

機構認定サブスペシャルティ領域 「専門医の認定・更新」に関する整備指針

一般社団法人日本専門医機構（以下、「本機構」）は、「専門医の認定・更新」に関する補足説明（基本領域）に記載の「(6)サブスペシャルティ領域について」に基づき本機構認定サブスペシャルティ領域専門医の認定・更新に関して整備指針（以下、「整備指針」）を定める。

本整備指針は、2022年度以降に機構認定サブスペシャルティ領域（以下、サブスペ領域）の日本専門医機構認定専門医（以下、機構専門医）資格を取得、更新する者を対象に、2022年4月1日から施行する。サブスペ領域の学会専門医から機構専門医への更新は、各サブスペ領域の担当学会（以下、サブスペ領域学会）が移行期間を設定し、「V. 移行期間における専門医更新認定について」に基づき移行準備を進めるものとする。

I. 「機構専門医の認定」に関する整備指針

各サブスペ領域専門医の認定基準は各サブスペ領域学会が策定し、審査及び認定業務は当該サブスペ領域学会が一次審査を行い、本機構は二次審査と認定を行う。

サブスペ領域専門医認定審査には下記のものが含まれ、当該サブスペ領域学会において具体的な審査手順・基準を明示する。

(1) 専門医申請資格

- A. 日本国の医師免許を保有していること
- B. 本機構が定める基本領域学会の機構専門医（移行期間は学会専門医を含む）資格を保有していること
- C. 本機構が認定する専門研修カリキュラムをサブスペ領域が認定した研修施設で修了しており、2022年4月1日以降にサブスペ専門研修を開始したものは、本機構の管理システムにマイページ登録（研修開始・研修修了登録）が完了していること
- D. 少なくとも1つのサブスペ領域を修得した後に研修を行うサブスペ領域（補完研修領域）は、第1サブスペ領域の研修修了もしくは専門医を取得していること
- E. 本整備指針に準拠し各サブスペ領域学会が定めた、必須診療経験・実績（症例数、病歴要約件数、手術手技実施件数、検査手技実施件数、検査診断・所見数、画像診断手技実施件数、画像診断読影実施件数、処置等手技実施件数等）を有すること
 - a. 経験症例数が疾患カテゴリーあるいは疾患別に規定されている場合、疾患カテゴリーあるいは疾患別の件数を満たすこと
 - b. 手術・検査・画像診断・処置等の経験数が、術式別・手技別に規定されている場合、術式別・手技別の件数を満たすこと

- F. 本整備指針に準拠し各サブスペ領域学会が定めた、学術業績・診療以外の活動実績（学術集会の参加、学会報告、論文執筆・査読等）を有していること
- G. 本機構が定めた「機構専門医認定試験指針」に準拠し、各サブスペ領域学会が実施する一次審査に合格していること
- H. その他、本機構と各サブスペ領域学会が定めた専門医申請資格要件を満たしていること

(2) 申請資格書類審査

- ①認定カリキュラムに定められた認定施設における研修修了の証明（基幹施設の統括責任者等の証明）
- ②研修の実績証明（研修履歴など）
- ③研修の達成度評価記録（修得すべき知識・技能・態度などの到達目標を達成したか否かについての評価）
- ④経験症例の記録（研修記録帳、手術症例データベース等）
- ⑤教育研修修了実績（医療安全、医療倫理、感染対策など※共通講習に限らない）
- ⑥学術業績（基礎、臨床、社会系研究における症例発表や論文等）
- ⑦認定審査料納付

(3) 専門医認定試験

- ①各サブスペ領域学会は、筆記試験、口頭試験、実技試験等により、資格審査に合格した専攻医に対して達成度を評価
- ②到達目標の全項目にわたって偏らない試験を実施
- ③筆記試験難易度調整（正答率、識別指数による補正調整）
- ④口頭試問、実技試験評価基準（試験官による評価の差が少ない基準）
- ⑤合格率決定に関する基準、総合的判断の基準
詳細については「専門医認定試験指針」を参照すること。

(4) 専門医認定

当該サブスペ領域学会は、申請資格書類審査、専門医認定試験の一次審査を行い、各サブスペ領域学会が本機構に対して行う二次審査の申請は、別途本機構が指定する書式を用いて行い、一次審査不合格者についても理由と共に明記すること。なお、記載項目は指定書式を確認すること。

①認定通知

本機構は、二次審査に合格した専門医試験受験者について、各サブスペ領域学会に通知する。各サブスペ領域学会は機構専門医試験合格者に対してその旨を通知する。

なお、マイページが完備された場合には、本機構は、二次審査に合格した専門医試験受験者について、各サブスペシャルティ領域に通知し、原則として本機構から対象者に対して審査結果を通知する。なお、通知方法は各サブスペ領域学会と本機構が相談の上、変更することができる。

