

新専門医制度の各領域の状況

平成 28 年 6 月 9 日の日本専門医機構「専門研修プログラム研修施設評価・認定部門委員会と基本領域研修委員会 第 2 回合同委員会」に於いて論議がなされたことを受けて、現在の各領域の状況について記載しております。

なお、情報が入りましたら順次更新していきます。

【平成 28 年 7 月 14 日現在】

No.	領 域	状 況
1	内 科	<p>○6/20 学会ホームページに掲載された。[詳細は日本内科学会ホームページ参照] http://www.naika.or.jp/info/20160620_senmoni/</p> <p>平成 29 年度の研修を準備する各施設と指導医、そして研修医のおかれた状況を鑑みるに、時間はほとんど残されておらず、検討の時期や方向性が定まらないままにすることはできません。この協議の場の設定により、良い仕組みが構築されることが期待される一方、結論に時間を要することも考えられます。<u>そのため新しい専門医制度が開始できるという見通しが得られない場合、本年 7 月末を目処に、来年度に関しては日本内科学会の現制度を継続する判断をしたいと考えます。</u></p>
2	小 児 科	<p>○6/26 学会ホームページに掲載された。[詳細は日本小児科学会ホームページ参照] https://www.jpeds.or.jp/modules/news/index.php?content_id=220</p> <p>日本医師会、四病院団体協議会、日本医学会および厚生労働大臣から、新専門医制度について制度改革を拙速に進めることに懸念が示されたことから、大きな混乱が生じています。日本小児科学会といたしましては、このような現状に鑑み、日本専門医機構の執行部体制、方針を確認したうえで、平成 28 年 7 月 24 日の日本小児科学会理事会で改めて協議、<u>方針決定することになりました。</u>小児科専門医となることを目指す医師が来年度も安心して研修を開始できるよう、責任をもって方針を決定する予定です。</p>
3	皮 膚 科	<p>○7/6 学会ホームページに掲載された。[詳細は日本皮膚科学会ホームページ参照] https://www.dermatol.or.jp/modules/important/index.php?content_id=8</p> <p>日本皮膚科学会理事会において慎重に検討を重ねた結果、第 115 回日本皮膚科学会総会時（6 月 2 日）に開催した理事会において、各学会に先駆けて「<u>皮膚科は 2017 年度は現行制度での研修を行う。2018 年度以降は日本専門医機構の新体制と協議を重ねる</u>」ことを機関決定いたしました。</p> <p>国会としての方針について以下のとおりご連絡申し上げます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>2017 年度の研修は現行制度で行うこと</u> <u>2017 年度の研修医（専攻医）の募集については、従来通り各施設で行うこと</u>

