

一般社団法人社会医学系専門医協会 社会医学系専門医の更新に関する細則

(目的)

第1条 社会医学系専門医は、医師としての使命感、倫理性、人権尊重の意識、公共への責任感を持ち、医学を基盤として保健・医療・福祉サービス、環境リスク管理及び社会システムに関する広範囲の専門的知識・技術・能力を駆使して、継続的に人々の命と健康を守るために、5年ごとにその資格を更新することとし、その要件、手続き等を定めるために本細則を定める。

(定義)

第2条 社会医学系専門医（以下、「専門医」という。）とは、以下の各号に掲げるものをいう。

- 一 社会医学系専門医認定試験に合格し、専門医として社会医学系専門医協会（以下、「協会」という。）が認定した医師
 - 二 経過措置社会医学系専門医（以下、「経過措置専門医」という。）がその資格を更新して、専門医として協会が認定した医師
 - 三 経過措置社会医学系専門医・指導医（以下、「経過措置専門医・指導医」という。）がその資格を更新して、専門医として協会が認定した医師
 - 四 特例措置による社会医学系専門医・指導医（以下、「特例措置専門医・指導医」という。）がその資格を更新して、専門医として協会が認定した医師
- 2 社会医学系専門医・指導医（以下、「専門医・指導医」という。）とは、以下の各号に掲げるものをいう。
- 一 専門医がその資格を更新して、専門医・指導医として協会が認定した医師
 - 二 経過措置専門医がその資格を更新して、専門医・指導医として協会が認定した医師
 - 三 経過措置専門医・指導医がその資格を更新して、専門医・指導医として協会が認定した医師
 - 四 特例措置専門医・指導医がその資格を更新して、専門医・指導医として協会が認定した医師
- 3 経過措置専門医とは、社会医学系専門医制度の創設時から2020年4月までの間に、経過措置専門医として協会が認定した医師をいう。
- 4 経過措置専門医・指導医とは、医師免許取得後10年以上の医師であって、社会医学系専門医制度の創設時から2020年4月までの間に、経過措置専門医・指導医として協会が認定した医師をいう。
- 5 特例措置専門医・指導医とは、医師免許取得後20年以上の医師であって、特例措置専門医・指導医として協会が認定した医師をいう。
- 6 社会医学系活動とは、以下の各号に掲げるものをいう。
- 一 教育・研究活動
 - 二 産業保健活動
 - 三 行政関連活動
 - 四 医療管理関連活動
 - 五 災害時・健康危機管理対応
 - 六 社会医学系専門医制度における専攻医の専門研修及び制度発展に係る実績
- 7 K単位とは、社会医学系分野に関する最新の知識や技術等の取得を目指し、継続的に能力の向上を図ることを目的として、別表1の協会を構成する学会・団体（以下、「協会構成学会・団体」という。）等が主催する以下の各号に掲げる研修会、講習会、セミナー、年次総会時の教育講演等を受講した受講者に交付される単位をいう。

- 一 共通講習（医療倫理、医療安全、感染対策、医療制度と法律、地域医療、医療福祉制度、医療経済（保険医療に関するものを含む）及び両立支援として別表2に掲げる内容を含むもの）
 - 二 指導医講習会（別表3に掲げる内容を含むもの）
 - 三 選択受講項目（専門研修プログラム整備基準に定める22項目として別表4に掲げる内容を含むもの）
- 8 G単位とは、社会医学系分野における能動的な貢献を評価するために、以下の各号に掲げる活動を行った場合に認定される単位をいい、認定される単位数は、別表5の左欄に掲げる項目ごとに右欄に示す通りとする。
- 一 協会構成学会の学術総会や団体の研究協議会等への参加又は発表
 - 二 行政機関設置の審議会、検討会への参画
 - 三 社会医学系の論文の発表

（更新の基本的な考え方）

- 第3条 専門医、専門医・指導医、経過措置専門医、経過措置専門医・指導医及び特例措置専門医・指導医（以下、「専門医等」という。）は、その資格の取得又は更新後の5年間（以下、「認定期間」という。）に中断なく継続して社会医学系の専門的な活動を行い、自らの能力と技術の研鑽及び社会医学系分野の発展への貢献に励んでいることを更新の基本的な要件とする。
- 2 専門医等は、前項の基本的な要件を満たしていることを証明するため、協会事務局に以下の各号に掲げるものを提出することとする。
- 一 社会医学系分野での活動実績
 - 二 社会医学系分野に関連する講習の受講の実績
 - 三 社会医学系分野に関連する学会・団体活動の実績

