

一般社団法人 日本専門医機構
第5期第12回理事会 議事録

1. 開催日時 2023年5月19日（金） 16時00分～18時21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）
- 釜菴 敏（WEB） 北村 聖（WEB） 木村 壯介（WEB）
- 今野 弘之 鈴木 幸雄（WEB） 滝田 順子
- 富山 憲幸（WEB） 名越 澄子（WEB） 福原 浩（WEB）
- 古川 博之 松本 陽子（WEB） 宮崎 俊一
- 森 隆夫 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 3名
- 相澤 孝夫（WEB） 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 金井 隆典 矢富 裕
1. 参考人 藤川 葵（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）
1. オブザーバー 田中 瑞枝、新井 朋博、松浦 功二郎（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）
- 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11回理事会（4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) 専門研修プログラムにおける医師の働き方改革の対応について
- (2) 基本領域整備基準変更について（プログラム制 麻酔科）
- (3) ダブルボードについて（内科→総合診療）
- (4) プログラム辞退について

2. 研究医養成に関するワーキンググループ

- (1) 臨床研究医コース整備指針変更について
- (2) 2024年度臨床研究医コース募集スケジュールについて

3. 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
（新規：内科、総合診療、皮膚科／更新：脳神経外科・整形外科（2023年度）、
形成外科・脳神経外科・リハビリテーション科・精神科（2022年度））
- (2) 認定内科医の取り扱いについて
- (3) 更新基準の改訂について（眼科・精神科・整形外科・泌尿器科・総合診療・皮膚科）
- (4) 専門医への移行措置に係る規則の改訂案（総合診療）

4. その他

III. 報告事項

1. 各種委員会報告

- (1) 広報委員会
- (2) 将来構想委員会
- (3) 専門研修プログラム委員会
- (4) 研究医養成に関するワーキンググループ
- (5) 専門医養成数に関する検討協議会
- (6) 専門医認定・更新委員会
- (7) 共通講習委員会
- (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. 社員変更について

3. 厚生労働省令和4年度医療施設運営費等補助金交付額確定について

4. サブスペシャルティ領域へのご案内について

5. その他

- (1) 借入金返済のご報告について

- (2) 次回（5月22日）定例記者会見について

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11回理事会（4月21日開催）議事録の確認

渡辺理事長より、第11回理事会（4月21日開催）の議事録の確認が行われ、問題がある場合は5月26日までに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における医師の働き方改革の対応について

議事に先立ち、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の藤川氏より、2024年4月開始予定の医師の働き方改革制度の概要、基本19領域の専門研修プログラムの研修施設・専攻医への適用について説明がなされた。具体的には、専攻医が専門研修実施時に長時間労働が必要で「C-1水準」が適用される場合には、時間外・休日労働の上限が年間1,860時間となるものである。

これに関し、当機構のJMSB Online System+のシステム改修を行い、一部を厚生労働省が間借りする形で、各研修施設が想定する時間外・休日労働の想定最大時間数を入力する欄を設け、専攻医に適用される可能性のある水準に全て丸を付けるようにすることで、専攻医希望者への専門研修プログラム選択時の情報提供を行うと同時に、同制度の水準指定を行う都道府県への情報提供を行うことにしたいとの説明が行われた。

その後、宮崎担当理事より、専門研修プログラム委員会においては、システム改修に必要な費用負担の確認を行い、研修施設の入力作業の負担への配慮を求めたうえで承認したことが報告された。なお、渡辺理事長より、本件システム改修は厚生労働省の要望に依るものであるため、本件費用負担は厚生労働省にお願いしたい旨の意向も併せて示された。

その後、本件システム改修について、諮られた。

理事からは、同じ領域のプログラムであっても施設によって想定労働時間が異なることが明示されると専攻医が労働時間数の大小で応募先を選択する可能性がある、また当機構が研修施設間の労働時間の差を容認していると捉えられるため慎重に期すべき等の懸念が示された。

これに対応するために、当該画面は当機構ではなく厚生労働省の管轄および責任であること、表示されている想定上の時間外・休日労働時間は専門研修に要する労働時間とイコールではないことなどを画面上で分かりやすく明示し、さらに領域学会、研修施設、専攻医に対して誤解を防ぐための情報発信を行う必要があるという合意がなされた。

最終的に、JMSB Online System+ の該当画面については厚生労働省の事業であり当機構には責任がないこと、プロトタイプによる仮スタートでありユーザーの意見を聴取して今後、改善を図ることを前提として、この要望を承認した。

(2) 基本領域整備基準変更について（プログラム制 麻酔科）

宮崎担当理事より、麻酔科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。

(3) ダブルボードについて(内科→総合診療)