②認定料と認定証発行

通知を受けた機構専門医試験合格者は、機構専門医認定料 11,000 円（税込）を原則として当該サブスペ領域学会に支払う。

なお、マイページが完備された場合には、通知を受けた機構専門医試験合格者は、原則として機構専門医認定料 11,000 円（税込）を本機構に支払う。なお、徴収方法は各サブスペ領域学会と本機構が相談の上、変更することができる。

本機構は、機構専門医認定料の受領を確認した後、当該サブスペ領域学会名（複数学会で構成される場合は連名とする）、および、本機構の連名で認定証を発行する。

※認定証の発行に際しては、本機構の管理システムにマイページ登録（研修開始・研修終了登録）が完了していることを必須とする。

③認定期間

機構専門医となる者の認定期間は原則として 4 月 1 日開始とし、5 年後の 3 月 31 日までとする。なお、初回の認定期間を年度途中の開始日とする場合は、原則として次回更新時に 4 月 1 日開始として、5 年後の 3 月 31 日に調整すること。

(5) 特定の理由のある場合の措置

特定の理由（海外への留学や勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、管理職、災害被災など）のために専門研修が困難な場合は、申請により、専門研修を中断することができる。

6 ヶ月までの中断であれば、残りの期間に必要な症例等を埋め合わせることで、研修期間の延長を要しない。

(6) 機構専門医認定後の留意事項

①ダブルボードについて

本整備指針で示した各サブスペ領域学会の認定カリキュラムにおける研修を修了し、当該サブスペ領域学会の資格審査に合格し、本機構で認定され機構専門医となったものが、その後、他のサブスペ領域学会の専門医資格を取得する（ダブルボード）ことは妨げないが、原則として 2 領域の機構専門医取得を上限とする。

II. 「機構専門医の更新」に関する整備指針

機構専門医は、標準的で適切な診断および治療を継続的に提供するために、5年を原則として、機構専門医更新の申請を各サブスペ領域学会に行う。更新業務は各サブスペ領域学会が行い、本機構はその検証と認定を行う。

(1) 機構専門医更新申請資格

- A. 日本国の医師免許を保有していること
- B. 本機構が定める基本領域学会の機構専門医（学会専門医は除く）資格を有していること
- C. サブスペ領域機構専門医（学会専門医は除く）資格を保有しており、本機構の管理システムに専門医のマイページ登録がされていること
- D. 本整備指針に準拠し各サブスペ領域学会が定めた、必須診療経験・実績（症例数、病歴要約件数、手術手技実施件数、検査手技実施件数、検査診断・所見数、画像診断手技実施件数、画像診断読影実施件数、処置等手技実施件数等）を有すること
 - a. 経験症例数が疾患カテゴリーあるいは疾患別に規定されている場合、疾患カテゴリーあるいは疾患別の件数を満たすこと
 - b. 手術・検査・画像診断・処置等の経験数が、術式別・手技別に規定されている場合、術式別・手技別の件数を満たすこと
- E. 共通講習を単位として組み入れる場合は、本整備指針に準拠した共通講習を受講し、本整備指針に準拠し各サブスペ領域学会が定めた単位を取得していること
- F. 本整備指針に準拠した領域講習を受講し、本整備指針に準拠し各サブスペ領域学会が定めた単位を取得していること
- G. 本整備指針に準拠し各サブスペ領域学会が定めた、学術業績・診療以外の活動実績（学術集会の参加、学会報告、論文執筆・査読等）を充足し、単位を取得していること
- H. 本整備指針に準拠し各サブスペ領域学会が実施する更新審査に合格していること
- I. 本機構の専門医管理システムに登録があること
- J. その他、本機構と各サブスペ領域学会が定めた機構専門医更新の要件を満たしていること

(2) 更新基準

機構専門医更新審査には下記のものを含まれ、各サブスペ領域学会において具体的な審査手順・基準を作成し、本機構に提出する。

- ① 勤務実態の自己申告
- ② 診療実績の証明
- ③ 共通講習
- ④ 領域講習
- ⑤ 学術業績・診療以外の活動実績
- ⑥ 単位（クレジット）取得
- ⑦ 更新審査

以下、上記①～⑦の詳細について個別に説明を行う。

①勤務実態の自己申告

勤務実態を証明する自己申告書を提出すること。主に従事する医療機関における機構専門医更新申請時の勤務時間の目安については、各サブスペ領域学会で固有の事情に配慮し、医療現場や教育現場への混乱をもたらさないよう留意すること。特に、国内外の研究留学、病気療養、妊娠・出産・育児、介護、管理職など特定な事情に対してはそれぞれの状況に応じて具体的対応をとる必要がある。本補足説明の「(5) 特定の理由のある場合の措置」を参考にした各サブスペ領域学会の措置に従うこと。

