

新専門医制度の各領域の状況

日本専門医機構は、8月5日に第4回理事会を開催し、小児科・耳鼻咽喉科・病理については、新専門研修制度で検討してきたプログラムでの「暫定プログラム」を使用し、整形外科・救急科・形成外科は「暫定プログラム」と「現行制度」を併用する。

また、内科以下12領域については「現行制度」を継続することになった。

総合診療については、2017年度の実施については見送ることになった。

8月9日には、日本専門医機構から「緊急のお知らせ」がホームページに掲載されました。

また、総合診療医に関する情報が日本プライマリ・ケア連合学会に掲載されました。

【平成28年8月12日現在】

No.	領域	状況
	日本専門医機構	<p>○8/9 機構ホームページに掲載された。〔詳細は日本専門医機構ホームページ参照〕</p> <p>緊急のお知らせ</p> <p>①来年度（平成29年度）およびその後の新たな専門医制度の運用等に関する日本専門医機構の基本的な方針について http://www.japan-senmon-i.jp/news/doc/kinkyu20160809.pdf</p> <p>「新たな専門医養成の仕組みによる専門制度の運用」について、その施行開始を1年間延期することを正式に決定致しました。また、来年度（平成29年度）については、基本18領域については各学会の責任において施行して頂くこと、また、総合診療専門医については、例えば、プライマリ・ケア連合学会の家庭医療専門医の研修をお勧めするなど、何らかの暫定措置を講じることを合わせて決定致しました。</p> <p>②総合診療専門研修プログラムの平成29年度実施見送りに伴う対応について http://www.japan-senmon-i.jp/news/doc/osirase%202016.8.9.pdf</p> <p>平成29年度につきましては、関係各位の混乱を回避する目的で、多くのご意見のある中、本年度限りの暫定的な措置として、日本プライマリ・ケア連合学会の現行の家庭医療専門医の研修を受講されることをお勧めすることと致しました。</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会の家庭医療専門研修プログラムの申請につきましては、同学会のホームページ（http://www.primary-care.or.jp/）に近日中に関連する詳細の情報が掲載される予定ですので、ご確認の程よろしくお願い申し上げます。</p>
1	内科	<p>○7/30 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〕</p> <p>平成29年度（2017年度）の専門医制度運用について http://www.naika.or.jp/info/senmoni20160730/</p> <p>新専門医制度の正式な実施が見送られたことから、日本内科学会は、平成29年度（2017年度）は現在の認定医制度を継続いたします。</p>

		<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>○8/1 学会ホームページに「基幹施設（プログラム）募集人数一覧」が掲載された。詳細は日本小児科学会ホームページ参照〕 https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/sinsenmoni_itiran20160801.pdf</p> <p>○7/25 学会ホームページに、「新専門医制度に関する対応について」が掲載された。〔詳細は日本小児科学会ホームページ参照〕 https://www.jpeds.or.jp/modules/important/index.php?content_id=4</p> <p>小児科専門医研修を 2017 年度より、新制度、すなわちプログラム制で行うことが日本小児科学会理事会（7 月 24 日開催）で承認されました。 日本小児科学会としては、これ以上プログラム開示が遅れますと、現場にさらなる混乱を招き、小児科専門医となることを目指す医師に重大な不利益を生じることになると判断いたしました。また、領域を問わず機構認定のプログラム制による専門医制度がいずれ実施されることは間違いなく、早期に機構の理念に沿ってプログラム制での専門医研修が開始されることが、機構認定専門医へのスムーズな移行においても有利と考えられます。 <u>2016 年 8 月 1 日付で新プログラムを公開、専攻医の募集を開始。</u></p> <p>○6/30 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、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。</u></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 https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/news/Statement0706_2.pdf</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</u></p>

