

厚生労働科学研究費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)
分担研究報告書

「医師・歯科医師・看護師における専門制度に関する調査」

研究分担者 入江 徹美 熊本大学生命科学研究部 教授
研究協力者 近藤 悠希 熊本大学生命科学研究部 准教授

研究要旨

国民のニーズに応える専門薬剤師の制度設計の参考にするために、わが国における医師、歯科医師、看護師における専門領域と認定要件、認定のプロセスと現状の課題について調査した。各専門領域の制度設計の経緯や体制を概観すると、各医療専門職の独自性を反映した違いがあるが、制度設計における共通の留意点は、専門制度が国民にとってわかりやすい仕組みであること、既存専門制度を有する各所属学会と新たな認証組織との良好な信頼関係・役割分担の構築等である。今回の調査から、他の医療職種専門制度を薬剤師の専門制度設計にそのまま導入することは難しいが、他の医療専門制度の設立経緯や最近の制度改革の進展を精査することによって、国民に信頼される領域別認定・専門薬剤師制度を構築する上で、有益な情報が得られた。

A. 研究目的

わが国における医師、歯科医師、看護師の免許取得後のキャリアパスとして、それぞれの医療職種の領域別認定（専門）制度が設定されている。本分担研究では、それらの専門・認定制度の理念・基本設計、専門領域の選定方法、専門研修の方略、認定要件・基準、認定のプロセス、更新制度、現状の問題点等について、各団体が公表している資料等を精査し、真に国民のニーズに応える薬剤師の専門性のあり方および薬剤師の専門性の質を担保するための領域別認定・専門薬剤師の制度設計に参考となる情報を取得することを目的とする。

B. 研究方法

1. 医師の専門制度に関しては、主に以下のサ

イトからインターネット公表情報を入手した。

- ・一般社団法人 日本専門医機構
(<https://jmsb.or.jp>)
- ・厚生労働省 医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会
(https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-idou_127790_00003.html)
- ・サブスペシャリティ領域検討委員会 サブスペシャリティ領域専門研修細則（2020年6月30日）
(https://jmsb.or.jp/wp-content/uploads/2020/06/subsupe_mg_20200630.pdf)
- ・厚生労働省 専門医に関する経緯と最近の動向について（2017年4月24日）

(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000163147.pdf>)

・一般社団法人 日本専門医機構 専門医制度整備指針（第三版）（2020年2月）

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000494850.pdf>)

2. 歯科医師の専門制度に関しては、主に以下のサイトからインターネット公表情報を入手した。

・一般社団法人 日本歯科専門医機構

(<https://jdsb.or.jp>)

・一般社団法人 日本歯科専門医機構「歯科医療の専門性に関する協議・検証事業報告書（2020年3月）

(https://jdsb.or.jp/pdf/202003_report_01.pdf)

・一般社団法人 日本歯科専門医機構「歯科医療の専門性に関する協議・検証事業報告書（2021年3月）

(https://jdsb.or.jp/pdf/202103_report_01.pdf)

・一般社団法人 日本歯科専門医機構「歯科専門医制度基本整備指針 Ver. 2（2019. 5. 17）」

(https://jdsb.or.jp/pdf/shika_senmoni_seido_kihon_seibishishin.pdf)

・一般社団法人 日本歯科麻酔学会 歯科麻酔専門医制度規則

(http://kokuhoken.net/jdsa/authorization/file/specialist/specialist_rule.pdf)

3. 看護師の専門制度に関しては、主に以下のサイトからインターネット公表情報を入手した。

・公益社団法人 日本看護協会 資格認定制度

(<https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/>)

・公益社団法人 日本看護協会 専門看護師専門看護分野特定審査要項

(https://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2019/04/cns_bunyatokutei_sinsayoukou_2019.pdf)

・公益社団法人 日本看護協会 専門看護師（Certified Nurse Specialist）への道

(https://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2020/01/CNS_miti2019_2020129.pdf)

