

一般社団法人 日本専門医機構
第23回理事会 議事録

1. 開催日時 2022年4月15日(金) 16時00分～18時20分
1. 開催場所 日本専門医機構会議室 (WEB会議)
1. 現在理事数 25名
出席理事数 18名
- 理事長 寺本 民生
副理事長 兼松 隆之 (WEB)
理事 浅井 文和 (WEB) 大磯義一郎 (WEB) 大川 淳 (WEB)
神野 正博 (WEB) 北村 聖 (WEB) 木村 壯介 (WEB)
久住 一郎 (WEB) 今野 弘之 (WEB) 佐藤 慎哉 (WEB)
佐藤 豊実 (WEB) 鈴木 美穂 (WEB) 富永 悌二 (WEB)
富山 憲幸 (WEB) 羽鳥 裕 (WEB) 森 隆夫 (WEB)
渡辺 毅 (WEB)
- ※ (WEB) は「WEB会議システム」利用による (「WEB会議運用規則」第2条)
1. 現在監事数 3名
出席監事数 3名
相澤 孝夫 (WEB) 跡見 裕 (WEB) 松原 謙二
1. 事務局 事務局長 堀部 真人 他
欠席理事数 7名
副理事長 兼松 隆之
理事 有賀 徹 飯野奈津子 池田 徳彦 南学 正臣 村井 嘉浩
森井 英一
1. オブザーバー 新井 朋博 (日本医師会生涯教育課)
藤原 剛史 (宮城県保健福祉部医療人材対策室)
野口 裕輔 (厚生労働省医政局医事課)

(全て五十音順/敬称略)

議事次第

- I. 第22回理事会 (3月18日開催) 議事録の確認
- II. 協議事項
1. 専門研修プログラム委員会
- (1) 専門研修プログラム整備基準変更について
(プログラム制①小児科②産婦人科③形成外科④総合診療/カリキュラム制①産婦人科②総合診療)
- (2) 総合診療ダブルボードカリキュラム制整備基準変更について
- (3) ダブルボード取得希望者のシステム未応募者への対応について
- (4) 採用取り消しの規程について
- (5) サブスペシャルティにおける通常研修領域における同時並行研修の可否について
- (6) サブスペシャルティ整備基準の再審査について
2. 専門医認定・更新委員会
- (1) 機構専門医認定・更新二次審査について (内科・整形外科・リハビリ・精神科・形成外科)
- (2) 麻酔科の更新二次審査について
- (3) 眼科更新基準 (案) について
- (4) 小児科更新基準 (改定案) について
- (5) 精神科更新基準 (案) について
- (6) 産婦人科学会からの要望書
- (7) 「専門医の認定・更新」に関する補足説明 (20211217一部改訂) 訂正版 (案)
- (8) サブスペシャルティ領域「専門医の認定・更新」に関する整備指針訂正版 (案)
3. 共通講習委員会
- (1) 共通講習実施に関する要望について
4. サブスペシャルティ領域検討委員会

- (6) 産婦人科学会からの要望書
- (7) 「専門医の認定・更新」に関する補足説明（20211217一部改訂）訂正版（案）
- (8) サブスペシャルティ領域「専門医の認定・更新」に関する整備指針訂正版（案）

3. 共通講習委員会

- (1) 共通講習実施に関する要望について

4. サブスペシャルティ領域検討委員会

- (1) 新規認定領域の審査について

III. 報告事項

1. 各種委員会報告

- (1) 総務・規約委員会
- (2) 広報委員会
- (3) 専門研修プログラム委員会
- (4) 専門医認定・更新委員会
- (5) 専門医検討委員会
- (6) サブスペシャルティ領域検討委員会
- (7) 総合診療専門医検討委員会
- (8) 専門研修に関するハラスメント対策委員会

