

日本専門医機構専門医制度（新専門医制度）の現状と今後の予定

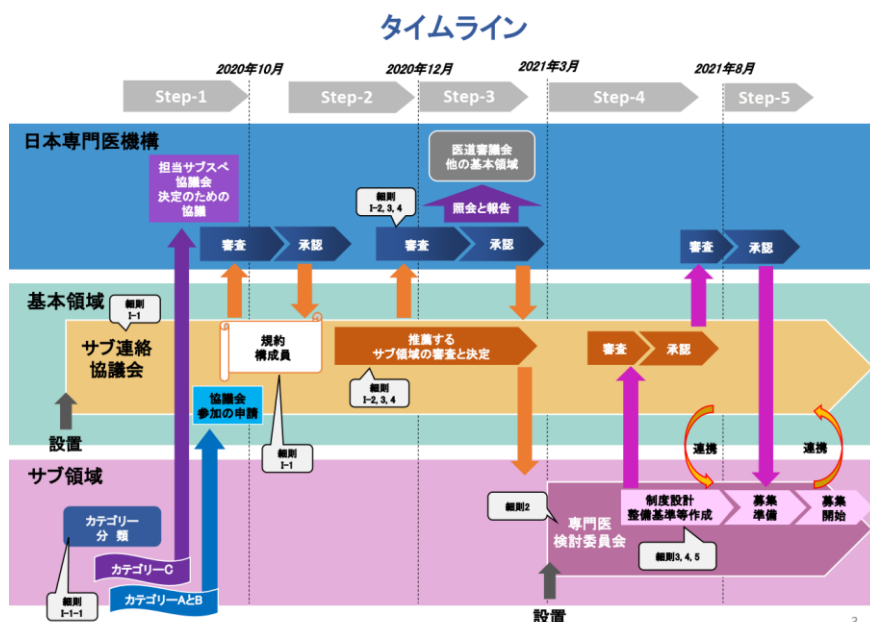
2021 年 6 月

1. 膠原病・リウマチ領域サブスペシャリティ専門研修開始までの予定

膠原病・リウマチ領域は日本専門医機構認定専門医制度で認定すべきサブスペシャルティ領域として、日本内科学会から日本専門医機構に推薦されました。

現在、日本リウマチ学会（以下学会）では、日本専門医機構の規定にしたがって、学会内に「サブスペシャルティ領域専門医制度検討委員会」を設置し、膠原病・リウマチ領域専門研修整備基準および各種規定の整備を進めています。今後の予定の概要は以下の通りですが、多少変更になる可能性があることをご理解ください。詳細については2-4項をご確認ください。

- ① 2021 年 8 月まで：膠原病・リウマチ領域専門医制度整備基準、各種規定、専攻医公募に必要な資料をサブスペシャルティ領域専門医検討委員会で作成し、理事会承認後に、日本内科学会に提出します。
- ② 2021 年 8 月：日本内科学会に設置されている「内科サブスペシャルティ連絡協議会」が JCR からの提出書類を審議・承認し、日本専門医機構に提出します。
- ③ 2021 年 9 月：日本専門医機構が JCR から提出された整備基準、各種規定、専攻医公募に必要な資料を審査、承認します。
- ④ 2021 年 10 月：日本リウマチ学会が整備基準、各種規定、専攻医公募に必要な資料を公表します。
- ⑤ 2021 年 10 月下旬：各専門研修認定教育施設は、専攻医募集・選考を開始してください。
- ⑥ 2022 年 4 月：各専門研修認定教育施設で膠原病・リウマチ領域専門研修を開始してください。



2. 2021 年 4 月から、新専門医制度の基本領域専門研修を開始した専攻医の方へ

先生方は 2022 年 4 月から膠原病・リウマチ領域サブスペシャルティ専門研修を開始し、最短の場合 2025 年 3 月で専門研修を終了し、同年に実施される専門医試験受験資格を得ることが出来ます。

2022 年 4 月の研修開始に向けて、以下の手続きを進めてください。

- ① リウマチ版 J-OSLER に登録してください（公開準備中）。
- ② [専門医研修開始登録フォーム](#)を記入し、送信してください（JCR website から実施）。
- ③ 基本領域専門研修の 1 年目に経験した膠原病リウマチ領域の経験症例をリウマチ版 J-OSLER に入力してください（専門研修期間中は随時可能）。
- ④ 2021 年 10 月下旬以降に膠原病・リウマチ領域専門研修施設また施設群が専攻医募集を開始するので、ご自分で選択し、応募してください。
- ⑤ 膠原病・リウマチ領域専門研修施設また施設群から採否の連絡を受けてください。
- ⑥ 採用された場合は、2022 年 4 月から基本領域専門研修との並行研修を開始して頂けます。

