

## 整備指針(第1版)の補足説明 ver.3

### I. 新専門医制度に於ける更新基準について

専門医は、適切な教育を受け、標準的な医療を提供し、患者から信頼される医師と定義されます。専門医制度では、専門医すべてが持つべき共通の能力と、各診療領域において備えるべき専門的診療能力とを明確にし、両者を公正に評価することを本旨としています。

専門医の更新では、診療に従事していることを示す勤務実態や診療実績の証明、知識・技能態度が適格であることを証明することが求められます。そこで、更新は以下のごとく、①勤務実態の証明、②診療実績の証明、③講習受講をもって行います。

特段の理由のある場合（国内外の研究留学、病気療養、妊娠・出産・育児、介護、災害被災、管理職就任など）の措置については別途定めることにします（別添資料①参照）。また、各領域の技術の蓄積や経験の継承を円滑に進めるために4回（例）以上更新された専門医に関しては更新措置を別添資料②に基づいて行います。

以下に更新基準、ならびに新制度完全発足までの期間における機構専門医認定の手順に関する考え方について記載します。ただし、この案については今後必要に応じて見直しする可能性があります。

【宛先】〇〇学会気付

日本専門医機構〇〇領域専門医委員会 宛

（〇〇専門医資格更新申請書在中 と付記してください）

#### ① 勤務実態の自己申告（必須）

勤務実態を証明する自己申告書を提出してください。主に従事する医療機関における専門医更新申請時の勤務時間の目安については、各領域専門医委員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ご注意ください。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っていただく必要があります。

正しい申告が原則であり、申告が実態と一致しているか否かについて勤務実態を検証することがあります。

勤務形態については、直近1年間の実態を記載ください。

---

#### 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を把握するための参考としますので、各領域の特徴を踏まえた改訂を行って記載にご協力ください。

➤ 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）

専門医資格を更新するために、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ていただきます。領域の事情も考え領域内で一律に A, B, C のいずれかにする方法か、個々の専門医の選択に任せる方法もあります。

A. 登録等により診療実績や診療能力を示す場合

外科領域のように、領域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です。

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です。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領域専門医委員会が決定してください。領域専門医委員会でご不適切と判断した場合や疑義がある場合には、面接やサイトビジット等を経て合否判定を行います。救急科の場合などは救急車やヘリコプター搬送患者の受け入れ(搬送記録への署名を行うことで登録と見做せる)数で証明することも可能です。

C. 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定を目的とした筆記試験等を行なう場合 **open book examination** や **e-testing** などがこれに含まれます。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)で作成します。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です(**e-testing** も含まれます)。

(例)

病理の場合

勤務実態としては診断時間を基本に算定できます。業務実態あるいは勤務形態(医行為実態)が専門医として適格か否かは当該領域専門医委員会が評価し、決定してください。その評価結果と診断件数に応じて診療実績として認定できます。

上記の各項目については、下記の③の i) の更新単位として算定できます。

### ③ 更新単位 50 単位 (必須)

専門医資格更新に必要な単位の算定は以下に示す i)~iv) の 4 項目の合計で行い、これを資格更新のための基準とします。4 項目について 5 年間で取得すべき単位数を示します。領域を問わず合計 50 単位の取得を求めます。診療実績の 1 単位の重みは各領域で決めてください。

項目	取得単位
i) 診療実績の証明(上記②に該当)	最小 5 単位、最大 10 単位
ii) 専門医共通講習	最小 5 単位、最大 10 単位 (このうち 3 単位は必修講習)
iii) 診療領域別講習	最小 20 単位
iv) 学術業績・診療以外の活動実績	0~10 単位

i) 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ます。認める単位数、その算定方法、算定基準は領域内の特性に十分配慮し、領域専門医委員会で決定してください。

