

第21回日本脳神経血管内治療学会総会

シンポジウム5 これからの脳神経血管内治療のあり方

専門医制度のあり方

三重大学脳神経外科 松島 聡

(日本脳神経血管内治療学会 専門医制度事務局幹事)

目 的

脳神経血管内治療を専攻する優れた医師を養成し、脳神経血管内治療の進歩発展とその診療水準の向上をはかり、国民の福祉に貢献することを目的とする。

専門医、指導医の2本立て

専門医： 脳神経血管内治療学において十分な知識および技能を有し、診療および教育に優れた者。

指導医： 脳神経血管内治療学において十分な知識および技能を有し、診療および教育、**研究に指導的役割**を果たし得る資格を有する者。

認定医制度の発足

1997年 準備委員会発足

- ・ 地方レベルの教育組織の充実
- ・ 関連諸学会との調整
- ・ 規則・細則の草案

2000年11月18日

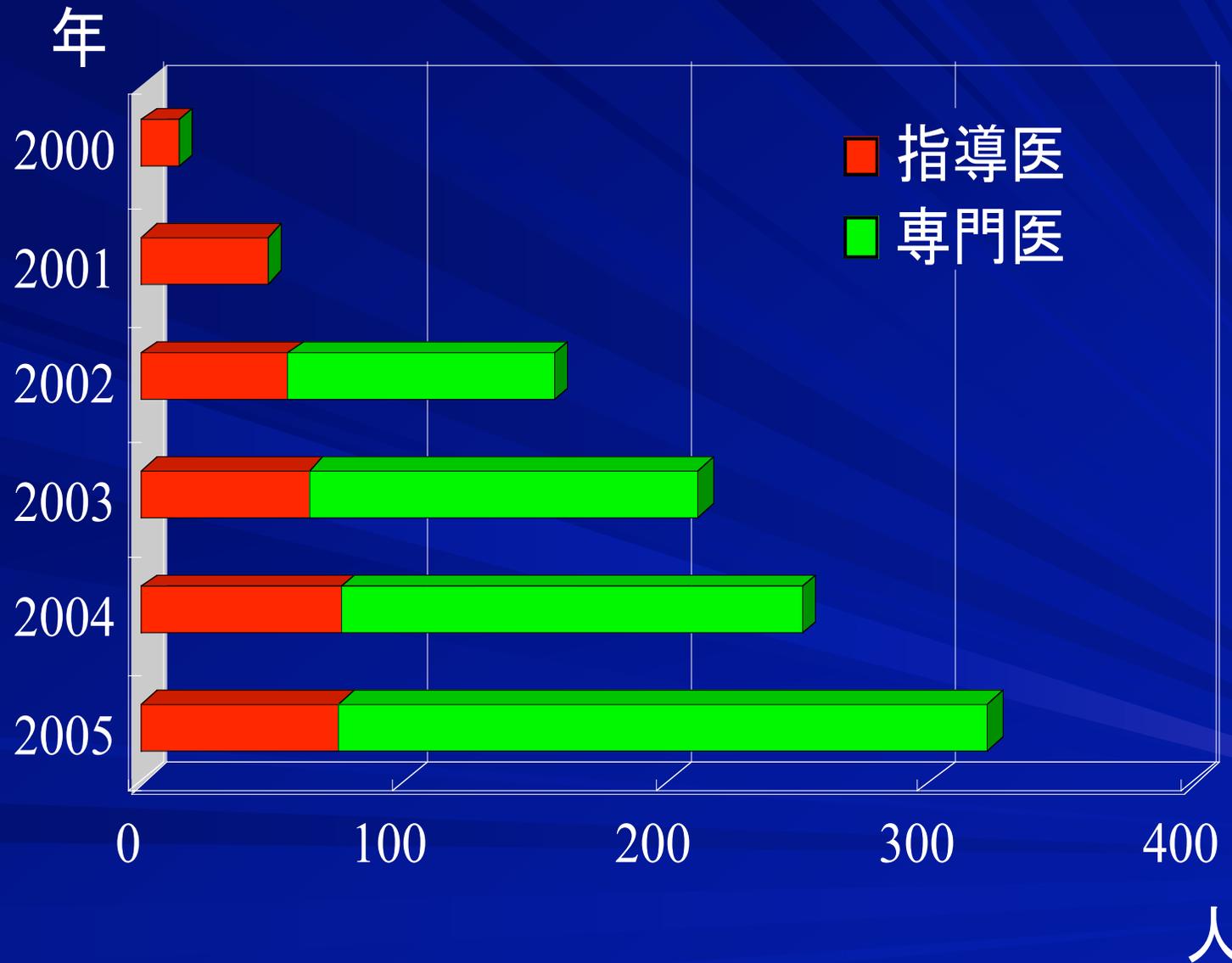
第16回日本脳神経血管内治療学会（仙台）議事総会にて
認定医制度が承認、正式発足。