3. 新専門医制度の各専門研修認定教育施設責任者の方へ

2022 年 4 月からの膠原病・リウマチ領域専門研修開始に向けて、以下の手続きを進めてください。

- ① 2021 年 10 月に膠原病・リウマチ領域専門研修整備基準および各種規定を JCR website に公開しますので、それらをご確認ください。
- ② 既に学会事務局にご提出頂き website に掲載中の「[専門研修計画](#)」を、上記の整備基準および各種規定に合わせて修正してください。
- ③ 修正した「専門研修計画」を学会事務局にメール添付で提出してください。
- ④ 2021 年 10 月下旬以降、専攻医募集を開始してください。
- ⑤ 2022 年 2 月学会事務局に採用した専攻医の詳細を報告してください。
- ⑥ 2022 年 4 月から膠原病・リウマチ領域専門研修を開始してください。

4. 指導医の先生方へ

2022 年 4 月からの膠原病・リウマチ領域専門研修に指導医として携わって頂くために、以下の手続きを進めてください。適切に手続きを進めていただけないと、リウマチ版 J-OSLER での研修管理ができませんので、ご注意ください。

- ① リウマチ版 J-OSLER の登録は学会事務局で実施します。指導医の先生方には登録後に、メールでパスワード設定を依頼させていただきます。（2021 年 8 月頃ご案内します。）
- ② 指導医の先生はメールの指示にしたがって、登録情報の確認とパスワードを設定してください。
- ③ 勤務先を異動した場合には、指導医の登録情報を適宜変更して、新しい勤務先の専攻医が先生を指導医として滞りなく選べるようにしてください。

5. サブスペシャルティ領域の新専門医制度に関する考え方

膠原病・リウマチ領域の新専門医制度の整備は、日本専門医機構の制度設計に基づいて進めています。いかに制度設計の概要をお示しします。

- 1) サブスペシャルティ領域の基本的な考え方として以下が示されている
 - ① 個別学会単位で認定する仕組みではなく、診療領域単位の認定を原則とし、当該領域に関連する学会が協力して専門医の養成にあたるべき。
 - ② 認定にあたっては、専門的医療を日本全国で国民に提供できるいわゆるプロフェッショナルであることを保証する制度と、専門的な知識や技術を修得しているいわゆるスペシャリストであることを証明する制度を区別した整理が妥当。
 - ③ いわゆるプロフェッショナルが担う領域には、狭い範囲で高い専門性を目指す領域と、広い範囲を対象とした総合的な診療を行えることを目指す領域の2つの異なる方向性の領域が存在するが、基本的には、広い範囲を対象とした総合的な診療を行えるプロフェッショナルが国民に求められていることを重視し、このような医師が増える制度とすべきである。
 - ④ 基盤となる専門医1つとサブスペシャルティ領域1つ程度の取得により地域医療の中で十分に幅広い診療が行えるような領域設定とすることが妥当。
 - ⑤ 専門医等の「名称」については、最終的には広告の観点を含め、別の場において再度議論されるものである。
 - ⑥ 政策医療に相当する医療を担う領域で、国として進めていくべき領域については、本来的には、現行の指定医や標榜医のように、日本専門医機構が認定する一般的な専門医とは別の位置づけの検討がなされるべきものである。
 - ⑦ 基本領域との連動研修を行う際は、基本領域の研修が疎かにならないように、症例数や研修体制に一定の要件を設けること等を日本専門医機構は検討し、連動研修の前提条件とすること。
- 2) 日本専門医機構が認定するサブスペシャルティ領域は、連動研修を行い得る領域、連動研修を行わない領域、少なくとも1つのサブスペシャルティ領域を修得した後に研修を行う領域に分類され、膠原病・リウマチ領域は連動研修を行い得る領域に位置付けられた。
- 3) サブスペシャルティ領域の専門医制度を検討するために、基本領域にサブスペシャルティ領域連絡協議会を設置し、各サブスペシャルティ領域内にサブスペシャルティ領域専門医検討委員会を設置する。
- 4) 膠原病・リウマチ領域はカテゴリーB（基本領域Xの専門医が50%以上、基本領域Yの専門医が30%以上を占める）に該当するため、整形外科学会の承認を受けて、内科サブスペシャルティ領域連絡協議会で審議されることになった。
- 5) 日本リウマチ学会は、日本専門医機構の規定にしたがって、学会内に「サブスペシャルティ領域専門医制度検討委員会」を設置した。

以上
一般社団法人日本リウマチ学会
専門医制度委員会