指導実績もここに含めてください。

「申告が実態と一致しているか否かについて診療実績を検証することがあります。診療実績の検証が必要になった場合、患者個人情報の適正な管理の上で症例の照合等を的確迅速に行える方策（カルテ ID とは別に各施設に連結可能 ID 設定を求め、それを介在させるなど）を講じておくことが求められます。」

ii) 専門医共通講習（最小 5 単位、最大 10 単位：ただし、必修 3 項目をそれぞれ 1 単位以上含むこと）

すべての基本領域専門医が共通して受講する項目です。専門研修施設群のいずれかの施設が開催するもの、または各領域専門医委員会で審議し、機構によって認められた講習会とします（たとえば、学術集会や地方会における講習会、地域の医師会が主催する講習会などですが、他の領域が主催する講習を受講しても、専門医共通講習については単位を算定できません）。1 回の講習は 1 時間以上とし、1 時間の講習受講をもって 1 単位と算定します。e-learning についても、受講を証明できるならば単位として認めることができます。なお、営利団体が主催または共催するセミナー等は原則としてこれに含めないことにします。（ただし、各領域専門医委員会で審議し、機構によって認められたものについてはこの限りではありません）。

以下に専門医共通講習の対象となる講習会を示します。

- ・ 医療安全講習会（必修項目：5 年間に 1 単位以上）
- ・ 感染対策講習会（必修項目：5 年間に 1 単位以上）
- ・ 医療倫理講習会（必修項目：5 年間に 1 単位以上）
- ・ 指導医講習会
- ・ 保険医療講習会
- ・ 臨床研究/臨床試験講習会
- ・ 医療事故検討会
- ・ 医療法制講習会
- ・ 医療経済（保険医療など）に関する講習会など

講習会における講演者は最大 2 単位/時間まで与えることができます。（1～2名の講師による原則 1 時間の講習会です。2名で分担する場合は貢献度に応じて按分してください）

### iii) 診療領域別講習（最小 20 単位）

診療領域別に定める講習会等で取得する単位です。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ます。講習は座学に限定されません。例えば、シミュレーショントレーニングや、各領域の専門医委員会が指定する重要論文の精読なども含まれます。単位付与の対象にできる講習については領域専門医委員会で審議・認定し、あらかじめ明示した上で、受講者には受講終了証を発行する必要があります。

講習会の状況に応じて領域の判断で適切な単位を付与してください。一例として、1人または2人の講師によるほぼ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ます。e-learningについても、受講を証明できるならば単位として認めます。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ます（上限数制限なし）（2名で分担する場合は貢献度に応じて按分してください）

なお、営利団体が主催または共催するセミナー等は原則としてこれに含めません。（ただし、各領域の専門医委員会で審議し、機構によって認められたものについてはこの限りではありません）

一般演題、ワークショップ、シンポジウムなどの聴講は単位認定に該当しません。

※内容の優れたシンポジウム、ワークショップは「特別プログラム」として、専門医委員会が編集に関わる形で単位化する事ができます。（「学会主催の一般演題、シンポジウム、ワークショップ」の聴講の認定要請について）を参照してください。

1日で取得可能な単位数は、共通講習と診療領域別講習を合算し総会は6単位以内、他の関連学会は4単位以内、また2日間以上参加される学会での講習参加では、総会は12単位以内、他の関連学会は8単位以内とします。

基本領域は領域の事情に応じて認定更新の要件として、基本領域学会が主催する領域別講習を5年間のうち1回は受講することを求めることができます。

### iv) 学術業績・診療以外の活動実績(最大 10 単位)

下記はあくまで参考事例です。領域の特性を考慮して決定してください。ただし、最大10単位までとしてください。

・ 各領域の専門医委員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単位を付与します。なお、単位付与の対象となる共同発表者は第2発表者とする事が望ましいこととします。

各領域の専門医委員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 単位を付与します。講習を有料化している領域において、座長、司会も含め、有料化するか否かについては領域の判断に委ねます。

1. 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 単位算定できますが、委員としての委嘱状のコピーを提出することとします。
2. 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 単位算定できますが、査読を単位としてカウントするにあたって、査読依頼や査読結果等の記録の提出を求めることは査読情報の漏洩に該当する可能性があり、これを避けるため査読論文の特定に結びつく箇所については削除した形での記録のコピーか、編集委員会発行による査読の事実を示す証明書（論文情報等の詳細は不要。コピー可）で代用できます。
3. 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）算定できますが、講演会プログラム等を提出することとします。
4. 校医を 1 年以上務めた場合、2 単位（5 年間で上限 2 単位）算定できますが、委嘱状のコピーを提出することとします。
5. 講演会等で座長、司会を行った場合 1 単位算定できますが、その証明に抄録、プログラムのコピーを提出することとします。

