指導医（新制度）Q&A

I. 専門医認定制度に関する事項

1. 目的
2. 概要
3. 用語の定義

II. 指導医に関する事項

1. 指導医要件

- (1) 指導医の医師像

2. 指導医申請条件

- (1) 指導医の申請条件
- (2) 専門医との同時申請
- (3) 緩和医療の診療経験
- (4) 緩和医療に関する筆頭著者の原著論文もしくは症例報告の業績
- (5) 専門医指導・育成実績
- (6) 本学会主催の指導医講習会
- (7) 教育歴
- (8) 本学会員

3. 指導医申請書類

- (1) 指導医申請書

4. 認定に関する事項

5. 更新制度に関する事項

6. 失効後再取得に関する事項

III. 暫定指導医に関する事項

IV. その他に関する事項

1. 審査料の払込
2. 英語表記

【Ⅰ. 専門医認定制度に関する事項】

[1. 目的]

Q I-1 日本緩和医療学会の専門医認定制度の目的は何ですか。

A I-1 緩和医療の専門性を確立し、制度的に保証することです。そして質の高い緩和医療を普及させることです。

[2. 概要]

Q I-2-1 専門医認定制度の概要を教えてください。

A I-2-1 緩和医療専門医（以下、専門医）を目指す医師が、基幹施設あるいは連携施設・認定研修施設（以下、研修施設）で2年間以上の緩和医療に関する臨床研修を修了したことを当該施設の緩和医療指導医（以下、指導医）あるいは専門医が証明し、専門医の申請条件を満たした場合に、専門医認定試験を受験することができます。そして、専門医認定試験に合格した者が専門医と認定されます。

Q I-2-2 どうして2024年から専門医認定制度が改定されることになったのですか。

A I-2-2 2010年以降日本緩和医療学会は専門医の育成に取り組んで参りました。2023年4月1日現在、専門医数は335名です。一方で、緩和ケア病棟431施設、がん診療連携拠点病院447施設、在宅緩和ケア充実診療所710施設には、少なくとも1人以上の専門医が必要であり、その数は約1,600人と推定しています。

学会としては、専門医が少なく、国民や社会の要請に応えられていないこと、緩和ケア病棟や緩和ケアチームに専門医が在籍しておらず「専門的緩和ケア」の質が保証されていないことを危惧しています。専門医が増えなかった理由として、申請条件の中の特筆事項の原著論文の実績が挙げられます。また、研修施設の指導体制の不十分さや、育成実績がないことも指摘されています。さらに、日本全体の専門医制度について、一般社団法人日本専門医機構（以下、機構）が見直しを図っており、当学会における研修指導者資格を得た認定医による専門医の指導実践について改定が求められています。以上を鑑みて、制度改定の実施に踏み切りました。

[3. 用語の定義]

Q I-3-1 基本的緩和ケア、専門的緩和ケアの違いを教えてください。

～専門医関連Q&A A I-4-1と同じ～

Q I-3-2 緩和ケアチームについて教えてください。

～専門医関連Q&A A I-4-2と同じ～

【Ⅱ. 指導医に関する事項】

[1. 指導医要件]

(1) 指導医の医師像

Q II-1-1 指導医の医師像はどのようなものですか。

A II-1-1 専門医としての役割に加えて、基幹施設（単独あるいは認定研修施設群）のカリキュラム（あるいはプログラム）責任者となり、カリキュラム（あるいはプログラム）の管理・運営を行い、専門医や緩和医療認定医（以下、認定医）を目指す専

攻医の指導に関する責任が求められます。また臨床研究に関しても指導を行うことができる能力が求められます。なお、専門医の医師像や要件・臨床能力は『専門医（新制度）Q&A』を参照してください。

[2. 指導医申請条件]

(1) 指導医の申請条件

Q II-2-1 指導医の申請条件は、どのようになっていますか。

A II-2-1 指導医の申請条件は、下記のようにになっています。

- 1) 緩和医療学会専門医であること
 - 2) 緩和医療に従事し、十分な診療経験を有すること
 - 3) 緩和医療に関する筆頭著者の原著論文/短報もしくは症例報告の業績を有すること* (Corresponding Author、equally contributed author可、査読がおこなわれていること) あるいは専門医指導・育成実績** (10例以上の症例報告書の指導・署名の実績) を有すること
 - 4) 書類審査後一定期間内に指導医講習会を1回以上受講すること
 - 5) 緩和医療に関する教育歴を2件以上有すること
 - 6) 当該年度の会費および指導医申請料5,000円を納めていること
- *申請年より遡って10年以内のものとする。

