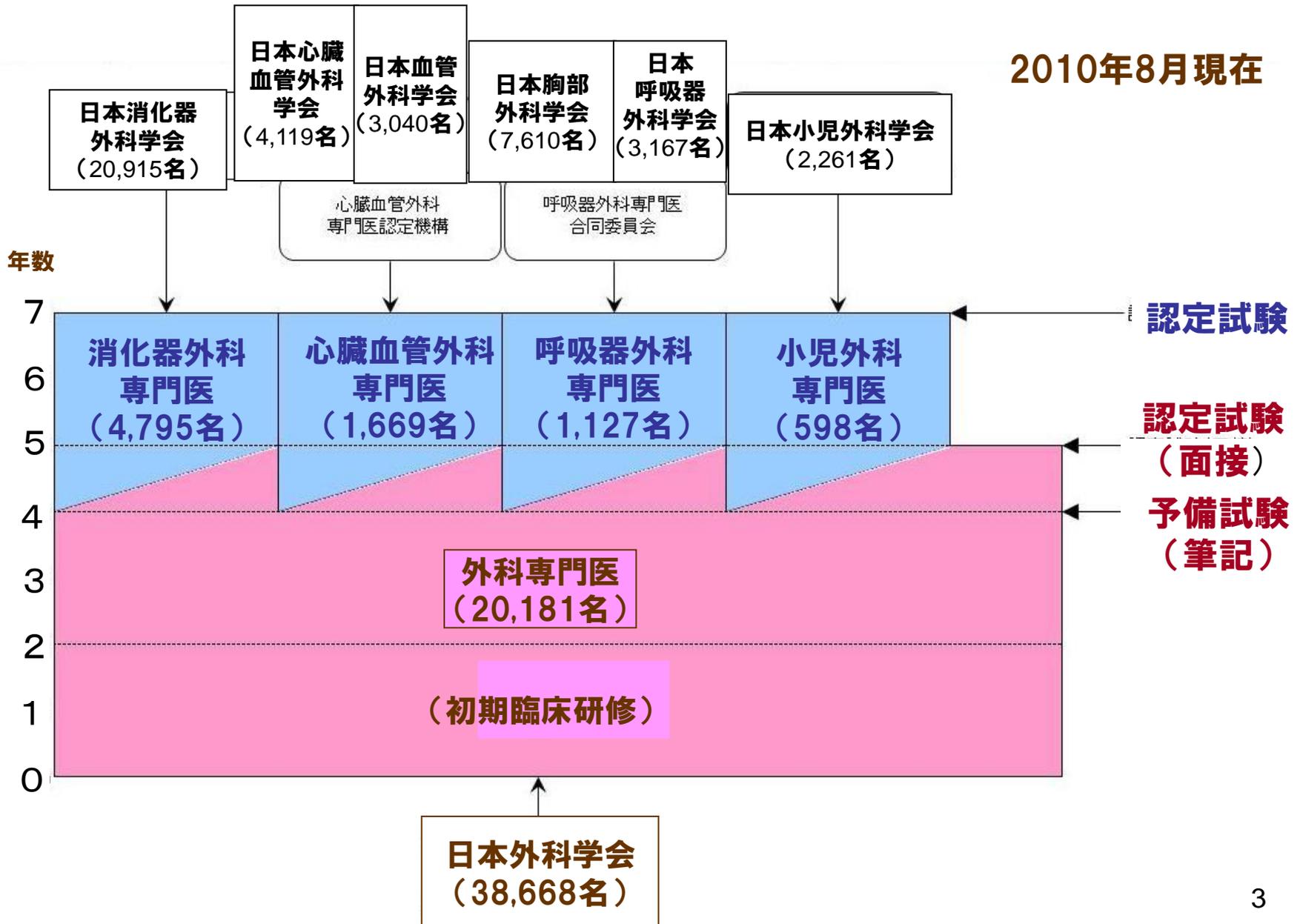
平成23年

外科系専門医制度の概要

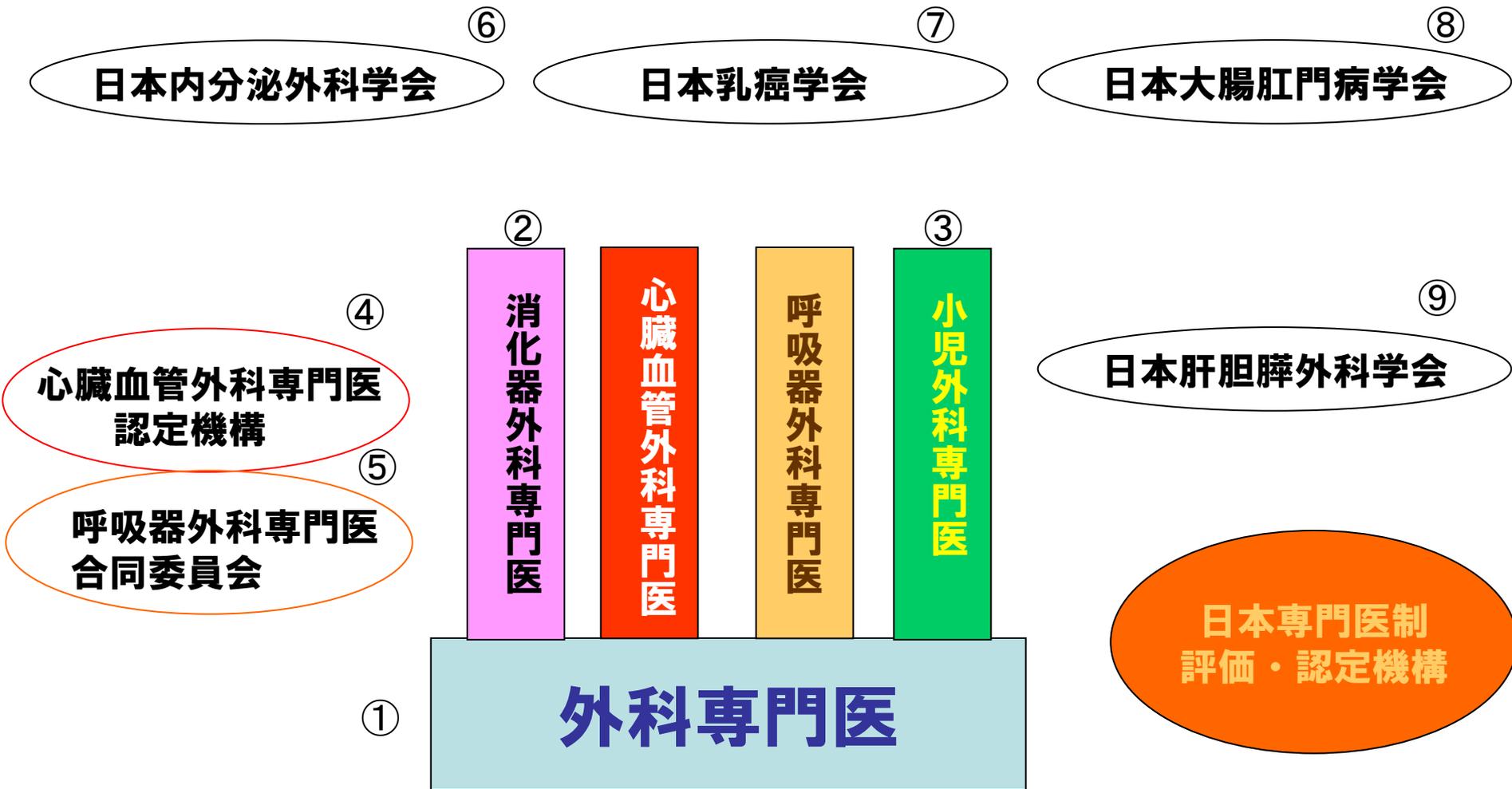


外科系専門医制度の構成

2010年8月現在



外科関連専門医制度委員会の構成



陪席

外科専門医の定義

「外科専門医とは医の倫理を体得し、医療を適正に実践すべく一定の修練を経て、診断、手術および術前後の管理・処置・ケアなど、一般外科医療に関する標準的な知識と技量を修得した医師のことである。」

外科専門医の到達目標

1. 外科診療に必要な基礎的知識を習熟し、臨床応用できる。
2. 外科診療に必要な検査・処置・麻酔手技に習熟し、それらの臨床応用ができる。
3. 一定レベルの手術を適切に実施できる能力を修得し、その臨床応用ができる。
4. 外科診療を行う上で、医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身につける。
5. 外科学の進歩に合わせた生涯学習を行う方略の基本を修得し実行できる。

