

一般社団法人 日本専門医機構
第 27 回 理 事 会 議 事 録

1. 開催日時 平成 30 年 5 月 18 日 (金) 16 時 00 分～17 時 25 分
1. 開催場所 フクラシア東京ステーション 会議室 K
1. 現在理事数 25 名
出席理事数 18 名
理 事 長 吉村 博邦
副理事長 松原 謙二 山下 英俊
理 事 稲垣 暢也 岩本 幸英 遠藤 久夫 神野 正博 神庭 重信
北川 昌伸 木村 壯介 桐野 高明 國土 典宏 寺野 彰
豊田 郁子 羽鳥 裕 花井 十伍 森 隆夫 渡辺 毅
1. 現在監事数 3 名
出席監事数 3 名
今村 聡 寺本 民生 山口 徹
1. 陪席者数 4 名
大野 豊 (厚生労働省)
植田 勝明 (兵庫県庁)
新井 朋博 (日本医師会)
前田 雅晴 (全国自治体病院協議会)
1. 事務局 事務局長代行 栄田 浩二 他
欠席理事数 7 名
理 事 市川 智彦 井戸 敏三 小林誠一郎 南学 正臣 邊見 公雄
本田 浩 柳田 素子

議事次第

I. 協議事項

1. サブスペシャルティ領域の機構認定について
2. 今後の専攻医定員数 (シーリング) について
3. 役員選任規定について
4. 専門医認定・更新部門 協議事項
 - (1) 専門医更新 2 次審査について (整形外科)
 - (2) 共通講習関連について
 - ① 共通講習申請の手引き改定について
 - ② 録画による伝達講習の取扱いについて
 - ③ e-learning について
5. 総合診療専門医について
6. その他

II. 報告事項

1. 平成 31 年度専門研修プログラム申請について
2. 社員および各種委員会委員の変更について
3. 専門医認定・更新部門 報告事項
 - (1) 医療事故調査における外部委員を行った場合の専門医更新算定の件について
4. 平成 29 年度医療施設運営費等補助金について
5. その他

III. その他



16時00分、定刻に至り、理事長より挨拶の後、出席理事数及び委任状の確認があり本理事会の成立を宣言し議事を開始した。

I. 協議事項

1. サブスペシャルティ領域の機構認定について

松原副理事長より、同日開催の基本問題検討委員会で、内科学会より以前から要望書が提出されていた、心療内科専門医、がん薬物療法専門医、消化器内視鏡専門医を機構認定サブスペシャルティ領域専門医として認定するか審議した結果、消化器内視鏡専門医については、基盤となる内科学会及び関係する外科学会の下承を得られていることや書類の不備もないことから、審議の結果、基本問題検討委員会において下承されたことが報告され、理事会においても承認された。

がん薬物療法専門医については、正式な申請書類を提出いただいた後の審議とすること、心療内科専門医については、関係する内科学会及び精神神経学会において調整中であることから、その結論を待ち、審議することとした。

理事より、サブスペシャルティ領域については、そもそもどのぐらいの範囲が公的な専門医としてふさわしいのか検討すべきであるとの指摘がなされ、サブスペシャルティ領域全体を把握できるのは機構であることから、合格率のデータ等についてもまとめて欲しいとの要望がだされた。

また、サブスペシャルティ領域の機構認定の申請については、期間を区切って申請の受付をしてはどうかとの意見が出され、審査・認定料の入金時期を把握する意味でも有益なことから、将来的にはその方向とすることを検討することとした。

2. 今後の専攻医定員数（シーリング）について

吉村理事長より、基本問題検討委員会内において、今後の専攻医のシーリングに関するプロジェクトを開催したことが報告された。

基本領域学会における過去5年間の採用実績の平均値と、今回の専攻医採用実績の比較をした資料が示され、今回シーリングを行った結果、東京都はシーリングの範囲内に収まっており、今回シーリングを実施しなければもっと医師の偏在が起こったのではないかとの見解が示された。

また、3月29日集計時点の東京都の研修期間における専攻医の施設ローテートアンケート結果が示され、確かに初年度は東京都に一時的に専攻医が集まっているが、1年目13.6%、2年目33.6%、3年目43.8%は東京都以外で研修を行っている割合が増えていることが説明された。

さらに、前回理事会に提出された4月13日集計時点の各診療科別の専攻医登録（採用者数）の資料及びそれを基に各領域別の移動状況を示したものが示され、移動状況の概略や傾向の説明がなされた。

今後の専攻医のシーリングに関するプロジェクトにおいて検討を行った結果では、複数の意見が出されたものの、最終的には、東京都については今回の採用実数を基準とし、その他の地域については今まで通りのシーリングで良いのではないかとの意見で大枠がまとまったとの報告がなされた。

