専門医・認定医制度*1

草川三治*2

はじめに

医学教育白書1990年版が刊行されるにあたり,認定医制度あるいは専門医制度についてその現状を報告するようにという依頼を日本医学教育学会の牛場会長から受けた。1986年版に当時の学会認定医制協議会議長の日野原先生は,各学会の専門医・認定医制度の発足の歴史,また学会認定医制協議会の歴史と概要をかなり詳細に報告されているので,今回は重複をさけ,各学会のその後の動きと現状,認定医制協議会としてこの5年間に何をして来たか,さらにまた各学会ならびに協議会が現在かかえている問題点を述べたいと思う。

1. 過去 5 年間における専門医・認定医制度をめ ぐる政府、医師会、各学会の動き

前回の白書に述べられたごとく、わが国の専門 医・認定医制度は、アメリカ、ヨーロッパ、ある いはアジアの諸国からさえも立ち遅れていたが、 この10年の間に漸く各学会が、それぞれ独自で制 度を発足させ、認定医制協議会も設立され、やっ と調整の段階に入って来た。

また,厚生省においても,昭和61年厚生科学研究として「専門医・認定医制度のあり方に関する研究」が行われ,専門医・認定医制度の現状の把握と問題点の検討,今後のあり方が考察された。さらにその年の秋,昭和61年厚生省と日本医師会の「診療科名等の表示に関する検討委員会」が発足し,また学会認定医制協議会と日本医師会,日

以上のような経過で、この昭和61年という年からこの専門医・認定医を巡る問題が次第にクローズアップされて来た、中でも診療科名等の表示に関する検討委員会が、その中間報告として、診療科名を三つの群に分け、第一群は基本的な科目で、これは今までどおり自由標榜とし、専門的な科目は第二群、第三群として、その標榜には認定医を前提とするという言葉を入れた。これが発表されると、各専門的な学会、たとえばアレルギーとか、血液とか、肝臓、循環器、呼吸器、消化器などそれぞれの専門学会は一斉に専門医・認定医制度の検討に入り、学会認定医制協議会へ加入される学会も急増した。

一般の医師の間では昭和62年,全国医師会勤務 医部会連絡協議会においても、また、横浜医師会 でもこの専門医・認定医制度に関するアンケート が行われたが、一般にこのような制度を受け入れ るという空気が強く見られたが、一方では医療の 差別につながるとか、辺地医療を含む地域医療の 問題でプライマリ・ケアとの整合性の問題が指摘 されたりした。これらのことが良きにつけ、悪し きにつけて刺激となり、医療関係のマスコミの話 題にもなるし、各学会もまったく独自ではなく、 日本全体の専門医・認定医制度の中で自分の学会 はどうあるべきかという考えを持っていただくよ うになり、後に述べるごとく、随分と調整が進ん だ。

本医学会の三者間において、専門医・認定医制度の表示の問題、生涯教育の問題、臨床研修の問題など、種々の問題点について語り合い、理解を深めるため、昭和61年8月三者懇談会の第1回会合が持たれ、以後継続してこの問題を話し合う会合が持たれるようになった。

^{*1} Medical Specialty Board System. キーワーズ:専門医制,認定医制,学会認定医制 故義合

^{*2} Kusakawa, Sanji 東京女子医科大学名誉教授, 学会認定医制協議会議長

日本病理学会	日本胸部外科学会	日本血液学会
日本温泉気候物理医学会	日本脳神経外科学会	日本泌尿器科学会
日本内科学会	日本神経学会	日本糖尿病学会
日本小児科学会	日本リハビリテーション医学会	日本気管食道科学会
日本消化器病学会	日本形成外科学会	日本内分泌学会
日本循環器学会	日本小児外科学会	日本老年医学会
日本外科学会	日本消化器外科学会	日本精神神経学会
日本整形外科学会	日本臨床病理学会	日本肝臓学会
日本産科婦人科学会	日本胸部疾患学会	日本腎臓学会
日本眼科学会	日本心身医学会	日本大腸肛門学会
日本耳鼻咽喉科学会	日本救急医学会	日本輸血学会
日本皮膚科学会	日本アレルギー学会	日本超音波医学会
日本医学放射線学会	日本リウマチ学会	日本核医学会
日本麻酔学会	日本消化器内視鏡学会	

2. 各学会認定医制度とその運用の現状

すでに述べたごとく、昭和55年に学会認定医制協議会がスタートした時は、検討中の学会も含めて23学会であったものが、この平成2年2月現在で41学会となった。この協議会は、日本医学会に加盟している学会に限って加入できるという制限があるため、これ以外にも認定医あるいは専門医制度を発足させたり、検討中の学会もなお幾つかあり、これらの中にはオブザーバーとして協議会に加入して頂いている学会もある。

紙数の都合もあり、協議会に加盟されている41 学会のすべての概要を掲載することはできないが、加入されている41学会の学会名、次に国家試験科目のような基本的な科や、認定医制の歴史も古く、制度も確立し、すでに多数の認定医・専門医が出ている学会の概要、さらに平成2年1月現在の加盟学会の認定医数の一覧表を掲載しておく.

