

新しい専門医制度で想定される 変更事項についてのご案内

理事長 村田 満
総務理事（専門機構領域委員代表） 山田俊幸

1. はじめに

本年5月に日本専門医機構（以下機構）が正式に発足し、現在、新しい専門医制度に向けた基盤づくりが基本診療領域について進行中です。会員ならびに専門医の方々におかれましては、これまでの制度とどのように異なるのか、不安をお感じの方もおられることと思います。臨床検査領域の新制度が明確になるのは2015年初頭ぐらいになると思われませんが、更新の要件など早目の対応が望ましい事項がありますので、最終段階ではございませんが、想定される事項を簡単にお知らせします。なお、最終決定となりました時点で改めてご案内させていただきます。

2. 新専門医制度の基本理念と臨床検査専門医の位置づけ

新制度の基本理念は、専門医制度をこれまでの学会独自の運営によるものではなく、国民に開かれた透明性の高い制度とし、異なる専門領域の特性を最低限維持しながらも可能な限り共通の原則で運用する、というものです（機構のホームページ、<http://www.japan-senmon-i.jp/>もご参照ください）。

臨床検査専門医は先達のご努力により、基本領域の専門医として認められています。これからの臨床医は基本領域のうちのなんらかの専門医であることが原則求められますが、当領域はその一つであることから、第三者評価に耐える、また、若い臨床医にとって魅力的な専門医制度を構築する必要があります。

3. 新しい制度による「研修」と「認定・更新」の概要

これまでは学会が研修施設を審査、認定し、また専門医を試験により認定し、審査により更新認定を行ってききましたが、新制度では機構がこれを行うこととなります。ただし、実際の作業は、学会から機

構に推薦され、形式上は機構の組織になった、当学会員で構成される「研修委員会」と「専門医委員会」によって行われます。これら委員会は現在、研修プログラムならびに更新要件について、学会内の委員会の協力のもと素案を作成し、機構とすり合わせを行っております。ここでルールが決定されれば、実際は、それぞれの委員会で種々の認定作業が行われることとなります。つまり、現在は学会内の組織で行われていることが、機構との意見交換の上に決定されたルールに基づき、形式上機構の組織になった学会選出委員によって行われるというイメージです。

機構とのすり合わせは進行中ですが、現在の研修、更新の有り様よりは少なからず厳しくなることが予想されます。例えば、研修の終了（試験受験資格）認定においては、規定の期間を終了した時点で総括的に評価されてきましたが、新制度では、計画されたプログラムを履修したか短期間ごとの評価が求められます。この検査を学習して経験した、だけでなく量的な達成目標が求められています。

更新においては、いわゆるペーパー更新（学会講習会参加だけで良しとする）は認められず、検査部で実際に活動（勤務）している実態を示し、報告書などの実績（詳しくは後述）の提出が必須となります。当領域では容易でないことは機構に理解いただいておりますが、原則なんらかの形に残るものが必要です。業務として臨床側へ提出するレポートのほかに、内部 外部精度管理へのコメント、インシデント アクシデントへの対応、外注検査へのコメント 上書き、内外のコンサルテーションへの対応、等々可能性があるものをすべてリストアップしようと考えています。以上のことをご理解いただき、現時点で皆さまには、ご自分の施設で専門医がコメント書きする工夫や、環境の整備をお願いします。

4. 新しい制度のタイムスケジュール

以下、年度という表現を使いますが、ここでいう年度は当年の4月から次年の3月までという意味ですので誤解のないようお願いします。また、それぞれの立場に視点を置いた対応は次項でも説明します。新しい制度が適用されるのは、2017年度に専門研修をスタートさせる専攻医（後期研修医）からです。各研修施設は 2016年度前半には専攻医を募集する

必要がありますので、それまでに研修プログラムを機構に提出し、認可を受けることとなります。各施設で参考にするためのモデルプログラムを2015年初頭に示すべく、現在、研修委員会が機構と意見交換しながら作業しているところです。