各領域の専門医委員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ます（5 年間で上限 3 単位）。各領域の専門医委員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す。（認定する単位数については学術集会あたり 3 単位を上限として領域専門医委員会で決定してください）。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ません。領域委員会において十分なる方策を講じてください。

## II. 新制度完全発足までの新基準に基づく専門医認定の手順（移行措置）

### （2014 年度以前に学会専門医の認定を受けた方）

- ・ 機構が定める更新基準の完全な運用は、2015 年度からの 5 年間の準備期間を経て、2020 年度からとなります。従来の専門医制度によって、更新においても一定以上のレベルが確保されてきたことに配慮しつつ、2015 年度～19 年度の移行措置として、更新基準を以下のように設定し、これを満たす場合には、「機構認定専門医」としての認定が可能です。
- ・ 2015 年度～19 年度の移行措置における、機構による更新（機構認定専門医）は、各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ないません。つまり年度ごとに、その年の更新該当者を順次認定していくこととなります。
- ・ 学会の指定する期日に各学会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、従来の各学会の「学会専門医」として更新するか、または機構認定更新時期を延長することが可能です。
- ・ 学会専門医の更新を選択した場合は 5 年後に機構認定専門医をめざしていただきます。5 年の間に、「機構認定専門医」としての前倒し更新は行ないません。機構認定更新時期を延長する場合は、個々の専門領域の事情を考慮してその猶予期間を決めて下さい。なお、移行措置は 2019 年度を持って終了し、2020 年度以後は「学会専門医」の更新を行うことはできなくなります。
- ・ 2024 年度迄の期間は「学会専門医」と「機構認定専門医」は同等に扱われますが、それ以後は「機構認定専門医」が唯一の「専門医」資格となります。（2022 年より移行開始の一部の場合を除きます。）
- ・ 学会の指定する期日に学会専門医更新資格に満たない方には従来通り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してください。
- ・ 機構認定専門医の開始時期をいつにするかについては個々の領域の事情を考慮し判断して下さい。

また、新制度の指導医資格の要件は専門研修委員会で定めています。「機構認定専門医」であることが望ましいと考えられますが、2019 年度までは「学会専門医」でも可能です。

#### 1) 2015 年度内の学会専門医更新該当者が機構認定専門医を希望する場合

- ・ 2015 年度内に学会専門医更新年を迎える方は、2011 年度～15 年度の 5 年間のうち学会専門医更新に必要となる 4.5 年分相当（学会更新 9/10）の条件と、直近 0.5 年分として新更新基準（勤務実態、診療実績と講習を合わせた単位）の 1/10 を満たせば、機構認定専門医の審査を受けることができます。ただし、新しい更新基準の適用の内容（診療実績と講習を合わせた単位の細かな配分）については各領域で良識に従って定めてくださ

い。

- ・ 機構認定専門医の開始時期については個々の領域の事情を考慮の上判断してください。
- ・ 学会の指定する期日に学会更新基準は満たすものの機構認定専門医としての基準を満たさない方は学会認定専門医として更新するか、機構認定更新時期を延長することになります。個々の専門領域の事情を勘案してその猶予期間を決めて下さい。
- ・ 学会の指定する期日に学会専門医更新資格に満たない方には学会規定に基づいて対応策を講じ、機構認定専門医としての審査を受けられるよう配慮してください。
- ・ 機構認定専門医の認定後は5年ごとの更新となります。
- ・ 講習単位のなかには専門医共通講習の中の必修項目のいずれかが含まれていることが望まれます。専門医共通講習は施設で行われている講習会でも直近5年以内の受講証明ができれば算定可能です。