（更新の具体的な要件）

- 第4条 専門医等の更新に必要な要件は、以下の各号に掲げるものとする。
- 一 協会構成学会のいずれかに加入し、学会員を継続していること
 - 二 協会の年間登録料を認定期間中、中断なく納めていること
 - 三 社会医学系活動を認定期間中、継続していること（常勤又は非常勤は問わない）
 - 四 社会医学系活動の実績が認定期間中に第1条第6項に掲げる6項目のうち2項目以上あること
 - 五 認定期間内にK単位10単位及びG単位10単位を受講していること
 - 六 K単位のうち、医療倫理、感染対策及び医療安全に関する講習として各1単位を受講していること。なお、2031年度以降の更新においては、K単位のうち、医療倫理、医療安全、感染対策、医療制度と法律、地域医療、医療福祉制度、医療経済（保険医療に関するものを含む）、両立支援に関する講習として各1単位を受講していること。
 - 七 G単位のうち、協会構成学会の年次総会等への参加が認定期間内に3回以上あり、かつ鍵となる学会の年次総会への参加が認定期間内に2回以上あること
- 2 経過措置専門医が専門医への更新にあたっては、第1項の要件に加えて、基本プログラム（7科目×7時間）49時間を受講しなければならない。
- 3 経過措置専門医が、基本プログラムを受講した場合は、当該基本プログラムに係る単位は、K単位には含まない。

- 4 専門医・指導医、経過措置専門医・指導医又は特例措置専門医・指導医の専門医・指導医への更新にあたっては、第1項の要件に加えて、協会構成学会・団体主催の指導医講習会を認定期間内に2回以上受講しなければならない。
- 5 経過措置専門医の更新時に指導医を申請する場合には、第1項の要件に加えて、認定期間内に以下の各号に掲げる要件を全て満たさなければならない。
 - 一 基本プログラム(7科目×7時間)49時間を受講していること
 - 二 協会構成学会・団体主催の「指導医講習会」を認定期間内に2回以上受講していること
 - 三 協会構成学会の年次総会での発表(口演で筆頭演者であること)、ポスター発表(筆頭演者であること)、座長又はシンポジスト(発表者であること)、教育講演の演者等、又は論文掲載(筆頭著者であること)
- 6 専門医の更新時に指導医を申請する場合には、第1項の要件に加えて、認定期間内に以下の各号に掲げる要件を全て満たさなければならない。
 - 一 協会構成学会・団体主催の「指導医講習会」を認定期間内に2回以上受講していること
 - 二 協会構成学会の年次総会での発表(口演で筆頭演者であること)、ポスター発表(筆頭演者であること)、座長又はシンポジスト(発表者であること)、教育講演の演者等、又は論文掲載(筆頭著者であること)

(更新の手続き)

- 第5条 専門医等は、協会が認定した後5年間を経過する日の前年の10月1日から11月30日までに更新手続きを行わなければならない。
- 2 専門医等が専門医のみを更新する手続きに必要な書類は、以下の各号に掲げるものとする。
 - 一 更新申請WEBフォーム
 - 二 専門医用申請書類
 - 三 更新の審査にかかる手数料(以下、「審査料」という。)の振込のクレジット決済の返信メール又は審査料が振り込まれたことが分かる書類
 - 3 専門医・指導医、経過措置専門医・指導医又は特例措置専門医・指導医が専門医・指導医に更新する手続きに必要な書類は、以下の各号に掲げるものとする。
 - 一 更新申請WEBフォーム
 - 二 指導医用申請書類
 - 三 審査料振込のクレジット決済の返信メール又は審査料が振り込まれたことが分かる書類
 - 4 専門医又は経過措置専門医の更新時に指導医を申請する手続きに必要な書類は、以下の各号に掲げるものとする。
 - 一 更新申請WEBフォーム
 - 二 専門医→指導医用申請書類
 - 三 審査料振込のクレジット決済の返信メール又は審査料が振り込まれたことが分かる書類
 - 5 第1項の更新手続きの時期以降に開催される学術総会及び講習会に係るG単位及びK単位の申請については、更新申請WEBフォームに認定期間内に取得予定の単位数を記載し、第2項第2号、第3項第2号及び第4項第2号に係る書類の開催日欄には「参加見込み」と記載するものとする。
 - 6 専門医等は、更新手続きが終了するまで、以下の各号に掲げる書類を大切に保管しなければならない。
 - 一 講演会等受講証明書(共通講習「医療倫理」、「感染対策」、「医療安全」、「医療制度と法律」、「地域医療」、「医療福祉制度」、「医療経済(保険医療に関するものを含む)」、「両立支援」、指導医講習

