

一般社団法人 日本専門医機構
第 8 回 理 事 会 議 事 録

1. 開催日時 平成 28 年 12 月 9 日 (金) 17 時 00 分～19 時 00 分
1. 開催場所 東京八重洲会議室 Room B+C
1. 現在理事数 25 名
出席理事数 21 名
理 事 長 吉村 博邦
副理事長 松原 謙二 山下 英俊
理 事 市川 智彦 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
小林誠一郎 南学 正臣 羽鳥 裕 花井 十伍 邊見 公雄
本田 浩 森 隆夫 渡辺 毅
(五十音順)
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 6 名
椎葉 茂樹、櫻本 恭司 (厚生労働省)
宮崎 伸一 (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)
倉本 秋 (総合診療専門医ワーキンググループ委員会)
1. 事務局 事務局長代行 栄田 浩二 他
欠席理事数 4 名
理 事 井戸 敏三 寺野 彰 豊田 郁子 柳田 素子

議事次第

I. 第 7 回理事会 (11 月 18 日開催) 議事録 (未定稿) の確認

II. 協議事項

1. 整備指針改定案について
2. 財務委員会からの審議について
3. 社員総会の議題について
4. 入社申請について
5. 事務局長の人事について
6. その他

III. 報告事項

1. 専門医認定・更新部門委員会からの報告
2. 総務・規約委員会からの報告
3. 基本領域連携委員会からの報告
4. 総合診療専門医ワーキンググループからの報告
5. 業務委託契約書について
6. 機構ホームページ「委員会」の掲載について
7. その他

IV. その他



17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. 第7回理事会（11月18日開催）議事録（未定稿）の確認

11月18日（水）に開催された第7回理事会の未定稿の議事録（案）が提出された。また参考資料として、監事承認済みの第6回理事会の議事録もあわせて提出された。

II. 協議事項

1. 整備指針改定案について

理事長より、第7回理事会（平成28年11月18日開催）に提出された整備指針改定案に対する四病院団体協議会、全国自治体病院協議会、兵庫県知事、全国国民健康保険診療施設協議会よりの要望書が資料として提出され、内容について概要が報告された。

また、山下副理事長より、基本問題検討委員会での議論の内容を踏まえて、追加・修正等を加えた整備指針再改定案が提示され、日本医師会から提出された地域医療にかかわる7項目の提案を全て含めたことや変更点を中心に説明がなされた。

改定された整備指針案の骨子は以下の通りである。

- ✓ 整備指針改定の基本的な姿勢は、「機構と領域学会が連携して専門医制度を構築する。」とした新理事会の基本姿勢に則り、各領域学会の自主性と責任を重視する仕組みとなっていること、また、機構は各領域学会から提出された研修プログラムを検証し認定することとなっている。
- ✓ 領域による特性を重視し、一律でない、柔軟な運用を行うものとする。
- ✓ 原則として、基本18領域学会専門医の研修は、研修プログラム制とし、基幹施設と連携施設、関連施設等による研修施設群を構成し、ローテイト研修を行うものとする。ただし、領域の特性を考慮し、領域によっては研修カリキュラム制による研修を可能とする。
- ✓ 専攻医はそれぞれの基本領域の研修施設群のプログラムに所属し、研修プログラム管理委員会の下、基幹施設に登録されるが、基幹施設、連携施設、関連施設等で採用が可能であり、採用された施設で給与等を受け取る。
- ✓ 基幹施設の基準は、大学病院以外の施設も可能とする。
- ✓ 今後、新たに医学部を卒業し、診療に携わる医師は、いずれかの基本領域の専門研修を選択しその領域の研修を受けることを基本とするが、専門医制度は法的に規制されるものではなく、適正な基準のもとに施行されるべきである。
- ✓ サブスペシャルティ領域の専門医制度は、当該サブスペシャルティ学会と関連する基本領域学会（単一の場合、複数の場合、その他のサブスペシャルティ学会を含む場合等がある）とで当該サブスペシャルティ学会専門医検討委員会（仮称）を構築し、当該領域の専門医制度を策定し、機構に提出する。機構は、提出された制度を検証し、機構認定のサブスペシャルティ専門医制度として承認する。
- ✓ サブスペシャルティ領域については、研修プログラム制、研修カリキュラム制のいずれも可能とする。また、研修施設群の形成は必須ではないものとする。
- ✓ 基本領域の研修からサブスペシャルティ領域の研修に至る連動した研修を可能とする。
- ✓ 専攻医の集中する都市部の都府県に基幹施設がある研修プログラムの定員等については運用細則で定める。
- ✓ 基幹施設での研修期間は、原則として6か月以上とし、連携施設での研修は、原則として3か月未満とならないように努める。ただし、特殊な研修においては、3か月以上あるいはそれ以下でもあり得る。
- ✓ 機構が各領域の研修プログラムを承認するに際して、行政、医師会、大学、病院団体等からなる都道府県協議会と事前に協議し決定する。
- ✓ 基本領域学会の専門医となった者が、その後、他の基本領域学会専門医資格を取得すること（ダブルボード）は妨げない。