**指導実績については、指導を受けた自身以外の医師が専門医に合格した場合に実績として認められる。

(2) 専門医との同時申請

Q II-2-2 一般会員です。業績や教育歴で指導医申請要件を満たしています。専門医の新規申請と同時に指導医を申請することはできますか。

A II-2-2 可能です。

(3) 緩和医療の診療経験

Q II-2-3 指導医の申請条件2)の「緩和医療に従事し、十分な診療経験を有すること」とは、緩和ケア病棟や緩和ケアチームでの勤務に限定されるのですか。あるいは、どのくらいの内容や期間をもって充分と判断されるのですか。

A II-2-3 指導医の申請条件2)の「緩和医療に従事し、十分な診療経験を有すること」とは、根治を目指した積極的がん治療や非がん疾患治療等に並行しながらであって構いませんが、エンド・オブ・ライフ・ケアや意思決定支援なども含めて、専門医として緩和医療の専門的知識・技術に基づく臨床実践やコンサルテーション活動等が行われていること、なおかつ、主たる業務として緩和医療に携わっていることを指します。緩和ケア病棟や緩和ケアチーム等の勤務に限定するものではありません。最終的には指導医審査部会での審査となります。

(4) 緩和医療に関する筆頭著者の原著論文/短報もしくは症例報告の業績

Q II-2-4 指導医の申請条件3)の「緩和医療に関連する筆頭著者の原著論文/短報または症例報告」とは、どのようなものを指しますか。

A II-2-4 専門家による査読制度 (peer review system) があり、全国誌レベル以上の雑誌に掲載され、かつ査読を受けた研究論文を対象とします。本学会のオンライン・ジャーナル (Palliative Care Research) も該当します。査読を受けていれば症例報告や短報も業績として認められますが、**単なる活動報告は認められません** (専門医要件とは異なるのでご注意ください)。査読を受けていない総説、特集や連載なども認められません。英文誌に掲載されたLetterにおいては、新しい学術的知見を含むような症例報告やケースシリーズ、パイロット試験や前向き観察研究であれば対象となりますが、出版された論文に対する批判的吟味や意見等のものは認められません、また、全国誌とは、地域の団体やグループ (医師会報や病院誌等) が発行するものではなく、全国的に知られており、書店等で容易に入手可能なものとしします。ただし、掲載論文が医学博士号の審査の対象にされる各医科大学や医学部の発行する雑誌は、全国誌レベルとみなされます。専門医審査部会では、論文の業績について、内容を審査することはなく、掲載雑誌の査読の有無、緩和ケアに関する内容が否かについて、審査を行います。

(5) 専門医指導・育成実績

Q II-2-5 指導医の申請条件である10例以上の専門医指導・育成実績は、どのようにすれば満たせますか？

A II-2-5 暫定指導医、指導者資格を有する認定医、あるいは専門医として、専攻医を主体となって指導し専門医を育成した実績を指しています。複数の専攻医に対して合計10例以上の症例報告書指導を行った場合も含まれます。所定の書式により専門医指導・育成実績を報告してください。

症例報告書の指導・署名を行っていない場合、9例以下の指導の場合、専攻医が専門医となっていない場合は、条件を満たしません。指導実績に疑義が生じた場合には、指導を行った専門医に照会をさせていただく場合があります。

なお、専門医新規申請における専門医合格者で、症例システム内で承認を行った症例のみが対象となります。専門医移行申請の合格者の症例は対象外となります。

Q II-2-6 研修指導者資格を有する認定医です。専門医と指導医の同時申請を考えています。自身以外の専門医新規申請を目指す専攻医の症例報告をこれまでに10例以上承認し、その者が専門医に合格しています。指導医申請条件3)の専門医指導・育成実績として認められますか。

A II-2-6 認められます。

Q II-2-7 研修指導者資格を有する認定医です。専門医と指導医の同時申請を考えています。自身の症例報告を10例以上承認し、自身が専門医に合格しました。指導医申請条件3)の専門医指導・育成実績として認められますか。