会、選択受講項目)

- 二 共通講習 (E ラーニングシステム) 受講レポート (共通講習を E ラーニングシステムで受講した方に限る)
- 三 学会参加証明書類 (学会に参加したことを証する参加証明書、ネームプレート、参加証、領収書、学会参加登録済みメール等)
- 四 学会・団体活動等の実績証明書 (学会発表関係書類 (学会誌の表紙、抄録等)、論文発表関係書類 (論文の抄録等)、行政機関設置の審議会、検討会等への参加に関する書類 (委嘱状や委員会名簿等))

(更新時期の延長)

- 第 6 条 前条第 1 項の規定に関わらず、以下の各号に掲げる理由がある場合には、認定期間内に、協会事務局に更新時期の延長の届出を行うことができる。
- 一 海外留学、海外勤務、病気療養、産前後休暇、育児休業、介護休暇等
 - 二 社会医学系分野に関連する学会年次総会や団体の研究協議会、社会医学系分野に関連する講習会、指導医講習会が中止又は延期となった場合
 - 三 業務が多忙となったために基本プログラムの受講ができない場合
- 2 前項に定める更新時期の延長の届出は 1 年単位とし、上限は 3 年までとする。
 - 3 第 1 項に定める更新延長届の提出時の手数料は無料とする。
 - 4 更新時期を延長した場合においても、次期認定期間は 5 年間とする。

(更新しなかったことによる資格の喪失)

- 第 7 条 前条第 1 項の規定による更新延長の手続きをしなかった専門医等は、協会が認定した後 8 年間を経過する日に、その資格を喪失する。
- 2 協会は、前項の規定に基づき資格を喪失した者について、速やかに都道府県、氏名、専門医／指導医の区分を協会 Web サイトから削除するものとする。

(審査料)

- 第 8 条 審査料は、別表 6 の左欄に掲げる項目ごとに右欄に示す金額とする。
- 2 協会は、専門医等が審査料及び認定登録料に関する重複納入及び誤納入があった場合には、協会事務局から当該専門医等に当該審査料及び認定登録料を返還する旨の連絡を行うものとする。
 - 3 協会は、前項の連絡後に当該専門医等から一定期間連絡がない場合には、当該審査料及び認定登録料を当該専門医等にかかる年間登録料へ充当することができる。

(協会構成学会・団体の役割)

- 第 9 条 協会構成学会・団体は、共通講習、指導医講習会並びに選択受講項目に該当する社会医学系の研修会、講習会、セミナー、年次総会時の教育講演等を企画するよう努めるものとする。

(専門医・指導医認定委員会の役割)

- 第 10 条 専門医・指導医認定委員会は、本細則に基づく専門医等の資格の更新が円滑に進むよう、十分な時間的余裕をもって協会 Web サイトに必要な告知を行うよう努めるものとする。
- 2 専門医・指導医認定委員会は、更新に係る審査の過程で専門医等からの申告内容について疑義が生

じた場合、以下の各号に掲げる書類の全部又は一部の提出を当該専門医等に求めることができる。

- 一 講演会等受講証明書（コピー又は写メールを打ち出したものも可）
 - 二 共通講習（Eラーニングシステム）受講レポート（WORDで作成の上、PDFに変換したもの）
 - 三 学会参加証明書類（コピー又は写メールを打ち出したものも可）
 - 四 学会・団体活動等の実績証明書
- 3 前項の規定により書類の提出を求められた専門医等は、当該書類を PDF 又は JPEG で読み取り、メールで協会事務局に提出するものとする。
- 4 協会事務局は、前項の規定により提出された書類を提出した専門医等には返却しなくてもよい。

（問合せ）

第11条 専門医等は、本細則の内容に係る問合せを行う際は、正確性を期すため、協会事務局にメール（jbphsm@asas-mail.jp）又は協会 Web サイトの「お問い合わせフォーム」を通じて行うものとし、電話で問い合わせてはならない。

第12条 本細則の改正は、専門医・指導医認定委員会の議決により行う。

（施行期日）

附則

第1条 この細則は、2025年7月5日から施行する。

別表1 社会医学系専門医協会構成学会・団体（第2条第7項関係）

<p>【正社員】 日本衛生学会 日本医療情報学会 日本産業衛生学会 日本疫学会 日本公衆衛生学会 日本災害医学会 日本医療・病院管理学会 日本職業・災害医学会 全国衛生部長会 全国保健所長会 地方衛生研究所全国協議会 全国衛生学公衆衛生学教育協議会 日本医師会 日本医学会連合</p> <p>【友好社員】 日本医学教育学会 日本国際保健医療学会 日本法医学会</p>