勤務形態については、直近1年間の実態を記載すること。

(例) 自己申告書

1 週間当たりの診療関与時間

➤ 勤務形態（主に従事する医療機関は必須：a. b. c. いずれかを選択）

- a. 病院_____科常勤医師として勤務している（はい、いいえ） 勤務先（ ）
- b. 診療所_____科常勤医師として勤務している（はい、いいえ） 勤務先（ ）
- c. 病院または診療所_____科非常勤医師として勤務している（複数ある場合はすべて記載）
（ ）時間/週 勤務先（ ）
- ・ その他（ ）時間/週

以下は専門医の活動の実態について、各基本領域学会の特徴を踏まえた改訂を行って記載すること。

- 診療活動 小計（ ）時間/週
 - ・ 一般外来診療（ ）時間/週
 - ・ 救急外来診療（ ）時間/週
 - ・ 入院診療（ ）時間/週
 - ・ 臨床検査（ ）時間/週
 - ・ 手術（ ）時間/週
 - ・ その他：（ ）時間/週
- 診療管理と教育活動 小計（ ）時間/週
 - ・ カンファレンス（ ）時間/週
 - ・ 診療に関わる委員会活動（ ）時間/週
 - ・ 学生・研修医・専攻医指導（ ）時間/週
 - ・ メディカルスタッフ指導（ ）時間/週
- その他の臨床的活動 小計（ ）時間/週

- ・ 健康相談 () 時間/週
 - ・ 臨床に関わる書類作成 () 時間/週
 - ・ その他： () 時間/週
 - 専門医として相応しい病院外での医療活動 小計 () 時間/週
 - ・ 内容記載→ () 時間/週
 - ・ 内容記載→ () 時間/週
-

②診療実績の証明（必須）

機構専門医資格を更新するために、機構専門医としての診療実績、診療能力を以下の A, B, C のいずれかの方法により証明しなければならない。サブスペ領域学会は、一律に A, B, C のいずれかに限定する方法か、もしくは個々の機構専門医の選択に委ねる方法を選択できる。なお、連続して3回以上の更新を経た機構専門医（学会専門医を含める）に対して、サブスペ領域学会が認める場合はCの方法を活用することができる。※P11(4)「連続して複数回の更新を経た専門医の更新」を参照

A. 登録等により診療実績や診療能力を示す場合

外科系領域学会のように、サブスペ領域学会で定めた方法による5年間の手術実績等の登録の結果に基づき、その診療能力を証明する方法。

B. 症例一覧の提示により診療実績、診療能力を示す場合

5年間に診療した症例の一定数について診療日時、病名、治療法、転帰、診療施設名、責任者氏名（印）などを提出する方法。提出を求める症例数や内容／項目等については、妥当と考えられる範囲で各サブスペ領域学会が決定する。

C. 診療実績相当の取り組みを示す場合

自己学習を促進するとともに適切な診療能力の有無の判断を目的とした筆記試験等の実施（open book examination や e-testing を含む）を認める。筆記試験やその合格基準は領域ごとの専門医委員会（試験委員会）で作成し、専門医認定のための筆記試験の一部を更新のための試験として行うことも可能とする（e-testing も含む）。

上記の各項目については、下記⑥の a) の更新単位として算定できる。

なお、公的機関での医師免許を元に専門的な業務に従事し、一時的に診療に従事できない場合は、在籍証明を提出することで更新猶予を与えることが可能とする。

公的機関の一例は下記の通りである。

- ・ 国立研究機関、独立行政法人
 医薬品医療機器総合機構（PMDA）
 日本医療研究開発機構（AMED）
 国立感染症研究所等
- ・ 行政機関
- ・ 国連、国際機関等
- ・ 教育機関（医療、福祉、保健、教育）、福祉療育施設

③共通講習

共通講習は、各領域の枠を超えた、医師として必要な知識や態度（人間性や社会性を含む）を扱う講習であり、必修講習 A：医療安全、感染対策、医療倫理、必修講習 B：医療制度と法律、

地域医療、医療福祉制度、医療経済（保険医療等）、両立支援、任意講習 C：臨床研究・臨床試験、災害医療のカテゴリーがあるが、基本領域にて必須受講しているため、サブスペ領域では原則として受講は不要である。ただし、基本領域で受講した共通講習は共通講習の単位として認定が可能である。

④領域講習

各サブスペ領域学会が指定する学術集会・研究会・講習会に参加し、機構専門医として総合的かつ最新の知識と技能を修得する。プロフェッショナル・オートノミーに基づき受講または議論を行う。

⑤学術業績・診療以外の活動実績

各サブスペ領域学会が指定する以下の実績を対象とする。

- A. 学術集会の参加、筆頭発表、司会や座長
- B. ピアレビューを受けた内外論文の筆頭著者、共著者、査読（商業誌は除く）
- C. 機構専門医試験問題作成や試験委員・監督など試験に関する業務

