

令和元年度 第8回総合診療専門医検討委員会（通算15回）

議事録

開催日時 令和元年11月8日（金）18時00分～19時30分

開催場所 TKP 東京駅日本橋カンファレンスセンター 302

出席者 委員長 羽鳥 裕

委員 浅井 文和 井上 健一郎 金丸 吉昌 北村 聖 菅原 正弘
園田 幸生 竹村 洋典 前野 哲博 渡辺 毅

オブザーバー 松原 謙二 吉田 素文 大平 善之
佐野 隆一郎（厚生労働省） 内藤 俊夫（日本病院総合診療医学会）
高橋 洋光（日本病院会）

Web出席者 野村 英樹

欠席者 委員 有賀 徹 石松 伸一 今村 聡 草場 鉄周 清水 俊明
清水 貴子 田妻 進 南学 正臣 邊見 公雄 山田 隆司
横山 彰

議題

I 審議事項

1. 総合診療専門医検討委員会 委員と作業部会の選任

【検討委員会】

追加される委員：吉田素文、生坂政臣、太田光泰、有岡宏子、大平善之
退任となる委員：南学正臣、今村聡の各委員 両先生には説明

【作業部会】

各チームのリーダーは下記の通り。

専門医試験：吉田素文

広報：有岡宏子

専攻医支援：野村英樹

講習会：太田光泰

内科研修：生坂政臣

プログラム：大平善之

委員長より、各チームのメンバーは、竹村副委員長と相談の上、決定するとの説明があった。

2. 専攻医登録費用について（資料1）

総合診療専攻医登録料について暫定予算案が運営委員会で審議され、理事会、財務委員会などでの審議を経るべきとの意見が出された。今後、機構全体の予算とあわせて財務委員会で審議し、その結果を再度、本委員会へ提示する。

3. カリキュラム制について

医道審議会専門研修部会で、カリキュラム制でも専門医が取得出来ることについての書き込みが不足し

ていることの指摘を受けて作成。内容は、資料 2 の内容で承認された。これを総合診療専門研修プログラム整備基準に記載する。

4. その他

(1) プログラム辞退について

2 プログラムからそれぞれ専攻医 1 名ずつの辞退の申請があった。理由は 2 名とも他領域への移籍である。その内の 1 プログラムからの申請書の「辞退の理由」が 1 行のみの記載であり、その場合、パワーハラスメントやセクシャルハラスメントがなかったかの確認を行うことがプログラム委員会で決定されているため、事務局から確認を行うことになった。2 名とも辞退について承認された。

(2) 質問等について

・資料 3-2：へき地研修について

都道府県の人事異動に伴い、へき地診療所での研修を専攻医 1 名のみ（指導医なし）で行わなければならないことについて→整備基準 13 ページ⑥の記載を満たせば可能であることを事務局から返信する。

・資料 3-3：学会認定の救急科専門医研修修了後に総合診療領域へ進んだ場合の研修免除について
ある専攻医が、ほかの専門診療科の専門医研修に移る場合、前に研修した研修科目をその他の専門診療科で履修済みと読むことはできない。そのような場合は、その移った専門研修で一から研修を行うこととしている。これまでも同様の申請があった場合には認めてこなかったことから、今回も認めないことになった。

・資料 3-4：日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門研修との同時研修の可否について

「日本専門医機構の仕組みで行っている研修をその教育資源を使って（機構への費用負担なく）他団体が認定することを認めるのはおかしい」、「初期研修は専念義務があるので専攻医もあるのではないか」、「本例を認めると学会認定の専門医を持っている者は機構認定の専門医試験を受験できることになる。学会認定専門医については別途、移行措置として議論すべき、サブスペ申請を行っている PC 連合学会の家庭医療専門研修との同時研修は不可」などの意見が出された。不可とする意見が多数であるが、精査し規定案を作成し、次回委員会で決定する。

・資料 3-5：プログラム関係者からの質問

資料 3-5 の回答案の通り事務局から返信することになった。なお、シーリングがある可能性があることを知らせることが必要との意見があった。

・資料 3-6：台風 15 号で甚大な被害を受けた地域の基幹施設からのへき地・被災地指定の申請について
昨年度、整備基準から被災地は、いわゆる医療資源の乏しい地域での研修の対象地域から外されたこと、当該プログラムにおいては、申請のあった地域を医療資源の乏しい地域に指定しなくても、他の連携施設で研修可能であることから、申請は認められないことを事務局から返信することになった。

・資料 3-7：総合診療専門医後期研修に関する質問

J-OSLER や内科認定医の取り扱いに関する質問であり、作業部会の内科研修チームで検討することになった。

・資料 3-8：総合診療版 J-OSLER に関する質問

作業部会の内科研修チームで検討することになった。

II 報告事項

1. 特任指導医講習会（2019.10.27 札幌）について

13 名が参加し、終始、和やかな雰囲気であったが、参加者は真剣に講義、グループワークに臨んでいた。参加者のアンケートは、資料 4 の通り。

2. 作業部会について

・試験委員会（仮）についての進捗状況

2021年夏に試験が実施できるように、専門医試験のありかたの議論、実施案作成、専門医試験受験者向けのテキスト作成を行う。実施要項の作成、ブループリントの作成、出題基準の作成、テキスト作成を進めている。内科、小児科、救急科にも協力いただく予定。小児科、救急科については、委員会への代理出席を依頼することとする。

3. 12月11日記者懇談会について

浅井理事より 12.11の一般紙の記者会見において、総合診療を取り上げる。羽鳥概要 山田委員、生坂委員より、プレゼンテーションしていただく。

4. 総合診療版管理システムについて

総診統合システム作成会社の担当者より資料5にしめすPPTを提示しながら現状の報告がなされた。12月13日の総診委員会の前に、委員の先生に実際に入力作業をして頂き、問題点の洗い出し、確定する。2020年2月に仮運用開始、2020年4月に実運用開始となる予定。

5. その他

以下のような意見が最後に話された。

- ・現在、サブスペシャルティについて議論されている。
- ・総合診療専門研修とそのサブスペシャルティをもっと明確にすべき。

総合診療専門医取得後のキャリアプランを示せていないことも専攻医が少ない原因のひとつであり、新家庭医療専門医、病院総合診療専門医、在宅・緩和、感染症領域などサブスペシャルティ領域への働きかけの対応していくことが確認された。他の基本領域の了解も必要となる。

- ・連動研修を許可すると大学や大都市のプログラムが有利となり認めるべきではない。
- ・特任指導医講習会は総合診療を知っていただくために重要な役割があると考ええる。
- ・IRの機能を機構にも導入すべき。