		<p><u>3. 2018 年度以降の研修及び研修医（専攻医）の募集については、日本専門医機構の新体制と協議を行い、検討すること</u></p> <p><u>4. 専門医の更新基準については、日本専門医機構の新体制と協議を行い、再検討すること（2017 年度からの新専門医制度のための単位取得開始についても検討を行う）</u></p> <p>☆2017 年度に皮膚科後期研修を開始される方へ 上記のことから 2017 年度は現行制度での研修を引き続き行うこととしております。そのため、2017 年度から後期研修を開始される方（2016 年度時点で初期臨床研修 2 年目の方）は従来通りの皮膚科研修を行うこととなります。従来通りの皮膚科研修における初期臨床研修期間中の取り扱いに関する概要は以下のとおりです。</p> <p>(1) 初期臨床研修中に皮膚科学会に入会した場合、初期臨床研修期間も皮膚科専門医取得のための研修期間として算定することが可能であること。</p> <p>(2) 皮膚科で研修を行った期間は全て研修期間として認められるが、皮膚科以外での研修期間はその 2 分の 1 が認められること。</p> <p>(3) 算定できる研修期間は皮膚科学会入会後に限ること。</p> <p><u>そのため、現在、初期臨床研修 2 年目の方で既に皮膚科を選択または希望されている方がおられましたら、早めに入会いただくと、より円滑な皮膚科専門医のための研修が可能となります。</u></p>
4	精神科	7 月 21 日（木）開催の学会の理事会で方針を決定する予定。
5	外科	<p>○6/27 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本外科学会ホームページ参照〕</p> <p>https://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist-new/info20160627.html</p> <p>現在、日本外科学会では、2017 年度外科専門研修について日本外科学会としてどのように対応するか、各方面の皆様のご意見を伺い様々な課題を解決しながら協議を重ねております。一方、2017 年度から外科専門研修を開始する皆様の不安を一刻も早く解消し、これ以上の混乱を回避する必要があります。</p> <p>そこで日本外科学会は、現時点で次のような方向性をお示しいたします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 日本外科学会としては、研修を受ける専攻医にとって手術症例数、指導医数、修練期間・過程などが明確に可視化され、質が担保されたプログラムによる責任を持った専門医育成・認定システムの構築を今後も行ってまいります。 2. <u>2016 年 7 月末を目処に十分に準備が整った場合、2017 年度から新しいプログラム制を開始いたします。</u> 3. <u>2016 年 7 月末までに十分な準備が整わなかった場合、2017 年度は現行外科専門医制度による認定を継続いたします。</u>この場合、現行制度の日本外科学会指定施設、関連施設であれば従来の単独施設による専門医育成も許容されますが、すでに新制度に向けて連携ネットワークを構成された病院群がこれを専門医育成の枠組みとし活用することも許容されます。現行制度による認定を継続しながら、地域医療の動向や病院群による連携ネットワーク機能の検証を行ってより良い制度構築に生かしてまいります。 4. 現行外科専門医制度の骨格（NCD による診療実績評価、必要となる手術経験数、修練期間など）はプログラム制による新制度でも変わ

		りません。今後も新しい外科専門研修専攻医となる皆様が不利益を被ることのないよう十分に配慮してまいります。
6	整形外科	
7	産婦人科	<p>○6/23 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本産科婦人科学会ホームページ参照〕 http://www.jsog.or.jp/statement/statement_160623.html</p> <p>日本産科婦人科学会は、検討の場において、早急かつ集中的に、私たちの新専門医制度を協議頂き、ご理解頂けるのであれば、平成 29 年度から新たな専門医制度による専攻医研修を開始いたします。</p> <p>しかし、協議の場での結論に時間を要し、新しい専門医制度が開始できるという見通しが得られない場合、平成 28 年 7 月末を目途に、平成 29 年度に関しては、現制度で専攻医研修を実施する判断をいたします。</p>
8	眼科	<p>○7/5 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本眼科学会ホームページ参照〕 http://www.nichigan.or.jp/news/sk_003.jsp</p> <p>本学会は、2017 年度の「専門研修プログラム」の全面実施見送りを受けて、専門医制度委員会、常務理事会で慎重に検討した結果、次のよう に取り扱うことと決定いたしました。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2017 年度の専攻医（後期研修医）の専門研修は、本年 3 月までに申請され 4 月の第一次審査で承認された 103 基幹研修施設の専門研修プログラムを使用し、眼科つまり本学会独自に運用する。 2. 各基幹研修施設の定員数は、専門研修プログラムの第一次審査で地域医療に配慮し全国調整をした専攻医（後期研修医）の定員数とする。 3. 中、小規模の連携研修施設や認定研修施設でも一定の研修が行えるよう、施設要件、専門研修指導医要件などは量的、質的ともに本学会独自に柔軟な形で対応する。 4. 日本専門医機構が作成した専攻医（後期研修医）登録システムは、個人情報取り扱いを考慮し見送ることとし、本学会が承認した基幹研修施設群で従来どおり専攻医（後期研修医）の募集を行う。 <p>日本専門医機構では、すでに 7 月 4 日の新理事会において、新執行部の体制が決まり、新専門医制度の見直しとともに今後の方針が検討されることとなります。</p> <p>したがって、2017 年度以降本学会で決定した内容に変更が生じることが起こり得ます。つきましては、新専門医制度の「専門研修プログラム」及び専門医更新に変更が生じたときには、ホームページなどでお知らせしてまいりますので、ご確認くださいませようお願い申し上げます。</p>
9	耳鼻咽喉科	<p>○7/1 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本耳鼻咽喉科学会ホームページ参照〕 http://www.jibika.or.jp/members/nintei/shidou/program.html 2017 年度（平成 29 年度）耳鼻咽喉科専門研修プログラム一覧</p> <p>耳鼻咽喉科専門研修を希望される方へ 「2017 年度（平成 29 年度）耳鼻咽喉科専門研修プログラム」を公開いたします。</p> <p>各基幹施設のホームページにはプログラムの詳細が公開されます。</p>