⑥単位（クレジット）取得

機構専門医の資格更新に際しては、各サブスペ領域学会が定める単位（クレジット）を更新基準により原則 5 年毎に充足する必要がある。

機構専門医資格更新に必要な単位の算定は以下に示す a)～d) の 4 項目の合計で行い、これを資格更新のための基準とする。なお、右欄の「取得単位」は、4 項目についてそれぞれ 5 年間で取得すべき単位数を示す。いずれのサブスペ領域学会も合計 50 単位以上の取得を原則とする。診療実績の 1 単位の重みは各サブスペ領域学会で決めること。a)～d) の配分は以下の表に示すものを原則とするが、c) の最小単位は各サブスペ領域学会の実情に合わせて変更可能とする。その場合は、合計が 50 単位以上になるように d) の単位の幅も適宜変更すること。例：c) 最小 15 単位、d) 0～15 単位、など。

項目	取得単位
a) 診療実績の証明（上記 2 に該当）	最小 5 単位、最大 10 単位
b) 共通講習	最小 0 単位、最大 10 単位
c) 領域講習	最小 20 単位*
d) 学術業績・診療以外の活動実績	0～10 単位*

*各サブスペ領域学会の特性を考慮して、単位が合計 50 単位以上となるように調整可能

a) 診療実績の証明（最小 5 単位、最大 10 単位）

②の診療実績の証明を A、B、C のいずれかでおこなった場合、その際提出した記録は最小 5 単位、最大 10 単位の更新単位として算定できる。認める単位数、その算定方法、算定基準は各サブスペ領域学会の特性に十分配慮し、各サブスペ領域学会専門医検討委員会で決定すること。指導実績もここに含めること。

b) 共通講習（最小 0 単位、最大 10 単位）

すべての基本領域の機構専門医が共通して受講するため、サブスペ領域での受講は原則として不要であるが、サブスペ領域の更新期間内に該当すれば、基本領域で受講した共通講習を重複して単位認定することも可能である。

c) 領域講習（最小 20 単位*）

*「⑥単位（クレジット）取得」に示すように、c) 領域講習の最小単位を変更した場合は、合計が 50 単位以上になるように d) 学術業績・診療以外の活動実績の最大単位（10 単位）を変更して調整すること。

各サブスペ領域学会がそれぞれ定める講習会等で取得する単位である。各サブスペ領域の専門医が最新の知識や技能を身につけるために必要な講習等への参加を目的としている。講習は座学に限定されない。例えば、シミュレーショントレーニングや、各サブスペ領域学会が指定する重要論文の精読なども含む。単位付与の対象にできる講習については各サブスペ領域学会で審議・認定し明示した上で、受講者には受講修了証を発行する必要がある。

講習会の状況に応じて各サブスペ領域学会の判断で適切な単位を付与すること。一例として、1 ～2 名程度の講師によるほぼ 1 時間の講習受講を 1 単位として算定するなどが考えられる。e-ラーニングについても、受講を証明できるならば単位として認める。また、講習会講師については 1 時間につき最大 2 単位まで付与することができる（上限数制限なし）。

営利団体が主催するセミナー等はこれに含めない。

各サブスペ領域学会が専門医更新のための受講として適切であると認定した場合は、ワークショップ、シンポジウムなどの聴講も単位に含めることができる。この場合の認定単位は、1 時間以上 2 時間未満には 1 単位、2 時間以上のものには 2 単位を付与することができる。また、講習会講師については 1 時間につき最大 2 単位まで付与することができる。

共通講習と領域講習を合算した 1 日で取得可能な単位数ならびに会期が 2 日以上学会等での取得可能な合計単位数の上限は定めない。各サブスペ領域学会で適切に設定すること。1 回の学術集会で領域講習のすべての単位を満たすことがないように設定することが望ましい。

受講確認は原則として講習ごとに個別に行うこと。ただし、複数の講習等が連続し個別の確認ができない場合は、一括して受講確認するなど、入退室の混乱で進行に支障が生じないように配慮すること。

d) 学術業績・診療以外の活動実績(最大 10 単位*)

最大 10 単位を原則とするが、各サブスペ領域学会の特性を考慮して各サブスペ領域学会で決定することができる。

各サブスペ領域学会が指定する学術集会（地方会等を含む）における筆頭発表者には 1 単位、その指導等を行った共同発表者 1 名に限り 1 単位を付与する。なお、単位付与の対象となる共同発表者は第 2 発表者とすることが望ましい。