別表2 共通講習の内容

<p>1. 医療安全</p> <ol style="list-style-type: none">(1)医療の質総論（IOM の6側面・EBM・Narrative-based・Values-based）(2)医療の質改善（PDSA サイクル・品質管理手法・パス）(3)医療の質評価（QI・医療機能評価機構・JCI・ISO）(4)リスクマネジメント・システムエラー（スイスチーズモデル）(5)ヒューマンエラー・認知バイアス(6)ヒューマンファクターズ（フールプルーフ他）(7)チームワーク（TeamSTEPS・心理的安全性）(8)治療の遅れ・Diagnostic Error(9)インシデント・オカレンス報告制度（含 医療事故情報収集等事業）(10)インフォームドコンセント・患者有害事象対応
--

(11)侵襲的処置の安全（手術安全チェックリスト・産科補償制度）

(12)投薬の安全（含 PMDA 医薬品副作用被害救済制度）

(13)医療事故調査制度（安全調査機構・医師法 21 条）

(14)以上の医療安全に関する項目と関連する事項

2. 感染対策

(1)標準予防策（スタンダード・プレコーション）

(2)感染経路の理解と感染経路別予防策

(3)感染症発生時の適切な対応（アウトブレイクへの対応）

(4)耐性菌対策と抗菌薬の適正使用

(5)新興・再興感染症への対応

(6)医療関係者に必要な予防接種

(7)以上の感染対策に関する項目と関連する事項

3. 医療倫理

1) 医療倫理と臨床倫理

(1)医療倫理/臨床倫理の基本原則の考え方とその成立

(2)意思決定支援、患者-医療者関係

(3)法と医療倫理

- ・インフォームドコンセント、意思決定能力、個人情報保護/守秘義務、厚労省ガイドラインと法的解釈など

(4)ケアの倫理 ・ 身体的ケア

- ・心理社会的ケア
- ・spiritual care による全人的ケアなど

(5)臨床における倫理的課題

- ・エンドオブライフ・ケアの臨床倫理（含 Advance Care Planning）
- ・生命のはじめをめぐる倫理的諸課題（含 出生前診断、選択的人工妊娠中絶）

(6)臨床課題へのアプローチ法

- ・カンファレンスの方法（臨床倫理検討法、Jonsen の 4 分割法）
- ・倫理コンサルテーション

(7)医療資源の配分をめぐる諸課題（マクロ/ミクロの配分、トリアージの倫理など）

(8)具体的な臨床課題

- ・過剰な医療を患者/家族が求めるとき：適応外治療/未承認薬の使用を含め
- ・過少医療の懸念がある場合：患者自身が治療を拒否するとき/家族が患者（患児）の治療を拒否するとき
- ・同意能力をめぐる課題および地域包括ケア：認知症を有する人への対応/身寄りのない患者への対応、地域連携/包括ケア

2) 医学研究と倫理

(1)人を対象とする研究倫理の歴史と基本原則

(2)人を対象とする研究倫理に関する国内外の関連法規・ガイドライン 例：人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針

(3)研究倫理審査委員会、治験審査委員会の機能と役割

(4)先端的な医学・生命科学をめぐる倫理的課題

(5)公正な研究(Research Integrity)

(6)利益相反(COI:Conflict of Interest)

3)以上の医療倫理に関する項目と関連する事項

4. 医療制度と法律

(1)医療法の概要

(2)医師法に基づく医師の責務

(3)健康保険法、国民健康保険法等

(4)介護保険法

(5)働き方改革関連に関する法整備、法令

(6)医師のダイバーシティと働き方改革

(7)上記以外の医療関係法規、働き方改革関係の解釈と運用

5. 地域医療

(1)地域特性に応じた医療提供体制の重要性

(2)複数の医療機関と連携することの重要性

(3)在宅医療（含看取り）

(4)死体検案

(5)地域の医療資源の有効活用

(6)予防と保健（母子保健、学校保健、産業保健等各種保健事業を含む）

(7)上記以外の地域医療に関連する事項

6. 医療福祉制度

(1)社会保障制度改革における医療福祉制度の動向（高齢者福祉法、介護保険法、障害者基本法、障害者総合支援法、児童虐待の防止等に関する法律、子ども・子育て支援法、生活保護法、生活困窮者自立支援法など）

