

## II. 緩和ケアの教育と研修

### 1. 緩和医療専門医認定制度の概要と課題

有賀 悦子

(帝京大学医学部 内科学講座緩和医療科, 医療情報システム研究センター, 日本緩和医療学会担当理事)

#### 制度準備とその経過

2004年から日本緩和医療学会教育研修委員会では、教育カリキュラムの作成、指導者講習会を開催するなど、緩和医療の専門性の確立のために準備を進めてきた。

2007年4月「がん対策基本法」の施行に伴い、同年6月に厚生労働省は「がん対策推進基本計画」を策定した。一方、文部科学省では2008年4月から、大学教育の活性化促進とがん医療を担う専門医などの養成推進を目的とした「がんプロフェッショナル養成プラン」を開始した。

日本緩和医療学会としては、こういった制度変化と社会からの要請を受け、理事会で討議を重ねた結果、すみやかに準備委員会を設け、専門医認定制度の創設に取りかかることとした。その結果、2007年9月から専門医認定制度準備委員会が招集され、2008年7月、「専門医認定制度あり方に関する報告書」が公表された。以下の「緩和医療専門医に求められる医師像」「緩和医療専門医に求められる4つの条件」「緩和医療専門医認定制度のあり方について」「専門医制度が抱える課題」は、その報告書からの抜粋である（一部改編）。

#### 緩和医療専門医に求められる医師像

専門医の名称は、「緩和医療専門医」とする。その役割は、生命を脅かす疾患に伴うさまざまな問題に直面している患者と家族の身体的、心理社会的、スピリチュアル（spiritual）な諸問題に関して、早期かつ確実な診断、早期治療（対応）によって患者と家族の苦しみを予防し、苦しみから

解放することにある。したがって、専門医は、患者・家族を全人的に把握し、理解できる能力と資質が求められる。また、専門医は病気を疾患として捉えるだけでなく、その人の人生の中で病気がどのような意味をもっているか（meaning of illness）を重要視しなければならない。

#### 緩和医療専門医に求められる4つの条件

- ①緩和医療の専門的知識・技術に基づく臨床実践ができること
- ②緩和医療の専門的知識・技術に基づくコンサルテーション活動ができること
- ③緩和医療の専門的知識・技術に基づく教育指導ができること
- ④緩和医療の専門的知識に基づく臨床研究ができること

#### 緩和医療専門医認定制度のあり方について

これまでわが国では、主としてがん患者とその家族を対象として緩和医療学は発展してきた。今後、わが国が高齢社会の中で、緩和ケアの対象者ががん患者のみならず非がん疾患を抱えた高齢者のケアにシフトしていく可能性が高いことを十分に考慮する必要がある。そのために、がん関連学会のみならずプライマリ・ケア関連学会とも連携して専門医認定制度を設計する。また、緩和医療の分野では女性医師が多く、結婚、出産などについて制度上考慮して、女性医師が力を発揮できるような制度とする。

---

## 現状と今後の計画

2008年8月から、準備委員会から新たに専門医認定制度委員会が立ち上がり、専門医、暫定指導医、認定研修施設に関する「専門医認定制度細則」が2008年10月に制定され、2008年11月1日より、暫定指導医、認定研修施設の募集が開始されるに至った (<http://www.jspm.ne.jp/nintei/pdf/081017sen-saisoku.pdf>)。

この細則を具体化するために、Q & Aがホームページ上で閲覧できるようになっており、申請にあたっては、所定用紙をホームページからダウンロードできる。

暫定指導医は、がんプロフェッショナル養成プランなどの大学教育に携わる医師、がん診療連携拠点病院緩和ケアチーム医師、緩和ケア病棟医師、在宅緩和医療医師など多彩な背景が予想され、ある程度の広い間口で申請が可能であるようにする一方、緩和医療専門医は臨床経験をはじめ、社会に応えられるだけの力量が保証される制度設計を基本としている。

今後は、2009年1月に予定されている理事会を経て、2009年3月には暫定指導医および認定研修施設がホームページ上に公開される予定である。この暫定指導医と認定研修施設は3年間募集が続き、専門医を育成する基盤となる。さらなる計画としては、2009年に緩和医療専門医1回目の募集および試験の実施、2010年に専門医が誕生することを目指している。

