

一般社団法人 日本専門医機構
第6期第13回理事会 議事概要

1. 開催日時 2025年6月20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12回理事会（5月16日開催）議事録の確認

渡辺理事長より、第6期第12回理事会（5月16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. 総務委員会

(1) 令和6年度（2024年度）事業報告

矢富理事より、令和6年度の実業報告（案）が諮られ、承認された。本事業報告は、6月30日に開催される社員総会に諮られる。

(2) 令和7年度（2025年度）役員報酬

矢富理事より、令和7年度の役員報酬および委員報酬について、令和6年度と同様に、報酬総額（上限額）を3,000万円とすることが諮られ、承認された。

(3) 規程改定

1) 職員給与規程

矢富理事より、本年4月より新任の事務局長とともに事務局次長（新設）を採用したことに伴い、職員給与規程に事務局次長の役職手当に関する規定を追加することが諮られ、承認された。なお、4月に遡及して適用予定である。

2. 財務委員会

(1) 令和6年度（2024年度）決算報告案について

福原理事より、「令和6年度（2024年度）決算報告書（案）」が諮られ、貸借対照表、正味財産増減計算書、財産目録、収支決算書を用いて、当機構の令和6年度期末時点での財務状況、当該年度の社員会費、各事業部門別の収益、補助金収入、経常費用等について、項目ごとに説明がなされた。

まず、貸借対照表について、資産合計は6億2,464万154円、負債合計は4億9,370万5,383円、基金を含む正味財産合計は1億3,093万4,771円である。前年度決算との大きな違いは、懸案事項となっていた学会との業務委託手数料に関する引当金を計上したことであり、契約書に金額記載かつ支払いを開始しているものに関しては未払金、それ以外を引当金として計上することとしたうえで、基本領域学会等に対する業務委託手数料の支払いに備えるため、業務委託手数料の最大支払額の全額（4億400万円弱）を業務委託手数料引当金として計上した。なお、計上金額については、認定料の2割を支払うと仮定し、現在未払いとなっている業務委託料を全て支払う場合の見込額（試算額）を元に計上している。その結果、貸借対照表の固定負債が増加した。引当金計上により、支払うべき最大額の業務委託手数料が可視化されたこととなる。今後の支払いに関しては支払計画を含め学会と相談予定である。そのほか、補足として、業務委託手数料の決定経緯が説明された。

次に、正味財産増減計算書および収支決算書について、主に収支計算書を用いて説明があった。令和6年度においては、社員からの受取会費に加え、プログラム審査・認定料、専門医新規認定審査・認定料、専門医移行・更新審査認定料、共通講習eラーニング受講料、サブスペシャリティ領域審査・認定料等の収入があった。総合診療関連事業については、4回目の総合診療専門医認定試験を実施のうえ、279名の合格者に対し総合診療専門医の認定を行い、同試験受験料および認定料の収入があった。以上により、事業収入は4億5,726万1,479円となり、その他受取補助金として厚生労働省より医療施設運営費等補助金の約1億3,000万円や雑収入があったことにより、今期の事業活動収入は合計6億1,864万462円となった。前年度の7億7,705万8,322円と比較すると減少しているが、専門医の更新料等は比較的安定的にあり、総合診療関連事業の講習会受講料等や補助金収入があったことにより、今期も一定の事業活動収入があった。

その一方で、事業費支出および管理費支出は、退職職員数名分の減少はあったものの欠員補充が行われなかった影響による在職職員の超過勤務の大幅な増加および派遣職員増員の影響により人件費は増加、役員報酬および委員報酬は役員改選の年だったこともあり実際の会議開催回数および出席状況により予算より減少、各種業務委託費等があり、事業費支出合計は4億6,001万2,861円、管理費支出合計は1億591万2,105円であった。その他の支出として法人税・住民税・事業税を加え、事業活動支出合計は5億6,599万4,966円となった。その結果、事業活動収支差額は5,264万5,496円となった。前年度（令和5年度）の事業活動収支差額は2億3,000万円超であったが、これは補助金交付額が多かったため特別に大きな収支差額になったためであり、令和6年度も前年度に引き続き一定の収益を上げたことと補助金収入により、収支差額はプラスの結果になった。

投資活動支出は、退職給付引当資産、当機構のデータベース等の計上であるソフトウェア購入支出等があり、投資活動支出合計4,265万3,707円となった。財務活動収支は計上なしだった。以上により、令和6年度の当期収支差額は999万1,789円、次期繰越収支差額は3億9,922万3,243円となった。

そのほか、前年度決算と大きく異なる点として、正味財産増減計算書については、業務委託手数料引当金を計上したことにより、「正味財産増減計算書」のプログラム関連事業および専門医認定・更新関連事業の「業務委託手数料引当金繰入」が増加した。また、財務諸表に対する注記については、今回計上した業務委託手数料引当金に関し、引当金に関する記載（2. 重要な会計方針に（2）引当金の計上基準、17. その他に業務委託手数料引当金の増減および残高）を追加した。

