

一般社団法人 日本専門医機構
第6期第12回理事会 議事概要

1. 開催日時 2025年5月16日（金） 16時00分～18時06分
1. 開催場所 日本専門医機構会議室（会場およびWEB会議）

I. 第6期第11回理事会（4月18日開催）議事録の確認

渡辺理事長より、第6期第11回理事会（4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. 研修検討委員会（プログラム等）

(1) 研修検討委員会（プログラム等）委員の変更について

江口理事より、研修検討委員会（プログラム等）の形成外科領域の委員変更が諮られ、承認された。

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

1) 基本領域認定審査：皮膚科、内科

森理事より、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皮膚科（97名）、内科（2024年度161名、2023年度12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。

2) 基本領域更新審査：形成外科、脳神経外科、整形外科、精神科、泌尿器科（休止）、総合診療（休止）

森理事より、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（2名）、脳神経外科（1名）、整形外科（936名）、精神科（137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承認したことが報告され、認定が承認された。

また、形成外科（1名）、精神科（1名）、泌尿器科（1名）、総合診療（2名）の更新休止について諮られ、承認された。

(2) 総合診療専門領域 専門医への移行措置に係る規則について

森理事より、「総合診療領域における専門医への移行措置に係る規則」について、改訂案が諮られた。主な改訂内容は、総合診療専門研修プログラム整備基準における認定要件を満たす特任指導医について、総合診療専門研修プログラム修了を経ずに総合診療専門医認定試験の受験資格を付与し合格した場合に総合診療専門医と認定する移行措置の対象となる要件を緩和するものであり、総合診療専門医検討委員会委員長の生坂氏より、その内容と改訂理由について次の通り補足説明がなされた。まず、機構認定専門医制度のもとで新しく誕生した総合診療領域では、総合診療専門医の資格をもたない特任指導医が専攻医の指導を行っているが、その特任指導医が専門医認定試験合格を経て専門医資格を取得できる移行措置の期限は2030年までであり、その受験資格に「専攻医への指導歴が6ヶ月以上」という要件が設けられている。総合診療領域では現在全国に約400の専門研修プログラムがあり数千人の特任指導医が配置されているが、専攻医が所属するプログラムは半数程度であり、多くの特任指導医は専攻医がいないため指導歴を作れない状況に

あるため指導歴不足が理由で移行措置を受けられない特任指導医が多く、2030年には指導医不足により大半の専門研修プログラムが廃止に追い込まれる可能性が高い。そのため、移行措置の対象者に、①専攻医への指導歴が6ヶ月未満の者、または学生、臨床研修医、実地医家を対象とした総合診療の指導経験（遠隔を含む）が認められる者、②7つの資質能力を指導できると認められる者、という要件を追加するのが今回の主な改訂である。

議論を経て、①の要件改定は承認され、②については遠隔指導や1人の専攻医に複数の指導医がつく等により指導する機会を設ける仕組みの検討を求めることとした。

(3) 専門医認定証のデジタル化について

森理事より、専門医認定証のデジタル化の運用について、新規認定者を対象に2026年1月からデジタル認定証に切替予定であること、紙の認定証は発行しないこと、機構認定専門医更新者については今後の検討とすること、認定料は11,000円（税込）とすることが諮られ、承認された。

(4) ダブルボード希望者による専門医更新申請時の「診療実績の証明」について

森理事より、日本産科婦人科学会から、産婦人科専門医を取得後に精神科専門医の研修を受けている医師がその研修中に産婦人科専門医としての診療活動が行えないことを「特定の理由」として認めることは可能かとの照会があり、委員会として検討した結果、産婦人科専門医と精神科専門医をダブルボードで取得しても両資格の維持は難しいこと、これを認めると本来想定していないダブルボードの取得が可能となることが懸念されることから、これを認めないと結論したことが諮られ、承認された。

(5) 放射線科領域講習に関する要望書について

森理事より、放射線科領域から、学術集会の「基調講演と一般講演を組み合わせたセッション」を領域講習として単位付与したいという要望が出されており、委員会でこれを認めると結論したことが諮られ、承認された。

(6) 更新基準改訂（脳神経外科）

森理事より、脳神経外科領域の更新基準改訂について諮られ、承認された。主な改訂内容は、「日本脳神経外科学会が必要と認めた場合は、更新の際に条件・要件その他留意事項を付すことができる。」という一文を追加するものである。

(7) 更新テストプラットフォームについて

森理事より、更新テストのプラットフォームを機構が構築した場合の利用意向を基本領域学会に訊ねるアンケートを実施したところ、回答した18領域のなかで「利用したい」という意見が3領域に留まったという結果を受けて、当機構によるプラットフォーム構築は行わないと決したことが諮られ、承認された。

(8) サブスペシャルティ領域への通知について

森理事より、サブスペシャルティ領域学会および基本領域学会連絡協議会に対し発出予定の「サブスペシャルティ領域専門医認定に向けての決定事項につきまして」という文書について、内容に応じて各担当委員会で審議を行い承認された通知案が諮られた。

内容は、Ⅰ．サブスペシャルティ領域における研修について（サブスペシャルティ領域専門研修細則第二版に沿った研修を行い、研修開始日と研修修了日の報告を必須とする等）、Ⅱ．認定料・更新料について（専門医認定料および学会認定専門医から初めて機構認定専門医に更新認定される際は1万円（税別）、その後の更新については今後の検討とする）、Ⅲ．業務委託手数料

について（認定料・更新料の2割を業務委託手数料として各領域にお支払いする）、Ⅳ．サブスペシヤルティ領域の全体移行スケジュールについて（整備基準が承認された領域については2026年より学会認定専門医から機構認定専門医への移行を開始する）、Ⅴ．今後の対応について（詳細事項についてはサブスペシヤルティ領域懇談会において説明の機会を設ける）、の5点であることが説明された。

