

一般社団法人 日本専門医機構
第5期第6回理事会 議事録

1. 開催日時 2022年11月18日(金) 16時00分～18時24分
1. 開催場所 日本専門医機構会議室(会場およびWEB会議)
1. 現在理事数 25名
- 出席理事数 23名
- 理事長 渡辺 毅
- 副理事長 角田 徹 (WEB) 齊藤 光江 (WEB)
- 理事 浅井 文和 (WEB) 麻倉 未稀 (WEB) 飯野奈津子 (WEB)
- 井上健一郎 江口 英利 (WEB) 岡田英理子 (WEB)
- 金井 隆典 (WEB) 釜菴 敏 (WEB) 木村 壯介 (WEB)
- 今野 弘之 鈴木 幸雄 (WEB) 滝田 順子
- 名越 澄子 (WEB) 福原 浩 (WEB) 古川 博之 (WEB)
- 松本 陽子 (WEB) 宮崎 俊一 森 隆夫
- 矢富 裕 (WEB) 渡辺 雅彦 (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 2名
- 兼松 隆之 (WEB) 茂松 茂人 (WEB)
1. 事務局 事務局長 堀部 真人 他
- 欠席理事数 2名
- 理事 北村 聖 富山 憲幸
- 欠席監事数 1名
- 監事 相澤 孝夫
1. オブザーバー 新井 朋博(日本医師会生涯教育課)
- 遠藤 久夫(学習院大学経済学部長)
- 山本 英紀、佐々木 康輔、高原 裕弥、寺村 一成(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5回理事会(10月21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) 三重大学麻酔科へのサイトビジットについて
- (2) プログラム審査について
- (3) ダブルボードについて(救急科⇄総合診療/内科⇒リハビリテーション科)
- (4) 整備基準変更について
(総合診療領域①プログラム整備基準②カリキュラム整備基準/救急科・リハビリテーション科①カリキュラム整備基準)

2. 専門医認定・更新委員会

- (1) 内科COVID-19の影響による措置対応について
- (2) 機構専門医認定二次審査について
(臨床検査、内科、救急科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、病理、麻酔科、脳神経外科)
- (3) 休止・更新猶予について
- (4) 専門医のシステム登録 トライアル状況報告・検討事項
- (5) 補足説明の記載について(多様な地域)
- (6) 眼科学会の移行について

- (5) 補足説明の記載について（多様な地域）
- (6) 眼科学会の移行について
- (7) 更新基準改訂案(脳神経外科・眼科)
- 3. 地域医療・定員問題検討委員会
 - (1) 2023年度シーリングについて
- 4. 医師専門研修部会について
 - (1) 厚生労働大臣からの意見及び要請に対する当機構からの回答案について
- 5. 研修検討委員会（プログラム等）
 - (1) 第5期委員会 委員交代について
- 6. その他

Ⅲ. 報告事項

- 1. 各種委員会報告
 - (1) 総務委員会
 - (2) 広報委員会
 - (3) 専門研修プログラム委員会
 - (4) 研修検討委員会（プログラム等）
 - (5) 専門医認定・更新委員会
 - (6) 共通講習委員会
 - (7) 専門医検討委員会（認定・更新）
 - (8) サブスペシャルティ領域検討委員会
 - (9) 総合診療専門医検討委員会
- 2. その他
 - (1) 厚生労働省令和4年度医療施設運営費等補助金交付申請について
 - (2) 内科学会、形成外科学会からの申入書に対する対応について
 - (3) 職員担当表について
 - (4) 次回（11月21日）定例記者会見について
 - (5) その他

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5回理事会（10月21日開催）議事録の確認

渡辺理事長より、第5回理事会（10月21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) 三重大学麻酔科へのサイトビジットについて

宮崎担当理事より、三重大学麻酔科に対するサイトビジットの結果、研修が問題なく行える体制が整ったと判断し、プログラム停止を解除することおよびプログラム再開が提案され、承認された。

(2) プログラム審査について

宮崎担当理事より、2023年度専門研修開始予定のプログラム申請件数は、更新プログラム3,068件、新規プログラム122件、プログラム廃止34件であることが報告され、合計3,156件のプログラムを機構認定専門研修プログラムとして認めることが承認された。

(3) ダブルボードについて(救急科⇔総合診療／内科⇒リハビリテーション科)

