

平成26年12月

新専門医制度に向けたお知らせ（2）

専門医制度委員会 担当理事 浅見 豊子
委員長 芳賀 信彦

前回に引き続き、リハビリテーション（リハ）医学会専門医制度委員会より新専門医制度に関する状況をお知らせいたします。前回以降も、リハ医学会の専門医制度委員会の他、日本専門医機構の社員総会、基本領域専門医委員会、基本領域研修委員会など多くの会議が開かれています。ここでは前回のお知らせ以降に確定した重要な事項についてお知らせいたします。

【専門研修プログラムについて】

前回お知らせした、リハ領域の「専門研修プログラム整備基準」ならびに「モデルプログラム」を作成し、機構に提出致しました。ヒアリングを経て修正しましたが、全ての基本領域で整合性を図る作業を機構と各領域間で行っており、作業が予定より遅れています。

現時点では、今年度末までにリハ領域の「専門研修プログラム整備基準」ならびに「モデルプログラム」が機構により承認され、これを2015年度に入って学会員の皆様に公表する予定です。「モデルプログラム」を参考にして、「専門研修プログラム整備基準」に基づいたプログラム案を作成してください。昨年日本リハ医学会に提出していただいたプログラムを修正したのも構いませんが、新たな整備基準に沿って頂くことになります。前回のお知らせ（1）では、作成していただいたプログラム案を一旦日本リハ医学会に提出して頂き、チェック、集計する予定としていましたが、専門医制度委員会で検討の結果、皆様方から機構に直接提出して頂くことになりました。

なお前回お知らせしたとおり、リハ領域の研修プログラムについて、日本リハ医学会の専門医制度対策委員会、専門医制度委員会、理事会での審議、ならびに機構の専門医制度整備指針やその後の検討に基づき、昨年度までの会員の皆様への説明と異なる点が多く生じています。以下に重要な点であるプログラムを構成する研修施設の構成について、現時点でお知らせいたします。但し、リハ領域の「専門研修プログラム整備基準」が現時点では機構により承認されていませんので、細かい点は変更になる可能性があることをご確認ください。

- 1) 研修プログラムは、専門研修基幹施設（以下、基幹施設）と専門研修連携施設（以下、連携施設）から成ります。リハ領域では、連携施設を連携施設A（指導医が常駐し、リハ科を院内外に標榜している病院または施設で、研修委員会が認定するもの）と連携

施設B（指導医が常勤していない回復期リハビリテーション施設、介護老人保健施設、等、連携施設Aの基準を満たさないもの）に分けます。連携施設A、Bはそれぞれ、2013年秋にプログラムを提出して頂いた際の関連研修施設、関連施設にほぼ相当します。

- 2) 基幹施設の条件は、「リハビリテーション科を院内外に標榜している、初期臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定を受けている病院、または、地域におけるリハビリテーション医療の中核をなす病院(県立のリハビリテーションセンターなど)」になります。
- 3) 基幹施設と連携施設のいずれかには、医師を養成する大学病院本院、またはそれと同等の研究・教育環境を提供できると認められる施設が含まれる必要があります。

【専門医・指導医の資格認定と更新について】

2020年度以降の専門医資格の認定と更新は、原則として新基準により日本専門医機構により行われることとなります。2015年から2019年度までの5年間はこれに向けた移行期間と考えられています。リハビリテーション領域では2015年度と2016年度に更新を迎える専門医は、学会で資格更新することとし(学会認定専門医と呼ばれます)、2017年度から2019年度に更新を迎える専門医は、機構が示す基準に従い機構が資格更新を行う(機構認定専門医と呼ばれます)とすることになりました。但し2015年度と2016年度に学会により資格更新し学会認定専門医となった先生も、2017年度から始まる専攻医の研修においては、機構における暫定指導医として指導できることになっています。