「専門医認定制度細則」にその全文を掲載した。

---

## 専門医制度が抱える課題

### 1. 厚生労働省が定める「広告ができる専門医資格」に関する基準をめぐって

「広告ができる専門医資格」制度をつくるうえでの問題点として、専門医を認定する団体の基準として、「会員数が1,000名以上であり、かつ正会員の8割が医師であること」という規定がある。現在の日本緩和医療学会の会員構成をみると、医師数は3,200名を超えるが、その割合は47%にとどまっており、看護師や薬剤師、医療

ソーシャルワーカーなど医師以外の職種の会員が52%を占めているため基準を満たさない。一方で、これらコメディカル会員の熱意がこの学会を支えているのではないかと、という指摘も委員からあり、基準に限定されない日本緩和医療学会の会員の職種構成のあり方を考えることは重要である。医師の分科会設置案なども出されたが、討議の結果、当面の対応策として日本専門医認定制度機構に加盟して、専門医認定制度としての基本的な要件を整えて、その後の推移の中で広告可能な基準を目指すこととなった。

以下、2, 3は筆者個人の意見である。

### 2. 専門医制度に求められる医師数の確保や地域的偏在の解消

これは医師不足問題から専門医制度や後期研修医制度全体に求められている課題の1つである。緩和医療は、かつてより緩和ケア病棟が都心部に多かったことを考えても暫定指導医や専門医の偏在は予想される。今後日本緩和医療学会として、どのように対処していくかということは、医療全体からも社会からも求められていくであろうと思われる。

### 3. 緩和医療専門医に求められる資質の変化

緩和医療には、現在は、がん対策基本法などからのがん診療に関する社会の期待が大きいだが、今後、高齢者、神経難病などの非がん疾患へ比重がシフトしていくことが予想される。カリキュラムをはじめ、非がん疾患への対応を検討する必要がある。

また、がんにおいても、将来、現状の内容で専門医の質が保証されるかどうか経時的検証は必要である。今後、医学部を卒業し2年間の初期臨床研修を修了した後に、ストレートに緩和医療専門医を取得する者も増えてくると思われ、広い臨床能力を維持しながら、同時に緩和医療の専門性を深めていくことが求められている。

---

## 専門医認定制度細則

2008年10月13日制定、2008年10月15日施行となった。表1に、その内容を掲載する。

表 1 専門医認定制度細則

## (目的)

第 1 条 本細則は、特定非営利活動法人 日本緩和医療学会（以下、「本法人」という）の定款第 5 条第 6 号に基づき、専門医認定制度（以下、「本制度」という）に関する必要な事項を定める。

## (委員会と部会)

第 2 条 本制度の運営のために専門医認定制度委員会（以下、「本委員会」という）を置き、専門医、暫定指導医及び認定研修施設を審議し、かつ認定するための諸制度を定める。本委員会の中に次の部会を置く。

- (1) 専門医審査部会
- (2) 暫定指導医審査部会
- (3) 認定研修施設審査部会

## (委員会)

第 3 条 理事会は、本委員会委員長（以下、「委員長」という）を選任し、理事長が委嘱する。

第 4 条 本委員会は、委員長、専門医審査部長、暫定指導医審査部長、認定研修施設審査部長と若干名の委員によって構成される。委員長は、委員を推薦し、理事会の議決を経て、理事長が委嘱する。

第 5 条 委員長は、本委員会を管掌し、本制度の円滑な運営を図る。委員長は、本委員会を招集する。ただし、委員の 3 分の 1 以上から会議の目的とする事項を示して請求があったときは、直ちに臨時委員会を招集しなければならない。