宮崎担当理事より、総合診療ダブルボードカリキュラム研修制度（内科専門医向け）の修正案が諮られ、承認された。

(4) プログラム辞退について

宮崎担当理事より、麻酔科領域における2件のプログラム辞退につて諮られ、承認された。2件とも指導医、統括責任者の退職に伴うプログラム廃止である。

2. 研究医養成に関するワーキンググループ

(1) 臨床研究医コース整備指針変更について

岡田理事より、臨床研究医コースについて研修期間を7年から最低5年に変更、さらに2本の英論文という修了要件を緩和する形で整備指針を変更することが諮られ、承認された。

この変更は、2019年度から2020年度まで臨床研究医コースの応募が定員に満たない理由のひとつに、要件の厳しさがあるとの考えから行われたものである。既に同コースで研修を開始している専攻医に対する救済措置も盛り込まれている。

(2) 2024 年度臨床研究医コース募集スケジュールについて

岡田理事より、2024年度臨床研修医コース募集のスケジュール案について諮られ、承認された。昨年度（2023年度開始予定分）は医師専門研修部会の開催が遅れたためスケジュールが遅れたが、本年度は従来のスケジュールでの募集を目指している。

3. 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

（新規：内科、総合診療、皮膚科／更新：脳神経外科・整形外科（2023 年度）、形成外科・脳神経外科・リハビリテーション科・精神科（2022 年度））

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（154名）、総合診療（4名）、皮膚科（82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154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、145名は2022年度の試験合格者である。総合診療の4名も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形成外科(2022年度追加:13名)、脳神経外科(2022年度追加:4名)、リハビリテーション科(2022年度追加:16名)、精神科(2022年度追加:226名)、脳神経外科（2023年度:1,381名）、整形外科(2023年度2回目:1,116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。

(2) 認定内科医の取り扱いについて

森担当理事より、日本内科学会からの「内科領域のサブスペシヤルティ領域専門医を機構に移行する際に、1階部分にあたる基本領域の資格として内科専門医だけでなく認定内科医を認めてほしい」という要望について諮られた。これは1代限りの措置であり、認定内科医の学会更新基準を新制度における内科専門医と同一にすることで、1階部分の質は担保されることが前提となる。

内科学会は認定内科医に対し内科専門医の受験を強く奨励しており、実際に取得は進んでいるが、認定内科医の資格に留まっている医師が45,000名ほど残っており、サブスペシヤルティ領域で診療を手がける高齢・ベテランの医師に内科専門医取得を課するのは現実的ではないと考えられることからこのような措置が要望された。

理事からは、認定内科医の質を内科専門医と同等に保つためにと機構が二次審査を行うなどして関与するのか、関与する場合には認定内科医から更新料を徴収するのかという質問が出された。これについては、サブスペシヤルティ領域専門医の質に関わる問題でもあるため当機構が更新審査に関与する方向で議論を詰めることとなった。

また、この移行措置が国民にとってわかりやすいのかという質問に対して、非医療者である理事からは、率直に言って分かりやすくはないが、45,000名ものサブスペシヤルティ専門医が専門医療を行いつらい状況になるのは国民にとって不利益であり、質が担保されるのならば歓迎したいという意見が出された。

最終的に、本件は認定内科医の質の担保に対する機構の役割について議論することを前提に、基本的な考え方は承認された。

(3) 更新基準の改訂について

(眼科・精神科・整形外科・泌尿器科・総合診療・皮膚科)

森担当理事より、眼科・精神科・整形外科・泌尿器科・総合診療・皮膚科における更新基準の改定について諮られ、承認された。

(4) 専門医への移行措置に係る規則の改訂案（総合診療）

森担当理事より、総合診療領域における移行措置に係る規則の改定案が諮られ、承認された。

4. その他

(1) サブスペシヤルティ領域検討委員会 専門医像に関する議論の進捗について

滝田理事（委員長）より、サブスペシヤルティ領域検討委員会において、サブスペシヤルティ領域専門医の制度設計のグランドデザイン、専門医像の最大公約数の設定について改めて検討を行っていることが報告された。

報告された取りまとめに対して、複数の理事から整理が進み理解しやすくなったと評価する意見が出された。また、現状の学会によるサブスペシヤルティ専門医でも十分に高い質が保たれており機構が多くを抱え込まずに学会に任せる方向で制度を考えるべきという

意見、機構認定がないと不利益が生じるという誤解を解消するための情報発信が必要という意見、類似の学会が乱立している分野で混乱が起きないように連絡協議会と当機構が調整等を行う必要があるという意見が出された。