		<p><u>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>本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>1. 2017年度の研修は現行制度で行うこと</u> <u>2. 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> <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> <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>☆2017年度に皮膚科後期研修を開始される方へ</p> <p>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> <ol style="list-style-type: none"> (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。 (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。 (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><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	<p>○7/19 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本精神神経学会ホームページ参照〕 https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/Statement_senmoniseido.pdf</p> <p>本学会は、専攻医、専門医が地域で精神科医療を行いながら、充実した研修・教育を受けられる体制を確立するとともに、医師偏在が助長されないような制度設計を作成するために、以下の諸点を検討する必要があると判断し、<u>2017年度においては現行の専門医制度を継続し、2018年度から新しい専門医制度を開始すること</u>にしたい。（注釈1）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 専門医更新単位において、学術総会での単位認定は従来の形式で行う。（注釈2） 2) 本年度申請された研修プログラム、施設群は学会が認定し、2018年度からの新専門医研修制度開始に向けて準備を進める。（注釈3） 3) 研修施設群に参加しなかった現行研修施設で参加が可能な施設は、2017年度までに研修施設群に登録する。（注釈4） 4) 専攻医の研修制度の運用を柔軟に対応するよう検討を行う。（注釈5） 5) 指導医が不足する研修施設がでないように、指導医数を増やす努力をする。（注釈6） 6) 精神科専門医制度に関する検討の場を設置する。（注釈7）
5	外科	<p>○8/1 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〕 https://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist-new/info20160801.html</p> <p>・2017年度に外科専門研修を開始した専攻医については、現行制度で外科</p>

		<p>専門医としての認定を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新専門医制度の1次審査に合格した188件の外科専門研修プログラムについては、これを専攻医教育の枠組みとして活用することができます。この場合、プログラムに所属して研修を行っても、それ以外の枠組みで研修を行っても、2017年度に外科専門研修を開始した専攻医の外科専門医としての認定は、現行制度で行います。 <p><u>2017年度に外科領域専門研修を開始する専攻医につきましては、現行の外科専門医制度による認定を継続いたします。</u></p> <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〕 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	<p>○8/5 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本整形外科学会ホームページ参照〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2017年度整形外科専門研修について http://www.joa.or.jp/jp/edu/public_offer/about_2017.html <p><u>2017年度は従来型の整形外科研修制度と、新専門研修制度で検討してきた新しい整形外科研修プログラム（暫定プログラム）を並列して施行します。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国研修プログラム公示 http://www.joa.or.jp/jp/edu/public_offer/index.html <p>○8/4 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本整形外科学会ホームペ</p>

		<p>ーシ参照]</p> <p>2017 年度整形外科専門研修の変更に関するお知らせ http://www.joa.or.jp/jp/topics/2016/topics_160804_specialist_2017.html</p> <p>2016 年 8 月 3 日の臨時理事会におきまして、整形外科では、<u>2017 年度は従来型の整形外科研修制度と、新専門研修制度で検討してきた新しい整形外科研修プログラム（暫定プログラム）を並列して施行</u>します。2017 年度においては、従来型の整形外科研修制度、暫定プログラムのいずれを選択して研修を開始しても、取得できるのは日本整形外科学会の専門医になります。</p> <p>○7/29 学会ホームページに、「新専門医プログラム 今後の予定」が掲載された。〔詳細は日本整形外科学会ホームページ参照〕 http://www.joa.or.jp/jp/edu/files/file/senmonkensyu150731.pdf</p>
7	産婦人科	<p>○8/3 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_160803.html</p> <p>平成 29 年度は、すでに皆様にご議論頂きました産婦人科専門研修制度を、<u>学会主導で改訂して実施</u>いたします。</p> <p>平成 29 年度産婦人科専門医制度概略 http://www.jsog.or.jp/activity/pro_doc/pdf/H29_senmoniseido_gairyaku.pdf</p> <p>学会への入会、修了要件の一つである講習会等の点数、専攻医の採用方法、専門医試験の実施方法などは<u>現制度</u>で行う。 平成 29 年度から研修を開始する専攻医は、全体として<u>現制度改訂版として研修</u>を行うことになる。詳細については 4 に記載。</p> <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。 <u>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。</u></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で決定いたしました。</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