2. その他

- (1) 理事選出に関する要望について
- (2) 厚生労働省令和3年度医療施設運営費等補助金交付決定について

IV. その他

16時00分、定刻に至り、理事長より挨拶の後、出席理事数の確認があり本理事会の成立を宣言し議事を開始した。

I. 第22回理事会（3月18日開催）議事録の確認

寺本理事長より、第22回理事会（3月18日開催）の議事録の確認が行われ、問題がある場合は申し出て頂くこととした。

II. 協議事項

1. 専門研修プログラム委員会

(1) 専門研修プログラム整備基準変更について

（プログラム制①小児科②産婦人科③形成外科④総合診療／カリキュラム制①産婦人科②総合診療）

北村理事より、小児科、産婦人科、形成外科、総合診療の各領域における専門研修プログラム整備基準の変更について報告され、承認された。

主な変更点は、出産育児・病気療養を理由とする研修休止に関する規定への追記、出産育児などを理由として医療資源の乏しい地域における研修を猶予された場合の規定への追記、研修終了者が受験資格を有する期間の延長についての記述の明確化などである。

総合診療領域プログラム制の整備基準ではさらに、「プログラム審査および認定」、「専門研修の休止・中断および再開、延長、プログラム移動、辞退」、「特任指導医の認定」「特任指導医の更新」「指導医の認定」「指導医の更新」などの項目で変更や追加が行われている。

(2) 総合診療ダブルボードカリキュラム制整備基準変更について

北村理事より、総合診療におけるダブルボードカリキュラム（内科専門医向け）の整備基準の変更について報告され、承認された。

(3) ダブルボード取得希望者のシステム未応募者への対応について

北村理事より、2022年度にダブルボードによる基本領域専門医取得にむけた研修を開始しようとする者のなかに、機構の応募システム未登録者があったことについて、制度決定から応募までの期間が短く周知が徹底されていなかったことに鑑み、今回に限り研修開始を受け付けることが報告され、承認された。

(4) 採用取り消しの規程について

北村理事より、専攻医採用取り消しに関する規則の案が諮られ、審議が行われた。

理事からは、文案に対して複数の質問が出され、また、規則として定めるならば総務・規約委員会にて誤解の生じない文言で策定すべきという意見が出された。内容、表現、位置づけなどについて再検討し、改めて理事会に諮ることとなった。

(5) サブスペシャルティ領域通常研修領域における同時並行研修の可否について

北村理事より、基本領域の研修を終了した専門医がサブスペシャルティ領域の研修とダブルボードによる2つめの基本領域の研修を同時並行で行うことが可能か否かという感染症学会からの問合せに関して、専門研修プログラム委員会、サブスペシャルティ領域検討委員会でそれぞれ審議を行い、いずれも不可と判断したことが報告され、理事会でもこれが承認された。

(6) サブスペシャルティ整備基準の再審査について

北村理事より、既認定23領域のうちサブスペシャルティ整備基準が仮承認となっていた9領域に関して再審査を行い、7領域（血液内科、内分泌代謝・糖尿病内科、膠原病・リウマチ内科、消化器外科、心臓血管外科、小児外科、乳腺外科）は整備基準が適正に修正されたことを受けて承認したこと、2領域（消化器内科、腎臓内科）については、内科ルートは承認、他の領域からのルートは暫定的に整備基準を定めて運用しながら改定していくという条件付き承認となったことが報告され、承認された。

なお、理事から、全般的課題として、プログラム制とカリキュラム制が存在し、カリキュラム制が特に出産育児などで研修継続が困難な女性医師に配慮して整備されていることに対する理解が進んでいないことを憂慮する意見が出された。

若い世代で女性医師の割合が高くなっていることを受け、機構でも女性が働きやすい制度設計の議論に力を入れてきた経緯もあり、今後、さらに広報に努めるとともに、プログラム制、カリキュラム制という名称の再検討も考えて行きたいとの認識が示された。

2. 専門医認定・更新委員会

(1) 機構専門医認定・更新二次審査について（内科・整形外科・リハビリ・精神科・形成外科）

大川理事より、機構の定めた認定基準に基づき学会の一次審査に合格した内科（125名）の専攻医について、委員会での二次審査の結果、機構認定専門医として新規認定したことが報告され、承認された。内科の125名はCOVID-19措置対象で修了要件を満たした者の追加申請である。

また、専門医の更新についても機構の定めた基準に基づき学会の一次審査に合格した整形外科（894名）、リハビリテーション科（6名）、精神科（121名）、形成外科（1名）の専門医について、委員会での二次審査の結果、機構認定専門医として認定したことが報告され、承認された。整形外科は2022年2回目の申請、リハビリテーション科は2022年2月18日承認分の追加申請、精神科と形成外科は2022年3月18日承認分の追加申請である。