理事より、今回のシーリングについて、東京都等の大都市は元々医師数が多いとはいえ、過去5年間の平均採用実績を指標としたことは、現時点では他に代替する指標が存在しないためやむを得ないが、今後厚生労働省が医師偏在指数のようなものを示してきた際に、その指数が高いところ、

すなわち偏在が顕著なところについては、シーリングを掛けること又はそれを検討することのコンセンサスを理事会として持つておく方が望ましいとの指摘がなされた。吉村理事長からは、少なくともシーリングを掛けることについてはコンセンサスが得られていると思うが、シーリングの値をどうするか、それにより偏在をどう改善していくかはまた別の議論であるとの認識が示された。

また、シーリングの値そのものや偏在指数を見たらうえで、いわゆる医療需要等により偏在の医療需要と医師数が出てくるのならば、それが信用に足るものならばそれを考慮したらうえでシーリング見直しが必要ではないかとの意見も出された。

3. 役員選任規定について

松原副理事長より、前回理事会に提示された役員選任規定の改定案を社員に諮った結果、全社員より了承の意を得たので、同改定案とスケジュール案とともに、役員候補者選考委員の推薦依頼文書を社員宛てに送付する旨が諮られ、承認された。

寺本監事より、理事会での議論はいわば法人内部での議論であり、組織の外から理事会を見る目が必要であることから、外部評価委員会を設置すべきであるという意見が従前より述べられていたが、この場で改めて強く意見として述べられた。

松原副理事長からは、今期は理事に医師以外の学識経験者が加わっていることから外部評価委員会の機能を果たしている点、外部の人が役員を選任するのは不適切という意見がある点等を根拠に理解を求める発言がなされたが、引き続き検討することとした。

理事より、役員候補者選考委員に外部評価委員会からの推薦者を入れるか否かという点と、組織として外部評価委員会を設置するか否かという点は、そもそも別問題であることから、後者については議論するのが望ましいとの意見が出された。

また、現職の機構理事にある者は役員候補者選考委員になれるのかとの照会については、委員に就任することは可能ではあるものの、当該委員が理事候補者になることはできないこと、一旦委員に就任した者を理事候補者として推薦したい場合には委員を辞任いただき委員会の議決には参加しないこととすることが確認された。

4. 専門医認定・更新部門 協議事項

(1) 専門医更新 2次審査について（整形外科）

寺野理事より、機構の定めた更新基準に基づき学会の一次審査に合格した整形外科専門医（985名）について、二次審査の結果、機構認定専門医として承認したことが報告され、承認された。

(2) 共通講習関連について

① 共通講習申請の手引き改定について

北川理事より、共通講習に関する多数の照会に対応するため、共通講習申請の手引きについて、「臨床研究・臨床試験」は「その他」に入れてあったが、これを必修講習である医療倫理の中に移動すること、講演に関しては最短「1時間当たり」を受講単位とすることを追記したこと、講演タイトルについては共通講習であることが明確にわかるものとする、講習会が複数日に渡る場合には1日当たり1単位を与えること、以上の改訂が諮られ、承認された。なお、この改定に伴い、必修共通講習の具体例も変更することとした。

理事より、本手引きの最新版の掲載日の確認がなされ、事務局より、承認後すみやかに掲載予定であることが説明された。また、研究倫理、臨床研究等が並列記載されておりわかりにくく、記載方法について工夫してほしいとの意見がだされ、北川理事より、分かりやすさを考慮したうえで提示した記載であったが、記載方法については今後検討したいという意向が示された。

② 録画による伝達講習の取扱いについて

北川理事より、共通講習のDVD等の録画による伝達講習の取扱いについて、通常のライブによる講習会申請時に一括して申請いただくようにしたいとの案が諮られた。

理事より、e-learnig に準拠すべきという意見や、録画によるものは実際に視聴したか否か確認できないとの懸念が示されたが、参加者が一堂に会する場で上映する等、講習会と同等の環境であれば認めるということで、承認された。

③ e-learning について

北川理事より、共通講習の手引きに記載のある e-learning の運用に関する補足について、前執行部で作成されていた「別添」を流用し、資料のとおり作成した文案が諮られ、承認された。

5. 総合診療専門医について

松原副理事長より、昨年度の理事会決定に基づき行った総合診療専門研修プログラムの一次審査内容との整合性を取るために、総合診療専門医に関する運営委員会において、総合診療専門研修プログラム整備基準の改定について議論を行い、基本問題検討委員会でも了承が得られたため、次の内容を改訂して良いかが諮られた。

基幹施設の認定基準について、大学病院では「総合診療専門医研修ⅠあるいはⅡの施設基準を満たしていること」について、従前は不要とされていたが、大学病院だけ特例とすることに疑義が寄せられたことから、不要である旨の文言を削除し、大学病院の病床規定については平成35年度までは猶予するに修正した。また「被災地」の定義に難儀したため、「被災地」という文言を削除したと同時に、「へき地」の説明も不十分なため、「へき地・過疎地域」と変更した。