3. 専門医・認定医制度の今後とその問題点

以上のごとく、わが国における専門医・認定医制度は、学会認定医制協議会が設立されて10年の間に大きな発展をみせ、日本医学会に所属する学会のうち41学会、その他幾つかの学会で専門医・認定医制度がとり入れられ、この中約30学会がすでに認定をすませ、認定医を送り出している。学会認定医制協議会が発足の当初は、まったくバラバラの制度で統一性、共通性がなく、これでは認

定医制が社会から信頼と評価を得, 医療の中で位置づけされるために活動するという協議会の目的にはとても添わないものであった.

厚生省の診療科名等の表示に関する検討委員会の報告書にも、「現在のわが国における専門医(認定医)の認定については、各医学会による認定のレベル、認定方法、更新制の有無などについての制度間の調整などを検討する必要がある」との記載があり、また日本医師会、日本医学会との三者懇談会の席上でも、日本医師会長から制度間の足並みを揃えるよう要望があり、これを受けて筆者は学会認定医制協議会の議長として、昭和63年2月15日の協議会第13回総会の席上、各学会に次の4項目を要望事項としてお願いした。

- 1) 認定医(専門医)の認定には試験方式を採 用する
 - 2) 認定更新制度の実施
- 3)日本医師会の生涯教育制度と各学会の認定 更新制度との整合性を図る
- 4) 厚生省が提唱している卒後の総合臨床研修 を各学会の認定医制度の研修実績に繰り入れるこ レ

これを受けて、各学会はそれぞれご検討いただき、平成2年の今日ではほとんどすべての学会が試験制度と更新制度を取り入れていただき、認定レベル、認定方法の制度間の調整はかなり進んだ。残る2つの項目のうち、日本医師会の生涯教育をそれぞれ関連する領域では各学会の更新のた

表 2 主な学会の認定 (専門) 医制の現状 学会認定 (専門) 医制概要一覧より抜粋 (平成2年1月末現在) 順不同

事項	学会名	日本麻酔学会	(社) 日本医学放射線学会	
	度の名称	日本麻酔学会麻酔指導医制度	放射線科専門医制度	
制度	この発足年月	昭37. 4. 11	昭41. 4. 1	
運営担当機関名 (委員構成など)		麻酔指導医認定委員会 委員長は前々会長がなる 委員は約14名(ロ頭試問・実地審査時4名追加) (認定された指導医の中から)	放射線科専門医認定委員会 担当理事(委員長)と地区委員 計17名 地区委員は評議員の選挙の得票数,専門など を考慮して理事会で決定する	
研修施設 指定の有無 有の場合 /指定方法, 種別,名称 /など		「指導病院」を認定している ①麻酔科の長が麻酔指導医で、片寄らない麻酔の実施ができる病院 ②施設長が申請し委員会で審査する. ①の条件が欠ければ指定を取消す ③片寄らない麻酔の実施が困難な病院は、特殊指導病院として認定する	①修練機関(指導医2名以上) 申請を認定委員会→理事会で決定 年報提出義務.2年ごとに更新 ②修練協力機関(指導医1名以上) 修練機関より申請,他は①と同じ ③施設認定料 なし	
桂	導 第 第 第 第 5 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8	委員会が認定した「麻酔指導医」のみ	所定の基準を満すもの 認定された専門医 (修練機関は指導医2名以上, うち認定され た専門医1名以上	
	研修定やのと 指スきな	会員年数4年以上で麻酔専従5年以上の研修歴と麻酔科標榜医をもっていること 但し,特殊指導病院勤務者は最短1年間の「指 導病院」での麻酔専従歴を要する (麻酔科標榜医は,「指導病院」の麻酔科で2) 年研修すれば,厚生省に申請される	・研修年限5年以上 ・①の修練機関での研修5年で, うち②の機関での研修1.5年以内を含める ・主任指導者または施設長の出す研修証明書がないと受験できない	
認定医関	認(試法とけ格 定審かをる) に対した。	①筆記試験(受験料 10,000円) 研修3年修了すればうけられる ②口頭試問(受験料 10,000円)5年以上の研修歴で筆記試験に合格しているもの ③実地審査(受験料 10,000円) 上記の①と②に合格したもの ④上記の①と②と③に合格したものを認定する	筆答と口頭の試験に合格すること 5年研修終了・受験料 30,000円 核医学・放射線治療学・X線診断学の3部門 について試験を行うが,不合格部門があれば, 次回その部門のみ受験することができる。た だし受験料はすべて30,000円である	
係事	名 (最初の認) 定年月	日本麻酔学会麻酔指導医(昭38.3.31)	放導線科専門医 (昭44.3.30)	
項	証書の発行 (合格発表) 方法認定 料など	認定証を全員に発行 会誌「麻酔」に発表,本人に通知 登録料 20,000円	全部門の試験に合格したものに認定証を発行 会誌に発表 秋季の臨床大会(学会)で授与式	
	発足に伴う過渡的措置		 ・昭46.3までに582名を経歴認定. うち63名死亡,13名退会 ・試験は44年4月より実施した ・昭46.4以降は試験のみにて認定 	
そ	の他	運営は規約でなく、慣習的な募集要綱による 施設認定料はない 麻酔科の教授は原則として「麻酔指導医」であること 更新制度は検討中	専門医有志による「放射線科専門医会」 Japanese College of Radiology」があり、事務所は学会事務局においている。 平成元年度より二段階方式の認定試験に移行する予定 更新制度は検討中	