書類審査で14名が指導医ならびに認定医制度委員に認定。

第1回指導医審査 認定2001年6月14日

第1回専門医試験 認定2002年9月1日

指導医・専門医数の推移



(第4回指導医審査、第4回専門医試験終了まで)

指導医、専門医総数 322名

(2005年9月現在)

指導医 75名、専門医 247名

出身科	指導医	専門医
脳神経外科	69	233
放射線科	6	12
神経内科	0	2

指導医・専門医の受験資格

	専門医	指導医
認定方法	試験（筆記、口頭実技、 実地監査）	審査
訓練期間	6年	専門医取得後5年
経験症例	100例（第2助手ま で、 うち20例は術者）	200例（術者）
脳動脈瘤	20	40
動静脈奇形 （脳または脊髄）	5	10
血行再建術 （含む局所線溶）	5	20
動静脈瘻 （硬膜または各種）	10	20
腫瘍 （頭頸部または脊 髄）		20
その他	血管撮影 300	学会発表 10
	正会員歴 4年	学術論文 3

指導医・専門医の更新

	専門医	指導医
更新(5年ごと)	5年間の治療経験一覧 (下限なし、集計のみ)	
		5年間の指導症例一覧(100例)
	5年間に3回以上の学術総会出席 (2007年更新から) +5年間に1回以上の専門医指導医講習会出席 (2010年更新から)	

	指導医	専門医	実施年度	認定日	対象期間	更新申請
専門医 指導医 更新	第0回		2000	2000.11	2002-2006	2007.1(予定)
	第1回		2001	2001.6	2002-2006	2007.1(予定)
		第1回	2002	2002.9	2003-2007	2008.1(予定)
	第2回		2002	2002.11	2003-2007	2008.1(予定)
		第2回	2003	2003.9	2004-2008	2009.1(予定)
	第3回		2003	2003.11	2004-2008	2009.1(予定)
		第3回	2004	2004.9	2005-2009	2010.1(予定)

専門医を得るために必要な会員歴

正会員歴4年以上 = 年会費を4回納めた

	資格	回	実施日	会員資格	資格確認日	入会日
専門医 試験 受験資格	正会員 歴 4年以 上	第5回	2006.1～3月 (予定)	2002- 2005	2005.12.1 (予定)	2002.12.31まで
		第6回	2007.1～3月 (予定)	2003- 2006	2006.12.1 (予定)	2004.3.31まで
		第7回	2008.1～3月 (予定)	2004- 2007	2007.12.1 (予定)	2005.3.31まで