第 6 条 本委員会は、専門医審査部会、暫定指導医審査部会、認定研修施設審査部会を管掌し、より高度な緩和医療に精通する医師を育成するための諸事項を審議検討する。

第 7 条 本委員会は、委員の過半数の出席をもって議決することができる。

第 8 条 本委員会の議事は、出席者過半数の同意をもって決し、また可否同数のときは、委員長が決するものとする。

第 9 条 委員長ならびに委員の任期は、2 年とし、再任・兼任を妨げない。

## (専門医審査部会)

第 10 条 理事会は、専門医審査部長を選任し、理事長が委嘱する。

第 11 条 専門医審査部長は、若干名の専門医審査部員を推薦し、理事会の議決を経て、理事長が委嘱する。

第 12 条 専門医審査部長と専門医審査部員は、専門医審査部会を組織し、専門医の受験資格、専門医審査業務及び資格更新審査業務を行う。

## (専門医の申請ならびに専門医認定証の交付)

第 13 条 本法人は、緩和医療に関する十分な学識と経験を有する者を専門医として認定する。専門医の認定を申請する者は、次の各条件をすべて充足することを要する。

- (1) 日本国の医師免許を有する者
- (2) 緩和医療の 5 年以上の臨床経験を有する者または「がんプロフェッショナル養成プラン緩和医療コース」を修了した者
- (3) 本法人が認定する認定研修施設において 2 年以上の緩和医療の臨床研修を修了した者
- (4) 自ら緩和医療を担当した 20 症例以上の症例報告を提出すること
- (5) 自ら緩和医療を担当した 50 症例以上のリストを提出すること
- (6) 緩和医療に関する筆頭原著論文かつ学会報告の業績を有する者
- (7) 本法人認定の講習会を受講していること
- (8) 本法人代議員 2 名の推薦書があること
- (9) 当該年度の会費を納めていること

第 14 条 専門医の認定を申請する者は、審査料として 20,000 円を納付し、次の各号に定める書類を提出し、本法人が施行する認定試験を受けなければならない。なお、既納の審査料は、原則として返却しない。

- (1) 専門医申請書 1 部
- (2) 履歴書 1 部
- (3) 臨床研修修了証明書 1 部
- (4) 症例報告書 1 部
- (5) 業績書 1 部
- (6) 業績を証明する写し 1 部
- (7) 本法人認定の講習会への出席を証明するものの写し 1 部
- (8) 在籍証明書 1 部
- (9) 本法人代議員 2 名の専門医推薦書
- (10) 医師免許証の写し 1 部
- (11) 審査料 20,000 円の払込金受領証の写し 1 部

## 表 1 つづき

(12) 郵便はがき 1 枚

第 15 条 専門医認定試験は、以下の通りとする。

- (1) 専門医認定試験は、年に 1 回施行する。
- (2) 専門医認定試験は、筆記試験及び口頭質問とし、専門医として十分な知識と技術を有していることを問う問題に回答を求める。
- (3) 専門医認定試験は、専門医審査部長が推薦し、理事長が委嘱する専門医認定試験委員が問題を作成し、これを行う。
- (4) 専門医認定試験を受験する者は、専門医認定試験委員にはなれない。

第 16 条 専門医審査部会は、申請者の申請書類及び本法人が施行する専門医認定試験の成績に関する審査を行い、本細則の規定を満たす者を専門医として理事会に推薦する。

第 17 条 専門医審査に提出する業績には、緩和医療に関連した筆頭原著論文 1 編以上及び学会での発表 1 編以上を含まなければならない。

第 18 条 専門医審査部会において専門医として推薦された者に対し、理事会の議決を経て、理事長が専門医認定証を交付する。

第 19 条 専門医は、5 年毎に更新の手続きをとらなければならない。

(専門医の更新手続き)

第 20 条 専門医の更新手続きには、以下の書類を添えて提出し、更新料を納付する。

- (1) 専門医更新申請書 1 部
- (2) 業績書 1 部
- (3) 業績を証明する写し 1 部
- (4) 本法人の学術大会もしくは本法人認定の講習会への出席を証明する参加証の写し 1 部

第 21 条 何らかの理由により更新手続きを行えなかった場合は、2 年間の猶予期間を認め、更新手続きを行うことが出来る。

第 22 条 専門医審査部会は、専門医から出された更新のための書類を審査し、その結果を理事会に報告する。

第 23 条 理事長は、専門医審査部会の推薦に基づき、理事会の議決を経て、認定書の交付を行う。

(専門医の資格の喪失)

第 24 条 専門医は、次の理由により本委員会及び理事会の議決を経て、その資格を喪失する。

- (1) 正当な理由を付して専門医としての資格を辞退したとき
- (2) 専門医の更新を受けなかったとき
- (3) 本法人の会員としての資格を喪失したとき
- (4) 申請書類に虚偽が認められたとき