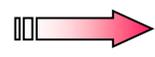
修練登録開始

1. 2004年3月までに医籍登録された場合

 修練登録を行った日から算定

2. 2004年4月以降に医籍登録された場合

① 医籍登録後、2年6ヶ月以内に修練登録

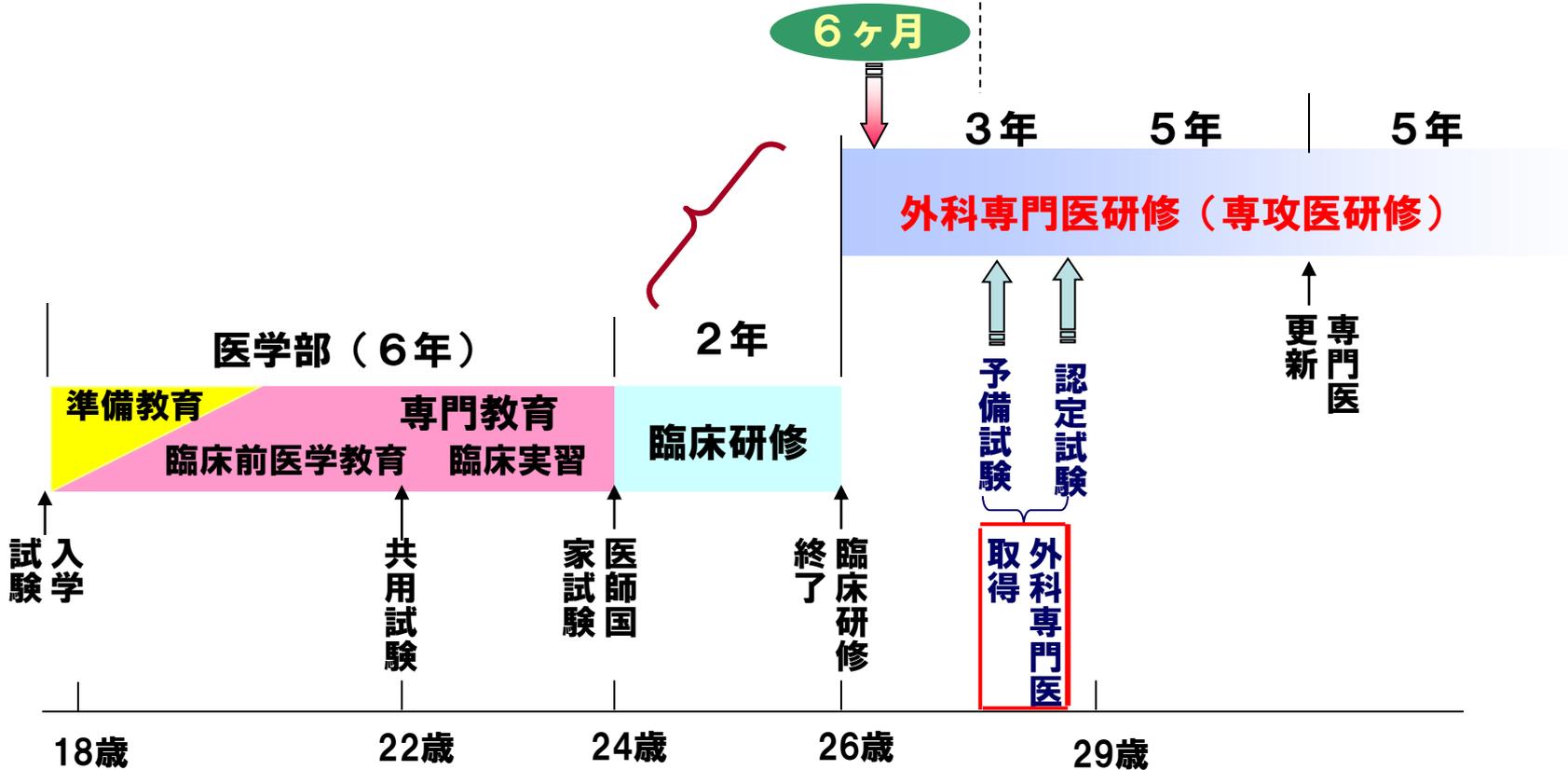
 医籍登録年月日から算定

② 医籍登録後、2年6ヶ月を経て修練登録

 修練開始登録日から算定

外科系の専門医養成の現状

修練期間は修練開始登録を行った日から算定。
ただし、卒後初期臨床研修終了後6ヶ月以内に
修練開始登録をした場合に限り、研修開始時まで
遡って登録したとみなす。



基幹研修（指定）施設の条件

1. 外科病床数として常時30床
2. 1名以上の指導医、および2名以上の外科専門医、または認定医の常勤
3. 年間150例以上の外科の手術症例
4. 修練実施計画の編成
5. 中央検査室と中央図書、もしくはそれに相当する体制
6. 病歴の記載および整理
6. 剖検室、もしくはそれに相当する体制
7. 教育行事の定期的開催

