

一般社団法人 日本専門医機構
第5期第11回理事会 議事録

1. 開催日時 2023年4月21日（金） 17時00分～19時13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 22名
- 理事長 渡辺 毅
- 副理事長 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（WEB） 江口 英利（WEB） 岡田英理子（WEB）
釜菴 敏（WEB） 北村 聖（WEB） 木村 壯介（WEB）
今野 弘之（WEB） 鈴木 幸雄 滝田 順子（WEB）
富山 憲幸（WEB） 名越 澄子（WEB） 福原 浩（WEB）
古川 博之 松本 陽子（WEB） 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 3名
- 副理事長 角田 徹
- 理事 金井 隆典 宮崎 俊一
- 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）
佐々木 康輔 寺村 一成 染谷 拓郎（厚生労働省医政局医事課）
藤川 葵 中尾 亮太（厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者働き方改革推進室）

（全て五十音順／敬称略）

議事次第

- I. 第10回理事会（3月19日開催）議事録の確認
- II. 協議事項
1. データベース検討委員会
- (1) JMSB Online System+画面の名称変更／略称について
2. 専門研修プログラム委員会
- (1) 基本領域整備基準変更について
（プログラム：①小児科②産婦人科③泌尿器科④総合診療）
- (2) プログラム廃止について
3. 専門医認定・更新委員会
- (1) 機構専門医認定二次審査について（新規：内科）
4. サブスペシャルティ領域検討委員会
- (1) サブスペシャルティ整備基準について（腫瘍内科）
5. その他
- III. 報告事項
1. 各種委員会報告
- (1) 総務委員会
- (2) データベース検討委員会

- (3) システム要件検討ワーキンググループ
 - (4) 将来構想委員会
 - (5) 専門研修プログラム委員会
 - (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
 - 2. 専攻医登録状況の最終結果について
 - 3. 2024年度シーリングの基本方針について
 - 4. 大阪府からの要望書について
 - 5. その他
 - (1) 借入金返済のご報告について
 - (2) 次回（4月24日）定例記者会見について
- IV. その他

17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10回理事会（3月17日開催）議事録の確認

渡辺理事長より、第10回理事会（3月17日開催）の議事録の確認が行われ、問題がある場合は4月28日までに申し出て頂くこととした。

II. 協議事項

1. データベース検討委員会

(1) JMSB Online System+画面の名称変更／略称について

富山担当理事より、JMSB Online System+について、これまで「研修施設情報（マイページ）」と呼ばれていた画面の名称を「専攻医の研修実績」に、専攻医がシステムにログインした直後のトップページの名称を「マイページ」に改めることが諮られ、承認された。

また、システムの略称として、「JMSB OS+」を用いることが提案され、承認された。

2. 専門研修プログラム委員会

(1) 基本領域整備基準変更について

（プログラム：①小児科②産婦人科③泌尿器科④総合診療）

北村理事より、小児科、産婦人科、泌尿器科、総合診療の4領域から提出された研修プログラム整備基準の変更について諮られ、承認された。

4領域とも文言の修正がほとんどだが、総合診療領域では特任指導医の認定要件が修正された。また、産婦人科領域で、プログラム総括責任者の更新基準に3編以上の論文を求める修正がなされたことに対して、臨床的能力の保証となることを明確化するため「臨床報告を含む」などの表現の追加を求めるという専門研修プログラム委員会の判断についても承認した。

この件に関しては、他領域の整備基準との整合性についての質問があり、北村理事より他に論文数を基準とする領域はないことが回答された。また、論文とは商業誌掲載を含むのか査読論文に限るのかなど定義を明らかにしたほうが良いという意見が出された。

(2) プログラム廃止について

北村理事より、プログラム廃止の申請が4件（精神科2件、麻酔科1件、総合診療1件）あったことが諮られ、承認された。廃止の理由は、指導医あるいは統括責任者の退職であり、専攻医が在籍するものについては、プログラム移動の手続きが進行中である。

3. 専門医認定・更新委員会

(1) 機構専門医認定二次審査について（新規：内科）

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内科（138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138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り、うち4名は2021年度、134名は2022年度の試験合格者である。

4. サブスペシャルティ領域検討委員会

(1) サブスペシャルティ整備基準について（腫瘍内科）

滝田理事（委員長）より、旧制度では内科以外の基本領域も含んでいた「がん薬物療法専門医」を新制度に移行するにあたり、基本領域を内科のみとし、名称を「腫瘍内科専門医」と変更することおよび腫瘍内科専門医の整備基準について、サブスペシャルティ領域検討委員会と専門研修プログラム委員会で検討し承認したことが報告され、理事会に諮られた。

まず、理事から、がん薬物療法専門医の資格を持つ内科以外の医師の今後の処遇について質問が出され、滝田理事より学会認定専門医として継続される予定であることが説明された。

