

令和1年度 第2回総合診療専門医検討委員会（通算9回） 議事録（案）

開催日時 令和元年5月10日（金）16時30分～18時00分

開催場所 日本専門医機構 事務局 会議室

出席者 委員長 羽鳥 裕

委員 浅井 文和 有賀 徹 石松 伸一 井上健一郎 金丸 吉昌
北村 聖 草場 鉄周 清水 俊明 菅原 正弘 園田 幸生
竹村 洋典 田妻 進 野村 英樹 前野 哲博 山田 隆司
渡辺 毅

欠席者 井上健一郎 小野 剛 清水 貴子 鄭 真徳 南学 正臣
林 松彦 矢吹 拓

事務局 栄田 浩二 他

議事事項

I. 総合診療医検討ワーキングから（班長：竹村）

1. プログラム認定関連チーム

- 二次審査中。残り14余を審査中との報告があった。

2. 内科学会との相互乗り入れ

- 乗り入れ（元の専門医資格を取ってから、次の専門医資格を取得する）の議論はダブルボードの議論が決定してから行う、内科研修は日本内科学会でも共通研修として日本内科学会の内科研修とみなせる可能性があるが、その他の総合診療研修の扱いはまだまだ議論が必要な状態であることが報告された。ダブルボードを取る場合、各々2年間の追加研修が必要となるとの意見もあることが紹介された。また、ワーキングにおいて北村委員から内科とのダブルボードをモデルとして支援できる旨、発言があったことが紹介された。

3. 講習会関連チーム

- 開催日時の調整の結果、以下の日程になる予定であることが報告された。

a. 特任指導医講習会

名古屋 9月29日(日)
札幌 10月27日(日)
岡山 11月30日(土)
金沢 12月8日(日)
東京 1月19日(日) 未定
福岡 2月9日(日) 未定
仙台 3月22日(日) 未定

b. プログラム統括責任者講習会

大阪 5月12日(日)
東京 1月12日(日)

●講習会の内容について以下のように報告された。

a. 特任指導医講習会

内容については、検討中

b. プログラム統括責任者講習会 (5. 12)

委員長挨拶

13:00～14:00 (55分) : 新専門医制度と総合診療専門医について
14:00～14:30 (30分) : プログラム統括責任者の役割について
14:30～15:00 (30分) : 研修手帳及び経験省察研修録の管理
15:00～15:20 (20分) : 総合診療専門研修の内科研修における J-OSLER

4. 専攻医支援関連チーム (別紙)

●小児領域の研修手帳について清水委員から、小児科の資質についてもレベルの高い総合診療医にするために内容を変更しないこととなった。

●ファイルメーカー版研修手帳について、発注に向けて手続き中であること、しかし、指導医から入力できないなどまだバグがあること、また前文などの内容についてワーキングにて議論がされている旨、報告があった。早急に導入できる見込み。

●専攻医や指導医の番号について

専攻医や指導医の番号についてワーキングにて医籍番号を使用するとの提案があったが、しかし個人情報の問題がありうるなどの問題があること議論されていることが報告された。また、指導医の異動でプログラムの施設要件を満たさなくなることがあることもデータベースを構築してチェックすべきとの意見がワーキングであったことが紹介された。この件については野村委員が案を構築することとなったことが報告された。

●経験省察研修録について

a. 総合診療専門研修については、複数のステークホルダーによって構築されるべきであり、経験省察研修録についても多くのステークホルダーの志向に合わせて、複数のフォームを作成する必要がある旨、報告があった。多くの専攻医が総合診療専門医を選択できるように、志向の異なる各々の専攻医に不利益がないようにためにも複数のフォームが必要であり、現在、その案が試行的に作成されつつあることが紹介された。それを基にワーキングでさらに議論を進めることとなった。

b. 7つの資質・能力がアウトカムになっているゆえに、評価項目もそれに合わせるべきであるとの意見があった。一方で早急に専攻医に示す必要性もあり、別表のような対応表を基にテーマ（エントリー）を構築することが認められた。