		<p>研修を希望される方はそれぞれのプログラム基幹施設に連絡してください。</p>
10	泌尿器科	<p>○7/7 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本泌尿器科学会ホームページ参照〕 http://www.urol.or.jp/data/senmoni_statement_160706.pdf</p> <p>学会といたしましては、地域医療体制が従来通り確保されるよう配慮しながら柔軟に新専門医制度の運用を図りたいと思います。会員の先生方や泌尿器科専攻医を希望されている先生方が不安を抱かれないように、現在、理事会等を開催し方針を審議しております。学会としてはプロフェッショナル・オートノミーを重視したうえで機構の審議の動向を注視しながら新専門医制度の運用について、7月末日までには関係の先生方に報告させていただく予定にしております。</p>
11	脳神経外科	<p>○7/6 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本脳神経外科学会ホームページ参照〕 http://jns.umin.ac.jp/member/pg-seimei_160706.html</p> <p>日本専門医機構の指示に対しては、これまで専門医の質の向上に資する事項については是々非々で応じ、2017年度より機構プログラムに完全に移行すべく細部での制度調整を行って参りました。しかし、本年度中に機構がどこまで制度整備可能か明確でない昨今の現状では、揺らぐ制度に中途半端に移行することは研修医、専攻医、専攻医教育現場、地域医療の混乱を引き起こすことが大いに懸念されます。従って、<u>2017年度は従来通り学会の研修プログラムによる専攻医募集を行うことを決定し</u> 会員に通知しました。</p> <p>○昨今問題視されている地域医療への配慮に関しては、脳神経外科学会専門医の人口あたりの都道府県格差は約2であり、全ての領域中で1,2を争うほど均霑化が進んでいることを改めて申し述べたいと思います。しかし、さらに都会・地方の別なく患者中心の医療を行えるように、プログラムの運営、専攻医の配置や異動に際しては、地域医療への配慮を行うように各プログラム責任者に改めて通達を行いました。</p> <p>○各プログラムの募集定員は教育資源、指導体制、症例数などに基づいて、<u>本学会専門医認定制度内規に則り自律的に定めます。</u></p> <p>○今後、日本専門医機構による専門医制度の動向が明確となれば、プロフェッショナルオートノミーのもと専門医制度を均質化して専門医の質を高めるという方向に向けて協議を行いたいと考えています。</p> <p>○6/29 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本脳神経外科学会ホームページ参照〕 http://jns.umin.ac.jp/member/pg-2017_160629.html</p> <p>日本脳神経外科学会は、2011年度（平成23年度）より研修プログラム制度を採用しておりますが、2017年度（平成29年度）についても、日本専門医機構の動向が不透明のため、<u>従来どおり学会が認定する研修プログラム制度を学会主導にて継続して実施いたします。</u></p> <p>したがって、現在学会認定されている94のプログラムは、従来どおりの時期・方法で2017年度新規専攻医を採用します。</p>

