

整備指針(第三版 2020 年 2 月版)における

「専門医の認定・更新」に関する補足説明 P11～12 抜粋

⑧多様な地域における診療実績

本機構の使命の一つに、生涯教育による質の担保がある。医師は常に専門医として修得しておくべき知識や技量とともに、新たな知見を修得するという自己研鑽を継続することが求められる。

医学における生涯教育においてはいわゆる「屋根瓦方式」が望ましい。とくに、専門医には後進の教育という責務もある。指導医・専門医・専攻医という研修体制の中で、専門医を取得した医師が教育にかかわることで、より充実した生涯教育が期待できる。また、こうした教育指導を通じて、専門医自身の医師としての研鑽においても重要な生涯教育の一つとなり得る。

医師の生涯教育の一環として、更新 1 期目（基本 5 年間）までは専門医としての資質を十分生かせる場での研鑽が望まれており、そのうちの最低 1 年間で医師が比較的少ない都道府県*で勤務することにより、指導医とともに専攻医の教育に当たると同時に、多様な地域における診療を通じて幅広い経験を積むことにより充実した生涯教育になるものと思われる。

ただし、ライフイベントや留学・サブスペシャルティ領域の修得及び地域枠要件による制約により最初の 5 年間は困難である場合は、その旨本機構に連絡の上、少なくとも 3 回目の更新時（おおむね 15 年間）までには 1 年間の地域医療への参加をすることにより自己研鑽を積むことを期待する。

上記の多様な地域における診療実績が認定された場合は、(2)-(3)における共通講習全領域のうち、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）、両立支援の受講を免除する。その上で、各領域学会も該当領域の特性に応じたインセンティブを設定することができるものとする。

なお、専攻医時代に連携プログラム、または、同等の地域における研修をした者は、その旨本機構に連絡（マイページに記載）することで、多様な地域における診療実績と見なす。また、学会専門医から更新した機構専門医も、すでに多様な地域における診療実績と見なす。

また、当該地域における勤務時の待遇については、施設間で調整するものとするが、問題が生じた場合は、本機構が当該都道府県の協力も求めつつ調整を行うこととする。

*領域学会の判断によるが、例えば、当該医師が専門研修を開始した時点における当該診療科の足下充足率が 0.8 以下の都道府県などが想定される。

※各領域学会の特性に鑑み、上記の原則と異なる要件での認定を行う場合は、各領域学会と本機構が協議をした上で、別途示すこととする。