(2)（認知症者を含む）高齢者福祉、児童虐待防止にかかわる機関間・専門職の連携における医師の役割

(3)医療福祉制度を通底する新たな概念（地域包括ケアシステム、地域共生社会等）と地域づくりにおける新たな医師の役割

(4)上記以外の医療福祉制度に関連する事項

7. 医療経済（保険医療）

(1)医療経済の現状

(2)社会保障や医療費の問題

(3)医療資源の最適配分

(4)医療サービスの効率化

(5)診療報酬制度の総論*

* 診療報酬の算定法などの各論のみの講演は共通講習の対象とはしない。

(6)上記以外の医療経済に関連する事項

8. 両立支援

(1)事業場における治療（がん、脳卒中、肝疾患、難病等）と仕事の両立支援

(2)両立支援のための事業所と医療機関との連携

(3)両立支援のための主治医と産業医等の役割

(4)上記以外の治療と仕事の両立支援に関連する事項

別表3 指導医講習会の内容

<p>1.総論</p> <p>(1)社会医学系専門医の制度</p> <p>2.各論</p> <p>(1)専門研修</p> <p>(2)専門医認定試験</p> <p>(3)専門医・指導医の更新ルール</p> <p>(4)特例措置による社会医学系専門医・指導医</p> <p>(5)名誉社会医学系専門医・指導医</p> <p>(6)情報発信</p> <p>(7)最近の動き</p>
--

別表4 専門研修プログラム整備基準に定める22項目（第2条第7項関係）

<p>1) 保健対策</p> <p>1-1) 母子保健（項目1）</p> <p>1-2) 学校保健（項目2）</p> <p>1-3) 成人・高齢者保健（項目3）</p> <p>1-4) 精神保健（項目4）</p> <p>1-5) 歯科保健（項目5）</p> <p>1-6) 健康づくり（項目6）</p> <p>2) 疾病対策・障害者支援</p> <p>2-1) 感染症対策（項目7）</p> <p>2-2) 生活習慣病対策（項目8）</p> <p>2-3) 難病対策（項目9）</p> <p>2-4) 要援護高齢者・障害者支援（項目10）</p> <p>3) 環境衛生管理</p> <p>3-1) 生活環境衛生（項目11）</p> <p>3-2) 地域環境衛生（項目12）</p> <p>3-3) 職場環境衛生（項目13）</p> <p>4) 健康危機管理</p> <p>4-1) パンデミック対策（項目14）</p> <p>4-2) 大規模災害対策（項目15）</p> <p>4-3) 有害要因の曝露予防・健康障害対策（項目16）</p> <p>4-4) テロ対策（項目17）</p> <p>4-5) 事故予防・事故対策（項目18）</p> <p>5) 医療・健康関連システム管理</p> <p>5-1) 保健医療サービスの安全および質の管理（項目19）</p> <p>5-2) ケアプロセスや運営システムの評価・改善（項目20）</p> <p>5-3) 医療情報システムの管理（項目21）</p> <p>5-4) 医薬品・化学物質の管理（項目22）</p>
--

別表5 G 単位の内容（第2条第8項関係）

学会・団体活動等の実績	単位数
鍵となる協会の構成学会の年次総会への参加	1回につき2単位 (年1回まで)
構成学会の地方会への参加（日本産業衛生学会地方会、日本医療情報学会支部会、日本医療・病院管理学会例会）	1回につき0.5単位
協会の構成団体の研究協議会等への参加	1回につき1単位
協会の構成団体の研究協議会地方会への参加（地方衛生研究所全国協議会地方会）	1回につき0.5単位
鍵でない協会の構成学会の年次総会への参加	1回につき1単位
協会の構成学会の論文筆頭著者	1件につき3単位
協会の構成学会の論文共同著者	1件につき1単位
協会の構成学会の年次総会特別講演・教育講演等	1件につき1単位
協会の構成学会の年次総会シンポジスト・座長	1件につき1単位
協会の構成学会の年次総会一般演題筆頭演者	1件につき1単位
協会の構成学会の年次総会一般演題共同演者	1回につき0.5単位
協会の構成学会や団体の役員、委員会委員等	1年につき1単位
行政機関設置の審議会、検討会等の委員等	1年につき2単位
行政機関主催の会議等への説明担当者等の役割を有する参加	1件につき1単位
社会医学系の論文筆頭著者	1件につき1単位
社会医学系の論文共同著者	1回につき0.5単位

別表6 審査料（第8条関係）

専門医等の状況	更新の審査にかかる手数料
認定期間の満了に伴い更新する者	9,900円
更新時期を1年間延長した者	11,880円
更新時期を2年間延長した者	13,860円
更新時期を3年間延長した者	15,840円