(2) 麻酔科の更新二次審査について

大川理事より、麻酔科で前回の専門医更新から5年を経過せずに更新申請した72名の合格者について、前回理事会では前倒し更新申請は認めないとしたが、第3期第15回理事会にて麻酔科における前倒し更新申請を認めていた経緯があることが判明したため、今回に限り更新を認める措置をとることが諮られ、承認された。

(3) 眼科更新基準（案）について

大川理事より、眼科領域の専門医更新基準に学術業績・診療以外の活動実績として学会誌に掲載された問題の解答を送付することで0.5単位取得できることなどが定められていることについて、眼科領域特有の事情も考慮し、今後、段階的にeラーニング、eテストへの移行を求めていくことを前提にこれを容認することが諮られ、承認された。

(4) 小児科更新基準（改定案）について

大川理事より、小児科領域の専門医更新基準改定案について報告され、承認された。

(5) 精神科更新基準（案）について

大川理事より、精神科領域の専門医更新基準改定案について報告され、承認された。

(6) 産婦人科学会からの要望書

大川理事より、日本産科婦人科学会から「地域医療への参加」における地域の定義を、産婦人科領域では「基幹施設以外、東京23区以外、政令指定都市以外」と定めたいという要望が出されたことが報告された。産婦人科領域は、医師数の不足により集約化が必要とされている状況にあり、医師が少ない地域での研修実施が難しいことを踏まえて、要望は承認された。

(7) 「専門医の認定・更新」に関する補足説明（20211217 一部改訂）訂正版（案）

大川理事より、「専門医の認定・更新」に関する補足説明に関する改訂について報告され、承認された。

また、各学会が「多様な地域」「活動休止」「更新猶予」などについてどのように定義しているか、海外で取得された専門医資格を国内でどのように扱っているかについて、アンケートを行ったことが報告された。多くの項目について学会ごとに捉え方が異なることが判明し、今後、これらについて意味の統一化を進める必要があるという考えが示された。

そのなかで今回、「更新猶予」について、「専門医の認定・更新」に関する補足説明に示した「更新猶予」とは、更新に必要な単位が足りなかった者が1年間の受験延期を申請するものであり、猶予後に更新した者の次回更新は本来の更新時期から5年後（受験から4年後）であることを確認した。

(8) サブスペシャルティ領域「専門医の認定・更新」に関する整備指針訂正版（案）

大川理事より、サブスペシャルティ領域「専門医の認定・更新」に関する整備指針に関する改定について報告され、承認された。

3. 共通講習委員会

(1) 共通講習実施に関する要望について

大川理事より、日本精神科病院協会から「共通講習申請の手引き」に記載された「その他当機構があらかじめ認定した省庁、各種公共団体およびそれに準じる団体等」として同協会を認めることを求める要望書が提出されたことが報告された。同協会が主催する日本精神科医学会などで実施する研修・教育事業を共通講習と位置づけることを可能とするよう求めるものであるが、規定に則り、機構または各領域学会との共催であれば共通講習として認めると回答することが諮られ、承認された。

4. サブスペシャルティ領域検討委員会

(1) 新規認定領域の審査について

渡辺理事より、2021年度に機構認定サブスペシャルティ領域専門医に申請された13領域のうち外形基準（数値基準）を満たしている6領域について、検討委員会委員による評価（平均点）の一覧が示され、審議を行った。

外形基準を満たした6領域はすべて委員による評価点数も基準を越えており、このうち、放射線カテーテル治療専門医（担当学会名：日本インターベンションラジオロジー学会／担当連絡協議会：日本医学放射線学会）、集中治療科専門医（担当学会名：日本集中治療医学会／担当連絡協議会：日本救急医学会）、脊椎脊髄外科専門医（担当学会名：日本脊椎脊髄病学会、日本脊髄外科学会／担当連絡協議会：日本整形外科学会）の3領域については、申請を承認することとした。