3年ごとの更新。必要に応じて現地調査を実施

研修の関連施設条件

1. 指定施設の指導責任者の承認
 2. 指導医、関連外科専門医、関連外科指導医のいずれか1名の常勤
 3. 年間50例以上の外科手術症例
 4. 指定施設の修練実施計画の一部を担う
- 1年ごとの更新。必要に応じて現地調査を実施

研修施設数

基幹（指定）研修施設 1,244施設

関連施設 898施設

計 2,142施設

<平成23年3月現在>

指導体制

- 指導医の中から指導責任者を選ぶ。
- 指導医の選定条件（書類審査）
 1. 引き続き10年以上の会員歴を有し、外科に従事
 2. 指定施設または関連施設に勤務
外科専門医または認定医の認定後
 3. 通算10年以上指定施設あるいは関連施設に勤務
 4. 5篇以上の外科に関する学術論文（筆頭者）
 5. 日本外科学会定期学術集會に5回以上出席
 6. 500例以上の手術に従事（うち150例は術者）

（指導医現在数：8,598名 <平成23年8月現在>）

専門医申請資格

1. 修練開始登録を申請後、通算5年以上の修練
2. 予備試験（筆記）に合格
3. 規定の診療経験と業績

外科専門医申請時に求められる事項

1. 診療経験

診療開始登録を申請した後、下記のすべての手術例数を含み、かつ**350例以上の手術手技を経験（うち120例以上は術者としての経験が必要）**していること。

イ) 消化管および腹腔内臓	50例
ロ) 乳腺	10例
ハ) 呼吸器	10例
ニ) 心臓および大血管	10例
ホ) 頭蓋内血管をのぞく末梢血管	10例
ヘ) 頭頸部および体表ならびに内分泌外科	10例
ト) 小児外科	10例
チ) 外傷	10例

<内視鏡手術 10例>

2. 研究業績

筆頭者として学術集会または学術刊行物に研究発表または論文を発表していること。

現地調査（サイトビジット）

＜外科専門医＞

- ・ 無作為サンプリングにより認定試験受験者から対象者を抽出し、現地調査を実施

外科専門医の認定試験受験者（約800名）から8名を無作為にピックアップし、実行委員2名1組で、その修練先を訪問し、提出書類の照合チェック。虚偽の記載が認められたら、受験者と指導責任者の双方にペナルティ。

ただし、平成24年度から受験生の病歴抄録はNCDデータベースから抽出することになるので、NCDがサイトビジットをすることになる。

＜研修施設＞

- ・ 必要に応じて現地調査を実施

評価法

<予備試験>

- 修練開始登録を申請した日から満4年以上経過した後、受験を申請できる。
- MCQによる筆記試験

<認定試験>

- 面接試験
- 診療業績が達成した時点
- 業績として研究発表または論文発表を筆頭者として20単位以上持っていること。

試験内容（評価法）

－外科専門医の到達目標－

1. 外科診療に必要な基礎的知識を習熟し、臨床応用できる。
2. 外科診療に必要な検査・処置・麻酔手技に習熟し、それらの臨床応用ができる。
3. 一定レベルの手術を適切に実施できる能力を修得し、その臨床応用ができる。
4. 外科診療を行う上で、医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身につける。
5. 外科学の進歩に合わせた生涯学習を行う方略の基本を修得し実行できる。

予備試験（筆記）

認定試験（面接）

専門医試験の合格率

<予備試験（筆記）>

約80%

<認定試験（面接）>

約100%

外科専門医更新の条件（5年ごと）

更新条件 <平成24年度より>

1. 外科専門医の認定後、日本外科学会定期学術集会（10単位）の1回分を必修とし、合計30単位以上の研究実績の取得
2. 外科専門医の認定後、100例以上の手術に従事