議論を経て、本文書については、サブスペシヤルティ領域懇談会を構成するサブスペシヤルティ領域学会と基本領域学会連絡協議会に対して、文中の専門医認定料1万円を専門医新規認定料1万円に修正したうえで、Ⅰ、ⅣおよびⅤを先に周知すること、ⅡおよびⅢに関連する部分はさらに議論を深めた上で、サブスペシヤルティ領域懇談会において通知または伝達ではなく相談あるいは提案という形で提示することが承認された。

3. 生涯学修委員会

(1) 省庁、各種公共団体およびそれに準じる機関・団体の主催する講習会の規定変更について

渡辺雅彦理事より、一般財団法人公正研究推進協会（APRIN）のe-learning「医学研究者推奨コース」（15単元）の受講で共通講習の医療倫理1単位および臨床研究・臨床試験1単位を取得可能とするよう「共通講習会申請の手引き」を変更すること（本内容は第6期第8回理事会承認済）について、変更内容および2027年度から運用開始することを周知する文書案が諮られ、承認された。

(2) リカレント教育ワーキンググループ委員につきまして

渡辺雅彦理事より、生涯学修委員会のもとに設置されるリカレント教育ワーキンググループの委員候補者が諮られ、承認された。

4. 専門医検討委員会（認定・更新）

(1) 委員の変更について

渡辺雅彦理事より、専門医検討委員会（認定・更新）の形成外科領域の委員変更が諮られ、承認された。

5. その他

特になし。

Ⅲ. 報告事項

1. 各種委員会報告

(1) 専門研修プログラム委員会

岡田理事より、産婦人科領域で2施設、眼科領域で8施設、麻酔科領域で6施設、放射線科領域で1施設、病理領域で1施設、リハビリテーション科領域で3施設、総合診療科で1施設の連携施設の追加申請があり、承認したことが報告された。

また、5月8日に2025年度第2回専門研修プログラム委員会を開催し、腎臓領域、小児神経領域のサブスペシヤルティ領域専門研修制度整備基準の変更申請およびがん薬物療法領域の同整備基準の新規申請の審査を行ったことが報告された。

(2) 研究医養成に関するワーキンググループ

岡田理事より、4月22日に2025年度第1回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、臨床研究医コース2024年度年次報告回答結果について確認を行っており次回理事会に諮る予定であること、基本領域学会および責任医療機関からの問合せ内容から判明した専門研修修了申

請や受験資格時期に関する認識の齟齬について対応の見直しを行い、基本領域学会への周知方法を検討していることが報告された。

(3) 専門医認定・更新委員会

森理事より、4月3日に開催された2025年度第1回専門医認定・更新委員会の議事録が提示された。次に、米国臨床病理専門医資格保持者の臨床検査領域でのカリキュラム研修について、米国にて研修が十分に行われている要件については免除を認めるが、期間の短縮は認めないと結論付けたことが報告された。

また、総合診療専門医検討委員会より、「第1回総合診療専門医更新試験の実施について」の報告文書が提出されたことが報告された。

(4) 専門医認定・更新委員会、専門医検討委員会（認定・更新）合同会議

渡辺雅彦理事より、2月3日に開催された2024年度第3回専門医認定・更新委員会、専門医検討委員会（認定・更新）合同会議の議事録が提示された。

(5) 生涯学修委員会

渡辺雅彦理事より、4月18日に開催された2025年度第1回生涯学修委員会の議事録が提示された。このなかで本理事会で審議事項となった項目以外に、研究に関する教材提供についての議論が行われたことが報告された。齊藤副理事長より、研究医養成コースだけでなく全ての専攻医・専門医に研究力や論文執筆力を高める機会が与えられるよう、当機構もサポートして欲しいという意見が出された。

(6) サブスペシャルティ領域検討委員会

江口理事より、5月9日に2025年度第2回サブスペシャルティ領域検討委員会を開催し、既認定領域の整備基準についての審議、新規申請領域についての審議、カテゴリー3の整備の検討を行ったことが報告された。

(7) 総合診療専門医検討委員会

飯野理事より、4月22日に第9回総合診療専門医検討委員会を開催し、本理事会で審議された特任指導医の移行措置などの議論を行ったことが報告された。また、これまで総合診療専門医検討委員会のホームページにおいて、当委員会の議事録を公開していたが、今後はその他の部会、ワーキンググループの議事概要についても公開を決定したことが報告された。

(8) 地域医療・定員問題検討委員会

渡辺理事長より、4月23日に第2回2026年度専門医養成数に関する検討協議会全体会議を開催し、4月開催理事会で承認された2026年度シーリングの基本方針を基本領域学会に共有し、専門研修指導医の派遣実績に応じて通常枠内における定員に一定の割合を上限として加算するという新しい仕組みや、特別地域連携プログラムをシーリング枠内に設定するが2026年度は連携枠に振替可能でありパイロットスタディとして実施すること等の説明を行い、概ね了承いただいたこと、基本領域学会からシーリングに対する意見を募り、当機構でまとめて厚生労働省に提出し情報共有したこと等が報告された。

2. 高額取引報告

事務局より、2025年4月支払い分における高額取引が報告された。

3. 講演報告

渡辺理事長より、4月20日に大阪で開催された日本内科学会総会のシンポジウムに、渡辺理事長が座長として、名越理事がパネラーとして登壇したことが報告された。

4. その他

(1) 次回（5月19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19日に開催する予定であったが、現時点で報告できる項目がないことから、開催を見送ることが提案され、了承された。

IV. その他

特になし。

今後の会議予定

- ・第6期第13回理事会：2025年6月20日（金）16時00分～18時00分

以上