		表 2 つづき	
事項	学会名	(社) 日本皮膚科学会	日本脳神経外科学会
制	度の名称	日本皮膚科学会皮膚専門医制度	日本神経外科学会専門医認定制度
制度の発足年月		昭41.5 改正 昭51.6 再改正 昭62.4	昭41. 10. 13
運営担当機関名 (委員構成など)		専門医委員会4名(全部理事) その下部機関 資格審査小委員会(9名) 研修小委員会 (9名) 生涯教育小委員会 (9名) 計験小委員会 (9名) 各委員長は専門委員会委員	専門医認定委員会 任期2年 指定訓練場所の脳神経外科専従者の長より選 出
研 修 施 設 指定の場合 指定方法、 種別、名称 など		あり ①各病院長よりの申請を資格審査小委員会が査定 ②指導医は必ず専門医であること ③指定の研修項目により,皮膚科以外も含め広 く研修 ④研修結果は指導医より報告 ⑤その研修結果に基づき今後の専門医を決定	訓練施設 専門医認定委員会が審議する 毎年審査する
指 導 医 指定の有無 有る場合 資格など		皮膚科専門医であり、2年毎に改定申請すること を替の場合も申請すること	
認	研修年 限 / 指スキックと	① 6 年以上の皮膚科臨床経験 ②学会主催講習会(1 コース10単位)学会発表 (1 回 5 単位), 原著発表 (1 編10単位) 総計 150単位以上を必要とする(それぞれ最高限の 制限あり) ③研修終了証明書(研修施設指導医発行のもの) ④専門医認定試験合格	指定された訓練施設で6年以上 脳神経外科専攻であること 会員歴 4年以上
定医関係	認(試れらな 定審験られど) に対したな	①上記4項目を完了した者を審査決定 ②費用 認定審査料 20,000円 認定料 30,000円	●受持100 症例の一覧を提出のこと (腫瘍20例、動脈瘤および動静脈奇形20例、 外傷、奇形、定位手術20例を必ず含めること と ●専門医認定委員会で受験資格を審査する ●筆答試験(MCQ 方式)、口頭試問 ●手数料 30,000円
事	名 (最初の認) 定年月	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医(昭32年)	日本脳神経外科学会専門医(昭42年)
項	証書の発行 (合格発表) 方法認定 料など	証書発行 認定料 昭55年まで 10,000円 昭56年より 30,000円	専門医認定証を発行 登録簿に記載 認定料 50,000円
	発足に伴う過渡的措置	昭62.3以前に入会した者は過渡的措置として従来の方法で受験できる(但し平成4まで)	
- そ	の他	すでに専門医を取得したものも6年毎に更改する義務があり(別に定める実績単位150単位を取得すること), 更改できなければ専門医を抹消する.	 発足当初の2年間は書類審査のみで認定を行ったが、以後試験による認定を行っている 昭62.1より専門医に対し生涯教育のクレジット制を採用する 昭62.10より認定医を専門医と名称変更