・公益社団法人 日本看護協会 新たな認定看護師への移行について

(<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2019/03/PDF5-ikounituite-1.pdf>)

・公益社団法人 日本看護協会 新たな認定看護師教育検討委員会「新たな認定看護師教育基準カリキュラム作成の概要（2019年度）」

(https://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2020/03/sakuseigaiyou_B_2019_20200312.pdf)

・鶴田恵子：専門・認定看護師制度の現状と今後の展望，ファルマシア，52，299（2016）。

(https://www.jstage.jst.go.jp/article/faruawpsj/52/4/52_298/_pdf)

さらに、日本看護協会が実施している資格認定制度について、日本看護協会 常任理事 川本利恵子教授（湘南医療大学 保健医療学部 看護学科 学科長）から情報を得た。

C. 研究結果

本分担研究で入手した情報に基づいて、医師、歯科医師、看護師の専門制度の概要や特徴を記載する。

1) 医師の専門制度

[理念・基本設計]

従来は、各学会が独自の方針で専門医制度を設け、認定基準が統一されていなかったの、

専門医の質の担保が懸念されていた。また、専門医の能力について、医師と国民との間に捉え方のギャップが存在し、専門医制度が国民にとって分かりやすい仕組みではなかった。

これらの問題を解決するために、2014年に一般社団法人日本専門医機構が設立され、国民から信頼される専門的医療に熟達した医師を育成し、日本の医療の向上に貢献することを「理念」として活動がスタートした。この「理念」を達成するための具体的な行動目標は、以下の3項目である。

- ① 国民が受診に際しわかりやすい専門医制度をつくります。
- ② 専門医を目指す医師が誇りをもって医療に携われる制度を目指します。
- ③ 国民だれもが、標準的で安心できる医療を受けることのできる制度を目指します。

医師の専門制度の基本設計は、厚生労働省で取りまとめられた「専門医の在り方に関する検討会（高久史磨座長）」報告書（平成25年）に基づいて、臨床医学の主な構成領域としての「基本領域」と、基本領域に連なる細分化、あるいはその一部を横断した領域としての「サブスペシヤルティ領域」からなる。（医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会 平成30年度 第5回 資料1）臨床医は、臨床研修を終えて、基礎領域専門医資格を取得し、その上でサブスペシヤルティ領域専門医を取得することを原則とする。

[専門医の領域]

日本専門医機構の定める「基本領域」（19領域）は、国民医療の基盤を充足する領域群で、国民にとっては初期受療行動の目安となる独立した診療領域である。一方、「サブスペシヤルティ領域」は、基本領域を細分化、あるいは横断することによって形成される診療領域で

あり、既存の診療科、特定の技能を有する専門診療グループ等として広く国民に受け入れられ、国民の健康福祉に寄与すると認められる領域である。なお、「サブスペシヤルティ領域」は2018年までに日本専門医機構に認定された領域（23診療科領域）であるが、検討の対象にしているサブスペシヤルティ領域は、2018年12月の時点で102領域あり（医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会 平成30年度 第5回 資料1）、今後、追加修正等が行われる可能性である。

[各基本領域学会と日本専門医機構の役割]

日本専門医機構が2020年2月に作成した「専門医制度整備指針（第三版）」では、各基本領域学会と日本専門医機構の役割が以下のように示されている。各基本領域学会は、基本領域学会専門医の育成のため、1. 専門医育成のプログラム基準の作成、2. 専攻医募集と教育、3. 専門医認定・更新の審査、4. 研修プログラムの審査を行う。一方、日本専門医機構は、各基本領域学会の各制度に助言・評価する機関として、1. 各専門医制度の標準化および質の担保、2. 検証、3. 専門医（更新者を含む）および研修プログラムの日本専門医機構としての審査と認定を行う。ただし、「総合診療領域」の専門医については、日本専門医機構が制度を構築する。