12	放射線科									
13	麻 酔 科	<p>○6/28 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本麻酔科学会ホームページ参照〕 http://www.anesth.or.jp/news2016/20160628.html</p> <p>6月27日付で公表いたしました理事長声明の通り、2017年4月開始の専門医研修プログラムは、日本専門医機構（以下、機構）の状況を鑑み、現時点では学会主導で行うこととなりました。今後の採用スケジュールおよび、募集定員数は下記となります。</p> <p>■ 研修プログラムについて 専攻医募集、定員等の運用に関しては、2015年4月から開始している本学会の専門医研修プログラム制度で行います。ただし、研修プログラムの基準、内容については、今回機構宛に提出いただいた機構の基準で進めます。</p> <p>採用された研修プログラムは学会HPにて、今後公開致します。</p> <p>■ 採用スケジュールについて 昨年度と同様、各施設で募集活動を実施してください。また、募集にあたって地域医療へ配慮するようにして下さい。</p> <table border="1" data-bbox="470 851 1300 996"> <tr> <td>募 集 開 始</td> <td>7月 1日</td> </tr> <tr> <td>1 次 募 集 期 間</td> <td>7月 1日 ~ 10月31日</td> </tr> <tr> <td>1 次 採 用 者 決 定</td> <td>9月16日 ~ 10月31日</td> </tr> <tr> <td>2次募集・採用者決定</td> <td>2017年 3月31日迄</td> </tr> </table> <p>■ 定員数について 1次審査後に機構から通達があった定員数とします。ただし、定員数は目安であり、定員以上に採用を行うことは可能とします。</p> <p>○6/27 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本麻酔科学会ホームページ参照〕 http://www.anesth.or.jp/news2016/20160627_1.html</p> <p>本学会は、今回の全面実施見送りを受けて、2017年度の麻酔科専門医養成を以下のように行う方針と致します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 2015年4月から開始している本学会の現専門医制度を2017年度以降も引き継ぐ。 2) 専門研修プログラムは1次審査に提出したプログラムを応用する。 3) 専攻医登録は専門医機構の Web サイトを利用せず、従来通り各プログラムごとに専攻医募集を行い、名簿を本学会へ報告する。（※日程の詳細は学会HPで公開する。） 4) 地域医療への影響を考慮して専門研修プログラムの定員枠や施設要件および専門研修指導医要件は柔軟に運用する。 5) 大学病院や基幹病院だけではなく地域の中小規模の研修連携施設においても一定の研修が実施され、麻酔医療の量的質的偏在が少しでも解消されるように努める。 6) 麻酔科専門医更新については、2018年度までは現制度での更新とし、2019年度から順次日本専門医機構更新基準で行うという計画に現時点で変更はない。 7) 専門医更新のための講習、実績等についてはすでに取得した単位は維持され、今後の講習計画等も継続して行う。 	募 集 開 始	7月 1日	1 次 募 集 期 間	7月 1日 ~ 10月31日	1 次 採 用 者 決 定	9月16日 ~ 10月31日	2次募集・採用者決定	2017年 3月31日迄
募 集 開 始	7月 1日									
1 次 募 集 期 間	7月 1日 ~ 10月31日									
1 次 採 用 者 決 定	9月16日 ~ 10月31日									
2次募集・採用者決定	2017年 3月31日迄									