事項	学会名	日本神経学会	(社) 日本内科学会		
制度	度の名称	日本神経学会認定医制度	日本内科学会認定内科専門医制度		
制度	の発足年月	昭43.4.1発効・実際の発足45.4.1	昭43. 10. 1		
	担当機関名 員構成など)	日本神経学会認定委員会(現在18名) 委員は理事会で選任し,委員の互選により委 員長をえらぶ,任期2年 再任可	内科専門医制度審議会(制度全体を担当) 担当理事3名+地区委員=31名 審議会○○地方委員会(全国で10委員会) 審議会委+地区の関係者 資格認定試験委員会(試験などを担当)		
指有/指	修 施 設 定の場合法, 称 と は と と と と と と と と と と と と と と と と と	原則として1年間の神経疾患の入院患者が100以上の施設とし、施設に臨床神経学的検査設備(脳波・筋電図・神経放射線学的検査など)を有し、定期的な教習作業(CPなど)、神経疾患者の剖検を行っている施設という細則規定があるが現在研修施認の指定は行っていない。	①教育病院,教育特殊施設 申請を 地方委→審議会→評議員会 年報提出義務,2年ごとに更新 大学病院80,一般病院181(平成元年度) ②教育関連病院(地区により規準が違う) 各地方委員会が認定する ①で研修2年後から利用する ③施設認定料はない (規準の範囲内で地区により違う)		
有	導 医 定の有無 の場合 格など	とくに指定していない	 研修施設に常勤の会員で一定規準を満すものを施設より申請 ①施設の指導医にのみ審議会より指導依頼状を出す(期間2年) 認定内科専門医はすぐ指導医になれる 		
	研修年限/指定コートスや手続くきの有無人など	大学卒後、4年間の研修で臨床神経学と診断的基礎に必要な関連領域を修得したもの受験時に 2年以上の会員歴を有すること	 認定内科医:①施設で3年以上,または①施設で2年以上+②施設=計3年以上 内科専門医:認定内科医で内科研修歴①施設3年以上+②施設=5年以上大学院コースは①施設の2年を加えた計6年 内科全般の研修のため開始時に手続きが必要 		
定	認(試れらな 定 査方式受資 を を を る 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、	 試験年1回、MCQの筆答、組織写真・図表などを用いてのMCQ筆答および口答の3種の試験に合格すること 受験料 20,000円 受験者自身が受持った入院患者のうち神経疾患の種類および症例数(概数)を所定の用紙に記入し申込み時に提出する 	 認定内科医の試験:MCQのみの筆答試験.受験時会員で受持入院患者30(全般にわたること),外科転科3,剖檢3例の記録提出 内科専門医の試験:MCQのみの筆答試験,受験時会員歴3年以上で認定内科医認定後の受持入院患者20,外科転科2,剖検2例の記録と学会発表2抄録を提出 両試験とも受験料 30,000円 		
係	名 称 (最初の認) 定年月	日本神経学会認定医(昭50.7)	日本内科学会認定内科医(昭60年より実施) 日本内科学認定内科専門医(昭48.12.11)		
事項	証書の発行 (合格発表 (方法認定) 料など	認定証を発行 機関誌(臨床神経学)に発表 認定証発行に際し手数料 10,000円	認定内科医,認定内科専門医の試験合格者全員 に認定証を発行 会誌に発表 試験合格者は認定料なし,経過処置の者は 20,000円		
	発足に伴う 過渡的措置	昭45発足時にはなし 昭64.1.1より平成3.12.31まで毎年1回,本学会 会員歴および神経内科医としての診療がそれぞ れ通算10年以上有する者に対し,経歴審査によ り認定する移行措置を実施	• 内科専門医の認定には経過処置はない ・認定内科医の認定については、昭57.3までに 卒業した者に対し、経歴審査により認定する 経過処置を昭62年度より毎年度1回、5回実 施する。その処置による第1回認定は昭63.10		
そ	の他	●日本神経学会認定医制度に関する規則および 細則が運営の基本	 運営は「手引き」(慣習法的なもの)による 認定医による内科専門医会がある 更新は5年毎に行い、所定の50単位を取得すること、うち内科学会の企画に参加した25単位を含むこと 		

表 2 つづく

学会名	日本病理学会	日本臨床病理学会	
の名称	日本病理学会認定病理医制度	日本臨床病理学会認定臨床検査医制度	
発足年月	昭53. 4. 6	昭54. 1. 1	
当機関名 構成など)	認定病理医制度運営委員会 (12名) (病理業務委員長,教育委員長) (理事2名,評議員8名 その下部機構として 資格審査委員会,試験委員会,施設審査委員会 などの実務委員会がある	認定臨床検査医審議会 8名 研修施設,指導医認定委員会 8名 受験資格審査委員会 9名 (上記2つの委員会は支部代表を含む) 試験委員会 5名	
施 無 設 場合 法	①認定病院:2年ごとに更新 年報提出義務がある ②登録施設:上記認定病院基準に満たないもの で,大学または認定病院と連携して病理業務 を行う施設.2年ごとに更新 年報提出の義務がある	研修施設 指導医および指導者の資格を含めて認定する 認定委員会→審議会 2年ごとに再審査 認定料なし	
夢 医 の有無 場合 など	なし	研修施設に常勤する認定臨床検査医またはそれ と同等の資格を有する医師	
修年限 指定コート おとうの有無 など	研修年限 5年 剖検 70例以上 生検 3,000例以上 細胞診の基礎能力 うち1年は臨床研修病院における研修を充当することができる	5年以上の研修歴 必須学科 臨床化学 選択学科 電床化学 臨床血液学 6ヵ月 病理学 臨床免疫血清学 6ヵ月 臨床微生物学 無加診断学 臨床生理学 臨床医学(内科)他	
定 方方式 を 大大 を を で で で の の れ と の の の の の の の の の の の の の	● 資格審査に合格したものが受験できる ●試験は 筆答・実地・口答試験を年1回行う 手数料 30,000円	資格審査に合格したものが受験できる 試験は 筆答試験と実地試験 受験料 50,000円	
新 最初の認) 定年月	日本病理学会認定病理医 (昭54.3.31)	日本臨床病理学会認定臨床検査医(昭54.12.28)	
書の発行 合格発表 方法認定 料など	認定証を発行 会報に発表 認定料なし	認定された全員に認定証を発行 会誌に発表 登録料 10,000円	
足に伴う	発足後5年間は暫定措置として試験をせず,資 格審査によって認定	発足後5年間は過渡的措置として書類審査によって認定 過渡的措置は昭58.12.21終了	
の他	● 5 年毎に再審査(生涯学習基準により 100 単位以上の修得が必要),合格すれば資格更新(手数料 10,000円) ● 運営は認定病理医制度規程による ● 資格審査についての細則(昭57.4.6定) ● 施設認定料なし	平成元年度より5年毎の更新制度を実施,更新には所定の50単位以上を5年間に取得すること	
	の発 当成 の場に引・ 導の場な 修定やのど 定審験られど 浸証書拾片料 足渡 年 関と 無 ,称 無 年 1 手有 方方式受資 の月 発認と 伴帯 の 月 名) 設 ()	日本病理学会 日本病理学会 認定病理医制度 発足年月 昭53.4.6 認定病理医制度運営委員会 (12名) (病理業務委員長) (理事2名, 新電委員会 (2名) (預理業2名, 新選議員 8名) (理事2名, 新社) (理等金) (基本) (基本) (基本) (基本) (基本) (基本) (基本) (基本	