また、滝田理事から、内科、外科、放射線治療などを包含した「がん治療専門医」のような概念の専門医の在り方について、今後検討する必要があるとの認識が示された。これに対しては、理事から、将来、機構認定による「がん治療専門医」が誕生した場合、今回の腫瘍内科専門医と役割が重複する懸念があることを念頭において議論すべきという意見があった。今回、審議が行われた腫瘍内科専門医の整備基準に、在宅診療・地域連携の実践が盛り込まれており総合診療領域も基本領域とすることを検討してはどうかという意見が出された。

この腫瘍内科専門医については日本臨床腫瘍学会が担当学会となっているが、日本血液学会、日本癌治療学会も腫瘍内科医を育成しており、3学会の連携を求める必要があるという意見が出された。これに対して、滝田理事より、日本血液学会理事長は日本臨床腫瘍学会が主体となる腫瘍内科領域専門医検討委員会に参加しており連携は取れているものと考えられることが回答された。なお、日本癌治療学会は日本がん治療認定医機構において当機構とは独立して認定医の育成・認定を行っており、当機構の役割分担について別途、検討していく必要があるとの認識が示された。

根本的な問題として、令和2年3月に報告書が提出された厚生労働省の「サブスペシャルティ領域の在り方に関するワーキンググループ」の議論によって、アレルギー、感染症、老年病と並んで、複数の基本領域を横断することを特に認めたサブスペシャルティ専門医である「がん薬物療法」を、ひとつの学会からの申請により内科に限定する「腫瘍内科」と認めることに違和感があるという意見が出された。

また、本機構とは独立に活動している日本がん治療認定医機構が、日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会の3学会が中心となって立ち上げたものであるにも関わらず、日本臨床腫瘍学会のみの意向を反映する腫瘍内科専門医が機構認定となることは、大きな軋轢を生むことになるのではないかという意見や、そもそも機構認定サブスペシャルティ領域は基本領域の連絡協議会が申請や整備を行うものであり、個別の学会の意向をもとに承認するのは、制度の根幹に関わる問題があるという意見が出された。

そのほか、過去の理事会で腫瘍内科（がん薬物療法）を含めて既認定とした当時、機構に認定されなければ専門医資格を存続できないとの誤解が広がったため申請を急いだ領域も多かったが、現在、サブスペシャリティ領域検討委員会で整理を進めている通り、機構認定、学会認定機構承認、さらに機構が関与しない学会認定の3つのカテゴリーの専門医に上下関係はなく役割分担であることが広く周知されれば、既認定領域でも機構認定の返上を検討する可能性があるのではという意見も出た。一方で、既認定領域の認定そのものを見直すことは、1年にわたって整備基準の内容について議論を重ねてきた学会および研修を始めている専攻医に大きな混乱と不利益をもたらすのではないかという意見、腫瘍内科という名称の是非はともかく将来的に内科以外のルートも認め、あるべきサブスペシャリティ専門医として軌道修正できれば問題とはならないのではないかという意見もあった。

渡辺理事長からは、既に「腫瘍内科領域」として承認され研修が始まっており、審議を継続しながら望ましい形に修正していくこと、腫瘍内科専門医の整備基準の承認は条件付きであることを明確にするという意向が示された。また、本議題に関する採決を行うことも提示された。

最終的に、上記のように、理事からは、様々な意見が出たが、「腫瘍内科」への名称変更、基本領域を内科に限定することについての議論、および機構認定サブスペシャリティ領域専門医の在り方についての議論が尽くされていないという意見が強く、現時点での承認に反対する意見も複数出されたため、本件については、臨時理事会を開催し理事会の責任において改めて議論を行うこととなった。

なお、臨時理事会までに、これまでのサブスペシャリティ領域に関する議論の経緯、サブスペシャリティ領域検討委員会において進めている研修細則の改訂について資料をまとめ各理事に配布すること、各理事はこれらを熟読、理解した上で臨時理事会に参加することが確認された。

5. その他

特になし。

Ⅲ. 報告事項

1. 各種委員会報告

(1) 総務委員会

矢富担当理事（委員長）より、4月19日に第2回サブスペシャリティ専門医の広告表示に関する合同委員会（総務委員会およびサブスペシャリティ領域検討委員会の合同会議）を開催したことが報告された。さらに、専門医名称について議論するワーキンググループを立ち上げる予定であるが、本日のサブスペシャリティに関する議論により、臨時理事会の結果を待って改めて調整することが報告された。

(2) データベース検討委員会

富山担当理事より、2022年12月15日、および2023年3月23日に開催されたデータベース検討委員会の議事録が提示された。理事会への報告などはすでに行われている。

(3) システム要件検討ワーキンググループ

富山担当理事より、1月31日に開催されたシステム要件検討ワーキンググループの議事録が提示された。

(4) 将来構想委員会

名越理事（委員長）より、4月10日に将来構想委員会を開催し、アンケートWGの開催報告として、アンケート項目を作成するため、インタビューを東京と東北地方で実施する予定であることが報告された。また、今後の将来構想の課題を検討し、当機構のあるべき運営体制に加え、次回はシーリングとサブスペシャルティ専門医制度の在り方について検討する準備を進めていることが報告された。

(5) 専門研修プログラム委員会

北村理事より、4月4日に専門研修プログラム委員会を開催したことが報告された。

(6) 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、4月7日にサブスペシャルティ領域検討委員会を開催したことが報告された。