第 25 条 専門医としてふさわしくない行為のあった者に対しては、本委員会及び理事会の議決を経て、専門医の認定を取り消すことができる。

(暫定指導医審査部会)

第 26 条 理事会は、暫定指導医審査部長を選任し、理事長が委嘱する。

第 27 条 暫定指導医審査部長は、若干名の暫定指導医審査部員を推薦し、理事会の議決を経て、理事長が委嘱する。

第 28 条 暫定指導医審査部長と暫定指導医審査部員は、暫定指導医審査部会を組織し、暫定指導医認定のための業務を行う。

(暫定指導医認定の申請と認定証交付)

第 29 条 本法人は、専門医を育成するために緩和医療に関する十分な学識と経験を有する者を暫定指導医として認定する。暫定指導医は、次の条件を充足する者の中から、その申請に基づき、暫定指導医審査部会の審査及び理事会の議決を経て、これを認定する。

- (1) 日本国の医師免許を有する者
- (2) 医師として 10 年以上の臨床経験を有する者
- (3) 緩和医療の 5 年以上の臨床経験を有する者
- (4) 緩和医療に関する業績と教育経験を有する者
- (5) 本法人認定の講習会もしくは関連する講習会を受講していること、またはそれらの講習会に講師として参加していること
- (6) 本法人代議員 2 名の推薦書があること
- (7) 当該年度の会費を納めていること

第 30 条 暫定指導医の認定を申請する者は、審査料として 10,000 円を納付し、次の各号に定める書類を提出しなければならない。なお、既納の審査料は、原則として返却しない。

表 1 つづき

---

<p>(1) 暫定指導医申請書 1 部</p> <p>(2) 履歴書 1 部</p> <p>(3) 業績書 1 部</p> <p>(4) 業績を証明する写し 1 部</p> <p>(5) 在籍証明書 1 部</p> <p>(6) 本法人代議員 2 名の暫定指導医推薦書</p> <p>(7) 医師免許証の写し 1 部</p> <p>(8) 審査料 10,000 円の払込金受領証の写し 1 部</p> <p>(9) 郵便はがき 1 枚</p>	<p>第 31 条 暫定指導医審査部会は、申請書の審査を行い、本細則の規定を満たす者を暫定指導医として理事会に推薦する。</p> <p>第 32 条 暫定指導医審査部会において暫定指導医として推薦された者に対し、理事会の議決を経て、理事長が暫定指導医認定証を交付する。</p> <p>第 33 条 暫定指導医資格の認定期間は、認定年度を含む 10 年間であり、更新はない。</p> <p>第 34 条 暫定指導医資格が勤務施設を異動した場合は、速やかに学会事務局に異動届を提出しなければならない。 (暫定指導医の資格の喪失)</p> <p>第 35 条 暫定指導医は、次の理由により本委員会及び理事会の議決を経て、その資格を喪失する。</p> <p>(1) 正当な理由を付して暫定指導医の資格を辞退したとき</p> <p>(2) 専門医としての資格を取得したとき</p> <p>(3) 本法人の会員としての資格を喪失したとき</p> <p>(4) 申請書類に虚偽が認められたとき</p> <p>第 36 条 暫定指導医としてふさわしくないと認められた者に対しては、本委員会及び理事会の議決を経て、暫定指導医の認定を取り消すことができる。 (認定研修施設審査部会)</p> <p>第 37 条 理事会は、認定研修施設審査部長を選任し、理事長が委嘱する。</p> <p>第 38 条 認定研修施設審査部長は、若干名の認定研修施設審査部員を推薦し、理事会の議決を経て、理事長が委嘱する。</p> <p>第 39 条 認定研修施設審査部長と認定研修施設審査部員は、認定研修施設審査部会を組織し、認定研修施設の審査業務及び資格更新審査業務を行う。 (認定研修施設の申請ならびにその指定)</p> <p>第 40 条 認定研修施設の認定を申請する診療施設は、次の各号のいずれかを充足することを要する。</p> <p>(1) がん診療連携拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県がん診療連携拠点病院または地域がん診療連携拠点病院の指定を受けていること</li> <li>・日本医療機能評価機構による「医療機能評価」を取得していることが望ましい（ただし、緩和ケア機能「モジュール」の認定は、必須ではない）</li> <li>・緩和ケアチームが設置され、活動していること</li> <li>・本法人の専門医認定制度の暫定指導医または専門医が 1 名以上常勤していること</li> <li>・がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師等が 1 名以上常勤していることが望ましい</li> </ul> <p>(2) 「緩和ケア病棟入院料」届出受理施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「緩和ケア病棟入院料」届出受理施設であること</li> <li>・日本医療機能評価機構による「医療機能評価」を取得していること</li> <li>・本法人の専門医認定制度の暫定指導医または専門医が 1 名以上常勤していること</li> <li>・がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師等が 1 名以上常勤していることが望ましい</li> </ul> <p>(3) 「緩和ケア診療加算」届出受理施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「緩和ケア診療加算」届出受理施設であること</li> <li>・日本医療機能評価機構による「医療機能評価」を取得していること</li> <li>・本法人の専門医認定制度の暫定指導医または専門医が 1 名以上常勤していること</li> <li>・がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師等が 1 名以上常勤していることが望ましい</li> </ul> <p>(4) 緩和ケアを実践している施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアを実践している病院または診療所であること</li> </ul>
---	--