法人化後は会計年度が10.1～9.30になるので注意

専門医を得るために必要な経験症例

脳脊髄診断血管撮影を術者として300例以上

脳神経血管内治療を術者、第1助手または第2助手として100例以上 そのうち20例以上は術者

脳動脈瘤 20症例 以上

脳または脊髄動静脈奇形 5症例 以上

血行再建術 5症例 以上

硬膜または各種動静脈瘻、あるいは頭頸部または脊髄腫瘍 10症例 以上

専門医を得るために必要な訓練の経験



指導医が主として診療する施設にて
常勤または非常勤の研修医等として
通算して1年以上の専門訓練



分割して1年：2ヶ月以上



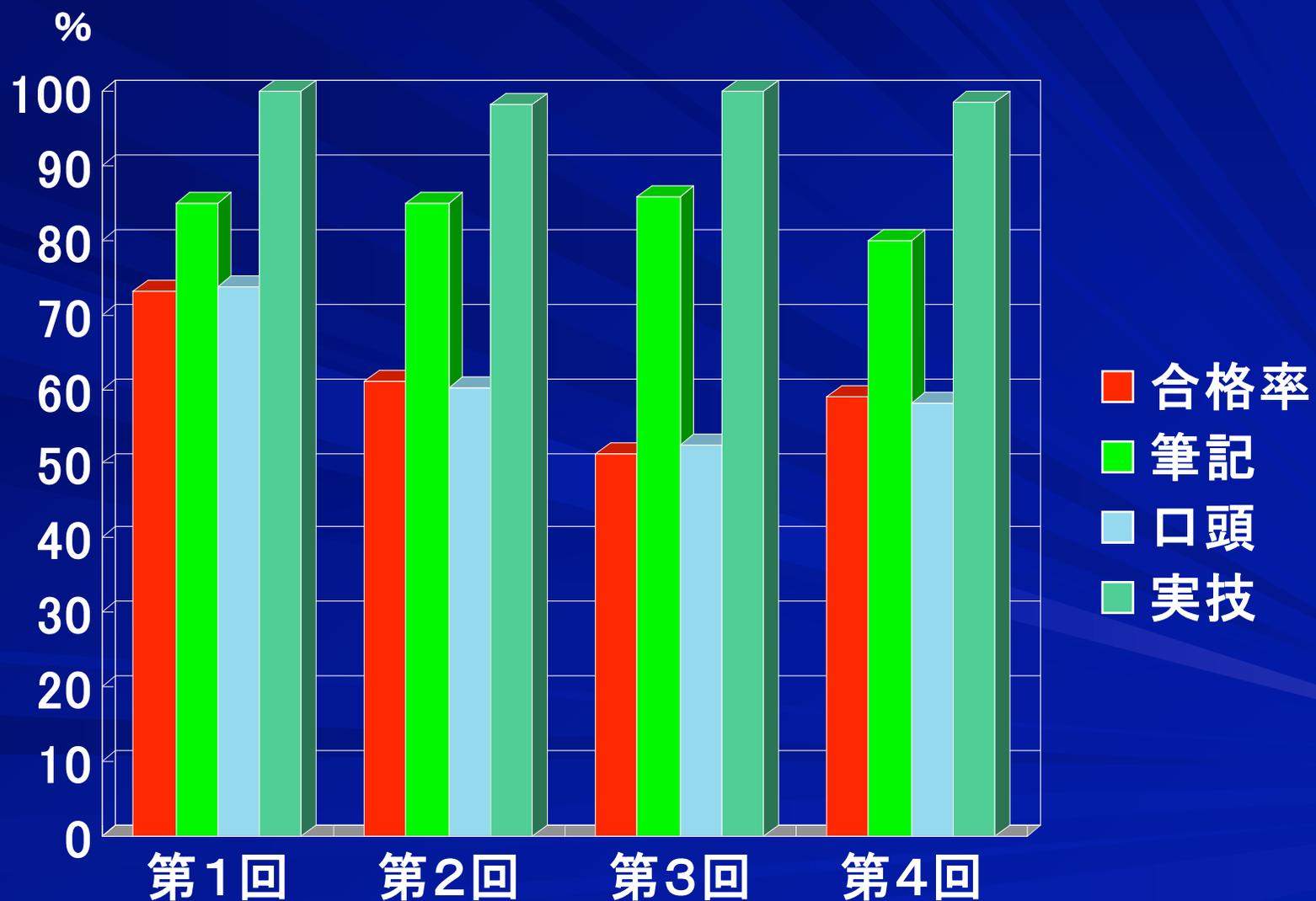
複数の指導医のもとで1年：3ヶ月以上



最近1年間に指導を受けた10例
(見学や第3助手、第4助手も可)