		衣 2 つりぎ	
事項	学会名	(社) 日本外科学会	日本小児外科学会
制	度の名称	日本外科学会認定医制度	日本小児外科学会認定医制度
制度	この発足年月 しゅうしゅう	昭54. 5. 29	昭54. 5. 18
	営担当機関名 員構成など)	専門医制度委員会 若干名 ●資格認定委員会 14名(任期2年) (資格認定予備審查委員会 58名+若干名) ●施設認定委員会 14名(任期2年) (施設認定予備審查委員会 31名+若干名)	①認定医認定委員会(認定医委員会) 8名 ②認定施設認定委員会(委員会) 8名 評議員会で選出 上記2のつの委員会の委員兼任は不可
指 (修施設 記を 記を 記を 記を 記を 記を 記を 注を 記を 表 を 表 を 表 を 表 に を 表 に の 表 に え た 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、	「認定施設」 ・施設認定委員会が年1回申請書類を審査し認定する ・認定された施設には、「日本外科学認定医修練施設証」を交付する	①認定施設:施設委員会が所定基準により認定, 5年ごとに更新,年次報告書提出義務 ②認定施設(準):所定基準により施設委員会が 認定する(10年間時限法).5年ごとに更新, 年次報告提出義務 ③教育関連施設:①,②の施設より申請 施設委員会が所定基準により認定
1	導 医 第一次 第一次 第一次 第一次 第一次 第一次 第一次 第一次 第一次 第一次	・認定医資格取得後10年以上認定施設またはこれに準ずる施設に勤務し、臨床外科診療に従事していること ・申請時に会員歴14年以上で研究活動をしていること ・専門医制度委員会が審査する	認定医委員会が所定基準により認定 研修施設①,②には指導医が1名以上常勤し ていなければならない 所定基準:外科医15年以上,日本小児外科学会 員10年以上,発表・筆頭者論文を小児外科に 関し各々10回以上,別に定める臨床経験など
認	研修年 限/指定・三統 を 年 回続 など を など	「認定施設」および認定をうけた関連施設において通算4年以上,外科臨床修練を行うこと	(1) 認定施設①または②で小児外科の研修3年以上 (2) 外科研修通算7年以上行っていること (3) 日本外科学会の認定医の資格を持つこと (1999年までは成人一般外科研修2年以上 と読みかえることができる) (4) 演者として学会発表3回以上,トップネー ムの論文1,その他の論文3以上 (5) 日本国医籍をもつこと
定医関係	認(審査方受資 方式受資 を審査をる がられど を を を を を を を を を を を を を を を を を を を	①認定医認定申請書 ②履歴書 ③医師免許証 ④認定施設における修練終了証明書 ⑤診療実 績表,及び業績目録の書類審査ならびに試験に よって資格認定委員会が審査する (提出書類は何れも所定の用紙) 書類審査により受験資格の有無を決定し,有資 格者に対しては試験(口頭試問)を実施する	申請資格 研修年限終了,会員歴3年で所定の 業績(上記(4)をみたすこと) 筆答試験に合格していること 研修指数が200に達していること 毎年3月31日までに申請書提出のこと
事項	名 (最初の認) 定年月	日本外科学会認定医(昭59.12)	日本小児外科学会認定医(昭62.10.1より)
	証書の発行 (合格発表 (方法認定 (料など	認定証の発行	認定者に発行 会誌に発表 審査料 20,000円, 登録料 20,000円
	発足に伴う過渡的措置	認定施設における指導医,認定医については, 指導医および認定医に準ずるものとして規定し ている	指導医(暫定)を認定する(現在107名)
そ	の他	日本外科学会認定医制度規則により運営 昭和55年度以降の医師国家試験合格者に適用する。但し、認定医については、55年以降の者には準用規定は適用されない(認定医登録者を要求する) 10年毎に更新	認定医資格の取得は医師免許取得年度による制限はない 認定医、指導医の資格を10年間として,更新規定を設けている