各サブスペ領域学会が指定する学術集会（地方会等を含む）や講習会における司会や座長には 1 単位を付与する。

その他の項目については、以下の事例を参考に、付与する単位数も含め各サブスペ領域学会で決定することができる。

- A. 専門医試験問題作成、試験委員・監督など専門医試験に関する業務に携わった場合、1 年度につき 1 単位算定。
- B. 学会の認定を受けている学術雑誌の査読を行った場合、1 論文につき 1 単位算定。
- C. 地域・学校等で市民啓発目的の講演を行った場合、約 60 分で 1 単位（上限回数制限なし）算定。
- D. 校医を 1 年以上務めた場合、2 単位（5 年間で上限 2 単位）算定。
- E. 学会推薦による日本医療安全調査機構の医療事故調査制度における外部委員を行った場合 1 年度につき 2 単位算定。

各サブスペ領域学会が指定する学術集会（地方会を含む）への参加は 1～3 単位を付与することができる（5 年間で上限を 6 単位とする）。各サブスペ領域学会が指定する学術集会（地方会等を含む）において一般演題等を聴くことや討論を行うことは専門医の自己学習として欠くことのできない要素である。（認定する単位数については学術集会あたり 3 単位を上限として各サブスペ領域学会で決定すること）。ただし、セッション等への参加を伴わない単なる出席登録などは単位として認められない。サブスペ領域学会において十分なる方策を講じること。

⑦更新審査

「機構専門医の質」は更新時にも引き続き求められる。したがって、一定期間（基本 5 年間）後には更新のための審査を受ける必要がある。更新審査には、透明性・公平性が担保される必要があり、領域によっては筆記試験（e-テストなども含めて）を行うことが望ましい。実技を重んじる領域においては、あらかじめ審査方法を明示して透明性・公平性を保つように工夫を

すべきである。また、一定期間（基本5年間）においては医療の進歩や新しい事実が示されることが予想される。更新時までの直近5年間の新たな手技・薬剤・医療材料などに関する問題を中心とし、機構専門医として知っておくべきことは、e-ラーニング・e-テストなどの方法で確認することが求められる。

(3) 更新認定

- A. 各サブスペ領域学会は機構専門医更新基準を明確に設定し、本機構の認定を受け公表する。
- B. 機構専門医の更新は、各サブスペ領域学会で一次審査を行い、本機構が二次審査を行い認定する。
- C. 本機構は、機構専門医更新申請者の二次審査合否について、各サブスペ領域学会に通知する。
- D. 各サブスペ領域学会は、機構専門医更新合格者に対してその旨を通知する。
なお、マイページが完備された場合には、原則として本機構が、機構専門医更新申請者に対して審査結果を通知する。なお、通知方法は各サブスペ領域学会と本機構が相談の上、変更することができる。
- E. 通知を受けた機構専門医更新合格者は、機構専門医更新料 11,000 円（税込）を原則として本機構に支払う。なお、徴収方法は各サブスペ領域学会と本機構が相談の上、変更することができる。本機構は、更新料の受領を確認した後、当該サブスペ領域学会名（複数の学会で構成される場合は連名とする）、および、本機構の連名で更新認定証を発行する。
※認定証の発行に際しては、本機構の専門医管理システムにマイページ登録が完了していることを必須とする。
- F. 各サブスペ領域学会と本機構は機構専門医更新認定に要する経費や個人情報保護に関する契約を締結する。

各サブスペ領域学会が本機構に対して行う二次審査の申請は、別途本機構が指定する書式を用いて行うこと。なお、一次審査不合格者についても理由を明記しなければならない。

(4) 連続して複数回の更新を経た専門医の更新

連続して3回以上の更新を経た機構専門医（学会専門医を含める）は、申請により承認されれば、セルフトレーニング問題やe-テスト等にて診療実績の代替学修を実施することにより診療実績の証明とすることができる。

各サブスペ領域学会の事情を勘案して各サブスペ領域学会で適切に定めること。

(5) 特定の理由のある場合の措置

特定の理由（海外への留学や勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、管理職、災害被災など）のために専門医の更新が困難な場合は、所定の更新申請の年に、申請により更新延長を行うことができる。延長期間は原則1年とし、事情によって1年単位での延長も可能である。申請書

を認定期限までに提出の上申請し、各サブスペ領域学会で審査認定の後、本機構によって承認される。

詳細については、参考資料1を参照し適切に定めること。

III. 研修中もしくは研修修了予定の専攻医の資格取扱い

2022年3月までに研修の整備基準が承認された機構認定サブスペ領域の専門研修を同年4月1日以降に開始した場合に機構認定専門医として申請可能である。

2019年4月以降に連動研修を開始した者、2021年4月以降に通常・補完研修を開始した者は、学会専門医取得後、1年後に機構専門医へ切り替えとなる。それ以外の者は機構専門医更新基準を満たすことで、次回の学会専門医の更新時に機構専門医に更新できる。更新時期以外の年度を前倒ししての更新は行えない。また、機構専門医への更新には、基本領域の機構専門医資格が必要である。学会専門医資格の場合は、サブスペ領域の学会専門医資格に更新となる。