## 2) 2016年度の学会専門医更新該当者が機構認定専門医を希望する場合

- ・ 2016年度が学会専門医更新年にあたる方は2011年度～15年度の5年間のうち学会専門医更新に必要となる4年分（学会更新分の4/5）に準じる条件と、新更新基準として直近1年分（勤務実態、診療実績と講習を合わせた単位を1/5）とを満たせば、機構認定専門医の審査を受けることができますが、領域の特性によって柔軟な対応をとってください。この時期に満たすべき単位の細かな配分については2015年度に準じてください。
- ・ 学会の指定する期日に学会更新基準は満たすものの機構認定専門医としての基準を満たさない方に対する対応については2015年度に準じてください。
- ・ 学会の指定する期日に学会専門医更新資格に満たない方に対する対応についても2015年度に準じてください。
- ・ 機構認定専門医の認定後は5年ごとの更新となります。
- ・ 講習単位のなかには可能な限り専門医共通講習の中の必修項目のいずれかが含まれていることが望まれます。専門医共通講習は施設で行われている講習会でも直近5年以内の受講証明ができれば算定可能です。

## 3) 2017年度の学会更新該当者が機構認定専門医を希望する場合

- ・ 2017年度が学会専門医更新年にあたる方は2012年度～16年度の5年間のうち学会専門医更新に必要となる3年分（学会更新の3/5）に準じる条件と、新更新基準として直近2年分（勤務実態表、診療実績と講習を合わせた単位を2/5）とを満たせば機構認定専門医の審査を受けることができます。領域の特性によって柔軟な対応をとってください。この時期に満たすべき単位の細かな配分については2015年度に準じてください。
- ・ 学会の指定する期日に学会更新基準は満たすものの新基準専門医の基準を満たさない方に対する対応については2015年度に準じてください。
- ・ 学会の指定する期日に学会専門医更新資格に満たない方に対する対応についても2015年度に準じてください。



- ・ 機構認定専門医の認定後は 5 年ごとの更新となります。
  - ・ 講習単位のなかには専門医共通講習の中の必修項目が 1 単位以上含まれている必要があります。専門医共通講習は施設で行われている講習会でも直近 5 年以内の受講証明ができれば算定可能です。
- 4) 2018 年度の学会更新該当者が機構認定専門医を希望する場合
- ・ 2018 年度が学会専門医更新年にあたる方は 2013 年度～17 年度の 5 年間のうち学会専門医更新に必要となる 2 年分（学会更新の 2/5）に準じる条件と、新更新基準として直近 3 年分（勤務実態表、診療実績と講習を合わせた単位を 3/5）とを満たせば機構認定専門医の審査を受けることができます。領域の特性によって柔軟な対応をとってください。この時期に満たすべき単位の細かな配分については 2015 年度に準じてください。
  - ・ 学会の指定する期日に学会更新基準は満たすものの機構認定専門医の基準を満たさない方に対する対応については 2015 年度に準じてください。
  - ・ 学会の指定する期日に学会専門医更新資格に満たない方に対する対応についても 2015 年度に準じてください。
  - ・ 機構認定専門医の認定後は 5 年ごとの更新となります。
  - ・ 講習単位のなかには専門医共通講習の中の必修項目が 2 単位以上含まれている必要があります。専門医共通講習は施設で行われている講習会でも直近 5 年以内の受講証明ができれば算定可能です。
- 5) 2019 年度の学会更新該当者が機構認定専門医を希望する場合
- ・ 2019 年度が学会専門医更新年にあたる方は 2014 年度～18 年度の 5 年間のうち学会専門医更新に必要となる 1 年分（学会更新 1/5）に準じる条件と、新更新基準として直近 4 年分（勤務実態表、診療実績と講習を合わせた単位を 4/5）とを満たせば機構認定専門医の審査を受けることができます。領域の特性によって柔軟な対応をとってください。この時期に満たすべき単位の細かな配分については 2015 年度に準じてください。
  - ・ 学会の指定する期日に学会更新基準は満たすものの機構認定専門医の基準を満たさない方に対する対応については 2015 年度に準じてください。
  - ・ 学会の指定する期日に学会専門医更新資格に満たない方に対する対応についても 2015 年度に準じてください。
  - ・ 機構認定専門医の認定後は 5 年ごとの更新となります。
  - ・ 講習単位のなかには専門医共通講習の中の必修項目が 3 単位含まれている必要があります。専門医共通講習は施設で行われている講習会でも直近 5 年以内の受講証明ができれば算定可能です。