A II-2-7 認められません。指導実績については、自身以外の専攻医が専門医新規申請にて合格した場合に実績として認められます。

(6) 本学会主催の指導医講習会

Q II-2-8 2022年より以前に認定医のための研修指導者講習会を受講しています。指導医の申請条件4)の「本学会主催の指導医講習会」に該当しないのですか。

A II-2-8 講習会の受講対象や開催趣旨が異なるため、該当しません。専門医が指導医申請するためには2023年度から開始される指導医講習会を受講してください。

(7)教育歴

Q II-2-9 指導医の申請条件5)の「緩和医療に関する教育歴」とは、どのようなものを指しますか。

A II-2-9 ここでの教育経験に含まれる内容は、教育機関等で立案された指導計画に基づいて学習者（学生、医療従事者）を対象として行った講義や実習、学会・団体・地域から要請されて行った講演（企業が主催または共催するもの、シンポジウム講演は除く）等が該当します。自施設内参加者のみでの勉強会は除きます。教育機関・学会・団体・地域等の正式な名称（主催者名、共催者名）、講義・講演会等の名称、日時、場所、内容を含めて具体的に記載してください。なお、緩和ケア研修会の場合、正式な名称、主催者名、共催者名、日時、場所、役割（講師等）を含めて具体的に記載してください。

また、緩和ケア研修会（PEACE project）において教育歴となるのは「グループ演習やワークショップ」のメインファシリテーターあるいは「がん患者等への支援」の講師です。「開催にあたって」、「e-learningの復習・質問」、「ふりかえりと修了式」は講義ではないので、講師の実績にはなりません。個別グループのファシリテーターは教育経験には含まれませんので注意してください。教育経験は内容や時間等を考慮して、最終的には指導医審査部会での審査となります。

[3. 指導医申請書類]

(1)指導医申請書

現在、記載項目はありません

[4. 認定に関する事項]

Q II-4-1 指導医の認定期間は、指導医取得から5年間ですか、それとも専門医取得（あるいは更新）からの5年間ですか。

A II-4-1 指導医は専門医に付随する資格であり、指導医としての認定期間は専門医の認定期間に準じ、専門医資格を取得（あるいは更新）からの5年間です。

Q II-4-2 認定証には何が記載されていますか。

A II-4-2 認定証には、指導医の氏名、認定番号、認定期間、認定日等が記載されています。なお、指導医と専門医の認定番号は一致しませんのでご留意下さい。

[5. 更新制度に関する事項]

—『専門医指導医更新（新制度）Q&A』をご参照ください—

[6. 失効後再取得に関する事項]

Q II-6-1 更新期間内に更新申請ができずに専門医を失効してしまいました。再取得するにはどうすればよいですか。

A II-6-1 指導医であった者で、更新要件を満たせず、あるいは更新を忘れたことで、資格を失効した場合、指導医と同時に専門医の資格も失効します。その者が資格の再取得を希望する場合は、失効年または失効翌年の更新申請時期に理由書を添えて更新申請を行うことができます。更新審査部会で正当な理由があると認められ、更新要件を満たし、資格の再取得が承認された場合、更新申請を行った次年度4月1日より専門医・指導医ともに資格を回復することができます。失効翌年の更新申請時期までに更新申請できなかった場合には新規に専門医・指導医をそれぞれ申請し、審査・試験を要することになります。その際、要件を満たす場合には専門医の申請と同時に指導医の申請も可能です。

【Ⅲ. 暫定指導医に関する事項】

—暫定指導医の募集は2010年度で終了、認定期間は2022年3月で終了しました—

【Ⅳ. その他に関する事項】

[1. 審査料の払込]

Q IV-1-1 審査料の払込は、現金自動預入支払機(ATM)の使用は可能ですか。

A IV-1-1 振込名と振込日が確認できる現金自動預入支払機の利用は結構です。振り込みの際に『専門医申請』と氏名(ふりがな)・会員番号を明記し、振込金受領書あるいは利用明細書の控えを会員マイページから提出(アップロード)してください。なお、振込手数料は振込人の負担となります。

[2. 英語表記]

Q IV-2-1 緩和医療指導医の英語表記を教えてください。

A IV-2-1 下記の通りとなります。

Faculty, Specialty Board of Palliative Medicine, JSPM
(or JSPM-Certified Faculty)