	学会名	(社) 日本整形外科学会	(財) 日本眼科学会
事項	度の名称	日本整形外科学会認定医制度	日本眼科学会専門医制度
運営	きの発足年月 は担当機関名 員構成など)	昭57.3.28 認定医制度委員会 (12名) 認定医試験委員会 (8名) 地区資格認定委員会 (7地区) 中央資格認定委員会(地区の正副委員長で構成)	昭57.9.16 専門医制度委員会 日本眼科学会より10名,日本眼科医会より10名, 計20名で構成 (学会の委員は学会評議員会で選任,医会から の委員は医会会長の推薦)
指有()	修施設 対定の有無 すの場合 指定方法, 指定方法, 種別,名称 など	 学会認定研修施設と称する 資格認定委員会(7地区)が一次審査し、中央資格認定委員会で二次審査をし、学会長が認定する 2年ごとに再審査する 	卒後研修委員会が「研修施設」としての適否を 審査し、理事長が認定し、「日本眼科学会専門 医研修施設認定証」を交付する
有	導 第 第 第 に に に に に に に に に に に に に	認定医として認定され, かつ認定研修施設に勤務するもの	卒後研修委員会で履歴などの書類審査により認 定
認	研修年 限/指定キ手続きのど	 研修年限6年以上, うち3年間は認定研修施設で認定医のもとで行うこと 研修内容は、成人・小児整形外科,整形外科的災害・救急外科,及び関連科目の修得 診療記録10症例の作成と保持 研修期間中,主発表者として論文1編以上の発表および,学術集会で1回以上発表をすること 	●「研修施設」で5年以上眼科臨床を研修した者 ●一般初期救急医療, 眼科臨床に関する知識, 技能の修得, 眼科手病50例以上(内眼手術20 例以上を含む)の経験 ●筆頭著者としての論文1以上, および学会報 告2以上
定医関	認(試れられど) 窓(素験られど)	 資格認定委員会が、年1回申請書類および試験(筆答と口頭)によって審査し認定する 6年以上継続している学会員で所定の研修終了したものは所定の書式により審査を申請することができる 審査料 100,000円 	 試験委員会が認定試験の業務を担当し、試験は年1回行う 所定研修終了し,学会会員で会員歴4年以上,及び眼科医会会員であること
係事	名 (最初の認) 定年月	日本整形外科学会認定医 (最初の認定は昭58.4)	日本眼科学会専門医
項	証書の発行 (合格発表 (方法認定) 料など	中央委員会が認定した者に対し、理事会の議 を経て決定する 学会誌に公示し、学会長が認定証を交付する 登録料 15,000円	認定証を交付
	発足に伴う過渡的措置	発足より6年間経過措置を行い,昭和63年度を もって終了	昭59.4.1現在に眼科標榜で,5年以上の臨床経験を有し,5年以上学会・医会の会員で,単位*取得者は,希望で認定をうけられる。但し平成3.3.31まで
そ	の他	6 年ごとに継続審査を行う 6 年間36単位の研修会受講が必要 学会発表,学術論文その他によって研修受講にかえることができるが,必要単位数の1/2以内とする	ち年ごとに資格更新をする。生涯教育基準に 定める 100 単位(生涯教育委員会が行う教育 事業)を 5 年間で履修すること 資格更新は資格認定委員会が行う (* 5 年間で資格更新のための生涯教育基準) に定める 100 単位