指導医の更新条件（5年ごと）

1. 指定施設または関連施設に勤務

指導医の選定後

2. 学術論文2篇以上（共著可）

3. 日本外科学会定期学術集會に3回以上出席

4. 100例以上の手術に従事または指導

外科専門医・指導医の更新率

年 度	外科専門医			指導医		
	対象者	更新者	更新率	対象者	更新者	更新率
2007	6,291	6,001	95.4%	1,100	893	81.2%
2008	3,152	3,005	95.3%	994	798	80.3%
2009	2,302	2,178	94.6%	1,647	1,324	80.4%
2010	1,876	17,26	92.0%	1,364	903	66.2%

外科専門医更新関連の合意事項

・ 平成24年度よりの猶予/救済規定

1. サブスペシャリティ専門医(消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科)を取得済みの場合は、その関連外科専門医の有効期限まで、外科専門医の有効期限も延長し、両者を同時に更新できるものとする。
2. 正当な理由があり、更新できない場合は原則2年までの期間延長を認める。
3. 正当な理由がなく更新せず失効した場合、失効後1年以内であれば、更新と同じ条件を直近の5年出揃えれば再取得できる。(失効期間中は外科専門医とは認めない)

外科専門医と内科系専門医の関連



内科サブスペシャリティ専門医
(たとえば消化器病専門医、循環器専門医など)

外科専門医

内科専門医

日本外科学会の専門医制度の歩み

平成17年度で終了



日本外科学会認定医



外科専門医

昭和53年

平成14年

平成23年

認定登録医
(平成22年)