宮崎担当理事より、救急科と総合診療、および内科からリハビリテーション科へのダブルボードについて、それぞれの基本領域同士で協議し合意した事項が諮られ、承認された。

ダブルボードの申請がさらにいくつか寄せられていることを受けて、今後の議論の方向性について渡辺理事長が理事に意見を求めた。これに対して、新しい専門医制度は専門医資格の乱立を防ぐことを大きな目的としており、ダブルボード制度によってこの理念に穴をあくことになってはならないという意見、僻地等で救急と総合診療を手がける場合や専門を変更する可能性がある場合などダブルボードが必要な状況にある医師のための制度であり、多くの資格を取得する目的でダブルボード制度が利用されないよう慎重な制度設計が必要であるという意見が、複数の理事から示された。

また、基本領域には、小児科、内科、外科、リハビリテーション科、総合診療、救急科など守備範囲の広い領域と、形成外科、泌尿器科、眼科など専門性の高い領域があり、ダブルボードの申請は主として前者の領域から出されていることからみて、ダブルボードの制度を活用できる組み合わせは限定されるはずだとの意見も出された。

(4) 整備基準変更について

(総合診療領域①プログラム整備基準②カリキュラム整備基準／救急科・リハビリテーション科①カリキュラム整備基準)

宮崎担当理事より、総合診療領域のプログラム整備基準とカリキュラム整備基準、救急科のカリキュラム整備基準、リハビリテーション科のカリキュラム整備基準の変更について諮られ、承認された。

2. 専門医認定・更新委員会

(1) 内科COVID-19の影響による措置対応について

森担当理事より、内科学会からの内科領域におけるCOVID-19の影響下における措置の対象を1期生～4期生（2018年度～2021年度の研修開始）としたいという申請が諮られ、承認された。

内科において必修項目となっている剖検、救急講習などの機会が、COVID-19感染対策のため大きく減少していることが措置を求める理由であることが説明された。

なお、理事より、本件措置対応についていつまで必要か確認がなされたが、COVID-19の今後の収束状況が定かではないため、申請の都度必要性を判断することとした。

(2) 機構専門医認定二次審査について

（臨床検査、内科、救急科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、病理、麻酔科、脳神経外科）

森担当理事より、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臨床検査（11名）、内科（1,518名）、救急科（234名）、泌尿器科（229名）、耳鼻咽喉科（188名）、病理（81名）、麻酔科（254名）、脳神経外科（154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。内科では1,518名の他に728名のCOVID-19措置対象者がおり、修了要件を満たした時点で追加申請を行う予定である。

(3) 休止・更新猶予について

森担当理事より、整備指針補足説明に記載されている専門医資格の休止の規定について、休止期間に5年間の上限を設けるという修正を行うことが諮られ、承認された。

また、休止の理由として、留学、出産・育児、介護などが想定されているが、いわゆるビジネスコース（MBA取得）のための海外留学を理由とした申請もあり、理事からは、病院・クリニックの経営や医療経済の研究に役立つため認めて良いという意見が出された。委員会においても、これを認めるか否かについて議論があり、認める方向で検討が進められていることが説明された。

(4) 専門医のシステム登録 トライアル状況報告・検討事項

森担当理事より、専門医のシステム登録について耳鼻咽喉科、脳神経外科、整形外科を対象にトライアルを実施し（登録者は3領域合計で1,079名）、概ね問題なく登録が行われたことが報告された。

なお、パソコンに不慣れな方において、本人確認のための医師免許証画像アップロードに支障を及ぼすケースが発生しているため、紙による提出を認めるなどの対応策を検討中であることが報告され、承認された。これに関しては、スマートフォンでシステムを使用

し写真としてアップロードするならトラブルは起こりにくいのではないかという意見が出され、委員会で再度、確認を行うことになった。

また、医師免許証画像など個人情報の保護について質問があり、事務局より医師免許証画像は医籍番号の確認のためのみに使用し外部に提供することはないため問題はないという見解が示された。当機構においては、第3期、第4期に法律の専門家を交えた検討を行い、個人情報保護に関して問題がない体制を整備していることが説明された。

ただし、何らかの理由で機構に対して開示請求が行われた場合、開示を拒否するためには裁判が必要となり、個人情報を預かることには慎重になるべきという意見が出された。

さらに、本システムとは別案件だが、サブスペシャリティ領域専門医の研修登録において学会が所有する情報を機構が預かり一括登録することが検討されていることについて、学会から機構への情報提供が個人情報保護の観点から問題になる可能性について懸念する意見が出された。

(5) 補足説明の記載について（多様な地域）

森担当理事より、整備指針補足説明の「多様な地域における診療実績」の記載について、誤解を招く可能性のある表現を修正することが諮られ、承認された。

(6) 眼科学会の移行について

森担当理事より、眼科学会では学会専門医から機構専門医への移行を一斉に行う予定であることが報告され、承認された。移行は2027年に行われ、その際、更新日を現状の10月1日から4月1日に変更する予定である。以後、更新も一斉に行われることになるため審査やシステムに支障がでることを危惧する意見もあり、今後、慎重に対応していくこととする。