表 2 つづき

		衣 2 りりき			
事項	学会名	(社) 日本耳鼻咽喉科学会	日本小児科学会		
制力	度の名称	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医制度	日本小児科学会認定医制度		
制度	の発足年月	昭58. 5. 20	昭60. 4. 1		
	注担当機関名 員構成など)	専門医制度委員会 理事長が委嘱する。委員は若干名とし、その中から常任委員をおく 総務、審査、研修の3小委員会により構成される	 中央資格認定委員会 20名以内(地区委員会より各2名,理事会推薦6名,医育機関出身は1/2まで) 地区資格認定委員会(7地区)(各都道府県評議員数により3~9名,医育機関,勤務医,開業医各1/3ずつ) 		
研修施設 指定の有無 有の場方 人指定方法, (指定形 人 を が を が を が を が を が を が を が を が を が を		所定の研修目標を達成することを基準として, 審査により「研修施設」を認可する。有効期間 は3年	日本小児科学会認定医研修施設 5年毎に再審査 地区委員会及び中央委員会の審査に合致したもの 研修施設はカリキュラムを定め,その他学会の定めた基準に合致する 研修関連施設 研修施設の指導責任者が適当と認めカリキュラムに組込まれていること		
有	導 医 記 定の有無 可の場合 ほ 格など	制度上の指定はないが、研修施設には1名以上 の専門医が常勤することが必要	●指導責任医 常勤の認定医であり、研修施設と共に認定す る (個人の資格ではない)		
認定医関係	研修年中限 (指定・手続きなど)	 規定された研修カリキュラムに従い5年以上の研修 研修目標は外来,入院,検査,手術について一般教育目標と行動目標から成る 研修記録簿に記載する 	・認定医研修施設または研修関連施設においてカリキュラムに従った臨床研修を4年以上行ったもの・平成3年3月末までは暫定措置として、過去の経歴をスコアで判定50単位を取得しているもの、またはこれと同等以上の経歴を有すると認められる者(ただし50単位中、20単位は小児科単独の研修が必要)		
	認審方方式受資を表決という。	 試験は口頭と筆答 資格:3年以上学会正会員,所定のカリキュラムにもとづく5年以上の研修歴 審査料 20,000円 	雨定の書類(申請書,臨床記録,研究業績記録,その他)を地区委員会に提出,地区委で一次審査,中央委員会で二次審査を行い,合格した者に認定証交付 審査料 20,000円 暫定期間中は,申請時学会歴5年(通算であり,本学会と分科会の経歴は認められるが地方会は認めない) 平成2.4.1より小児科学会会員歴3年以上(分科会経歴は認めない)		
事項	名 (最初の認) 定年月	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医(昭58年度)	日本小児科学会認定医 (昭60.11.2)		
	証書の発行 (合格発表) 方法認定 料など	認定証を交付 登録料 40,000円	 認定証を交付 登録料 10,000円		
	発足に伴う 過渡的措置	平成2年5月度で終了	●昭和60年4月より平成3年3月末までは暫定 措置 ●平成2年4月より平成3年3月末までは両制 度併用		
そ	の他	● 7年ごとに認定の更新を行う ● 更新に際しては研修実績の審査が行われる	● 5 年毎に資格更新(研修施設も含めて行う) 更新のためには所定の単位 100 単位を 5 年間 に履修すること 更新の際も地区委員会を経て中央委員会の審 査を受けること。平成 6 年より試験実施の予定		

学会?	日本泌尿器科学会	
制度の名	6 日本泌尿器科学会専門医制度	
制度の発足年	月 昭60. 4. 6	
運営担当機関 (委員構成など		
研修施 指定の有無 有名合 /指定力法, 種別, 名系 など	受 「教育施設」 毎年1回申請された書類を所定の基準により 地区委員会の判定に基づき審議会が審査し決 定する. 5年ごとに更新する 認定された施設には「日本泌尿器科学会専門 医制度教育施設証」を交付する	
指 導 [指定の有無 有る場合 資格など	※必尿器科専門医であること ・10年以上学会員であり、泌尿器科の臨床と研究を活発に行い、専門医の育成能力を有すること ・申請書類を地区委員会で判定後、審議会で選定し「指導医選定書」を交付する 5年ごとに更新する	
研修年 指定 指元 を か が お が お た の う な と が と の た と た と た り た と た と と と り た と と と と と と	-\ ための研修目標に従い修練すること,卒後教育 プログラムに5回以上参加すること	
志 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一	法 学会会員証明書, ②復庶書, ③広即允計書, ④ 学会会員証明書, ⑤教育施設の実地修練終了 証明書, ⑥指導医の推薦書, ⑦業績目録, ⑧ ※ 安宝様及びた側が気 地区委員会を拾計	
係 (最初の記 定年月	称 日本泌尿器科学会専門医 (昭60.4.1)	
証書の発 項 /合格発表 方法認知 料など	一部正証を発行	
発足に伴過渡的措		
その	他 教育施設数 827	

表 3 会員(学会)別認定医数(平成2年1月末現在)