日本外科学会認定登録医

- **認定条件**

外科専門医更新時に、研究業績は満たすものの、診療業績（5年間で100例の手術実績）が不足するために外科専門医を更新できなくなった者に付与する。

- **更新制**

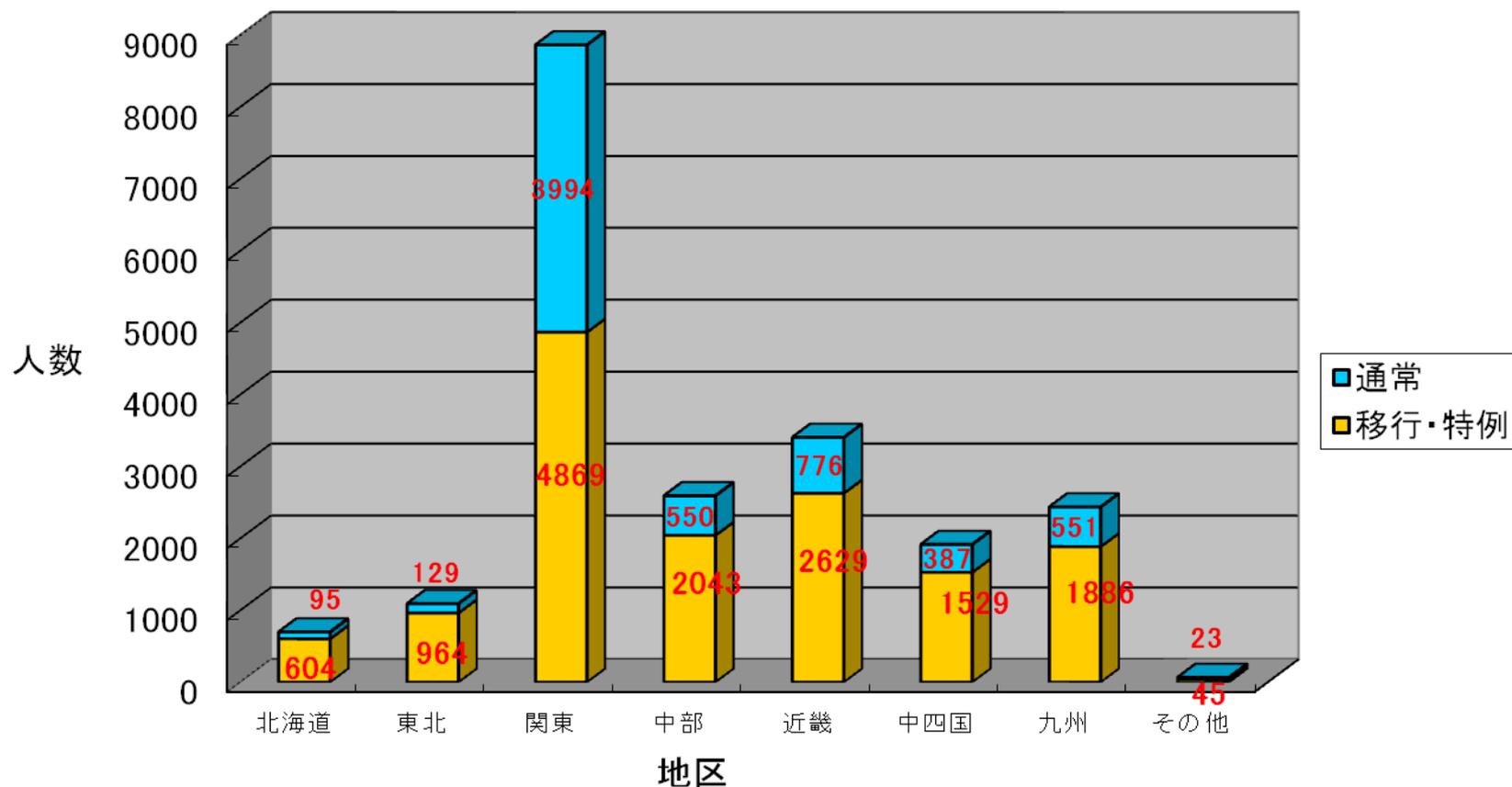
5年ごとの更新には研究業績が必要。

- **特典**

- ① 内科系サブスペシャリティ専門医（消化器病専門医、循環器専門医など）の基本領域資格として有効になる予定。
- ② 指導医の新規申請・更新時にも外科専門医と同様に有効。
- ③ 診療業績が達成されれば、外科専門医へ復活できる。