特定の事情（海外留学、出産、病気療養など）により予定の期間内に学会専門医となれない者は、まず学会専門医の資格取得に努めるものとし、合格した5年後の更新時に、機構専門医の更新資格を得ることができる。

なお、学会専門医試験不合格者は、学会専門医の資格取得に努めるものとする。2022年度以降、サブスペ領域の機構認定専門研修プログラム、カリキュラムでの研修を経ていない者が機構専門医を取得するためには学会専門医に一旦合格する必要がある。また、機構専門医制度に移行が完了したサブスペ領域学会で、学会専門医試験を廃止し、休止や学会専門医試験の不合格等の理由により学会専門医を取得できない場合は、サブスペ領域の機構認定専門研修プログラム、カリキュラム整備基準の修了要件相当（単位、症例等）に準ずることで、機構専門医試験の受験資格を得ることができる。合格者は機構専門医となる。

IV. 地域医療確保への配慮について

地域医療確保への観点から、地域で活躍している現場の医療に過剰な負担の無いように、本整備指針に沿った柔軟な「専門医の更新基準」とすること。

本機構ではこの点にも留意して、更新基準の二次審査と認定を行う。

V. 移行期間における専門医更新認定について

- ・ 2021年度以前に学会専門医の認定を受けた者が機構専門医へ更新する際は、必要に応じて移行期間をサブスペ領域学会が設定することができる。
- ・ 新更新基準を採用して更新認定を開始するサブスペ領域学会は、初年度は学会更新の基準が4/5、新更新基準が1/5、次年度はそれぞれ3/5と2/5、5年目に新更新基準が5/5となるなど円滑な移行に配慮して基準の配分を設定し、これを満たす場合には、「機構専門医」としての認

定が可能である。

- ・ 移行期間における、機構専門医の更新は、各サブスペ領域学会でそれぞれの年度に更新条件を満たす方のみを対象としており、年度を前倒ししての更新は行えない。つまり年度ごとに、その年の更新該当者を順次認定する。
- ・ サブスペ領域学会の指定する期日に各サブスペ領域の更新基準は満たすものの移行措置の条件を満たさない方は、各サブスペ領域学会の「学会専門医」として更新するか、または機構専門医の更新時期を延期することが可能である。
- ・ 学会専門医の更新を選択した場合は、5年後に、機構専門医をめざすことができる。5年の間に、「機構専門医」としての前倒し更新は行えない。更新時期を延期する場合は、個々のサブスペ領域学会の事情を考慮してその猶予期間を決めること。なお、移行期間の終了後は原則として「学会専門医」の更新を行うことはできない。

サブスペ領域学会の指定する期日に学会専門医更新資格を満たさない方には学会規定に基づいて対応し、機構認定専門医としての審査を受けられるよう配慮すること。

VI. 基本領域専門医との同時更新について

基本領域とサブスペ領域の機構専門医を同時更新する場合、基本領域学会とサブスペ領域が協議し、本機構が承認することで同時更新が可能となる。サブスペ領域の機構専門医取得後、5年後の更新時に基本領域の機構専門医資格と同時に更新することができるが、基本領域の機構専門医資格は前倒し更新を行えない。後ろ倒し更新として、延長した年数分の必要単位を加算し、要件を満たすことで同時更新が可能である。

