

一般社団法人日本専門医機構

2020 年度 第 1 回総合診療専門医検討委員会 (通算 20 回)

議事録

開催日時 令和 2 年 4 月 3 日 (金) 18 時 00 分～19 時 30 分

開催場所 web または日本専門医機構 会議室

出席者 理事長 寺本 民生  
委員長 羽鳥 裕  
副委員長 竹村 洋典  
委員 有岡 宏子 山田 隆司  
オブザーバー 厚生労働省

Web 出席者 委員 浅井 文和 生坂 政臣 石松 伸一 井上 健一郎  
太田 光泰 大平 善之 草場 鉄周 清水 貴子  
清水 俊明 菅原 正弘 田妻 進 野村 英樹  
邊見 公雄 前野 哲博 吉田 素文

欠席者 委員 有賀 徹 金丸 吉昌 園田 幸生 横山 彰仁  
渡辺 毅

議題

議事に先立ち、寺本理事長よりご挨拶をいただいた。

TV 会議を推奨

総合診療は今年が正念場

テキスト 試験などの実務が今後喫緊の重要課題か

協議事項

1. 要望案について

【地域を学ぶ研修について】(資料 1-1 (竹村大平案) および資料 1-2 (山田案追加))

・作業部会で、現在の 5 都府県の基準では医師不足地域に医師を誘導できていないとの意見が出された。基準を実情にあわせて定義する必要がある。厚生労働省医師需給分科会の医師偏在指標による医師少数および中等度 2 次医療圏をその対象とすることでおおむね了承

されたが、定義を正確にするために厚労省オブザーバーからその内容を山田案に沿い「別途、基準を設ける」の表現の方が望ましい旨、意見があった。

- ・すべての都道府県において6ヶ月に統一することが委員会です承された。地域支援病院の管理者も6ヶ月であり、インセンティブになるとの意見もあった。
- ・妊娠、出産、介護などで当該研修が受けにくい専攻医への配慮が盛り込まれていることもよいとの意見があった。
- ・地域での研修を推奨していることがわかるような表現にしてはどうか。
- ・プログラムの組み直しが必要などもあるため、2021年度ではなく2022年度からなど、ある程度、猶予期間を設けてはどうか。
- ・修正後、メーリングリストへ提出することとなった。その後、運営委員会、理事会へ提出することになった。

#### 【総合診療専門研修Ⅱ診療実績基準「入院患者総数20名以上/月」撤廃の要望】（資料2-1）

- ・現行の整備基準では、病棟診療をしていない大学病院総合診療部門が、平成35年以降に管理型施設となれないのは、総合診療専門研修に今後大きな影響があるのではないかとの意見があった。これによって専攻医減につながるなどの意見があった。
- ・大学以外の基幹病院でも病床を持たないところもあるとの意見もあった。
- ・大学病院の平成35年までの免除要件は、期限を区切らないで認めることを要望書へ記載し、運営委員会、知事会へ提出。入院数の規定については、引き続き議論を行うことになった。

#### 2. 総合診療専門研修についてのご案内（リーフレット）について（資料11-1）

- ・研修案内の表紙の表現が固いのではないかとの意見があった。引き続き意見を募集するが、特になければ原案通り理事会へ提出することになった。

#### 3. 各種講習会、プログラム統括責任者会議について（資料8-1）

- ・延期となった仙台での特任指導医講習会は、5月21日に東京で開催されることとなった。その際、新型コロナウイルスの感染予防のために、オンデマンドでの配信とすることが作業部会で了承されたことが報告された。また、同日、現特任指導医を対象としたスキルアップセミナーを開催し、現特任指導医からの質問やコメントを受けるため、開催日にインターネットを使用した意見交換をすることが作業部会で了承された旨、報告があった。委員会です承された。
- ・レジナビについては、新型コロナウイルスの蔓延により開催の有無が未定であるが、開催される場合は、いくつかのプログラムの専攻医数名と若手指導医がブースにて説明する旨、作業部会で議論されたことが報告され、了承された。

・プログラム開始が6月になる可能性がありプログラム審査が昨年より早まるので、プログラム統括責任者講習会の時期を早める必要があるのではないかとの意見があった。また、同日、プログラム統括責任者会議をすることが提案された。

#### 4. 内科領域とのダブルボードの専門研修期間などについて（資料5-1）

・前回の委員会の決議をまとめた資料5-1で、内科領域総合診療領域ダブルボード検討委員会に提出することが了承された。なお、内科専門研修にも救急研修があるので、総合診療領域で3ヶ月間必要な理由を委員会にて伝える必要があるとの意見がだされた。救急領域の委員（石松先生）にお伝えし、検討いただくことになった。

#### 5. 総合診療専門医試験の方法について（資料10-1）

・面接試験の概要について、資料10-1を使用して議論された。（注：この議事録が公開されるので、詳細は試験内容の漏洩につながる可能性があり公表しない。）

・質問を守秘する必要がないのではないか。そうであるとする面接試験を2日にわける、会場を東京と大阪で行うなどの方法は可能かとの質問があった。それに対し、質問を複数用意しておいてランダムに出題するなどの対応を行えば、質問を守秘する必要はないので、可能ではないかと思われる。ただし、現在の案でも列を増やせば対応は可能。との回答があった。

・10分では短いのではないかとの意見が出された。それに対し、一定レベルに達しているかの確認を行う試験で、落とす試験でなければよいと思われるとの意見が出された。

・面接試験を行うことは委員会にて承認された。今後、詳細について議論を行っていくことになった。

#### 6. テキスト作成について（資料9-1）

・章立てなどが固まってきた旨、報告があった。推薦されたテキストチーム委員での議論を進めていくことが報告された。

#### 7. 専攻医登録について

・募集締め切りが終了してから申請のあった専攻医がいるが、他領域と同様、機構の規則により認めないことが報告された。

#### 8. 委員の追加について（当日資料1-1）

・塚田氏（日本医科大学武蔵小杉病院）を委員に追加する旨、提案があった。特に反対意見はなく、提案通り承認された。運営委員会、理事会へ提出することになった。

## 9. その他

特になし。

### 報告事項

#### 1. 作業部会報告

- ・協議事項で報告済み。

#### 2. 委員長からの報告

- ・特になし。

#### 3. 総合診療専門研修プログラムの採用数

- ・222名（昨年度184名）であったことが、事務局より報告された。

#### 4. JCS 運用報告

・情報セキュリティ強化のためにも指導医の情報が不足しており、早急に情報収集している旨報告があった。専攻医の入力に影響がでる可能性があるため、公開時期は4月中旬になることが報告された。

- ・試用版を使用し、意見をお寄せ頂きたいとの依頼があった。

・研修経験省察録の形式が変更になったことを、資料6-1で専攻医に報告することが報告され、委員会での意見はなかった。

#### 5. その他

##### (1) FAQについて

・これまで機構に寄せられた質問への回答は、3月下旬にホームページに記載したことが報告された。

##### (2) 研修手帳の愛称について

・Japan Generalist Outcome Assessment Logbook(JGOAL)、Japan Generalist Outcome Achievement Logbookなどの意見が出され、賛同が得られた。

##### (3) 総合診療の英語表記について

- ・引き続き議論を行っていくことになった。

##### (4) 省察経験研修録について

- ・ポンチ絵の案が示され、引き続き議論を行うことになった。