✓ 総合診療専門医については、機構内の専門医の在り方に関する委員会で議論を行っている段階であるが、基本的に本指針を適用する。

以上の説明の後、表現が「協議する」、「努める」など曖昧であるとする意見や、機構の役割が助言、検証と変更されているため、以前の通り評価、認定にすべきとの意見が述べられた。

地域医療に関する項目や以前の指針との相違点について分かり易く表記し、名称を「新整備指針」とすることで大枠が承認された。

また、運用細則（案）を早急に作成し1月の理事会に提出することとなった。

2. 財務委員会からの審議について

松原副理事長より、機構への社員からの財政支援について、11月末日現在、日本医師会、日本内科学会、日本外科学会、日本臨床検査医学会から合計83,343,400円が入金され、10月27日に政策投資銀行に以前からの借入金5,000万円の返済を行い、さらに、11月22日に300万円の返済を行ったことが説明された。また、本日までに2社員から融資を受け、今後の融資が確定している社員や検討中の社員もあるものの、各学会の事情もあることから、当初の想定通りには融資が集まっていないことが説明された。

一部の学会社員から入金予定もあるが、当面の運営資金としては十分ではないことから、本日、急遽、財務委員会を開催し、平成29年3月末までの短期間、日本医師会から3千万円のつなぎ融資をお願いすることが議論、承認され、本件について理事会に諮られ承認された。

監事より、このように重要な事態を急な財務委員会の開催で決めるのは如何かとの意見と共に、長期的な財務計画を立てるようにとの指摘があった。

財務委員会で十分な議論を行うことは、運営における財政状況についての根拠を示すとして重要事項であり、今後、財務委員会で検討を行った上で、各領域学会に専門医の更新を行って頂くよう改めてお願いします。なお、現在貸付いただいていない社員学会については、改めて借財のお願いをすることとした。

3. 社員総会の議題について

12月16日開催予定の第2回社員総会の議題（案）が諮られ、承認された。

4. 入社申請について

日本プライマリ・ケア連合学会から入社申請があり、審議の結果、現在、他の入社申請も保留となっている状況に鑑み、今しばらくお待ち頂くこととした。

5. 事務局長の人事について／6. その他

小嶋照郎事務局長から一身上の都合により、平成28年12月31日を以て退職したいとの退職願があり、これを受け入れ、現栄田浩二主任を事務局長代行に任命することが承認された。

III. 報告事項

1. 専門医認定・更新部門委員会からの報告

小林理事より、専門医の認定・更新に関わる共通講習の指針概要について、各領域学会あるいは関連団体での講習は、各学会が取り纏め機構に報告すること。各地域の医師会等での講習は、地域医師会が取り纏め機構に報告すること。各地の病院における講習は、web上で直接機構に届け出て、機構で承認することとした改定案が示され、承認された。また、細目については、今後検討していくとされた。