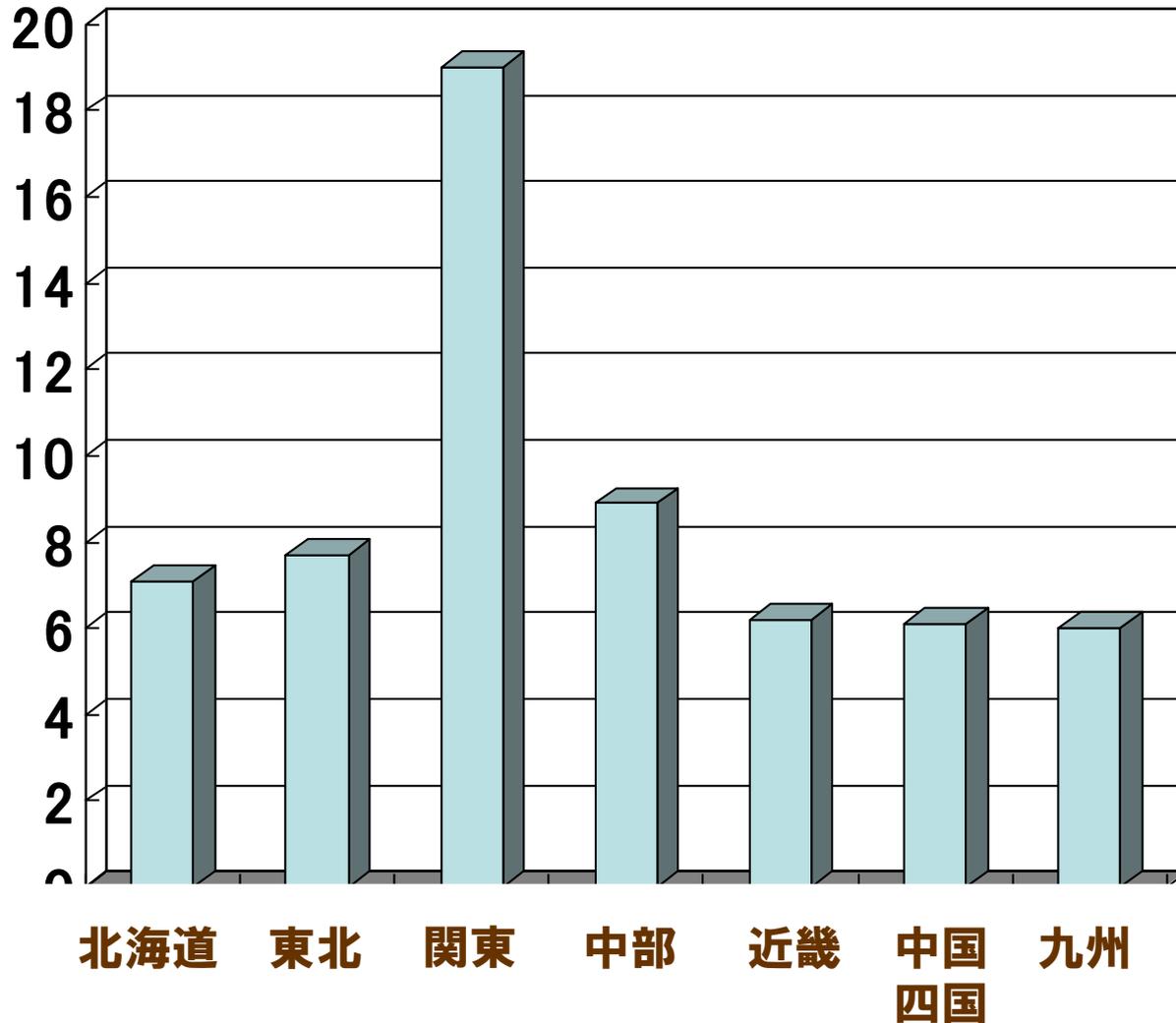
地区別の外科専門医数

—2011年10月末現在—



地区別の外科専門医数

—人口1,000人に対する専門医数—



外科医療の適正なあり方を模索するために

- 手術症例の全数把握
 - 外科医の適正配置
 - 医療水準の評価・均てん化
 - 具体的な施策のための調査
→行政への提言
 - 臨床研究の積み上げ



わが国で実施されている手術症例を総括的に把握する必要がある

全国レベルでの手術症例データベースの構築

■ 外科関連専門医制度委員会

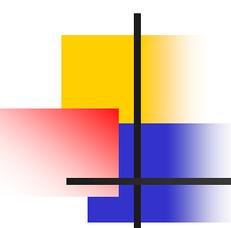
- ・ 日本外科学会
- ・ 日本消化器外科学会
- ・ 日本小児外科学会
- ・ 日本胸部外科
- ・ 日本心臓血管外科学会
- ・ 日本乳癌学会
- ・ 日本大腸肛門学会
- ・ 日本呼吸器外科学会
- ・ 日本肝胆膵外科学会



手術症例データベース
ワーキンググループ



一般社団法人
National Clinical Database
(NCD)



手術症例データベース

- 科学的根拠に基づいた適正な外科医療情報の提供
 - 日本外科学会＋Subspecialty 8学会が参加
 - ほぼすべての領域の外科手術を全数把握
 - 疾患情報と外科医情報
 - 100万件／年の症例集計をめざす
 - 入力の実incentiveは**専門医制度とのリンク**



2011年1月1日より
症例の登録開始

外科専門医制度と連携した データベース事業が はじまります

今後、各種専門医の更新にはNCDに登録された症例データが必要になります。

NCDの事業活動について

- 外科関連の専門医のあり方を考えるための共通基盤構築
- 医療水準の把握と改善に向けた取り組みの支援
- 患者さんのための最善の医療を提供するための政策提言
- 領域の垣根を越えた学会間の連携



外科関連の専門医制度データベースが統一されることで、1症例につき一度の手術（症例）登録のみで複数の専門医制度への登録を行うことが可能となります。登録開始は、2011年1月1日（手術日）の症例からの予定です。