---



表 1 つづき

- ・定期的に緩和ケアのカンファレンスが実施されていること
- ・24 時間対応の訪問看護ステーションと連携していること
- ・特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会正会員であることが望ましい
- ・本法人の専門医認定制度の暫定指導医または専門医が 1 名以上常勤していること
- ・がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師等が 1 名以上常勤していることが望ましい

第 41 条 認定研修施設の認定を申請する診療施設の長は、認定研修施設申請書を提出しなければならない。

第 42 条 認定研修施設を申請するものは、次の各号に定める書類（所定用紙）を施設長名で提出しなければならない。

- (1) 認定研修施設申請書 1 部
- (2) 診療施設概要書 1 部
- (3) 暫定指導医申請書の写し 1 部または暫定指導医・専門医在籍証明書 1 部
- (4) 郵便はがき 1 枚

第 43 条 認定研修施設審査部会は、申請書の審査を行い、本細則の規定を満たすものを認定研修施設として理事会に報告する。

第 44 条 認定研修施設審査部会において推薦された診療施設に対して、理事会の議決を経て、理事長が認定研修施設認定証を交付する。

第 45 条 認定研修施設は、5 年毎に更新の手続きをとらなければならない。

第 46 条 認定研修施設審査部会は、理事長の許可を得て申請書提出施設に対して実地調査を要請することができる。

(認定研修施設の更新)

第 47 条 認定研修施設は、5 年毎に更新の手続きをとらなければならない。更新の手続きを申請する認定研修施設は、第 40 条の各号のいずれかを充足することを要する。

第 48 条 施設の認定更新を申請する診療施設の長は、認定研修施設更新申請書を提出しなければならない。

第 49 条 認定研修施設の更新を申請するものは、次の各号に定める書類（所定用紙）を施設長名で提出しなければならない。

- (1) 認定研修施設申請書 1 部
- (2) 診療施設概要書 1 部
- (3) 暫定指導医・専門医在籍証明書 1 部
- (4) 郵便はがき 1 枚

第 50 条 認定研修施設審査部会は、更新申請書の審査を行い、本細則の規定を満たすものを認定研修施設として理事会に報告する。

第 51 条 認定研修施設審査部会において認定研修施設更新を認められた診療施設に対して、理事会の議決を経て、理事長が認定研修施設認定証を交付する。

(認定研修施設の資格喪失)

第 52 条 認定研修施設は、次の理由により本委員会及び理事会の議決を経て、その資格を喪失する。

- (1) 第 40 条に該当しなくなったとき
- (2) 正当な理由を付して認定研修施設を辞退したとき
- (3) 常勤の暫定指導医または専門医が不在になったとき
- (4) 認定研修施設の更新を受けないとき
- (5) 申請書類に虚偽が認められたとき

第 53 条 認定研修施設として不適当と認められたものに対しては、本委員会及び理事会の議決を経て、認定研修施設の認定を取り消すことができる。認定研修施設を辞退し、または認定を取り消された施設は、認定証を本法人に返納しなければならない。

(細則の変更)

第 54 条 本細則は、理事会の議決を経て、理事長がこれを定める。