その他、申請書の書式、手順（案）が示され、引き続き小林理事を中心に「共通講習の内容と運用について」ワーキンググループにて検討を行うことので了承を得た。

2. 総務・規約委員会からの報告

山下副理事長より、第6回理事会にて、陪席者の基準、会議の速記録の作成、職員の採用の手順、

事務局体制の報告について要望があったことを受け、総務・規約委員会にて検討したことが説明された。その内、会議の速記録を作成することが決定し、陪席者の基準については理事長の承認により可能とすることで同委員会で合意されたこと、事務局体制の業務分担表の作成を行ったことが報告された。なお、各種委員会規則と職員の採用の手順について、基準を作成中であることが報告された。

3. 基本領域連携委員会からの報告

羽鳥理事より、12月6日、第1回基本領域連携委員会が開催され、整備指針改定案を提示し、大卒の了承を得たことが報告された。

主な意見として以下があり、引き続き検討を行うこととした。

- ✓ 関連施設での研修を6か月以上とすることには、連携施設などで指導医が十分でない施設などもあり、専攻医にとって研修の質の確保などの観点から、強く反対する。
- ✓ 基本領域専門医について、診療に携わる全ての医師がいずれかの基本領域の研修を行うことが「望ましい」としたことについて、フリーター医師を作らないためにも、強制力のある表現とするべき。
- ✓ ダブルボードについて、研修の質の担保や、専攻医の偏りによる地域医療への懸念から安易に認めるべきでない。

4. 総合診療専門医ワーキンググループからの報告

理事長より、12月8日、第2回総合診療専門医ワーキンググループ委員会が開催され、総合診療専門医を目指す医師として、①家庭医療を目指す医師、②病院総合診療を目指す医師、③医療資源の乏しい地域での地域医療を目指す医師の3つがあり、総合診療専門医は、これらの共通部分にあたる基盤となる診療能力を修得することを目指すことで合意を得たことが報告された。

また、総合診療専門医に求められる6つのコア・コンピテンシーに対して、これらは、いずれも医師として当然の内容であり、学生、初期研修医のコア・コンピテンシーと同じであることから、地域で活躍できる医師としての内容に見直すべきとの意見がある一方で、言葉は同じでも内容が同心円状に広がるもので、学生、研修医とは内容が異なるとの意見もあった。その他、総合診療専門医の上に、家庭医療、病院総合診療、へき地医療などを二階にすることや、現在のプログラムでは、十分な技能が担保できないことから、内科を1年くらいしっかり行うプログラムにすべきなどの意見があり、同ワーキンググループにて引き続き在り方を含めて検討を行うこととした。

5. 業務委託契約書について

松原財務委員長より、社員学会と機構との業務委託契約書案（専門医認定・更新業務、および、研修プログラム認定業務について）が提示され、その中に、将来、機構の財政が好転した場合、理事会の決議に基づき一定額の業務委託料を支払うことが出来るとする条項を入れることが提案され、了承された。

6. 機構ホームページ「委員会」の掲載について

前執行部における委員会の内容を削除し、協議中と表示することが報告された。

7. その他


前執行部にて施行された、初期研修医に対するアンケート結果が配布されたことについて、データの解析を行い、今後どのように利用するのかとの質問があり、検討すると回答がなされた。


花井理事より、財政状況の厳しい現状は理解しているが、常務理事の設置など組織のガバナンス強化について理事会でしっかり議論し方向性を示すことにより財務委員会的にも長期計画が立てやすくなるのではないかと意見がだされた。


国土理事より、昨年度の外科学会の専門医制度への対応状況が示され、今後のスケジュール状況について懸念があがったことを受け、本日の整備指針案の大枠承認が得られたことから、資料として提出された今後のスケジュール案が示された。


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、19時15分に散会した。

平成28年12月9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