ホームページアドレス <http://www.ncd-core.jp/>

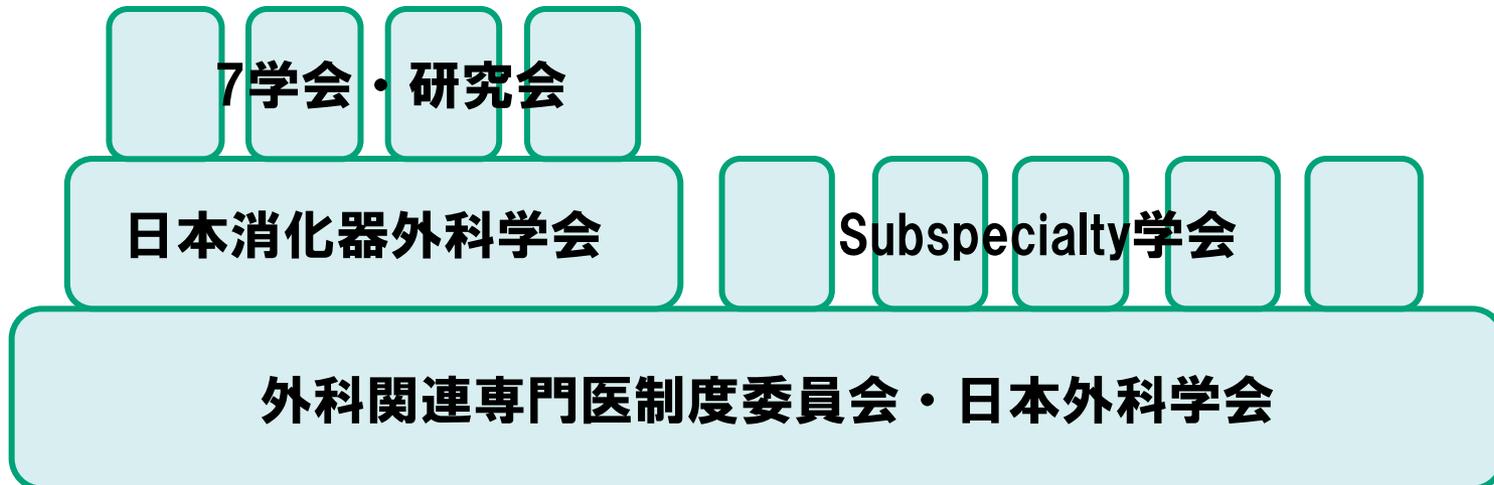
一般社団法人

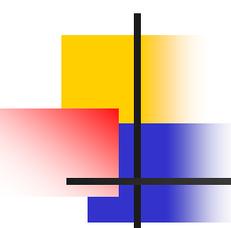
National Clinical Database (NCD) 2010年4月8日設立

手術症例データベースの構造

すべてのデータを一元管理

- データベースの管理・運営のための組織を設置
 <National Clinical Database:NCD>
- 各学会は共通・個々のデータベースへのアクセス権を有する





外科医の適正配置の検討

- 基本情報登録に患者住所郵便番号を加えると
 - その施設の患者通院圏がわかる
- 術式、術者情報を加えた情報で
 - しかるべき手術をしかるべき専門家が実施しているか
 - アウトカムを入れれば専門医の必要性がわかる
 - 専門医が行えば本当に安全で成績がよいか？

どの地域にどのような医療資源を投入すべきか？
将来の病診連携のあり方、施設の棲み分け方は？
医師に対してどのようなincentiveを用いればよいか？

画面



NCD
National Clinical Database

登録情報の設定・変更 ログアウト ヘルプ

ユーザー情報

外科 太郎 先生 施設名 外科医科大学第1外科 ユーザータイプ Database Chief Surgeon

所属学会 

■ 総登録件数 000件 ■ 登録中 000件 ■ 登録完了 000件

前回のログイン日時 0000年00月00日 00:00 過去のご利用履歴

各種通知 [お知らせしたものを全て読む](#)

- 0000年00月00日 [お知らせ](#)

[返信BOX](#)

患者基本データ新規登録
患者基本データの新規登録が行えます

登録データ検索
既登録患者データの検索、更新及び変更が行えます

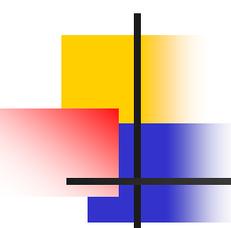
術者登録
貴病院の術者を名簿より編集できます

データ一括アップロード
データを一括でアップロードできます

フィードバック機能
このテキストはダミーです

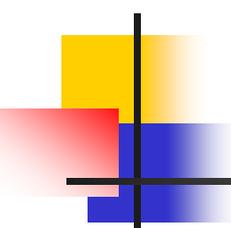
E-learning 受講
このテキストはダミーです 

ヘルプ | 利用規約 | 個人情報保護方針 © NCD. All rights reserved.



National Clinical Database の現況

- **平均12,000症例/週が登録**（平成23年6月現在）
- **各領域の専門医制度との連携については、個別に調整中**
- **研究目的の利活用開始に向けて準備中**
- **症例登録のための倫理委員会承認は、各施設で取得。ただし、倫理委員会が整備されていない施設等の対応はNCDの倫理委員会で一括代理倫理審査の仕組みを構築。**（平成23年6月までに56施設の審査終了）



手術データベースに期待されるもの

- **手術症例の全数把握**
 - **外科医の適正配置**
 - **医療水準の評価・均てん化**
 - **具体的な施策のための調査**
 - 行政への提言
 - **臨床研究の積み上げ**
 - **治験を含めた様々なトライアルが可能**

現在の外科系専門医制度の問題点 (積み残しの検討事項)

- 外科系と他科との合同体からなる領域学会（大腸肛門病学会、乳癌学会など）の専門医制度をどのように調整を図るか？