留意点

- ・ 基本領域とサブスペ領域の各更新要件、単位を明示すること。
- ・ 同時更新の場合も更新料は変わらない。

2022年4月1日 施行

2022年4月15日 一部改訂

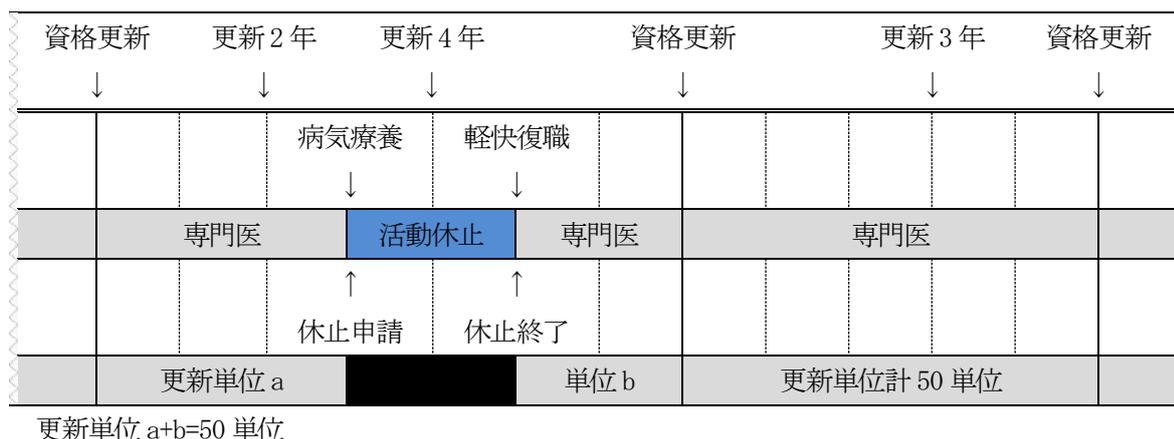
参考資料 1

I. 特定の理由（国内外の研究留学、病気療養、妊娠、出産、育児、介護、災害被災、事故、管理職就任、公的機関への出向など）のために専門医の更新ができない場合の対応においては、以下に示す方法を適宜定めること。

I-1. 機構専門医としての活動や自己学習が完全にできない期間があり、更新が困難になると予想できる場合。

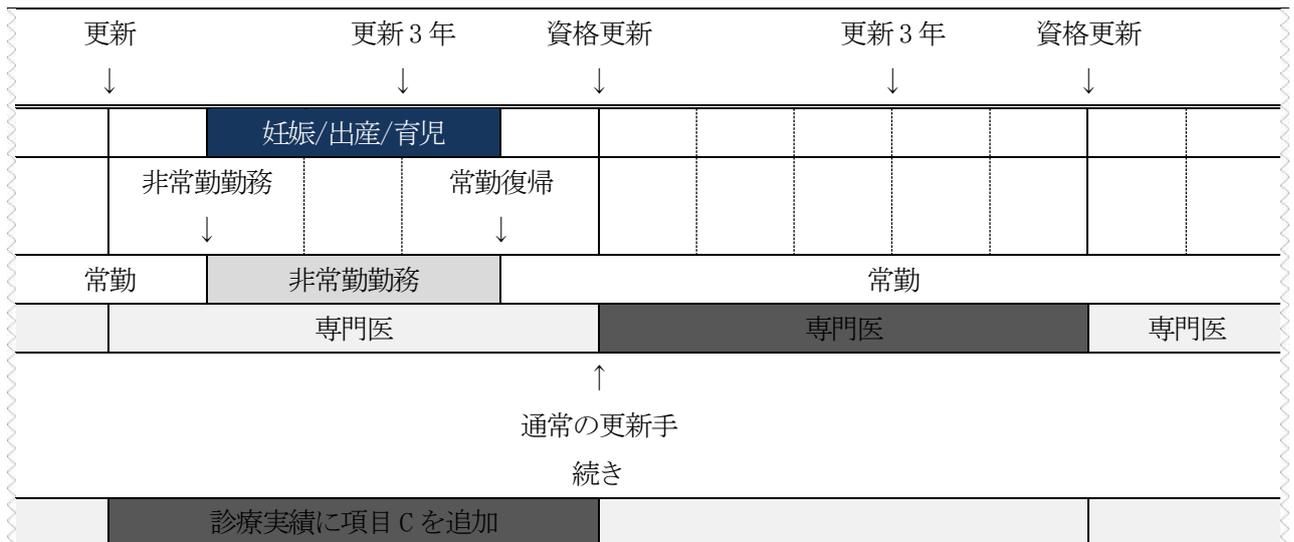
活動休止申請書（開始、終了期日、理由を記載）を提出し、サブスペ領域学会と本機構専門医認定・更新委員会の審査と承認を経て専門医活動の休止が認められる。休止期間中は機構専門医資格を休止という形で保有できるが、機構専門医と称することができない。休止期間中の診療実績や講習会受講は更新の単位として認められない。休止を希望する場合は、初回の申請で最長2年までの休止が認められるが、1年ごとに申請を延長することも可能である。途中月単位での切り上げは当面認めないので計画的な申請をすること。以降、休止の延長を希望する場合は延長申請を1年ごとに行う。