総合内科専門医（担当学会名：日本内科学会／担当連絡協議会：日本内科学会）は、承認となった3領域と比較して外形基準および評価点数に遜色はないが、総合診療専門医との棲み分けを明確にしないと国民から見てもわかりにくい、専門医名称が国民から見ても総合診療専門医との区別が付きにくいという1年前の理事会審議での議論が生かされておらず明確になっていないことから、議論を続ける必要があるとして、保留となった。なお、名称を変えて総合的な内科診断をきちんと行う専門医という方向に持っていくか、または名称を重視して学会認定機構承認に持っていくか、どちらかを選ぶことがよいのではないかと意見があった。

また、手外科専門医（担当学会名：日本手外科学会／担当連絡協議会：日本整形外科学会）は、地域医療における偏在に課題があるとしてE評価（非推薦）とした委員がいたことを受けた議論となり、手外科の専門性は地域医療の外傷外科の急性期医療で発揮されることが多いため大学病院に専門医が存在することを前提とする機構認定よりも学会認定機構承認が適しているのではないかという意見も出たことから、保留となった。ペインクリニック専門医（担当学会名：一般社団法人日本ペインクリニック学会／担当連絡協議会：日本麻酔科学会）は、評価点数が基準をわずかに超えるに留まったことに加え、E評価（非推薦）とした委員もいたことを受けて、今回は保留とした。

なお、個別の審議に入る前に、渡辺理事より、専門医制度を基本領域とサブスペシャルティ領域の2段階制とした経緯、その統一化、標準化を担う第三者機関として日本専門医機構で議論を継続してきた過程をまとめた資料が示され、機構認定サブスペシャルティ領域専門医の概念、基準を再確認した。

理事からは、各連絡協議会からの推薦を承認した時点で機構認定サブスペシャリティ専門医として確立するのではなく、今後、所定の委員会などを設立し、プログラム整備基準をはじめ各種の基準・規則を策定、審査で認められて始めて募集が可能となることを誤解のないよう周知する必要があるという意見が出された。

また、機構認定のほかに学会認定機構承認サブスペシャリティ領域専門医という枠組みが用意されたことで、広く国民に認知されるべきジェネラルなサブスペシャリティ専門医と、より専門的あるいは先鋭的なサブスペシャリティ専門医の棲み分けが可能になっていることについて周知を進め、理解を求めていく必要があるとの意見が出された。

Ⅲ. 報告事項

1. 各種委員会報告

(1) 総務・規約委員会

寺本理事長より、各委員会の委員長に対し4月28日を期限として令和3年度事業報告の作成・提出を依頼していることが報告された。

また、プライバシーマークについて申請を終えたこと、取得まで半年ほどを要する見込みであることが報告された。

(2) 広報委員会

浅井理事より、寺本理事長に対する若手医師向けのイベントにおける講演依頼を受諾した事が報告された。

また、機構ホームページで一般国民向けに専門医制度の紹介、説明を行う必要があるという懸案について、コンテンツ案を作成したことが報告された。今後、理事会に進捗を報告しながら作業を進めていく。

(3) 専門研修プログラム委員会

辞退申請があった研修プログラム、および、今年度の専門研修プログラムに関するスケジュール案が示された。

(4) 専門医認定・更新委員会

大川理事より、マイページ登録、更新の流れ、マイページ内機能、今後のスケジュールなどを整理した資料が示された。

(5) 専門医検討委員会

寺本理事長より、専門医認定・更新委員会と専門医検討委員会（認定・更新）の合同会議を開催し、そこで専門医のマイページ登録についてアナウンスを行ったことが報告された。

(6) サブスペシャリティ領域検討委員会

渡辺理事より、外形基準を満たさないが国民医療のために必要な小児科系と横断的な領域については基本的問題に関する検討ワーキンググループで議論を進めており、これを参考にして、今後、新規機構認定と学会認定機構承認のサブスペシャリティ領域専門医の在り方について検討していくという認識が示された。

(7) 総合診療専門医検討委員会

羽鳥理事より、総合診療専門医検討委員会に総合診療ハラスメント委員会を設置したことが報告された。これは、18の基本領域では学会内に設置されているハラスメント委員会に相当する。