●専攻医マニュアルは研修手帳で代用、そのことを手帳に明記したことなどが報告された。研修手帳については前文などの変更の必要などが報告された。

●指導者マニュアルについても、整備基準に合致した内容に整えられ、委員会にて承認された。

5. 広報関連チーム

●push 型情報提供の送り先

関連団体等のリストを事務局と協力してチームから案を作成されているが時間切れて議論がされていない。今後、さらにワーキングにて議論する予定。

6. 個別の問い合わせについて

●専門研修基幹施設の認定基準の中の総合診療専門研修Ⅰの施設は、記載されている条件を満たせば、総合病院でも認定を受けることができるのかの問いについて、現実的には難しいが、「病院の規模は問わない」となっている。専攻医が研修内容の各項目を本当に研修できるのかということをお返答することが了承された。専門研修基幹施設の認定機軸の中の「臨床研究の実施」とはどのようなものでどのようなレベルを求められるのか、また、研究活動が活発に行われているとはどこまでのものが求められるのか、の問いについては、総合診療に関する研究で

あればよい、整備基準に専攻医が研究を行う能力を身に付けることが明記されているので、それができる研究を行っているかということであると回答することで了承された。専門研修連携施設の認定基準の中に、総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱ、内科、小児科、救急科、その他の領域があるが、単独でそれぞれ連携施設として認定されるのか。また総合診療専門研修Ⅰ・Ⅱで基幹施設になったとき、自院の内科、小児科、救急科などを連携施設として研修を行うことができるのかの問いについては、連携施設として単独で認定されると回答、ただし質問の意図を確認する。またそれぞれの領域の基準に、その施設があっているかを見させて頂くという回答との回答をすることで了承された。

●プログラム移籍申請書(資料6)

連携先のプログラムへの移籍希望については、提出された遺跡申請書からは正当な理由があると思われるため承認となった。なお、同様なクレームが続く場合に、プログラムに対する勧告をするか否かが今後ワーキングにて議論されることとなった。サイトビジットの際にそのプログラムを選ぶ可能性も元気給されたことが紹介された。

●「女性もしくは男性特有の問題」の文言変更について LGBT を考慮した文言への変更申し立てがあり、これを承認した。

●指導医の転出にかかる対応について

もともと一人しか指導医として登録していない診療科の当該医師が転出し、その科に専攻医がローテートしている場合などの取り扱いについては、専攻医に非がない場合、短期間であればその期間の研修は認めるが、できるだけ速やかに他施設での研修、今いる医師に指導医資格を取得してもらい、指導医のリクルートをするなど、外形基準を満たすよう対応をとってもらった。

II. 検討委員会委員長メッセージについて(資料4)

専門医機構のホームページで、総合診療医のあり方が見えてこないという指摘が若手を含め、さまざまところからある。それに対してメッセージをきちんと出した方がよいとの考えから羽鳥委員長がメッセージを作成したことが紹介された。可能な限りさまざまな先生のご意見を参考に、専門医機構としてのありかたを発信する。1週間を目処にご意見をいただきたい。その後、事務局確認、理事長承認、理事会承認ののちホームページへ掲載となる旨、報告があった。

III. フリーディスカッション

●今年度は多診療科プログラムのシーリングを見据えた委員会の対応も必要な旨、説明があった。

●内科、小児科などにシーリングがあって、総合診療に専攻医が流れてくる可能性がある

- 大学関連のプログラムの場合、総合診療も総合内科の部門にも入局しないでプログラムが出来るのはいかがかという意見あり。
- 2019 年度総合診療専門研修プログラムで採用したへき地基準が緩いものであったことを公表すべきか否かの議論があった。厚労省、医師需給分科会などで新たな基準が示されておりどう対応すべきかの意見もあった。
- 家庭医療を狭義にとらえ、サブスペとしてとらえるとの意見の提案もあった。
- へき地での研修の楽しさをアピールする方法についての議論があった。
- 特定の学会の専攻医のみならず、ホスピタリストを希望する専攻医なども考慮し、日本の地域医療の現状を勘案しつつ総合診療専門研修を構築すべきとの意見があった。
- この1年間、オープンに話せる環境になったことは本当に良かったとの意見があった。
- 指導医も移行措置などで専門医になる可能性を考えたほうが良いとの意見があった。
- 専門研修の乗り換えは乗り換えた専門研修を初めから受ける、ダブルボードの場合は後の専門研修を2年間とするなど今後の議論を待つ旨、確認があった。
- 専門医試験については今年度中に概要がある必要がある旨、意見があった。