

令和元年度 第5回総合診療専門医検討委員会（通算12回）

議事録

開催日時 令和元年8月9日（金）16時30分

開催場所 TKP 東京駅日本橋

1. 総合診療専門研修の教科書

別紙のような項目の教科書「総合診療」（案）を機構として作成することが羽鳥委員長から紹介された。

2. 日本医大総合診療からの意見

日本医大総合診療から、資料2のような提言（外科出身、女性医師、内科専門医など）があったことが羽鳥委員長から紹介された。これに対して日本病院協会、臨床内科医学会から特任指導医を専門医としてはとの意見があった。

3. 総合診療医検討ワーキング

竹村ワーキング班長からワーキングからの報告と審議事項が伝えられた。

(1) プログラム認定関連チームにかかわる報告と審議

- a. 2019年度プログラム審査の進捗の報告があった。
- b. 某診療所プログラムの取り下げが報告され、内容が妥当であり委員会です承された。
- c. 某大学病院プログラムの取り下げが報告され、教授が退職しても誰かが代理で担当するなどの可能性があり、委員会にてさらに詳細を聞き取り決定する旨が了承された。
- d. 医師不足地域での研修などに関する専攻医の意識調査の回答状況の報告があった。なお、ある医師から回答の重複などがあるのでは、との質問があり、匿名であり重複を回避することができないこと、同医師から質問のホームページ上の場所が分かりにくい意見があり、現在進行中のホームページのリニューアルにて反映させることが決まった。
- e. 統括責任者からのアンケート(中間評価)の進捗状況の報告があった。このアンケートにて専攻医の開始届が未提出のものが若干名いることが発覚し、本人、そしてプログラム統括責任者に提出をリマインドすることとなった。その際、現在の1年目2年目の専攻医には、「研修開始届を提出しないと、研修歴に認められないこともあります」などと提出を促すやや強めな表現を使うことが委員会にて決定された。また、研修開始届を提出しない理由を専攻医に調査することが、決まった。さらに来年度の専攻医については研修開始後2か月以内に提出すること、また2か月を超えた場合は研修歴として認めないこととすることが委員会にて決定された。

(2) 内科研修関連チームにかかわる報告と審議

総合診療専門研修Ⅱにおいて、指導医が日本内科学会指導医であり、かつ、その専攻医がダブルボードで内科専門研修を取る予定である場合は、その症例を内科専門研修の症例として使用できる方向で議論が進んでいることが紹介された。

(3) 講習会関連チームにかかわる報告と審議

9月29日(日曜日)に名古屋にて特任指導医講習会があり、それに向けて準備していることが紹介された。

(4) 専攻医支援関連チームにかかわる報告と審議

- a. ファイルメーカー版研修手帳については、見積もりが当初のものより高額になり、その理由などを機構にて調査することとなった。
- b. 指導医マニュアルについては、専攻医マニュアル(研修手帳)の内容を紹介すること、整備基準を変えないことが承認された。なお、それ以外の部分については、前野案と野村案があり、次回のワーキング、委員会までに1つのものにまとめるように竹村班長からチームに依頼があり、了承された。
- c. ポートフォリオについてタイプBの様式とステークホルダーの記載について完成させて次回のワーキング、委員会にて審議できるようにする旨、竹村班長からチームに依頼があった。

(5) 広報関連チーム報告と審議

チームからの資料の提出が間に合わず、次回のワーキング、委員会にて審議されることとなった。

(6) 専門医試験関連チームについて

内科、小児科、救急などの試験担当者を含め調整中であることが報告され

(7) その他

- a. 救急のローテーションについての質問について議論がなされた。
整備基準に記載されている通り、同様な理由があればカリキュラム制として認められる旨、了承された。ただし、整備基準に書かれているような理由ではない場合は、救急医学会(石松委員)の意見を聞くこととなった。
- b. 特任指導医資格の有効期限について5年とすることについて議論がなされた。5年とすることで重みづけになるとの意見もあり、また一方で特任指導医を無期限とするのも問題との意見があった。議論の結果、5年更新にするが、更新要件に講習会受講、試験を受けるなどを入れず、ただ、特任指導医としての条件を満たしているかを確認するのみとした。
- c. プログラム統括責任者会議
双方向性の議論とするために、開催することが了承された。おおよそ年2回の開催とする

こととなった。

- d. 本委員会に専攻医が参加することが了承された。ただし当初はオブザーバー（投票権なし）として参加することとした。なお、専攻医代表の選び方については、優等生の意見の身にならないようにランダムに抽出との意見もあったが、今後、さらに審議することとなった。

4. データ管理システム業者

- 2 社からプレゼンテーションがあった。今後、理事長や財務委員会などと議論することとなった。