(7) 更新基準改訂案(脳神経外科・眼科)

森担当理事より、前回理事会にて保留となっていた脳神経外科および眼科で4回目の更新から手術実績の証明を免除する規定について、委員会にて継続審議を行い、3回以上の更新で診療実績を免除する規定を設けている領域は他にもあることなどから、認める方向で検討していることが報告された。

これに対して、脳神経外科では更新回数のほかに65歳以上という年齢制限を設けているため認めても良いと考えるが、年齢制限がない眼科のケースを認めるとダブルボードを3回更新すれば手術実績が免除され容易に資格を維持できるという抜け道が生まれることを危惧する意見が出された。

最終的に、本理事会における結論としては、本改訂案は保留となった。

なお、この問題については、抜本的な議論を行うため、専門のワーキンググループを設置するか、総務委員会など別の委員会に議論の場を移すことが必要であるという認識で合意した。また、議論の結果によっては、既に実績証明の免除規定を設けている領域に対して、今後、規定の見直しなどを求める可能性があることは告知しておく必要があるとの意見が出された。

3. 地域医療・定員問題検討委員会

(1) 2023年度シーリングについて

渡辺理事長より、2023年度のシーリング数（領域・都道府県別）が示され、承認された。

4. 医師専門研修部会について

(1) 厚生労働大臣からの意見及び要請に対する当機構からの回答案について

渡辺理事長より、医道審議会医師分科会医師専門研修部会が10月28日に開催されたこと、2023年度専攻医募集におけるシーリング案に対して、厚生労働大臣から当機構への意見・要請案が示されたことが報告された。

この意見・要望は、都道府県知事から聴取した意見を踏まえたものであり、特別地域連携プログラム（案）については単なるシーリングの緩和とならないよう十分配慮して設置すること、医師の働き方改革実現のため連携先の労働時間短縮に資するケースにおいてシーリング枠外を設置可能とすること、子育て支援加算（案）については地域偏在を助長する懸念などから2023年度には導入せず検討を継続すること、専攻医の研修環境の充実および育児・介護などに配慮した体制を整備すること、という内容であった。

その後、厚生労働大臣の意見・要望に対する当機構からの回答書案が示され、審議が行われた。

まず、足下充足率が低く医師が少数である地区において、指導医と指導環境が整っていないなければならないという要望は現状に即していないという意見が出された。

また、働き方改革に資するケースでの枠外設置について、機構からの回答のなかに「なお、連携先施設における専攻医の適切な労働時間については、年通算の時間外・休日労働時間が960時間以内であることを目安とします」と記述したことに関して、960時間は2024年度に施行される働き方改革関連法に基づく数字であり、当該法の施行を先取りして明記する必要があるのか、専攻医を対象としたC-1水準の考え方に矛盾しないのか、医師少数地区において非現実的な数字であり容認できないなどの意見が出され、多くの理事が賛同の意を示した。

最終的に、本日オブザーバーとして参加した厚生労働省医政局医事課長等から、回答書は日本専門医機構において検討・決定されるべきものであると認識している旨発言があり、その上で、上記の一文を削除したものを回答書とすることが承認された。

なお、監事より、定員設定の際のシーリングについては導入後その効果进行评估・検証するという話であったが、足下充足率を始めほかの要素も加わったことでシーリングそのものの効果判定がしづらくなっていることから、当機構理事会としてコンセンサスを持って進めていくべきとの見解が示された。

5. 研修検討委員会（プログラム等）

(1) 第5期委員会 委員交代について

江口担当理事（委員長）より、研修検討委員会（プログラム等）において、委員の変更があったことが報告され、承認された。

Ⅲ. 報告事項

1. 各種委員会報告

(1) 総務委員会

森理事より、第5期初回となる総務委員会を開催したことが報告された。第4期理事会からの申し送り事項であった役員報酬については検討する方向となり、今後長期的に審議していくこと、クラウドファンディングは当面の間進めないことが報告された。また、現在、専門医機構認定の基本領域専門医名称が広告可能となっていることが改めて説明され、基本領域の専門医認定の条件を協議したこと、プライバシーマーク申請の進捗についても報告された。