[専門研修の方法]

基本領域専門医資格取得には、原則として臨床研修修了後3年以上の専門研修を行い、各基本領域学会で定めた知識・技能の習得を必要とする。

研修方略は、プログラム制とカリキュラム制があり、現行のシステムとは異なるが、そのイメージは、厚生労働省資料「専門医に関する経緯と最近の動向について」（2017年4月24日）が参考となる。プログラム制は、研修期間や研

修病院が設定されているが、カリキュラム制は研修期間や研修病院の制限がないことが特徴である。

基本領域学会の専門医取得における専門研修は、研修プログラム制または研修カリキュラム制による。ただし、基本領域の専門研修は、原則として研修プログラム制による研修を行うものとされている。

サブスペシャリティ領域の専門医制度と研修についての詳細は、サブスペシャリティ領域専門研修細則（サブスペシャリティ領域検討委員会 2020年6月30日）に定められている。

[専門医の認定と更新]

各領域専門医の認定・更新基準は各領域学会が策定し、審査および認定更新業務は当該領域学会が一次審査を行い、日本専門医機構が二次審査と認定を行う。その際の申請資格書類審査、専門医認定試験、専門医認定の概要は、日本専門医機構「専門医制度整備指針（第三版）」（2020年2月）に示されている。

一方、サブスペシャリティ学会専門医の認定においては、関連する基本領域学会はサブスペシャリティ学会と構築する検討委員会（仮称）において、認定のレベルや研修内容を調整し、基本領域学会はサブスペシャリティ学会と協同して、認定の仕組みを設計・運営する。日本専門医機構は、当該領域のサブスペシャリティ学会専門医検討委員会（仮称）による認定に対し、検証、承認を行う。

専門医の更新については、専門医は、標準的で適切な診断および治療を継続的に提供するために、5年を原則として、専門医更新の申請を各基本領域学会に行う。更新業務は各基本領域学会が行い、日本専門医機構は検証と認定を行う。

[専門研修プログラムの検証と認定]

各基本領域学会は、それぞれの専門研修プロ

グラム整備基準を作成し、日本専門医機構に提出する。日本専門医機構は、専門研修プログラム整備基準が本整備指針に適合することを検証し、必要に応じて助言し、認定する。

各基本領域学会に属する専門研修施設は、基幹病院を中心とした研修施設群からなる専門研修プログラムを形成し、専門研修プログラム整備基準に基づいて基本領域学会での審査を受けた後（一次審査）、日本専門医機構の検証を受け認定される（二次審査）。研修カリキュラム制については、原則として以下の研修プログラム制の基準を準用する。

サブスペシャリティ学会専門医育成の研修施設については、関連する基本領域学会と当該サブスペシャリティ学会で構築する検討委員会で審議し、日本専門医機構が検証し認定する。

専門医の更新については、研修実績、自己評価、サイトビジット調査結果、更新専門研修プログラム等を整えて各基本領域学会へ申請して一次審査を受けた後、日本専門医機構の二次審査を経て更新認定される。

日本専門医機構が2020年2月に作成した「専門医制度整備指針（第三版）」の序文には、日本専門医機構は、「1. 学会ではなく第三者機関として、制度の統一化・標準化を図る。2. 基本19領域の専門医を取得してからサブスペシャリティ領域を取得。3. 総合診療専門医を創り、基本領域に位置づける。4. プロフェッショナルオートノミーを基本とする。」との基本方針に基づいて設立され、各領域専門医の標準化と質の担保を最も重要な使命としていると記載されている。

今後、日本専門医機構と各領域専門学会との協働作業で、「各領域専門医の標準化と質の担保」と「地域偏在や診療科偏在の解消」を両立させ、すべての国民に対して良質な医療を提供できる専門医制度が構築されていくこととな

る。

2) 歯科医師の専門制度

[基本理念]