		<p><u>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。</u></p> <p>3. <u>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。</u></p> <p>4. <u>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。</u></p> <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〕</p> <p>http://www.jibika.or.jp/members/nintei/shidou/program.html</p> <p>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>○8/8 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〕</p> <p>専門医制度に対する対応</p> <p>http://www.urol.or.jp/specialist/data/system/senmoni_info_0805.pdf</p> <p>日本専門医機構の整備基準に準ずる専門研修プログラムの運用におきましては、専門研修における教育施設のローテト、研修内容等についてはそのまま運用し、「<u>プログラム制</u>」として専攻医を募集してください。ただし、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は限定せず、施設要件および専門研修指導医要件に関しても学会としては柔軟に対応します。研修単位についても従来の学会の専門医制度に準じて行い、機構の基準は採用しません。変則的になりますが、今後新専門医制度機構の基準は採用しません。変則的になりますが、今後の新専門医制度を見越しての移行措置としてご理解ください。</p> <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〕</p> <p>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</p>

		<p>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き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会員に通知しました。</u></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、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。</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	<p>○8/1 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本放射線科学会ホームページ参照〕 http://www.radiology.jp/specialist/s_information/20160801.html</p> <p>今回の日本専門医機構の新たな決定を受け、日本医学放射線学会としては平成29年度の放射線科専門研修に関しては以下の方針で実施することとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>平成29年度に専門研修を開始する専攻医に関しては、日本医学放射線学会が研修を主導します。したがって、研修終了後の放射線科専門医資格の認定も日本医学放射線学会が行います。</u> 2) 専門研修に際しては、学会入会後に専攻医に送付する日本医学放射線学会の放射線科専門医制度に基づく「専門医研修記録簿」を利用して下さい。 3) <u>専攻医の募集は、</u>日本専門医機構による新専門医制度の開始を目的

		<p>に作成した暫定プログラムにおける <u>96の基幹施設が行って下さい。</u></p> <p>4) <u>平成29年度の募集に関しては、時期および人数等に制限は設けません。</u>(暫定プログラムでは人口を考慮し地域医療に配慮した募集人数配置がなされていますが、この96の基幹施設とその連携施設群は従来から放射線科専門医の研修を行ってきた施設がほとんどであり、募集人数に制限を設けない場合でも、地域医療と研修の質に大きな影響はないものと判断しています。)</p>								
13	麻 酔 科	<p>○07/15 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〕 2017年度麻酔科専門研修プログラム一覧が公開されました。 http://www.anesth.or.jp/student/kensyu-program-list.html</p> <p>○06/28 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="475 1272 1278 1420"> <tr> <td><u>募 集 開 始</u></td> <td><u>7月 1日</u></td> </tr> <tr> <td><u>1 次 募 集 期 間</u></td> <td><u>7月 1日 ~ 10月31日</u></td> </tr> <tr> <td><u>1 次 採 用 者 決 定</u></td> <td><u>9月16日 ~ 10月31日</u></td> </tr> <tr> <td><u>2次募集・採用者決定</u></td> <td><u>2017年 3月31日迄</u></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>○06/27 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。 	<u>募 集 開 始</u>	<u>7月 1日</u>	<u>1 次 募 集 期 間</u>	<u>7月 1日 ~ 10月31日</u>	<u>1 次 採 用 者 決 定</u>	<u>9月16日 ~ 10月31日</u>	<u>2次募集・採用者決定</u>	<u>2017年 3月31日迄</u>
<u>募 集 開 始</u>	<u>7月 1日</u>									
<u>1 次 募 集 期 間</u>	<u>7月 1日 ~ 10月31日</u>									
<u>1 次 採 用 者 決 定</u>	<u>9月16日 ~ 10月31日</u>									
<u>2次募集・採用者決定</u>	<u>2017年 3月31日迄</u>									

		<p>5) <u>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。</u></p> <p>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。</p> <p>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。</p>
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><u>なお、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></p> <p>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>北海道 東北・新潟：(青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県) 関東：(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) 中部：(長野県、富山県、石川県、福井県、愛知県、静岡県、岐阜県、三重県) 近畿：(滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県) 中国・四国：(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) 九州・沖縄：(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 http://pathology.or.jp/news/0628news3_kikanrenkei.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> <p>・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</p>