### III 新制度完全発足までの機構認定専門医の手順（移行措置）

#### （旧カリキュラムにより研修中もしくは研修予定の専攻医の資格取扱い）

2017年3月以前に専門研修を開始した方々は学会専門医認定を受けることになります。その方々は学会専門医認定の5年後に機構認定専門医更新の対象となります。

特定な事情（海外留学、出産、病気療養など）により予定の期間内に学会認定専門医となれない方は従来の方法で学会専門医をめざし、合格5年後の更新時に機構認定専門医の更新資格を得ます。したがって、2020年4月以降は一定の期間、学会専門医の初回認定と機構認定専門医の初回認定が一部混在することになります。この間の学会専門医と機構認定専門医は同等の資格として扱われますが、国民の理解を得ることを重視する立場から、機構認定専門医としての更新が求められます。

#### （H27.11追加）

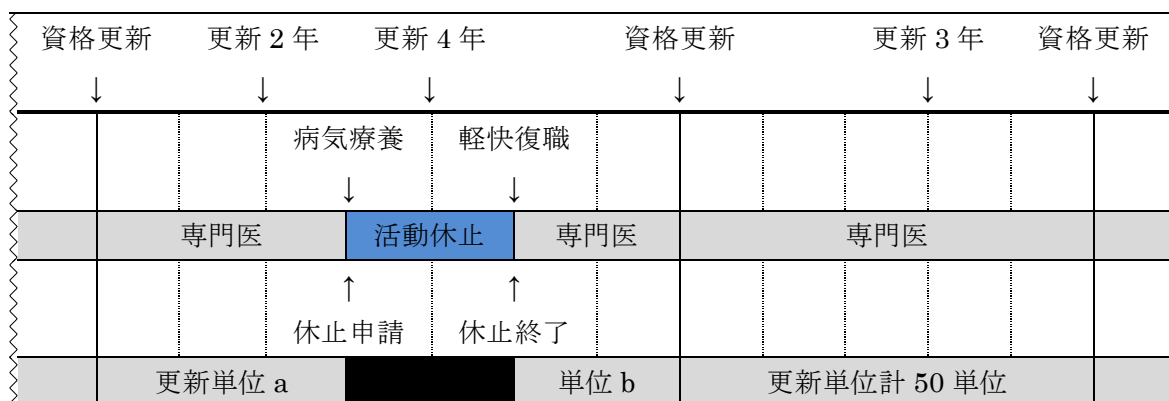
なお、学会専門医試験不合格者は従来の方法で学会専門医をめざします。新プログラムでの専攻医を経っていない方が機構専門医を取得するためには学会専門医に一旦合格する必要があります。

別添資料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各専門医が事情に応じて以下の方法のいずれかを選択することができます。

I-1. 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、終了期日を記載）と理由書を提出し、領域専門医委員会と専門医認定・更新部門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ます。休止期間中は専門医資格を失います。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ません。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ますが、1年ごとの申請を延長することも可能です。途中月単位での切り上げは当面認めない方針なので計画的な申請をお願いします。以降、休止の延長を希望する場合は延長申請を1年ごとに行います。