「歯科専門医」の基本的な考え方は、一般社団法人 日本歯科専門医機構により「それぞれの専門領域において適切な研修教育を受け、十分な知識と経験を備え、患者から信頼される専門医療を提供できる歯科医師」とされている。さらに、これらを担保するための基本理念として、以下の5点を挙げている。

- ① “プロフェッショナルオートノミー”に基づき、専門医の質を保証・維持できる制度であること
- ② 国民に信頼され、受診先の選択に際し良い指標となる制度であること
- ③ 歯科専門医の資格が国民に広く認知される制度であること
- ④ 中長期的な歯科医療の向上に貢献し、国際的にも認知される制度であること
- ⑤ 地域医療に十分配慮した制度であること

また、国民が求める歯科専門医制度のあり方として、患者や患者家族が、受診する歯科医師を選択する際に役立てるという観点から、分かりやすく医療へのアクセスに役立つ名称であることや、医師やかかりつけ歯科医などのプライマリケアを担う立場の医療従事者が、紹介の選定先として選択する際に利用されることを踏まえた制度設計を目指している。

[歯科専門医の領域]

現在、日本歯科専門医機構では、広告可能な5つの歯科専門医（口腔外科専門医、歯周病専門医、歯科麻酔専門医、小児歯科専門医、歯科放射線専門医）について認証している。一方、今後の歯科専門医認証を行っていく上での領域医名称の問題点として、医科の専門医の名称

は臓器別のものが多いのに対し、歯科専門医は医科と同様の歯周病、顎関節など疾患、臓器別のみならず、補綴歯科、保存歯科、口腔外科、口腔インプラントなどの治療方法別のものが多く、さらには対象患者による名称である小児歯科、老年歯科、障害者歯科等、多岐に渡ることが挙げられる。

[歯科専門医機構および各領域学会の役割]

日本歯科専門医機構が令和2年3月に作成した「歯科医療の専門性に関する協議・検証事業報告書」では、歯科専門医機構および各領域学会の役割が示されており、概ねその内容は医科における専門医機構および各領域学会の役割と一致している。日本歯科専門医機構は、各領域の歯科専門医制度の基本的要件・基準の設定等について、中立・公正に審査し、各学会の専門医制度及び専門医・研修施設等の評価・認定と認証を行う。また、各領域学会は、各専門医制度の構築（専門研修カリキュラム、専門研修教育、専門医資格等の認定や更新の審査・認定に係る制度設計等）を行う。ただし、「総合歯科診療専門医（仮称）制度」については、日本歯科専門医機構が公益社団法人 日本歯科医師会と連携して構築する。

[歯科専門医制度における留意事項]

歯科専門医の育成や認定は当該専門医療の質の保証を目的とし、各領域学会の「プロフェッショナルオートノミー」に基づき運用されるべきとされ、特に留意すべき事項として以下が明記されている。

- ① 申請学会は、本指針に沿って、当該領域の歯科専門医が修得すべき到達目標・経験目標等を明示し、歯科専門医の認定・更新基準や研修指導医・研修施設等の認定・更新基準を制定すること
- ② 歯科専門医の認定要件・基準等の作成にお

いては、学術団体としての組織の透明性確保や歯科専門医育成プロセスの標準化と公正性に留意し、対外的に説明責任を果たせるような制度設計とすること

- ③ 歯科専門医の質を担保する視点から、歯科専門医資格の取得者に係るデータを継続的に把握し公表するとともに、歯科専門医・研修施設等の認定・更新基準等についても適宜、検証・見直しを行う体制を整備すること

歯科専門医制度の基本設計は、「歯科専門医制度基本整備指針 Ver.2 (2019. 5. 17)」に示されている。これらを踏まえた歯科専門医の具体的な例として、歯科麻酔専門医の認定要件が、一般社団法人 日本歯科麻酔学会 歯科麻酔専門医制度規則に示されている。

[歯科専門医の研修内容]