今後、サブスペシャリティ領域専門医制度について集中的に審議を行う臨時理事会（6月開催予定）に向けて、さらに議論を進めていく予定である。

Ⅲ．報告事項

1．各種委員会報告

(1) 広報委員会

浅井理事（委員長）より、6月開催予定の記者懇談会では若手医師に専門医制度について語ってもらう形を検討していることが報告された。

(2) 将来構想委員会

名越理事（委員長）より、5月1日に開催した将来構想委員会の議事概要が報告された。

(3) 専門研修プログラム委員会

宮崎担当理事より、連携施設未登録の病院での研修を認めてほしいという富山大学病院（病理）の要望、総合診療の医師少数地域での研修で特任指導医が不在の施設の連携登録を認めてほしいという要望をそれぞれ審議し、特例として認めたことが報告された。また、ダブルボードに関する質問に関して回答文を用意したことが報告された。

(4) 研究医養成に関するワーキンググループ

渡辺理事長より、5月1日に研究医養成に関するワーキンググループを開催したことが報告された。

(5) 専門医養成数に関する検討協議会

渡辺理事長より、5月9日に専門医養成数に関する検討協議会の全体会議を開催し、2023年度シーリングの評価、2024年度シーリングの基本方針について議論したことが報告された。

理事からは、シーリングの効果の検証に関して地域偏在の是正に効果があったか否かだけでなく、診療科偏在への影響の有無も検証する必要があるという意見が出された。この要望に応えるためには厚生労働省、学会の協力を得て、シーリング以前の応募状況などのデータも収集する必要があると、実施は困難だが、努力はするという方向性が示された。また、シーリングの基盤となっている必要医師数を最新データに更新すべきという意見が出された。

(6) 専門医認定・更新委員会

森担当理事より、海外内科専門医取得者に内科専門医受験資格を付与することに関する内科学会からの要望を認めたことが報告された。また、機構ホームページに2023年度の認定・更新のスケジュールを掲載したことが報告された。

(7) 共通講習委員会

木村担当理事より、4月19日に共通講習委員会を開催したこと、一般社団法人社会医学系専門医協会と面談を行い、eラーニングの教材を共同提供する可能性について検討を行ったことが報告された。

(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、前回理事会からの1ヶ月間に定例・臨時の委員会を計3回開催したことが報告された。

(9) 総合診療専門医検討委員会

事務局より、総合診療専門医検討委員会の謝金規程を改正したことが報告された。

2. 社員変更について

渡辺理事長より、日本救急医学会および日本泌尿器学会で社員の代表者の変更があったことが報告された。

3. 厚生労働省令和4年度医療施設運営費等補助金交付額確定について

福原理事（財務委員会委員長）より、令和4年度医療施設運営費等補助金の交付額が確定したことが報告された。

4. サブスペシャルティ領域へのご案内について

渡辺理事長より、サブスペシャルティ領域連絡協議会およびサブスペシャルティ領域専門医検討委員会に対して、サブスペシャルティ領域専門医の在り方に関して集中的に議論する臨時理事会を開催すること、整備基準の理事会審議は臨時理事会終了後となるため遅延すること、2023年4月に研修を開始した専攻医に対して不利益が生じないよう措置を行うことを知らせる案内文を発出したことが報告された。

5. その他

(1) 次回（5月22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5月22日に開催すること、次第内容は臨床研修医コースの整備指針変更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

・専門研修プログラムにおける医師の働き方改革の対応のため、JMSB Online System+に研修施設の想定時間外・休日労働時間等を入力・表示する欄を設けることを、条件付きで承認した。

- ・麻酔科のプログラム整備基準の変更を承認した。
- ・総合診療のダブルボードカリキュラム研修制度の修正案を承認した。
- ・麻酔科におけるプログラム辞退を承認した。
- ・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。
- ・臨床研修医コースの整備指針変更、および今年度の募集スケジュールを承認した。
- ・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（154名）、総合診療（4名）、皮膚科（82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形成外科（2022年度追加：13名）、脳神経外科（2022年度追加：4名）、リハビリテーション科（2022年度追加：16名）、精神科（2022年度追加：226名）、脳神経外科（2023年度：1,381名）、整形外科（2023年度2回目：1,116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。
- ・内科領域のサブスペ領域専門医を機構に移行するにあたり、学会認定資格である認定内科医をサブスペ領域の1階として認めることを、更新基準を内科専門医と揃え機構が更新に関与することを条件に承認した。
- ・眼科・精神科・整形外科・泌尿器科・総合診療・皮膚科の更新基準の改定を承認した。
- ・総合診療領域の移行措置に係る規則の改定案を承認した。

今後の会議予定

- ・第5期第13回理事会 2023年6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 21 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。

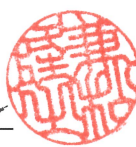
2023 年 5 月 19 日

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 相 澤 孝 夫 
相 澤 孝 夫

監 事 兼 松 隆 之 
兼 松 隆 之

監 事 茂 松 茂 人 
茂 松 茂 人