		<p><u>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。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後の動きも参考にして決定する。</u> <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。</p> <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する。 ・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。
15	臨床検査	<p>○8/1 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〕 臨床検査専門医を目指す方へ http://www.jslm.org/newsys/nsys_08012016.pdf</p> <p>本学会では2017年度の臨床検査専門医の研修を以下のように行います。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 2017年の専門医研修は、今回新制度用に認定されたプログラム制での研修を見合わせ、現行の学会認定専門医制度による研修とします。 (2) 臨床検査の研修を希望する専攻医は、各研修施設に直接応募してください。統一された締め切りは設けませんが、各施設の雇用の事情もあるため、早めに相談してください。 (3) 研修施設は、学会 HP (http://www.jslm.org/index.html) の認定制度 → 研修施設、にある一覧を参照してください。連絡先を知りたい場合は学会事務局 (office@jslm.org) に尋ねてください。 (4) 不明な点は学会事務局までお尋ねください。 <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>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 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。 (2) 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>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> <p>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。</p> <p>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</p>

		<p>に周知する所存です。</p>
16	救 急 科	<p>○8/2 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4》救急科専門医育成への取組みについて http://www.jaam.jp/html/info/2016/pdf/info-20160802_A.pdf</p> <p>平成29年度の日本救急医学会・救急科専門医制度は以下の通り実施致します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 現行制度は平成29年度も継続します。 2) 本会が既に一部実施してきた病院群ネットワークに基づく事前登録制も平行して実施します。 <p>190 ある「日本救急医学会承認・救急科専門研修プログラム」の基幹・連携施設の一覧は、本会ホームページならび本会運営HP「救急医をめざす君へ」に順次公開いたします。また、<u>各プログラムの詳細な案内は、各基幹施設のHP等に公開していただきますが、このオープンに記載内容の最終的な修正を行い8月8日（月）以降と致します。各施設での募集開始、応募手続き、採用方法とその決定等の案内は、各施設のホームページ等で行われます。</u></p> <p>○7/21 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3》救急科専門医育成への取組みについて http://www.jaam.jp/html/info/2016/pdf/info-20160721.pdf http://qqka-senmoni.com/</p> <p>平成29年（2017年）4月からの専門医研修は、以下のように実施致します。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 日本救急医学会は 2017年（平成29年）4月から現行制度に加えて、「日本救急医学会承認・救急科専門研修プログラム（以下、暫定プログラム）」による専門研修を開始します。 (2) 2015年（平成27年）に医師免許を取得した者については、暫定プログラムによる専門研修が原則となります。 (3) 現行制度による救急勤務歴と診療実績審査の合格者に加えて、暫定プログラムの修了者は筆記試験を受験することができるようになります。 <p>暫定プログラムにおける専門研修の具体的な応募方法、応募期間、採用選抜方法等に関しては改めてHP上で公表する予定です。なお、本会の専門医制度に関する案内は、隔週1回程度（水曜日予定）更新するものとします。もちろん、至急の場合はそれに限らずご案内致します。</p> <p>なお、今回の対応は平成29年4月からの専門研修開始者に適応します。平成30年4月からの研修に関しては、機構とも対応を協議し、その進捗は改めて適宜情報提供を致します。</p> <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://www.jaam.jp/html/info/2016/pdf/info-20160630.pdf</p> <p>救急科専門医をめざす方へ</p>