広告可能な歯科専門医の領域学会は、日本歯科医学会専門分科会の学会であり、その研修は、すべて5年以上の学会会員歴と大学または病院の附属研修施設等の認定された研修による必修研修単位とが申請要件となっているカリキュラム制がとられている。各歯科専門医制度によって症例数は若干異なるものの、領域学会が定める研修に沿って、既定の治療と管理を実施した臨床症例の資料を事前に学会に提出し、その内容に関する口頭試問と客観式試験、さらに症例に関する記述式試験等によって実施されるのが共通する内容である。また、医科がプログラム制度を採用しているのに対し、歯科はこのようなカリキュラム制度をとっているものが大多数であり、医科と歯科との専門医制度の大きく異なる点でもある。また、現在、歯科専門医専門医共通研修として、①医療倫理、②患者・医療者関係の構築、③医療安全、④地域医療、⑤隣接医学・医療（がんや骨粗鬆症など関連ガイドライン内容等）⑥院内感染対策、⑦

医療関連法規、医療経済の7項目が習得すべき受講内容として示されていることも特徴である。

日本歯科専門医機構が2020年3月に作成された「歯科医療の専門性に関する協議・検証事業報告書」では、「専門医認定者が少ないこと」「地域偏在が生じていること」が現状認識として挙げられていた。一方、2021年3月に作成された「歯科医療の専門性に関する協議・検証事業報告書」では、「シームレスな歯科医師養成における歯科専門医制度の位置づけ」や「新たな歯科専門領域（歯科保存、補綴歯科、矯正歯科、インプラント歯科、総合歯科）の制度設計」について議論を重ねていることが言及され、歯科医師の専門制度が進展している。

3) 看護師の専門制度

[理念・基本設計]

看護師における資格認定制度は、1987年4月に厚生省（厚生労働省）が取りまとめた「看護制度検討会報告書（21世紀に向けての看護制度のあり方）」において、専門看護婦（士）、看護管理者の育成が提言されたことを起点としている。報告書には「近年の医療の高度化、専門化や国民の健康に対する意識の高まりは看護業務にも影響を及ぼし、複雑かつ高度な業務や特殊な技術を有する業務、健康教育や保健指導に関する業務が増加している。このような変化に対応するには、看護婦（士）の資格を有する者に対して卒後教育の一環として一定の専門分野の教育を行い、各分野での看護業務が円滑に実施できるような専門看護婦（士）を育成する必要がある。」と記載されている。

資格認定制度のあり方として、看護界全体の総意を反映したものであること、看護界内外に納得される公正なものであることが重要であるとの考えから、日本看護協会に一本化した制度設計が行われた。資格認定制度は制度別に、

制度委員会、認定委員会、認定実行委員会を設置して運営されている。1994年に専門看護師制度、1995年に認定看護師制度、1998年に認定看護管理者制度が発足した。本分担研究では、専門看護師制度および認定看護師制度に焦点を絞って以下に記載する。

〈専門看護師制度〉

[制度の目的・専門看護師の役割]

専門看護師制度の目的は、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師を社会に送り出すことにより、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上を図ることである。

専門看護師制度は、日本看護協会が日本看護系大学協議会と連携し運営している。日本看護系大学協議会は、教育課程の特定、教育課程の認定・認定更新を行っている。一方、日本看護協会は、専門看護分野の特定、認定審査・認定更新審査等を行っている。

専門看護師は、専門看護分野において以下の6つの役割を果たし、施設全体や地域の看護の質の向上に努めることが期待されている。

1. 個人、家族および集団に対して卓越した看護を実践する。（実践）
2. 看護者を含むケア提供者に対しコンサルテーションを行う。（相談）
3. 必要なケアが円滑に行われるために、保健医療福祉に携わる人々との間のコーディネーションを行う。（調整）
4. 個人、家族および集団の権利を守るために、倫理的な問題や葛藤の解決を図る。（倫理調整）
5. 看護者に対しケアを向上させるため教育的役割を果たす。（教育）
6. 専門知識および技術の向上並びに開発を図

