

日本喘息学会専門医制度内規

第1章（専門医制度施行における日本喘息学会の考え方）

気管支喘息はもっとも頻度が高い呼吸器疾患のひとつであり、幼児・小児期から成人・老年期にまで幅広い年代で発症しうる慢性疾患である。喘息患者数は近年まで激増してきたが、生活様式の西欧化に伴う特に食事や住居など環境の変化がもたらしたものと考えられている。一方で、吸入薬を中心とした治療により、ここ30年で劇的に死亡者数が減少し、非感染性疾患のうち喘息は、本邦においても最も治療が成功した疾患となっている。

しかしながら、いまだに本邦における全身性ステロイド薬の投与を伴う重症増悪の頻度は100人年あたり40程度と高く、休業などの社会的損失も憂慮すべき状況であり、また、このような増悪頻度には大きな地域差があることも明らかとなっている。増悪は適切な喘息コントロールにより減少させることが可能であり、コントロール状態を維持するための治療・管理を広め、また地域差をなくすことは急務である。

これまで重症喘息に対応する高度の知識と経験が要求される専門医の養成は進んできた。こうした高度専門医の存在は不可欠であるが、気管支喘息の95%は重症ではなく、大多数の喘息患者を管理するのは一般医であり、彼らによっていつでも、どこでもコモンディジェーズとしての気管支喘息が適切に診療され、場合によって高度専門医へ適切につなげてゆくことは、適切な喘息患者管理を行う上で重要である。

以上のような観点から、一般社団法人日本喘息学会が認証する「喘息専門医」は、極めて重症の喘息患者を診療できるような高度な能力を担保するものではなく、幅広く喘息の患者を適切に診療できる一般医の能力を担保する、目印としての専門医であり、国民が安心してかかることができる専門医である。

第1条（専門医制度施行内規の制定）

1. 一般社団法人日本喘息学会専門医制度規則及び専門医制度細則に基づき、この内規を定める。

第2条（専門医の比率）

1. 一般社団法人日本喘息学会に入会している者のうち、喘息専門医資格を有する医師の比率はおおむね70~80%程度を目標とする。
2. ただし、本学会専門医の趣旨から、本学会員となるものは、カリキュラムに基づく喘息およびその周辺全般の学習により、すべていずれ専門医となることを期待する。

第2章（カリキュラム）

1. 研修カリキュラム（別添資料）

第3条（到達目標）

1. 専門医資格取得のための研修到達目標を設定する（一般社団法人日本喘息学会 学会専門医制度 研修カリキュラム（以下「カリキュラム」と称する）を参照のこと）
2. カリキュラムは医療の発展や医療環境の変化に準拠して、適切に見直すものとする。
3. カリキュラムを通じて、日本喘息学会「喘息実践ガイドライン（PGAM）」に準拠した診療が行えること↓

第4条（カリキュラム以外の項目に関する教育研修）

1. 専門医資格取得のためには、カリキュラムに定められたものの他に、以下の項目に関する教育、研修を受けていることが望ましい。これらは他の学会や団体等が実施するもので差し支えない。
「医療倫理」「医療安全」「感染防御」「医療関連法規」「EBM」

第3章（試験制度）

第5条（申請資格）

1. 喘息専門医の申請資格は、日本喘息学会専門医制度規則第3章第9条に従う。
2. 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 医師免許を取得して7年以上の臨床経験を有し、本学会の会員であること。
- ② 本学会所定の研修カリキュラムに従い臨床研修を修了した者。
- ③ 本学会の学術大会あるいは気道アレルギーセミナーに2回以上参加していること。参加証またはプログラムのコピー等により確認する。

第6条（申請内容の監査）

1. 専門医制度資格審査委員会あるいは統括委員会は申請内容について監査することができる。
2. 申請者は資格審査委員会や統括委員会から監査請求があった場合には応じなければならない。監査を受け入れない場合及び申請内容に虚偽があった場合には、受験を認めない、あるいは専門医の認定を取り消すことができる。

第7条（筆記試験難易度調整）

1. 筆記試験は小児領域、成人領域、基礎領域および併存症領域から、それぞれおおむね10問ずつの計40問により構成される。
2. また、一部過去の問題から出題し、その正答率から難易度の微調整を行うことがある。
3. 試験後、正答率20%以下の問題、識別指数が0.1未満でかつ正答率60%未満の問題については削除など、試験委員会および統括委員会で対応を決定することがある。

第8条（合格基準）

1. 原則として、総合得点で60%点以上を合格とする。
2. 合格率90%以上を目標とする。

第9条（不正行為の対応）

1. 不正行為を行った者に対しては、試験委員会、統括委員会及び理事会の議決によって専門医の認定を取り消すことができる。

第10条（合格率の公表）

1. 合格率および合格者数は公表するものとする。

第4章（更新制度）

第11条（専門医資格の更新期間）

1. 専門医は5年ごとに更新する。

第12条（更新の要件）

1. 更新には、本学会学術大会（セミナーを含む）に3回以上参加し、知識をアップデートしていることを要する。
2. さらに、決められた様式に基づき、症例経験30症例（病名と治療内容は必須）の提出を必須とする。

第5章（その他）

第13条（運用内規の疑義）

1. 運用内規の実施に関して生じた疑義については、統括委員会の議による。

第14条（運用内規の改正）

1. 本運用内規は、喘息学会専門医制度の社会からの要請及び我が国の専門医制度の現状に即して適宜改正するものとする。
2. この内規の改廃は統括委員会の議を経て、専門医制度審議会、理事会の承認を受けなければならない。
3. カリキュラムの見直しがなされた際には、すみやかに公表することとする。
4. 改正があった際は、修正の次年度からの申請に適応されるものとする。

附則

この運用内規は、令和7年1月31日より施行する。