

# 令和元年度 第9回総合診療専門医検討委員会（通算16回）

## 議事録

開催日時 令和元年12月13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  
班長 竹村 洋典  
委員 有岡 宏子 生坂 政臣 石松 伸一 井上 健一郎  
大平 善之 金丸 吉昌 草場 鉄周 清水 俊明  
菅原 正弘 園田 幸生 山田 隆司 横山 彰仁  
吉田 素文 渡辺 毅

オブザーバー 松原 謙二  
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 太田 光泰 清水 貴子 野村 英樹 前野 哲博

欠席者 委員 浅井 文和 有賀 徹 北村 聖  
田妻 進 邊見 公雄

### 議 題

#### I 協議事項

1. 厚生労働省からの「医療機関における医師業務のタスク・シフト/シェア項目の安全性等の確認について」の提出（資料1-1）
  - ・資料の通り承認された。
2. 総合診療専門医と家庭医療専門医の同時専門研修について（前回の検討委員会 資料3-4への回答について）
  - ・回答案（資料1-2）の通り、複数の委員より、「基本領域である総合診療専門研修と同時並行で他の研修を行うことは機構の規定に照らして認められない」との意見が出された。これに対し、「日本プライマリ・ケア連合学会は、同学会が独自に制度設計した家庭医療専門研修を機構のサブスペシャリティ領域研修として少なくとも当面の間は申請する意思はなく、機構とは関連のない自立した活動を機構が禁止するのはおかしいのではないか。仮に機構が並行的な研修を禁止するのであれば、専門医機構の理事会で決定していただきたい。また、すべての領域、学会で同様の措置をとっていただきたい。」との意見があった。このことは、理事会に報告することとなった。
3. ダブルボードについて
  - ・理事会で内科と総合診療、整形外科とリハビリなどの議論がある。内科と総合診療領域の内科研修は、両者ともJ-OSLERを使用しており、お互いに1年間、研修期間を短縮できる可能性もある。今後、専門医機構、内科の代表、総合診療の代表などで議論を進める。なお、内科の代表は、横山委員から日本内科学会から選出するとの提案があり、了承された。

・総合診療と救急領域の ER 型と近いと思われるので、総合診療と救急のダブルボードについても検討いただきたい。救急科の経験すべき症例が重なっているものが多く、多少は研修期間を短縮可能ではないかと思われるが、ダブルボードだから期間短縮ということではなく、あくまで研修の内容で短縮可能かを判断する。との意見が石松委員から出された。これについて、地域の二次救急で活躍されている医師が多く、例えば、病院総合診療医のなかに ER の医師が入れるところがあるのではないかとの意見があった。また、研修の内容で短縮を判断するのが良いが、現実的には1年間短縮しないと実務上メリットを享受し難いとの意見もあった。一方、経験症例によっては救急が含まれている可能性があり、期間ではなく内容にて認定も可能ではないか、との意見もあった。

・小児科領域と総合診療のダブルボードについては、それぞれ3年間の研修を行えば（他のすべての基本領域同志と同様に）可能であるが、期間の短縮は難しいとの意見が清水委員より出された。

#### 4. サブスペシャルティについて

・病院総合診療学会、感染症学会などが候補となるとの意見があり、これに対して委員から特段の反対はなかった。

#### 5. その他

##### (1) システムについて

・現状の内容で2019年度（2020年度2月、遅くとも3月）から開始される研修手帳などは仕様確定となった（委員会承認）。

## II 報告事項

### 1. 特任指導医講習会（11/30 岡山・12/8 金沢）報告

11/30 岡山 良い指導医になりたいという意欲のある参加者が多数集まり、よい講習会であった。

12/8 金沢 34名が参加し、和気藹々とした雰囲気の中、活発な議論がなされた。一般的に全体発表では議論が活発になりにくいのが、初めて採用したワールドカフェ形式では活発な議論がなされ、今後も継続することを検討したい。

### 2. 作業部会からの報告

#### (1) 研修手帳の進捗

・「①モックを2020年1月に公開」「②直接入力形式で2月、遅くとも3月上旬に使用開始」「③来年度以降、さらに専攻医にとって見やすい・使いやすいバージョンにアップグレードする」の3段階となる。

・360度評価など、多数の人間が1名の専攻医を評価するシステムもwebへの直接入力となる。

・統合システムを紙ベースにしたものを専門医機構のホームページに早急にアップする（委員会承認）。

#### (2) その他

##### a. 専門医試験、テキスト作成（作業部会 追加資料2）

###### a-1. 専門医試験

・専門医試験を2021年7～9月に実施するとした場合の工程表である。評価方法として、書類審査、筆記試験以外にどのような評価方法を用いるのか、その評価基準とともに決定し、実施要項を作成する。

###### a-2. テキスト作成

・以前、委員会にて合意の得られた内容と資料4をもとに作成要項を作成する。

##### b. プログラム辞退届（作業部会 資料1-3）

・内科プログラムへの変更を認める。なお専攻医にハラスメントがあった場合の対応について、今回は作業部会で運用細則を作成する。

##### c. カリキュラム制について

・以前、委員会で承認されたものを専門医機構の指針に沿って文言の整理を行う。

### 3. 財務委員会からの報告

- ・専攻医の登録料について、総合診療領域の収支について口頭で説明がなされ、専攻医一人あたりの登録料の予定額について説明がなされた。

### 4. 12/11 記者懇談会について（資料 3-1～3-5）

- ・寺本理事長から新専門医制度の概要、羽鳥委員長から総合診療専門医制度の概要、山田委員より地域における総合診療専門医の役割、生坂委員から大学における総合診療専門医の役割について、それぞれ説明を行ったこと、反響があったことなどが報告された。

### 5. その他

特になし。