(2) 広報委員会

浅井理事（委員長）より、1月10日に記者懇談会を開催すること、当機構としてTwitterの運用を開始することが報告された。

なお、将来構想委員会の名越理事（委員長）より、機構が運用するソーシャルメディアをアンケートなどで活用したいという意見が出された。

(3) 専門研修プログラム委員会

宮崎担当理事より、臨床研究医コースの二次募集スケジュールについて検討していることが報告された。

(4) 研修検討委員会（プログラム等）

江口担当理事（委員長）より、専門研修プログラム委員会と研修検討委員会（プログラム等）の合同会議を開催したことが報告された。

(5) 専門医認定・更新委員会

森担当理事より、眼科専門医3名から休止申請が出ていること、専門医認定・更新委員会と共通講習委員会の合同委員会を開催したことが報告された。

(6) 共通講習委員会

木村担当理事より、公益財団法人日本医療機能評価機構から診療ガイドライン教育プログラムを共通講習とするよう申請があったが、医療安全の内容と不一致な点があるため、認めないことが報告された。

(7) 専門医検討委員会（認定・更新）

事務局より、専門医認定・更新委員会と専門医検討委員会（認定・更新）の合同委員会を開催したことが報告された。また、サブスペシャリティ領域の専門医認定・更新基準の提出期限を2022年12月末までとして各連絡協議会に依頼していること、2023年に機構認定

専門医への切り替えを予定していない領域には提出を急ぐ必要は無い旨通知していることが報告された。

(8) サブスペシャルティ領域検討委員会

滝田理事（委員長）より、サブスペシャルティ領域検討委員会にて、内分泌外科領域および感染症領域の整備基準の審査を行い、いずれもヒアリングの必要があると判断して調整中であることが報告された。また、サブスペシャルティ領域専門研修細則について、3年目を迎えて様々な課題が見えたことを踏まえて修正を進めていくことが報告された。

また、現在の混乱状況を解消するため、各領域学会への説明を進めていることが報告された。

(9) 総合診療専門医検討委員会

釜范担当理事より、総合診療専門医検討委員会を行ったこと、内容は議事概要記載のとおりであることが報告された。

2. その他

(1) 厚生労働省令和4年度医療施設運営費等補助金交付申請について

福原理事より、厚生労働省令和4年度医療施設運営費等補助金について交付申請を行ったこと、現在厚生労働省において審査中であることが報告された。

(2) 内科学会、形成外科学会からの申入書に対する対応について

渡辺理事長より、内科学会から社員総会について再度の申入書、形成外科学会から事務連絡の不達について申入書があったことおよびそれぞれの対応と回答書について報告された。

また、事務局の業務が増大するなかで、ミスを防ぐ体制の構築を考えるべきであるという意見が出された。

(3) 職員担当表について

渡辺理事長より、各委員会の担当職員の一覧表が示された。

(4) 次回（11月21日）定例記者会見について

浅井理事（委員長）より、次回の定例記者会見を11月21日に開催すること、次第内容は来年度の専攻医募集・シーリングについて、および三重大学麻酔科に対するサイトビジットについてとすることが報告された。

IV. その他

特になし。

本理事会での決定事項

- ・三重大学麻酔科へのサイトビジット結果をふまえて、プログラム停止を解除することおよびプログラム再開を認めることを承認した。
- ・2023年度専門研修開始予定のプログラム合計3,156件を機構認定専門研修プログラムとして承認した。
- ・救急科と総合診療、内科とリハビリテーション科のダブルボードについて、領域間の合意事項を承認した。
- ・総合診療領域のプログラム整備基準とカリキュラム整備基準および救急科・リハビリテーション科のカリキュラム整備基準の変更を承認した。
- ・内科領域におけるCOVID-19の影響かにおける措置の対象を1～4期生とすることを承認した。
- ・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、臨床検査（11名）、内科（1,518名）、救急科（234名）、泌尿器科（229名）、耳鼻咽喉科（188名）、病理（81名）、麻酔科（254名）、脳神経外科（154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。
- ・整備指針補足説明に記載された専門医資格休止の規定に5年間の上限を設けることを承認した。
- ・専門医のシステム登録のトライアルの結果をうけて、医師免許画像アップロードの代替方法として紙での提出を認めることを承認した。
- ・整備指針補足説明の「多様な地域における診療実績」の記載について表現を修正することを承認した。
- ・眼科学会が学会専門医から機構専門医への移行を一斉に行う予定であることを承認した。
- ・2023年度シーリングに関する厚生労働大臣からの意見・要望に対する回答について、一部修正の上で承認した。
- ・研修検討委員会（プログラム等）の委員変更を承認した。


今後の会議予定


- ・第5期第7回理事会 2023年12月16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24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11月18日

理 事 長 渡 辺 毅 
渡 辺 毅

副 理 事 長 角 田 徹 
角 田 徹

副 理 事 長 齊 藤 光 江 
齊 藤 光 江

監 事 兼 松 隆 之 
兼 松 隆 之

監 事 茂 松 茂 人 
茂 松 茂 人