		<p>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〕</p> <p>《その 1》新専門医制度に関する本学会からの最新メッセージ http://www.jaam.jp/html/info/2016/pdf/info-20160623.pdf</p> <p>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「<u>専門研修プログラム整備基準</u>」を、本会の「<u>救急科専門医研修プログラム整備基準</u>」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（<u>研修施設群を含む</u>）を「<u>日本救急医学会承認・救急科専門医研修プログラム</u>」として承認を致しました。</p> <p>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 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</u>と思います。</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</u>しています。是非、ご参照ください。</p>
17	形成外科	<p>○7/27 学会ホームページに掲載された。〔詳細は日本形成外科学会ホームページ参照〕 http://www.jsprs.or.jp/member/specialist/program/</p> <p>2017 年度の専門研修開始に関する日本形成外科学会の方針について</p> <p>2017 年度より形成外科研修を開始する専攻医につきましては、現行制度、新制度いずれを選択しても、初回の専門医申請段階において差を設けません。いずれの制度をとられても、学会専門医としての認定となる予定ですが、新制度で開始した場合、初回から機構認定となる可能性もございます。</p> <p>形成外科プログラムについては、日本形成外科学会ホームページで確認願います。</p> <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 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、<u>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"> 1. <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> 2. <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

		<p>示する。</p> <p>3. 各施設における専攻医受け入れ数の上限は定めない。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。</p> <p>4. 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> <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>○7/27 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〕 専門医制度に関する日本リハビリテーション医学会としての対応について http://www.jarm.or.jp/wp-content/uploads/file/member/member_news_20160727-1.pdf</p> <p>日本専門医機構の理事会が新体制となり、7月20日に日本専門医機構で開催された新専門医制度プログラムに関わる「新たな検討の場」および同日の理事会を経て、</p> <p>1) 新たな専門医制度は、機構と学会が連携して問題点を改善し、2018年度を目途に一斉にスタートできることを目指す。</p> <p>2) 2017年度については、研修医や国民の混乱を回避するために、基本領域については各学会に責任をもって制度を運用してもらう。という方針が決定されました。</p> <p>これを受け日本リハビリテーション医学会では、7月23日に開催された専門医制度委員会ならびに理事会で慎重に検討した結果、以下の方針を決定しましたのでご連絡致します。</p> <p>1. 2017年度の研修は、現行制度で行う。従って、リハビリテーション科専門医を目指す医師の募集は、日本リハビリテーション医学会が認定する各研修施設が行う。</p> <p>2. 2017年度に研修を開始するリハビリテーション科専門医を目指す医師の採用状況や勤務状況について、日本リハビリテーション医学会が各研修施設を対象とした調査を行う。</p> <p>3. 2018年度以降の研修については、日本専門医機構と協議を行って検討を進める。</p> <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〕 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</p>

		<p>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願いました。</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	<p>○8/10 プライマリ・ケア連合学会ホームページに掲載された。〔詳細はホームページ参照〕</p> <p>平成 29 年度に総合診療専門研修を開始する予定だった研修医の皆様へ http://www.primary-care.or.jp/imp_news/pdf/20160810.pdf</p> <p>総合診療領域のプログラムについても <u>平成 30 年度に他の領域と同時に開始する予定</u>となりました。</p> <p><u>平成 29 年度から総合診療専門医を目指す専攻医予定者に対しては、プライマリ・ケア連合学会が運営している現行の家庭医療専門医を取得する道があることを勧めること、そして、該当のプライマリ・ケア連合学会の家庭医療専門医の取得を目指す研修医が、不利益を蒙らない何らかの措置を講ずることも日本専門医機構の理事会で承認されたとのこと</u>です。</p> <p>○8/9 プライマリ・ケア連合学会ホームページに掲載された。〔詳細はホームページ参照〕</p> <p>日本専門医機構・総合診療専門研修プログラムの延期に伴う対応について http://www.primary-care.or.jp/comp_post/pdf/info2017_2.pdf</p> <p>○8/9 日本専門医機構ホームページに掲載された「緊急のお知らせ」より抜粋。</p> <p>総合診療専門医については、申し訳ありませんが、<u>来年度は機構としての研修は実施いたしません。来年度限りの暫定措置として、プライマリ・ケア連合学会の従来の家庭医療専門医の研修を受講されることをお勧めしております</u>ので、プライマリ・ケア連合学会のホームページをご参照のうえ、要項等をご確認下さい。</p>