14	病 理	<p>○7/1 専門研修プログラムが学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本病理学会ホームページ参照〕 http://pathology.or.jp/senmoni/post.html</p> <p>日本病理学会は若手医師の病理研修を応援しています。 病理医を志す若手医師の皆さんへ</p> <p>日本病理学会では、学会主導で「病理専門医プログラム」を公開し、来年度の専門医研修を実施します。平成29年度の実施に際しては、プログラムでの定員枠は弾力的に運用し、プログラム間での相互支援を図り、学会が専門医研修を最大限応援いたします。</p> <p>なお、<u>病理専門研修を希望する方は、各プログラム連絡担当者に御連絡ください。</u> 採用についてはプログラムごとに行います。</p> <p>☆病理専門研修プログラム</p> <p><u>北海道</u> <u>東北・新潟</u>：(青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県) <u>関東</u>：(茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県) <u>中部</u>：(長野県、富山県、石川県、福井県、愛知県、静岡県、岐阜県、三重県) <u>近畿</u>：(滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県) <u>中国・四国</u>：(鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県) <u>九州・沖縄</u>：(福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)</p> <p>○6/28 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本病理学会ホームページ参照〕 http://pathology.or.jp/news/0628news1_member.pdf http://pathology.or.jp/news/0628news2.pdf</p> <p>学会主導で「病理専門医プログラム」を公開し、以下のように来年度の専門医研修を始めたいと考えました。</p> <p>なお、平成29年度の実施に際しては、プログラムでの定員枠は弾力的に運用し、プログラム間での相互支援を図り、学会が専門医研修を最大限応援いたします。また、指導医・専攻医の地域偏在に対する対策を講じ、日本専門医機構新執行部と十分に協議し、協力していく予定です。</p> <p>1. <u>平成29年度は専門研修プログラムに準拠した研修を学会主体で実施する。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>専門研修プログラムに準拠した研修を実施するが、運営は病理学会が自主的に行う。</u>「プログラムに準拠」した研修内容については施設ごとに自由度を持って運用することとし、問題点については学会と各施設が協議してさらに良いプログラムを構築することを目指す。 ・<u>専攻医の定員枠については、プログラムの専攻医受け入れ上限数を基準として、各施設が研修に無理のない範囲で運用を行う。</u>年度ごとの希望者数のばらつきに対応できるよう1年ごとに定員枠を設けるようなことはしない。 ・<u>専門医機構の専攻医登録システムを使用するかしないかについては今</u>
----	--------	---

		<p><u>後の動きも参考にして決定する。</u></p> <p>2. <u>プログラムの学会・施設ホームページ上公開の解禁日を平成 28 年 7 月 1 日予定とする。</u></p> <p>3. 指導医・専攻医の地域偏在に対する対策を講ずる。 <ul style="list-style-type: none"> ・地域偏在の是正はもちろん重要だが、都市部ですら絶対数が不足している病理専門医に関しては、全体数を増加するための方略も重要である。病理専門医の全体数を増やすことが地域医療にも貢献するものと考える。 ・これまでの研修医、専攻医受け入れ希望者、専門医試験合格者の全国分布データを精査する。 ・プログラム導入の際に地域の施設で起きた問題点を拾い上げる仕組みを各支部に構築する。 </p>
15	臨床検査	<p>○6/17 学会ホームページに掲載された。[詳細は日本臨床検査医学会ホームページ参照] http://www.jslm.org/newsys/nsys_06172016.pdf</p> <p>6/17 日本臨床検査医学会からの通知メール文 本学会では 6 月 11 日の理事会において、平成 29 年度の臨床検査専門医の養成についての以下の方針を決定しました。 (1) <u>平成 29 年 3 月に初期臨床研修を終える研修医には今回認定されたプログラムによる研修を適用する。</u> (2) <u>それ以外の医師には現行の学会専門医養成に準じた研修を適用する。</u> <u>ただし、(1)は、機構のシステムを利用するものですが、機構がその状況になれば、(2)を適用、すなわちこれまでと変わらない研修となります。</u> なお、臨床検査医学会としましては、機構の制度の本格稼働に向け、他基本領域の専門医で、第 2 のキャリアとして臨床検査専門医取得を目指す医師用のオプションプログラムを整備する方針です。 いまだ流動的な要素の多い状況ですので、変化があり次第、会員の皆様に周知する所存です。</p>
16	救急科	<p>○6/30 学会ホームページに掲載された。[詳細は日本救急医学会ホームページ参照] 《その 2》新専門医制度に関する本学会からの最新メッセージ http://qqka-senmoni.com/ http://www.jaam.jp/html/info/2016/pdf/info-20160630.pdf</p> <p>救急科専門医をめざす方へ 平成 28 年 6 月に本会理事会が承認した「日本救急医学会承認・救急科専門研修プログラム」の総数は 190 プログラムで、この全体像の概要紹介。</p> <p>○6/23 学会ホームページに掲載された。[詳細は日本救急医学会ホームページ参照] http://www.jaam.jp/html/info/2016/pdf/info-20160623.pdf</p> <p><u>これまで機構に提出された資料であった救急科専門医の「専門研修プログラム整備基準」を、本会の「救急科専門医研修プログラム整備基準」として、また機構による 1 次審査で承認された研修プログラム（研修施設群を含む）を「日本救急医学会承認・救急科専門医研修プログラム」として承認を致しました。</u> 近日中に「日本救急医学会承認・救急科専門医研修プログラム」の 190</p>