総合診療専門研修プログラム整備基準については、3年毎に見直すこととしていたが、新たに生じる問題等に対応するため、「理事会決定に基づき適宜見直し・変更を行う」という文言に修正した。また、審査基準についても被災地を削除し条件とすること、過疎地の定義を緩和したことが報告された。

今村監事より、本整備基準にある幾つかの文言の書きぶりについて、現在国会で審議中の医療法改正案における表現との整合性をとってほしいとの意見が出された。また、地域医療対策協議会では「医師不足地域」というような表現がなされているが、整備基準では「医療資源」という表現で良いのかの確認もなされ、松原副理事長より、医師不足とすると医療資源はあるところが含まれること、相対的に医師が少なく実際に医療資源に乏しいところとしたいことから、敢えて今まで通りの表現としていることが説明され、専門研修プログラム整備基準と一次審査基準の改定が承認された。

また、松原副理事長より、総合診療専門医に関する運営委員会の委員について、資料に示す四病院団体協議会、総合診療専門医に関する委員会委員等の3名を新たに委員として追加することが諮

られ、承認された。

6. その他

理事より、兼ねてより指摘している事務局機能の強化及び業務分担の見直しについて再度指摘がなされ、松原副理事長より、常勤職員を増やす方向で検討中であることが述べられた。委員会開催についても年間スケジュールを決めるべきであるとの指摘がなされた。

また、理事より、サブスペシャルティ領域に関する収入が入るのか不安視していることから資金繰りに対する懸念が示され、松原副理事長より、既に認定しているサブスペシャルティ領域に関する審査・認定料については予算に組み込んでおり、また、それらのサブスペシャルティ領域に関するプログラムの認定については予定より前倒しで行いたいとの意向が示された。

II. 報告事項

1. 平成 31 年度専門研修プログラム申請について

吉村理事長より、平成 31 年度開始予定の専門研修プログラム申請については、前年度のスケジュールに準じて、今年度も 4 月末までに各基幹施設からプログラムの新規申請をしていただき、5 月末までに当該プログラムについて各基本領域学会で一次審査を実施、6 月から 8 月末までに都道府県での調整及び機構での二次審査を実施、9 月 1 日より専攻医の募集を開始する予定であることが報告された。シーリングについては、まずは昨年度と同程度で行う予定であるが、今後のシーリングに関するプロジェクトでの議論状況の結果によっては、プログラム変更が必要であり、各々の予定が遅れる可能性があることが併せて示された。

2. 社員および各種委員会委員の変更について

吉村理事長より、資料の通り、日本内科学会及び日本臨床検査医学会の代表社員が変更になったこと、また、基本問題検討委員会、基本領域連携委員会、基本領域研修委員会の委員が交代したことが報告された。

3. 専門医認定・更新部門 報告事項

(1) 医療事故調査における外部委員を行った場合の専門医更新算定の件について

木村理事より、医療事故調査における外部委員を行った場合の専門医更新算定の件について、以前日本医療安全調査機構へのホームページに医療機関向けの依頼を掲載することについては理事会で承認されたが、医療事故調査に関わった専門医から、更新に係る審査を行った認定証明を求められた場合には認定書を発行していただくよう依頼する文書を掲載したことが報告された。

4. 平成 29 年度医療施設運営費等補助金について

松原副理事長より、厚生労働省平成 29 年度医療施設運営費等補助金の確定額として、6,833 万 3,000 円が入金されたことが報告された。

5. その他

山下副理事長より、いわゆる「地域枠」の医師については、医学部卒業後に定められた地域で働

く義務年限が存在することから、各基本領域においては、地域枠の専攻医の専門研修が適切に行えるよう配慮いただいているところではあるが、各都道府県宛てにも、同様に配慮をお願いする文書を発出することが報告された。また、専攻医採用にあたり、基幹施設側は専攻医応募者が地域枠の医師か否か確認が困難なため、専攻医登録システムに「地域枠」等の区分を設けることが報告され、不正申告に対する処遇については別途検討することとした。

医療法改正により、WEB サイトでの専門医表示についても医療広告に該当することとなったことが報告された。


今後の会議予定


・第 28 回理事会


平成 30 年 6 月 15 日（金）16 時～18 時


以上をもって、本日予定された議事が終了し、この議事内容を明確にするため議事録署名人として
監事が指名され、17時25分に散会した。

平成30年5月18日

理事長 吉村博邦 
吉村 博邦

監事 今村聡 
今村 聡

監事 寺本民生 
寺本 民生

監事 山口徹 
山口 徹