5年間は脳神経外科、放射線科等の訓練施設での研修が必要

専門医試験合格率の推移



第5回専門医試験

筆記試験：150問のMultiple choice式

口頭実技試験：3関門

1関門は 症例問題

2関門は 実際の器具を用いた実技試験

筆記試験、口頭実技試験合格者は、専門医試験合格とする。
ただし、専門医名簿への登録は実地監査終了後となる。

実地監査：試験官が受験者の施設に赴き、実際の血管内手技を視察する。監査は2回行うことを原則とする。

専門医の社会的地位

専門医



一般市民の期待感(不安感)
マスコミの高い関心

特に、脳神経血管内治療は注目されている

しかし、われわれの専門医は

任意の学会が任意に定めた専門医 = 広告すらできない

現在、広告できるのは厚生労働省の認めた

44学会(42専門医)のみ

専門医制度の広告の要件（厚生労働省 平成14年4月1日）

- 1 学術団体として**法人格**を有していること 
（但し日本専門医認定制機構では**日本医学会加盟学会**であることが条件）。
- 2 会員数の8割以上が医師であり、会員数1,000人以上であること。
- 3 一定の活動実績を有し、その内容をインターネットホームページや年報等で広く国民に公表していること。
- 4 外部から当学術団体が認定した専門医資格に関する問い合わせに対する体制が整備されていること。
- 5 専門医資格の取得要件をインターネットホームページや年報等で広く国民に公表していること。
- 6 専門医資格の認定に際して5年以上の研修を条件としていること。
- 7 専門医資格の認定に際して公正な試験を実施していること。
- 8 専門医資格を少なくとも5年に一度定期的に更新する制度を設けていること。
- 9 当学術団体の会員名簿及び専門医の資格認定を受けた医師の名簿の双方をインターネットホームページや年報等で広く国民に公表していること。