		<p>プログラムを示しつつ、<u>アンケート調査を実施する予定です</u>。アンケート調査の対象者には直接メールでご依頼を致します。<u>このアンケート結果も参照しつつ、理事会で審議して本会の来年 4 月からの専門医研修への関わりを、7 月上旬には決定したいと思います</u>。</p> <p>次回の救急科専門医に関連したご報告、特に、救急医を目指すことを検討されている方への情報は、<u>6 月 30 日に本会ホームページ内のウェブサイト「救急医をめざす君へ」に掲載を予定しています</u>。是非、ご参照ください。</p>
17	形成外科	<p>○7/13 日本形成外科学会からの通知文書</p> <p>形成外科領域における 2017 年の専門研修体制については 7 月 8 日の日本形成外科学会理事会において、下記のとおり新制度の試行を行うことに決定いたしましたのでお知らせいたします。なお新制度については <u>2015 年医学部卒業 2017 年専門研修開始の医師のみが元来対象となっており、それ以前の卒業生で進路変更などによって形成外科研修を開始する者については、以前より現行制度で専門研修を開始することになっていました</u>。このため現行制度での専門研修は今後もある一定の期間、新制度と並存して維持されるべきものと認識しております。</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>2017 年に研修開始する専攻医は各専攻医ごとに新制度・現行制度のいずれの制度で研修を行うかを選択できる。</u> <u>いずれの制度での研修でも、募集や採用決定について学会としての締め切りは設けない。</u> ただし、研修開始後すみやかに研修開始届を提出しなければならない。研修開始届の提出義務者や提出期限、様式などについては改めて公示する。 <u>各施設における専攻医受け入れ数の上限は定めない</u>。ただし、新制度プログラムにおいては指導体制および症例数を考慮して新制度での研修が可能な範囲にしなければならない。 新制度で研修開始する専攻医の本学会入会に関する事項については改めて公示する。 <p>新制度のプログラム上でも各プログラムは地域医療研修を必須としていますが、上記方針によって、新制度上基幹施設とならなかった現行制度の認定施設においても独自で医師の採用が可能となり、地域医療への影響は最小限にとどまることが予想されます。また新制度を試行することによって、次年度以降のために新制度の問題点等に対しても再検討を行い、新制度に対して必要な変更修正が加えられるものと考えております関係各位のご理解ご協力をいただけますようお願い申し上げます。</p>
18	リハビリテーション科	<p>○6/23 学会ホームページに掲載された。[詳細は日本リハビリテーション学会ホームページ参照]</p> <p>新専門医制度における研修プログラムに関するパブリックコメント募集のお知らせ http://www.jarm.or.jp/wp-content/uploads/file/member/member_news_20160623.pdf</p> <p>新専門医制度における研修プログラムについて様々な立場から多くの意見が出され、平成 29 年度からの実施について各学会の判断を求められているところです。</p>

		<p>つきましては、当医学会が検討してきた新たな専門医の仕組み（日本リハビリテーション医学会 HP 内の「新専門医制度について」を参照）について、会員の先生方から広くご意見を伺いたいと思います。専門医の先生に限らず、専門医取得を目指して研修中の先生方、その他の先生方からもお願いいたします。</p> <p>期間が短くて申し訳ありませんが、平成 28 年 6 月 26 日までに電子メールにてご意見をお寄せください。</p>
19	総合診療	