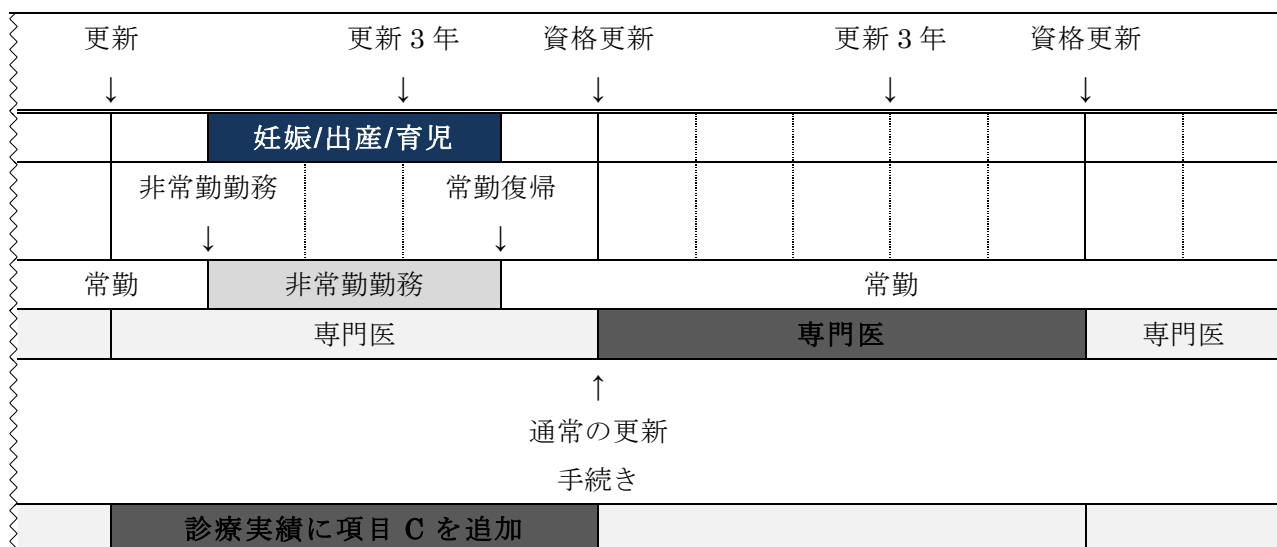
休止期間明けの資格更新においては、休止期間を除く前後5年で更新基準を満たす必要があります。休止明けの更新後は5年ごとに次の更新していただく事になります。



更新単位  $a+b=50$  単位

I-2. 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：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、専門医共通講習、領域別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、次回更新時に領域専門医委員会と専門医認定・更新部門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ます。項目 C に関する追加基準については領域ごとに定めてください。なお、当初から項目 C を採用している基本領域についても本措置の適用対象に含まれます。

※この I-2 は領域によってテストの方法が異なると予想されるので、実情に即した解決策を提案していただき、それを機構が評価します。今後早急にご検討いただき、その内容を機構宛ご連絡ください。認定・更新部門委員会内でその部分のみを再検討します。



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ます: 専門医委員会および専門医認定・更新部門委員会で審査/承認された場合 1 年間更新を猶予することができます。更新期限を過ぎる前に更新猶予の申請をしてください。猶予期間中も専門医資格を維持できます。この場合通常 5 年の所を 6 年目で更新できることとなります。その後は 5 年ごとの更新となります。

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、専門医資格の更新ができなかった場合には、領域専門医委員会を通して専門医認定・更新部門委員会に理由書を提出し、審査を受けなければなりません。審査において、正当な理由があると認められた場合は失効後 1 年以内に更新基準をみたすことで専門医資格を復活することができます。(失効後復活までの期間は専門医ではありません。) 過去に学会あるいは機構認定専門医であったが、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、それが専門医委員会で認められ、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ます。

III. 下記の場合は領域専門医委員会で審査し、機構承認の上資格を剥奪することができます。

公序良俗に反する場合

正当な理由なく資格更新を行わなかった場合

「更新忘れに対する対応」

日本専門医機構専門医の更新忘れによる資格喪失を防ぐことが最優先の原則であることを確認してください。

そのための対策として該当者に対し事前に複数回の情報提供を必ず行ってください。

情報提供の様式は各領域専門医委員会で作成し、事前に専門医認定・更新部門委員会の承認を得ることとします。

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ます。一般に更新猶予の事後申請は受け付けませんが、専門医委員会で十分な調査と審議を経、正当な理由があると判断されたもののみ専門医認定・更新部門委員会での審査対象となります。

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します。ただし、専門医委員会での個別の調査と審議を経た上で専門医認定・更新部門委員会で審議し、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ります。

#### 別添資料②

一定回数以上資格更新を行ったベテラン専門医への対応について

当該領域において相応の経験を有する専門医の知識・経験を後進の指導にいかす目的で専門医（学会専門医を含める）が例えば連続して4回更新されている場合、5回目の更新から i) 診療実績の証明を免除し、その単位を iii) 領域別講習等で補う（合計 50 単位は不変）方法を選択することができます。（ただし、これを採用しない領域においては別添資料②に関する記載は不要です。また、何回目の更新からにするかは領域の判断を尊重します。）