		学 会	略名	3		総 数	過渡的措置による認定	通常の認定	記 事
麻		酔	学		会	2, 320		2, 320	
医	学	放身	分 線	学	会	1, 489	482	1,012	(両方の認定をうけた者5名)
皮	膚	彩	ŀ	学	会	3,032			
脳	神	経 タ	科	学	会	2, 809		2, 809	(うち死亡35名,退会8名)
神		経	学		会	1,663	292	1, 371	(うち死亡8名)
内	科	学	:	会 {	定医	13, 557 1, 039	12,090	1, 467 1, 039	経過処置は(昭和62年より実施) (うち死亡1名. 退会1名)
温	泉気	候 物	7 理	医 学	会	(平成元年	三度より認定	開始予定)	
形	成	外	科	学	会	573		574	(うち死亡1名)
病		理	学		会	1,501	1, 143	358	(うち死亡23, 退会・辞退・保留167)
臨	床	病	理	学	会	250	218	32	(うち死亡6名)
小	児	外	科	学	会	65		65	
外		科	学		会	4, 750		4,750	(うち死亡3名)
リィ	ヽビリテ	・ーショ	ン医学	会 {	定医	161 147	18	161 129	
胸	部	外	科	学	会	174		174	
整	形	外	科	学	会	8, 107	8. 030	77	
眼		科	学		会	6, 222	6,006	216	
耳	鼻	咽 嗨	き 科	学	会	5, 934	5,704	230	(退会,死亡,辞退235名を除く)
消	化	器外	科	学	会	(平成3年	こより認定開	始予定)	
小	児	私	ŀ	学	会	7,033	7,033	(平成2年より)	(うち死亡62名, 退会8名)
心	身	医		学	会	459	412	47	(うち死亡3名)
救	急	医	i	学	会	1, 415			指導医144名(うち死亡2名)
産	科	婦人	、科	学	会	12,809	12, 809		
消	化	器	病	学	会	5, 205	5, 205		(うち指導医809) (うち死8, 退2)
IJ	ウ -	マチ	学	会 {登	録医 定医	1,608 126	126	1,608	(うち指導医126名)
ア	レル	ギー	学	△ ≀	定医	790		790 (平成 2 年より)	
泌	尿 器	器 科	学	会 専	門医	2, 485			(うち指導医1,090名)
消	化 器;	内 視 翁	竟 学	A }	定医	4, 118 1, 091			(うち指導医436名)
気	管	食 道	1 科	学	会	712	712		
肝		臓	学		会	1,342	1,342	(平成6年より)	(指導医312名)
老	年	医		学	会	544	544		

めのクレジッドに繰り入れること自体は何も反対はないが、問題はその教育内容と情報提供の方法であった。日本医師会の生涯教育は各都道府県が主催するため、その内容の伝達方法に問題があり、これはまだ事務的な段階で検討中である。最後の研修の問題は、認定医制度の二階建て、三階建てという体系が内科系の学会では大体整理されているが、外科系では脳神経外科、形成外科などに問題が残っており、これが整理されれば、基本的な科目、一階建の科目の研修の中に、厚生省の総合臨床研修を散りばめたカリキュラムとして取り入れていただくことは恐らく可能である。

厚生省の臨床研修部会でも平成元年6月14日, 卒後臨床研修目標を意見書としてまとめたが, その中には「本到達目標はすべての臨床研修医に必須のものであるから, 今後は全専門医学会が専門医(認定医)認定の条件として, 臨床研修における本到達目標の達成を前提とするか, またはそれぞれのカリキュラムの中に取り込むことが必要である」としているが, 外科系でも, たとえストレート研修の形でもカリキュラムとしてはすべて包含することができるとか, あるいは1年くらいの期間は他科を廻って自分の所ではできない研修をすることくらいはできるなど, 専門医制度の中に取り入れる方法としているいろの意見はあるようであり, まだ確定はしていないが, 各学会とも前向きに検討している段階である.

かくして制度間の調整はかなり進んだが,各学会の認定医としても,また学会認定医制協議会としても,最後に残る問題は標榜科名との関連,と認定医・専門医をいかに表示するかという問題である。標榜を規制し、表示について規制をしてい

るのは医療法であり、医師の資格、能力的な面は 医師法とも関連するが、現在の医療法では専門医 ・認定医であることを不特定多数に対して表示す ることはできない。「医学博士」が表に出せない のと同じである。学会認定医制協議会としては、 医療法の改正の際、この表示ができることを強く 望んで来たが、平成2年度の改正には間に合わな かった。

しかし先ほども述べたごとく,各学会の制度間の調整も進み,世間一般にも専門医・認定医というものの存在が少しずつ知られるようになった. そろそろ積極的に PR をする,これは患者さんにも医師の選択の際に役立つよう,この専門医・認定医制度を知っていただく必要があるし,その機は熟して来たと考えている.認定医となられた方は屋内の各診療室,あるいは診察する場所に各学会の認定証を患者さんの目につくように示して欲しいという要望を本年2月6日の学会認定医制協議会第17回総会において行った.

最後にもう一つの問題は認定の公認の問題である。将来の医療法改正の際にもこれは問題になるが、各学会がすべて法人であればまだよいが、そうでないこともあり、学会認定医制協議会議長がこれを追認し、さらに日本医学会長、日本医師会長がこれを追認する形で公認してはいかがかということが三者懇談会でまとまり、これは学会認定医制協議会第16回総会(平成元年6月26日)において各学会の承認を得た。本年度の医療法改正の中にはこの専門医・認定医の問題は取り入れられなかったため、この公認の問題も実施は先送りとなったが、方法としては協議会の総会で承認を得たことを付記しておく。