るために実践の場における研究活動を行う。
（研究）

[専門看護分野の特定・日本看護協会の役割]

専門看護分野とは、変化する看護ニーズに対して、独立した専門分野として知識および技術に広がりや深さがあると、専門看護師制度委員会が認めたもので、現在、特定されている分野は13分野である。分野特定の条件は、

- 1) 既に専門看護分野の教育課程が現存し大学院等で実施されているもの。なお、教育課程については日本看護系大学協議会または、それと同等以上の組織が提言しているもの。
- 2) 専門看護分野の教育を修了し、専門看護師の受験資格を満たしている者が現時点で3名以上、臨床専門分野(地域を含む)で実践していることである。

分野特定の審査の流れは、日本看護協会 専門看護師専門看護分野特定審査要項に示されている。

[専門看護師の認定・更新]

専門看護師になるためには、日本国の看護師免許を有し、看護系大学院修士課程修了者で日本看護系大学協議会が定める専門看護師教育課程基準の所定の単位（総計26単位または38単位）を取得していること、並びに実務研修期間が通算5年以上あり、うち3年間以上は専門看護分野の実務研修であることが要件となる。認定審査においては、書類審査および筆記試験が課せられる。

専門看護師の認定取得後は、看護実践の実績、研修実績、研究業績等書類審査を含めて5年ごとに更新手続きが必要である。

〈認定看護師制度〉

[制度の目的・認定看護師の役割]

認定看護師制度の目的は、特定の看護分野における熟練した看護技術および知識を用いて、

あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図ることである。

日本看護協会は、2017年度から、医療提供体制の変化や将来のニーズへ対応し、より水準の高い看護実践ができる認定看護師を社会に送り出すため、認定看護師制度の再構築について検討を重ねてきた。2018年11月「新たな認定看護師制度設計」を公表、2019年2月には認定看護師規程を改正した。制度改正の大きな柱は、特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育の開始と、認定看護分野の再編である。

新たな認定看護師は、特定の看護分野において、以下の3つの役割を果たす。

- ① 個人、家族及び集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践する。（実践）
- ② 看護実践を通して看護職に対し指導を行う。（指導）
- ③ 看護職等に対しコンサルテーションを行う。（相談）

ここで、①の実践に、認定看護師教育に特定行為研修を組み込むことで、「高い臨床推論力と病態判断力に基づき」という文言が追記された。さらに、③の相談では、場と対象の広がりから、「看護職」から「看護職等」へ変更された。

〔認定看護分野の特定〕

認定看護分野とは、保健、医療および福祉の現場において、熟練した看護技術及び知識を必要とする看護分野として、日本看護協会が定めたものである。

現行の認定看護分野は、21分野（2026年度をもって教育終了）、新たな認定看護分野は19分野（2020年度から教育開始）である。現行の

認定看護師は、特定行為研修を修了し所定の手続きを行うことで、新たな認定看護師に移行することができる。その分野は、現在取得している認定看護分野と同一、または統合もしくは分野名を変更した新たな認定看護分野である。

（日本看護協会「新たな認定看護師への移行について」）移行手続きをしない場合は、現在取得している認定看護分野の認定看護師資格が継続される。

〔認定看護師の認定・更新〕

認定看護師になるためには、日本国の看護師免許を有し、看護師免許取得後、実務研修が通算5年以上あり、うち3年間以上は専門看護分野の実務研修であることが要件となる。その後、認定看護師教育機関に入学し、所定のカリキュラムを履修する。カリキュラムの概要は、日本看護協会 新たな認定看護師教育検討委員会「新たな認定看護師教育基準カリキュラム作成の概要（2019年度）」に示されている。特定行為研修を組み込んでいない認定看護師教育機関では、6ヶ月以上1年以内で、600時間以上の集合教育が行われる。一方、特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関では、1年以内の期間で、800時間程度のe-ラーニングを含む集合教育が行われる。認定審査においては、書類審査および筆記試験が課せられる。認定看護師の認定取得後は、認定看護師のレベル保持のため、5年ごとに更新手続きが必要である。

