

平成 31 年度 第 1 回総合診療専門医検討委員会（通算 8 回） 議事録（案）

日時：平成 31 年 4 月 12 日（金） 16 時 45 分～18 時 15 分

場所：大手町カンファレンスセンター 22D

出席者：

委員長 羽鳥 裕

委員 有賀 徹 石松 伸一 井上 健一郎 金丸 吉昌 北村 聖

草場 鉄周 菅原 正弘 園田 幸生 竹村 洋典 田妻 進

前野 哲博 山田 隆司 横山 彰仁 渡辺 毅

オブザーバー 松原 謙二、加藤 琢真（厚生労働省）

事務局 柴田 浩二 他

欠席者 委員 今村 聡 清水 貴子 清水 俊明 南学 正臣

野村 英樹 邊見 公雄

議事事項

1. チームリーダーの変更について

ワーキンググループメンバーとチームリーダーの変更について説明があった。なお、チームリーダーを交代した委員は、ワーキンググループのメンバーとしては残留する。

2. ワーキング報告

1) プログラム認定関連チーム

二次審査中。残り 20 余を審査中。すべて認定される予定である旨、報告された。

2) 講習会関連チーム

プログラム統括責任者講習会については、5 月 12 日に大阪で開催予定。プログラムが既に開始されている統括責任者のうち、数名が欠席の予定であり、これらについては 7 月、またはそれ以降に個別に講義する方向で考えることとなっている旨、報告があった。

来年度の講習会については、今後、講師を入れ替えるため、5 月 12 日以外については、担当する講師で日程調整を行う。場所は、ワーキングで地方開催を増やすべきとの意見もあり、金沢、札幌、仙台、東京、福岡、名古屋、岡山で開催予定。

3) 専攻医支援関連チーム

- ・年次報告書の提出（プログラム統括責任者向けアンケート、専攻医向けアンケート）について、委員会にて承認された。
- ・総合診療版研修手帳の管理についてファイルメーカーをすることについてサンプル画面をみながら説明が行われ、前文や研修の目的の種別など、内容については修正が必要であるも、実施自体については委員会にて承認された。理事会、財務委員会に「見積書」などを諮ることとなった。

ファイルメーカーを使用するにあたり、専攻医 ID、指導医 ID のリスト作成が必要であるが、事務局が作成することとなった。質問等については、事務局でまとめて Q & A 集を作る等の対応を行うこととなった。

プログラム統括責任者、専攻医への周知も必要である。

4) 広報関連チーム 委員会での決定事項はなかった。時間切れで討論に至らず

3. ありがた (未来ビジョンをうけて)

フリートークが行われ、下記のような意見などがあがった。

- ・現場で働いている医師が働きながら並行して専門医資格を取れる仕組みづくりが必要ではないか。
- ・経過措置などを使用して、総合診療専門医の数を増やすべきである。日医の生涯学習も使用すべき。
- ・透明性を増すために総合診療の周知や情報発信を行ってほしい。
- ・標準的な医療を行う総合診療医とすべき。
- ・ダブルボードやサブスペの情報を発信すべき。
- ・専門医試験の内容や方法などの決定、専攻医数が増えても対応できるように。アウトカムをもう一度、明確化すべき。ポートフォリオも使用すべき。ICT を使用した試験も考慮できるのでは。
- ・総合診療医の identity を明確化すべき。
- ・総合診療医の数を増やして、総合診療の popularity を広めるほうが重要。
- ・総合診療専門医試験や専門医資格の更新の議論を早く始めるべき。
- ・内科との共同事業もさらに必要か。
- ・カリキュラム制の内容などについての検討が必要。
- ・厚生労働省から出された基準を基に、医療資源の乏しい地域の基準などの検討も必要。
- ・行政から見ると、都道府県からのニーズは高いが内容がバラバラ。試験によって質の担保を得る必要がある。広報をしてほしい。
- ・WFME のように、教育的に優れた日本のモデルを構築すべき。

4. その他 (総合診療領域内のプログラム異動について)

1) 厚生労働省 医道審議会 医師専門研修部会の状況報告が行われた。

2) 質問について

- ・救急科研修 3 か月 (1 ヶ月 + 2 ヶ月) について、研修の質が担保されていること、法定福利関連が整っていれば認める。
- ・総合診療領域のプログラム異動について、運用細則と移籍申請書を送り、「移籍申請書」を提出してもらう