更新については、新しい研修プログラムで専攻医を指導する指導医は、機構により更新認定された専門医でなければならない、という機構の基本方針があります。そのため2015年度からの専門医更新、つまり2016年と2017年1月付けの更新を予定されている専門医の方々にはそれぞれの時期に新基準で更新いただくこととなります。また、更新時期の関係で2017年には旧制度の更新専門医のままでかつ、新制度で研修を指導する立場の方にも暫定的に2016年度までに機構専門医になっていただく必要があります。なお、更新は5年ごとに行われます。

5. それぞれの立場での対応

(1) 専門医取得を予定されている方

2017年以前に研修を始められた方は、旧制度が適用されますので現在と同じように準備され、試験に備えてください。ただし、新制度の専攻医に新しい制度による試験が課されるのは2020年(研修は3年間のため)からになります。それまでの試験も可能ならば新試験に近づけるようにという機構の方針があり、現在、学会の試験委員会もその方向で作業しております。具体的なことは学会から案内いたしますのでご留意ください。また、旧制度で研修された方が、事情により2019年の試験までに専門医を取得されなかった場合は、数年間は旧制度で受験いただくなどの救済措置を考えています。

(2) 専門医で2016年と2017年1月付けの更新を予定されている方

先に述べましたように機構の新基準が適用される予定です。新基準の詳細は年末年始にかけて、より明確になるものと思われます。なお、1年間かそこらで新基準を満たす実績が集められるか、という懸念が生じますが、更新を認定する委員会が1年間でこれだけの実績ならば認定相応と判断するなどの柔軟な運用が考えられます。そのため、研修施設の指導医になる予定の方はぜひご準備ください。

この時点で、更新基準を満たせず、かつ研修施設

の指導医になる予定がない方の対応については、おそらく更新保留とし、要件を満たしたときに認定という運びになると思われます。

(3) 専門医で本来の更新時期が2017年度以降の方

先に述べましたように、新しい研修プログラムで専攻医を指導する指導医は、機構により更新認定された専門医でなければならないという原則がありますので、研修施設の指導医を予定されている方は、仮にこの2015年1月付けで更新したばかりであっても2016年度までの更新が望まれます。その認定への対応は前述(2)と同様ですので、ご確認ください。なお、本来の更新は5年ごとですので、この場合の更新認定は暫定的な認定となり、本来の認定時期に正式認定となります。

指導医の予定がない方は、本来の認定時期に審査されることとなりますが、新基準が適用されますので準備しておく必要があります。

(4) 新制度による研修基幹施設を申請される指導責任者の方

新制度では研修施設を基幹施設と連携施設に分類します。基幹施設とは、専攻医個人の研修全般を統括する施設で、十分な診療実績、専攻医を検査部または検査医学講座で雇用すること、適切な研修環境の提供、十分な指導体制、などを満たすものです。指導体制として複数の専門医の存在が求められていますが、当領域の事情を鑑み、柔軟な対応をお願いしているところです。

基幹施設の指導責任者は、2017年度からの専攻医募集に間に合うように、研修プログラムを機構の研修委員会に提出し、認定される必要があります。先に述べたように、領域としてのモデルプログラムを2015年初頭には準備しますのでこれを参考に作成いただくこととなります。

連携施設は臨床でいう関連ローテート病院のことですが、当領域では内地留学以外は雇用の発生するローテートは多くないと思われますので、大部分は基幹施設での研修を補うためごく短期間、専攻医を受け入れる施設に相当すると思われます。現在、研修施設として認定されている施設で中小規模のご施設は新制度では連携施設となる可能性があります。専攻医の雇用が可能であれば基幹施設とのローテ-

トの工夫によって、専攻医の実質的な研修の多くを引き受けることも可能です。

6. 疑問点について

疑問点は学会事務局に e mail でお寄せください。Q&A として公開することも考えています。

新専門医制度のタイムスケジュール