看護師の専門制度は、専門医や歯科専門医の制度と異なり、独立した機構を設置せずに、日本看護協会の中に、「専門看護師」、「認定看護師」、「認定看護管理者」の制度別に、制度委員会、認定委員会、認定実行委員会を設置して運営している。看護専門制度における近年の課題認識として、「国民への期待」、「認定看護師教育課程の淘汰」、「特定行為にかかる研

修制度との関連」、「日本看護系大学協議会との連携」が挙げられている。(鶴田恵子: 専門・認定看護師制度の現状と今後の展望, ファルマシア, 52, 299 (2016).) これらの課題に対して、日本看護協会は真摯に向き合い、ダイナミックな制度改革が行われている。

D. 考察

本分担研究で調査したわが国における医療職(医師、歯科医師、看護師)の専門制度は、各医療専門領域学会等のプロフェッショナルオートノミーを基盤として設計されている。医師および歯科医師の専門制度においては、独立した組織(一般社団法人 日本専門医機構および一般社団法人 日本歯科専門医機構)を有し、看護師の専門制度は、公益社団法人 日本看護協会が運営を担当している。

3種の医療職の専門制度に共通点は、1) 各専門制度が国民にとってわかりやすい仕組みであること、2) 既存専門制度を有する各所属学会のプロフェッショナルオートノミーを基盤として、新たな認証組織との良好な信頼関係・役割分担の構築、3) 時代の医療ニーズに即応するダイナミックな制度改革等である。

医師の専門制度においては、「基本領域」と「サブスペシャリティ領域」の2段階構成であり、現在、両領域の連動研修・連動更新やシーリング制(定員制)などの細部の制度設計の議論が進行している。今後、日本専門医機構と各領域専門学会との協働作業で制度の微調整を行いながら、「各領域専門医の標準化と質の担保」と「地域偏在や診療科偏在の解消」を両立させる創意工夫が行われるものと思われる。

歯科医師の専門制度においては、2020年3月に作成された「歯科医療の専門性に関する協議・検証事業報告書」では、歯科専門医がまだ少なく、その地域偏在も課題となっていたが、2021年3月に作成された報告では、「シームレスな歯科医師養成における歯科専門医制度の

位置づけ」や「新たな歯科専門領域の制度設計」について議論が重ねられ、歯科医師の専門制度は大きく進展しており、薬剤師の専門制度の基本設計を行う上で、大いに参考になると思われる。

看護師の専門制度は、専門医や歯科専門医の制度と異なり、独立した機構を設置せずに、日本看護協会の中に、「専門看護師」、「認定看護師」、「認定看護管理者」の制度別に、制度委員会、認定委員会、認定実行委員会を設置して運営している。特に、「専門看護師制度」および「認定看護師制度」の制度設計やその教育プログラムの内容は具体的でわかりやすく、カリキュラムの時間設定やeラーニングの導入等、薬剤師の専門制度の設計に参考になると思われる。

E. 結論

わが国における医師、歯科医師、看護師の専門制度における共通する留意点は、専門制度が国民にとってわかりやすい仕組みであること、既存専門制度を有する各所属学会のプロフェッショナルオートノミーを基盤として、新たな認証組織との良好な信頼関係・役割分担の構築、時代の医療ニーズに即応するダイナミックな制度改革等である。今回の調査から、他の医療職種(薬剤師)の専門制度をそのまま導入することは難しいが、他の医療専門制度の設立経緯や現状の課題を精査することによって、国民に信頼される薬剤師専門制度を構築する上で、有益な情報が得られた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1) 論文発表

該当なし

2) 学会発表等

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他