

## [参考資料]

### I. これまでのサブスペシャルティ領域に関する日本専門医機構理事会での議論等

#### (1) サブスペシャルティ領域における機構での専門医の認定について

(2016年11月23日第7回理事会承認)

「当該サブスペシャルティ領域学会と、関連するいずれかの基本領域学会（単一の場合、複数の場合、その他のサブスペシャルティ領域学会を含む場合などがある）とで、当該サブスペシャルティ領域専門医検討委員会を作成し、専門医の仕組み（専門医の医師像、研修カリキュラム、研修方略、基準等）を策定し、機構に提出する。機構は、提出された制度設計を検証し、適切と判断されたものを認証する。その基準等については別途定める。」

#### (2) 基本姿勢（2017年1月13日第9回理事会承認）

- ① 国民に分かりやすい目安になるような専門医であること。
- ② 医師の間で情報が共有され、紹介や連携にやくだつこと。
- ③ アカデミックな立場から必要とされる専門性もありうること。
- ④ 本来必要なサブスペシャルティはなんであるか基本領域学会で検討する。

#### (3) 機構提出の要項（2017年1月13日第9回理事会承認）

- ⑤ 当該領域のあるべき専門医像（何ができ何をするのか）
- ⑥ 当該専門医が医学的あるいは社会的観点から必要である理由。
- ⑦ 専門医養成カリキュラムあるいはプログラム。

### II. サブスペシャルティ領域の多様性（例示）

- ① 基本領域学会が総合的な学会で、サブスペシャルティ領域を統合している様な場合。  
（例えば、内科、外科など。）
- ② 基本領域学会等から細分化した領域。
  - a. 主として単一基本領域から細分化した領域
  - b. 複数の限られた基本領域にまたがる領域。
  - c. 多数の基本領域にまたがる領域
  - d. サブスペシャルティ領域を含むもの。
    - ア. 単一のサブスペシャルティ領域から細分化した領域。
    - イ. 複数のサブスペシャルティ領域にまたがる領域。
    - ウ. 基本領域（単一あるいは複数）とサブスペシャルティ領域（単一あるいは複数）にまたがるもの。

- ③ 基盤となる基本領域・サブスペシャリティ領域学会の明らかでない領域。
- ④ 技術・技能に関するもの
  - a. 主として診断に関するもの。
  - b. 主として治療に関わるもの。
  - c. 診断、治療に関わるもの。
  - d. その他。
- ⑤ 知識等に関するもの。
- ⑥ 疾患名に関するもの。
- ⑦ 症状・症候等に関するもの。
- ⑧ その他。

### Ⅲ. 今後の対応。

- (1) サブスペシャリティ領域専門医を単一の基準で判断することは難しい。
- (2) 機構認定専門医を希望する全てを機構認定専門医とすることは、国民にとって混乱を招く可能性がある。  
当面は、機構認定のサブスペシャリティ領域の数を限定し、機構認定とならない場合は、学会認定の専門医として継続する。
- (3) 認定基準に則り、漸次改訂しつつ、機構ホームページで公示しながら、個別に順次認定作業を開始する。

平成 30 年 4 月 13 日理事会承認