また、これまで整備基準の審査を専門研修プログラム委員会とサブスペシャルティ領域検討委員会で連携して行っていたが重複等が生じていたため、両委員会の役割分担を定め効率的、合理的に審査を進めるフローに改めることが報告された。

(7) 総合診療専門医検討委員会

釜菴担当理事より、総合診療専門医と内科専門医の相違点（総合診療専門医に期待される修了要件のうち内科専門医に期待される修了要件に含まれない項目）について検討し、整理したことが報告された。

理事からは、相違点としてあげられた項目が総合診療専門医を規定するという誤解が生じないように配慮してほしいという意見が出された。

2. 専攻医登録状況の最終結果について

渡辺理事長より、2023年度の都道府県別・診療科別の専攻医採用状況について、総数は9,325名であり、前年度と大きな差はなかったことが報告された。

3. 2024年度シーリングの基本方針について

渡辺理事長より、2023年度専攻医募集結果におけるシーリングの効果について報告された。

9,325名の採用のうち、通常枠が8,955名、連携枠が252名、連携枠（都道府県限定分）が44名、特別地域連携枠が60名、その他枠が1名、研究医枠が13名だった。また、4月13日

に地域医療・定員問題検討委員会を開催したこと、今後も理事会の意見を取り入れながら議論を進めていくことが報告された。

また、渡辺理事長より、シーリングの効果についての次のような評価が示された。特別地域連携プログラムは募集数が287であったのに対し採用は60にとどまった。機構が提案していた子育て支援加算は278の募集が予定されていたが、厚労大臣からの意見書を踏まえて設置が保留となっており当然採用はゼロであった。

特別地域連携枠の都道府県別採用数などのデータをみると効果はあったが期待されたほどではなく、今回、特別地域連携の派遣先を都道府県単位から医師少数地域に絞ったことで研修環境への不安が生じたことが要因ではないかと考えられる。

また、各都道府県の担当者に対し電話にてヒアリング等を行った結果、個別データは非公開とするが、各都道府県が設定した地域枠を利用した医学部卒業生の9割が地域で専門研修を開始しているという回答が得られたことが報告された。

理事からは、地域枠が貢献しているのは良いことだが東京都でも地域枠を設定することが可能であることに注意が必要であるという意見、地域枠の卒業生のキャリア形成には資金の出資者である都道府県の医療行政部門だけでなく地域の大学医学部等が連携して取り組む必要があるという意見が出された。

また、シーリングの根拠となっている数字（2018年に算出された都道府県別必要医師数）の見直し、シーリング効果の測定方法の明確化、現場へのヒアリングなどによる丁寧なフォローが必要ではないかという意見が出された。

これに対して渡辺理事長より、厚労省にて今後、改めて算出されるか分からない必要医師数を当機構で再調査するのは難しいこと、学会などに必要医師数を尋ねれば非常に大きな数字が返ってくることが予測されること、学会からは既に多くの意見が寄せられていること、国および法律が関わる問題であるため当機構で対応できることには限りがあるとの回答がなされた。

齊藤副理事長より、地域医療に関する研究者を招いたシンポジウムなどを開催して、機構関係者が学ぶとともに、この課題について広く知ってもらう機会を設けることが提案された。渡辺理事長からは、機構内に研究班を立ち上げることを検討しているという回答がなされた。

4. 大阪府からの要望書について

大阪府からの要望書が提出されたことが報告された。

5. その他

(1) 借入金返済のご報告について

渡辺理事長より、社員からの借入金を2023年3月末ですべて返済したことが報告された。

(2) 次回（4月24日）定例記者会見について

浅井理事（広報委員会委員長）より、次回の定例記者会見を4月24日に開催すること、次第内容は2023年度の専攻医採用状況（最終結果）についてとすることが報告された。

IV. その他

理事より、審議中の案件等について理事・委員がインタビューなどで個人的な見解を明らかにし、そこから誤解が生じることを避けるため、審議中であってもオープンにしても良い情報と、議論を尽くして決定するまで伏せるべき情報とに分類しておく必要があるという意見が出された。

本理事会での決定事項

- ・ JMSB Online System+の画面の名称変更、および略称をJMSB OS+とすることを承認した。
- ・ 小児科、産婦人科、泌尿器科、総合診療のプログラム整備基準の変更を承認した。
- ・ 精神科、麻酔科、総合診療における計4件のプログラム廃止を承認した。
- ・ 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内科（138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。


今後の会議予定


- ・ 第5期第12回理事会 2023年5月19日（金）16時00分～18時00分

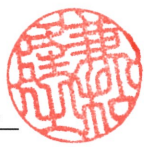
以上

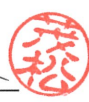
以上をもって、本日予定された議事を終了し、19時13分に散会した。この議事内容を明確にするため、この議事録を作成し、定款第33条第2項の規定に従い、出席した代表理事および監事が記名押印する。

2023年4月21日

理 事 長 渡 辺 毅 
渡 辺 毅

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