生涯教育への取り組み

Continuing Education Program (CEP) の充実

学術委員会の設立

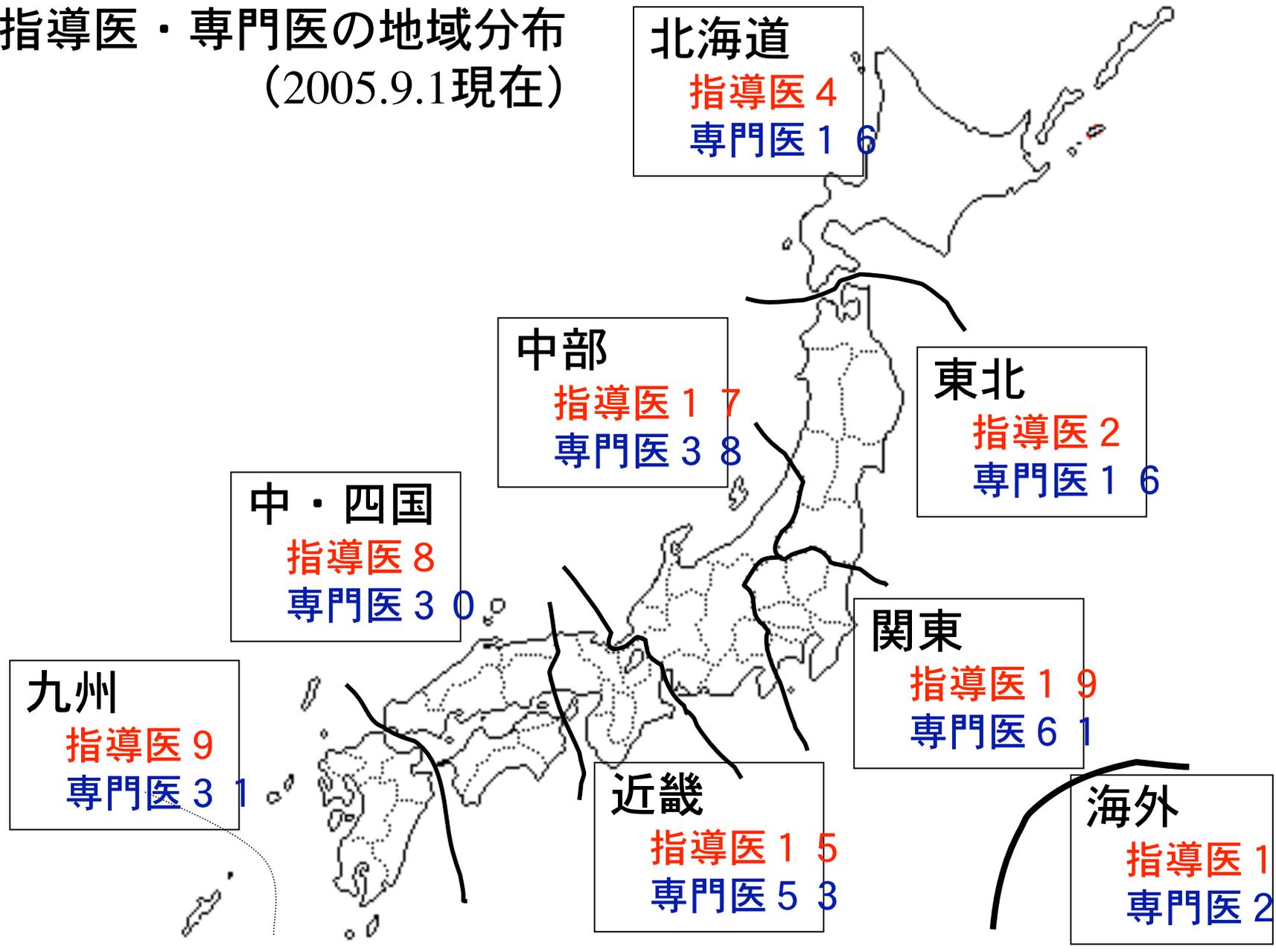
専門医指導医講習会の開催（専門医更新への義務付け）

地方会組織の整備（検討委員会の設立）

循環器病研究委託費17公-1

「カテーテルインターベンションの安全性確保と担当医師の教育に関する指針(ガイドライン)作成」

指導医・専門医の地域分布 (2005.9.1現在)



指導医・専門医の地域分布、人口比

(2005年

9月現在)

	指導医	専門医 (指導医を 除く)	計	専門医指導医1人 あたりの人口*
北海道	4名	16名	20名	28.2万人
東北	2	16	18	53.9
関東	19	61	80	51.5
中部	17	38	55	39.6
近畿	15	53	68	33.5
中・四国	8	30	38	31.1
九州	9	31	40	37.0
海外	1	2	3	
合計	75	247	322	39.7

*2004年10月1日現在の日本人口推定より計算

動脈瘤塞栓症例数

- 2000年 2500例
- 2001 2800例
- 2002 3100例 (全治療動脈瘤28000例)
- 2003 4000例
- 2004 4400例
- 200? 14000例 (50%)
- 200? 20000例 (70%)

動脈瘤コイル塞栓術	アメリカ	50%
	フランス	70%
	日本	15%

脳神経血管内治療の将来

- 10年後の対象症例

30000例(動脈瘤10000、頸動脈ステント10000、その他10000)と仮定

- 専門医増加率、年間40人と仮定

総数650人 (2015年)

1人あたり46例

現状からは10年後に専門医が飽和するという
ことはないだろう。専門医数としては適切？

結 語

2000年に設立された本学会の専門医制度は5年を経て、ペーパードライバーでない実践的な技術と知識を備えた専門医を作るという当初の目的を果たせたと思われる。さらに、その効果として、学会全体の活性化にも大いに寄与できた。しかし、さらなる発展のためには、以下のような課題を解決していく必要がある。

1. より適切な試験制度の確立

必要症例は適切か

実技能力を如何にして試験するか

指導医のもとでの専門訓練を如何に行っていくか

2. 生涯教育システムの構築

3. 社会に認められるためにはどうすべきか

4. 地域格差をどう扱うか

5. 適正な専門医数、指導医数はどれくらいか

第5回専門医試験の日程

2005年12月1日 出願受付締切

2006年2月16-18日(神戸市)

筆記試験、口頭実技試験

それ以降 実地監査

2006年9月1日 認定予定

<事務局からのお願い>

1. 募集要項、HP上の関連記事を熟読してください！
2. 締切は12月1日必着です。厳守！