

サブスペシャルティ領域専門医制度認定のための基準（改訂版）

◎ 日本専門医機構が行うサブスペシャルティ領域の認定について

日本専門医機構は、専門医を国民に標準的で適切な診断・治療を提供できる医師と定義している。サブスペシャルティ専門医も同様に基本領域に含まれる特定の領域について標準的で適切な診断・治療が提供できる医師である。いわゆる「スーパードクター」や基本領域専門医と比較して優れた診療能力を有することを示すものではない。すなわち、サブスペシャルティ専門医とは、特定領域の標準的教育を受け、その診療に特化した医師である。

サブスペシャルティ領域の認定にあたっては、上記の主旨を考慮し、医学的あるいは社会的観点から国民の健康に広く寄与することに留意する。このためには、基本領域との連続性や関連性が明確であること、国民にとって、受診の目安となるような領域であって、どこに居住していても一定範囲内で診療が受けられること、そして、医療従事者にとっての共通認識が醸成されていて医療連携に役立つ領域であることが原則である。

以下にサブスペシャルティ領域の認定要件を示す。なお、認定にあたっては、各要件を満たすか否かの判定をもとにして、合議に基づく総合的判断を行うものとする。

◎ サブスペシャルティ領域の認定要件

1. 専門医像と社会的使命（必須要件）

以下について平易に説明すること。

- 1) 社会的使命
- 2) 対象となる患者像とその推定数*
- 3) 専門医の素養と必要な知識、ならびに実施可能となる手技
- 4) 現状で該当する社会的役割の有無（例：難病指定医要件）

*：地域医療において、当該サブスペシャルティ領域専門医が、非専門医あるいは基本領域専門医との役割分担において特に診療すべき病態・患者像を明示し、その患者数と必要な専門医数を推定することが望ましい。

2. 基本領域の承認と同意（必須要件）

研修細則に記載されたカテゴリー（A, B, C）を踏まえた関連する基本領域を中心に構築されたサブスペシャルティ領域連絡協議会での合意に基づく日本専門医機構認定の申請とその他の基本領域の同意。

3. サブスペシャリティ領域としての認知

原則として、以下の 1) あるいは 2) のいずれかを満たすこと。

- 1) 常勤のサブスペシャリティ領域専門医が専任で所属する独立した診療科または診療部門を有する病院数が以下のいずれかを満たす場合。
 - (a) 大学病院本院のうち一定数※¹以上が該当する。
 - (b) 大学病院本院を除く単独型あるいは主管型の臨床研修指定病院のうち一定数※²以上の病院が該当する。
 - (c) 地域医療支援病院やそれに類する病院で一定数※²以上が該当する。
- 2) 常勤のサブスペシャリティ領域専門医による専門外来を 1 回/週以上行う病院数が以下のいずれかを満たす場合。
 - (d) 大学病院本院のうち一定数以上※¹が該当する。
 - (e) 大学病院本院を除く単独型あるいは主管型の臨床研修指定病院のうち一定数※²以上の病院が該当する。
 - (f) 地域医療支援病院やそれに類する病院で一定数※²以上が該当する。

※1 の一定数は 50%以上とする。※2 の一定数は 25%以上とする。

4. 専門医数

原則として以下のすべてを満たすこと。

- 1) すべての大学病院本院に 1 名以上のサブスペシャリティ専門医が常勤している。
- 2) 大学病院本院を除く単独型あるいは主管型の臨床研修指定病院の半数以上に 1 名以上のサブスペシャリティ専門医が常勤している。
- 3) すべての都道府県にサブスペシャリティ専門医が 2 名以上いる。

5. 専門研修施設数・指導医数（必須要件）

以下の 1) あるいは 2) のいずれかを満たすこと。

- 1) すべての都道府県に研修施設が 1 施設以上あり、かつ指導医がいること。
- 2) 上記 1) を満たせない場合、同じ地域ブロック（例：九州、中国）で研修体制が確立でき、かつ、3 年以内に上記 1) を満たす具体的見通しがつくこと。

6. 専門医制度の安定性

母体となる学会専門医制度が、原則として、以下のすべてを満たすこと。

- 1) 専門医制度創設から 10 年以上経過していること[†]。
- 2) 明確な更新基準で 1 回以上の資格更新をした専門医数が全体の 30%以上であること。
- 3) 経過措置等によって無試験で認定された専門医数が全体の 10%未満であること。

†：複数制度の統廃合などの場合には、最も古い制度創設からの経過年数とする。なお、その際には現行制度創設からの経過年数も付記すること。

7. 専門研修整備基準

同上、ここも各種要望に基づいて細則で改訂している。

- ・専門研修は、当該サブスペシャリティ領域を構成する各学会・団体が指定した医療機関で、各領域専門医の指導下で行われること。なお、指導医が不在の施設において研修する場合の研修方法を明示すること。
- ・専門研修施設は、診療実績と指導環境等を参考にして決定し、一定の地域や病院類型に偏らないこと。
- ・経験すべき症例を定め、一定数の症例経験を確保すること。
- ・専門研修の修了基準が明確かつ客観的であること。
- ・女性医師や地域枠に配慮した研修制度が整備されること。
- ・研修を理由として地域の医療資源の流出が起こらない仕組みを有すること。
- ・専門性を獲得しても包括性や総合性が損なわれない医療の促進を担保すること。

8. 客観的基準に基づく専門医認定

- ・客観的な試験を行い、一定水準の診療能力の質が担保できること。
- ・認定試験は日本専門医機構によって承認されていること。

9. 専門医資格更新

- ・更新基準に十分な診療実績を含めること。

10. 地域医療への配慮

地域偏在解消のための仕組み（研修を理由とした地域の医療資源の流出防止策など）
指導医が不在の施設において研修に対する配慮

注：各要件案の数値基準についてはサブスペシャリティ領域学会への調査に基づいて決定する。

○この認定要件は日本専門医機構において必要に応じて適宜見直しを行うものとする。

以上