休止期間明けの資格更新においては、休止期間を除く前後5年で更新基準を満たす必要がある。休止明けの更新後は5年ごとに次の更新をすることになる。



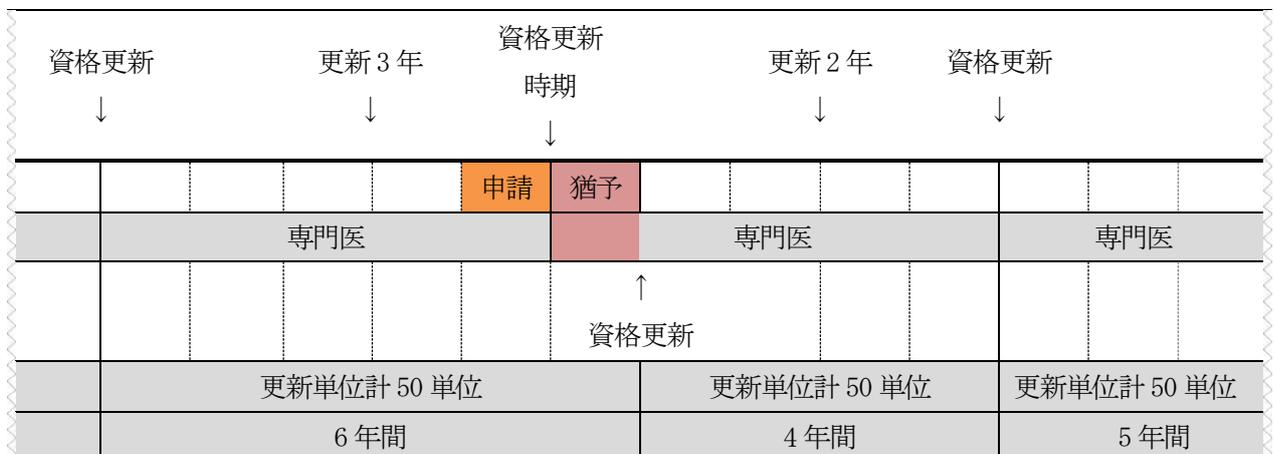
I-2. 機構専門医としての定期的な診療活動が不可能でも自己学習などが継続できる場合。

機構専門医更新基準のうち、診療実績の基準を満たすことが不可能でも、共通講習、領域講習および学術業績の更新基準を満たすことができる場合は、次回更新時にサブスペ領域学会と本機構専門医認定・更新委員会に理由書を提出し、承認が得られれば、診療実績の項目Cをもって領域の定める診療実績の不足分を補うことができる。項目Cに関する追加基準についてはサブスペ領域ごとに定めること。なお、当初から項目Cを採用しているサブスペ領域についても本措置の適用対象に含まれる。



I-3. 所定の期間に更新基準を満たすことができない場合、更新猶予を選択することができる。

更新猶予申請書（開始、終了期日、理由を記載）を提出し、サブスペ領域学会と本機構専門医認定更新委員会で審査／承認された場合1年間更新を猶予することができる。更新期限を過ぎる前に更新猶予の申請をすること。猶予期間中も機構専門医資格を維持することができる。この場合通常5年の所を6年目で更新できることになる。この場合、1年遡及し5年間の認定期間として更新認定となる。その後は5年ごとの更新となる。



II. 上記I以外の理由により規定更新単位を満たせなかった場合。

I以外の何らかの事情のため規定の更新単位を満たせず、機構専門医資格の更新ができなかった場合には、サブスペ領域学会で審査を受けなければならない。審査において、正当な理由があると認められた場合には失効後1年以内に更新基準をみたすことで機構専門医資格を復活することができる。（失効後復活までの期間は専門医ではない。）

過去に学会あるいは機構専門医であったが、何らかの理由で資格を失った場合、資格喪失の理由書を添えて資格回復の申請を行い、それがサブスペ領域学会で認められ、本機構で承認された場合に限り、5年後に更新基準を満たすことにより資格を回復できる。

III. 下記に該当する者は、専門医資格を停止・喪失・取消す

資格の停止

- ・領域学会における会員資格が停止されたとき
停止の期間：領域学会における会員資格停止期間

資格の喪失

- ・領域学会における会員資格を喪失したとき

資格の取消

- ・日本専門医機構認定専門医の申請または専門医資格更新の申請に、虚偽または、重大な誤りがあったとき。
- ・機構専門医資格の停止、喪失、又は取消となった者は、機構専門医登録簿から削除される。
- ・機構専門医資格の停止、喪失、又は取消となった者は、機構専門医認定証を速やかに返還しなければならない。

IV. 更新忘れに対する対応

機構専門医の更新忘れによる資格喪失を防ぐことが原則である。

そのための対策としてサブスペ領域学会は該当者に対し事前に複数回の情報提供を必ず行うこと。

情報提供の様式は各サブスペ領域学会で適宜定めること。

機構専門医が上記の情報提供にもかかわらず、更新を忘れ、資格喪失後1年以内にそのことに気づいた場合は理由書を添えて資格喪失事由発生時から起算して1年間の更新猶予申請を行うことができる。一般に更新猶予の事後申請は受け付けられないが、サブスペ領域学会で十分な調査と審議を経て、正当な理由があると判断されたもののみ審査対象となる。

上記情報提供にもかかわらず、資格喪失後1年を経たものは資格を放棄したものとみなす。ただし、サブスペ領域学会での個別の調査と審議を経た上で、本機構で承認された場合に限り5年後に更新基準を満たすことにより資格を回復できる場合がある。