また、特任指導医による総合診療専門医認定試験の受験申請について、特任指導医として6か月以上の指導実績があれば受験可能だが、総合診療専門医試験に関与している特任指導医については試験の透明性を担保するため関与中の受験は認めないとするのが報告された。

(8) 専門研修に関するハラスメント対策委員会

木村理事より、学会や基幹病院が行うべきハラスメント対策と、機構として行うべきハラスメント対策の立ち位置、役割分担を整理するために、本対策委員会運営規則の案を作成中であることが報告された。

2. その他

(1) 理事選出に関する要望について

寺本理事長より、日本専門医機構の理事選出について現理事である村井嘉浩宮城県知事から要望書が提出されたことが報告された。

(2) 厚生労働省令和3年度医療施設運営費等補助金交付決定について

今村副理事長より、厚生労働省の令和3年度医療施設運営費等補助金が交付決定したことが報告された。専門医に関する情報データベース作成等事業が対象であり、事業に要する経費の1/2、最大で153,982,000円の補助を受けることができる。

(3) 次回(4月18日)定例記者会見について

浅井理事より、次回の定例記者会見を4月18日に開催すること、次第内容は機構認定サブスペシャリティ領域専門医の新規認定の進捗状況についてとすることが報告された。

IV. その他

なし

本理事会での決定事項

・専門研修プログラム整備基準について、プログラム制では小児科、産婦人科、形成外科、総合診療、カリキュラム制では産婦人科、総合診療の変更を承認した。

- ・総合診療ダブルボードカリキュラム制整備基準の変更を承認した。
- ・2022年度におけるダブルボード取得希望者の応募システム未登録について、今回に限り特例で応募を受け付けることを承認した。
- ・専攻医採用取消に関する規定案について、再検討を行うこととした。
- ・サブスペシャルティ領域研修とダブルボードによる2つめの基本領域研修を同時並行で行うことは認めないという決定を承認した。
- ・既認定サブスペシャルティ領域のうち整備基準が仮承認となっていた9領域について、7領域（血液内科、内分泌代謝・糖尿病内科、膠原病・リウマチ内科、消化器外科、心臓血管外科、小児外科、乳腺外科）を承認、2領域（消化器内科、腎臓内科）を条件付き承認とした。
- ・機構の定めた認定基準に基づき学会の一次審査に合格した内科（125名）の専攻医について、委員会での二次審査の結果、機構認定専門医として新規認定したことを承認した。
- ・機構の定めた更新基準に基づき学会の一次審査に合格した整形外科（894名）、リハビリテーション科（6名）、精神科（121名）、形成外科（1名）の専門医について、委員会での二次審査の結果、機構認定専門医として更新認定したことを承認した。
- ・麻酔科領域専門医の前倒し更新を今回に限り特例として認めることを承認した。
- ・眼科領域専門医の更新基準にある独特な単位取得方法を将来的な変更を前提に容認することを承認した。
- ・小児科領域の専門医更新基準改定案を承認した。
- ・精神科領域の専門医更新基準改定案を承認した。
- ・産婦人科領域における「地域医療への参加」の地域の定義変更を承認した。
- ・「専門医の認定・更新」に関する補足説明の改定を承認した。
- ・サブスペシャルティ領域「専門医の認定・更新」に関する整備指針の改定を承認した。
- ・日本精神科病院協会からの「共通講習実施に関する要望」に対する回答案を承認した。
- ・2021年度に機構認定サブスペシャルティ領域専門医に申請された13領域のうち外形基準を満たした6領域について審議を行い、3領域を承認、3領域を保留とした。

今後の会議予定

- ・第24回理事会 2022年5月20日（金）16時00分～18時00分

以上

以上をもって、本日予定された議事を終了し、18時20分に散会した。この議事内容を明確にするため、この議事録を作成し、定款第33条第2項の規定に従い、出席した代表理事および監事が記名押印する。

2022年4月15日

理事長 寺本 民生 
寺本 民生

副理事長 今村 聡 
今村 聡

監事 相澤 孝夫 
相澤 孝夫

監事 跡見 裕 
跡見 裕

監事 松原 謙二 
松原 謙二

Handwritten text, possibly bleed-through from the reverse side of the page. The text is faint and difficult to decipher but appears to be organized into several lines.