財政状況としては、正味財産期末残高は1億3,093万4,771円であり、業務委託料引当金計上により、法人の資産状況としては厳しい状況にあるという結果になった。

以上の説明に対し、特段の異議なく承認された。また、本案を定時社員総会に諮ることが承認された。

(2) 会計監査報告について

相澤監事より、令和6年度決算に関し、監事3名で会計監査を行ったこと、理事会その他の重要会議に出席し、会計帳簿、会計書類、重要な決裁文書及び報告書を閲覧し、当法人の理事会から職務の執行状況について定期的な報告を受けたことが説明され、監査の結果、①事業報告及びその附属明細書は法令及び定款に従い当法人の状況を正しく表示していること、②理事の職務の遂行に関し、不正の行為又は法令若しくは定款に違反する重大な事実はないこと、③計算書類とその附属明細書は当法人の財産及び損益の状況を全ての重要な点において適正に表示しているという結果を出したことが報告され、承認された。

3. 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）の麻酔科領域、整形外科領域および泌尿器科領域の委員変更が諮られ、承認された。

4. サブスペシャルティ領域検討委員会

(1) 腎臓領域サブスペシャルティ領域専門研修制度整備基準修正案

江口理事より、腎臓領域のサブスペシャルティ領域専門研修制度整備基準について、将来的には複数の基本領域からなる専門医制度とすることを前提に、腎臓専門医の基本領域は内科、小児科、泌尿器科、外科のいずれかとしていたが、まずは内科のみを基本領域とすること（内科研修修了者を対象とすること）、それに伴う変更および症例経験における「コンサルテーション」の定義、連動研修の開始時期、専門医試験における合格基準や面接に関する記述を明確にすること、今後小児科を基本領域とする専攻医が腎臓専門医を取得することができるよう専門研修の条件と運用を整備することを追記すること等の改定案が諮られ、承認された。

5. 専門研修プログラム委員会

(1) プログラム整備基準の変更について

1) 整形外科

岡田理事より、整形外科領域の専門研修プログラム整備基準において、連携施設での研修は連続した3ヶ月以上となるよう努めることに変更する改定案が諮られ、承認された。

2) 産婦人科

岡田理事より、産婦人科領域の専門研修カリキュラム整備基準において、専攻医がカリキュラム制における研修施設について、「同一時期に登録できる施設は1つのみであり、重複登録はできない」という文章を追加する改定案が諮られ、承認された。

(2) 秋田県産婦人科研修施設群に関する要望書

岡田理事より、秋田県から、同県における分娩取扱数および指導医数が減少していることから、県内の研修プログラムを秋田大学産婦人科研修プログラムのみとし、限られた症例と人材をそこに投入することにより県内の周産期医療の維持を図りたいとの要望書があったことが報告され、専門医制度新整備指針運用細則では、専攻医年度採用実績が350名以上の基本領域は都道府県ごとに複数の基幹施設を置くことが規定されているが、以前佐賀県の産婦人科領域においても同様の要望があり3月開催の理事会で承認していることから、委員会として承認したことが諮られ、承認された。

6. 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2024年度年次報告評価表について

岡田理事より、各責任医療機関から、2021年度から2024年度の間に研修を開始した臨床研究医コースの専攻医67名について、それぞれの研究内容、論文発表等の実績、研究エフォート等の年次報告の提出を受けて、委員会で審査した結果、67名全員がコースの基準を満たしており「可」と評価したことが諮られ、承認された。本結果は7月上旬を目途に各責任医療機関および基本領域学会宛てに通知予定である。

そのほか、67名のうち大学院生である4名については、研究フェーズにおいても身分保障と処遇が不十分であることが確認されたため更なる配慮を依頼すること、コース在籍予定期間での研究エフォートの平均が50%に満たない4名については研究フェーズの4年間で50%以上になるように確認を依頼することが説明された。また、通常卒の研修を途中辞退して臨床研究医コースに再登録した1名については研究が完遂できるか注意深く見守ることを条件に今回は承認したこと、臨床

フェーズから研究を開始し1年目～2年目を研究80%×2年間のエフォートとなっている1名については2024年度は承認とするが今後は継続審議とすることが併せて説明された。

7. 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：内科、整形外科

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内科（2024年度3名）、整形外科（627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：整形外科、リハビリテーション科、形成外科（休止）

森理事より、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（2025年度2回目935名、2025年度3回目166名）、リハビリテーション科（44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。なお、整形外科の2025年度2回目は前回理事会で承認済みだが、学会のシステムトラブルにより人数が936名となっていたため人数を正して再度諮られたものである。

また、リハビリテーション科（48名）の猶予・延長申請、形成外科（2名）の更新休止について諮られ、承認された。

(2) 麻酔科更新基準改訂

森理事より、麻酔科領域の専門医更新基準について、E-test受講による単位認可に伴う共通講習に関する規定の変更、連続して3回以上更新した専門医に対する診療実績の単位を付与する（診療実績を免除する）規定の削除等を行った改定案が諮られ、承認された。

8. 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）の麻酔科領域、整形外科領域の委員変更が諮られ、承認された。

9. 必要専門医数検討ワーキンググループ

(1) 9月のシンポジウムについて

～医師偏在と必要医師数をGeneralist とSpecialist に分けて検討する（仮題）～

齊藤副理事長より、「医師偏在と必要医師数をGeneralistとSpecialistに分けて検討する（仮）」をテーマとするシンポジウムを開催することが諮られ、承認された。

10. 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

矢富理事より、6月2日に2025年度第1回総務委員会を開催したことが報告された。また、3月10日に開催された2024年度第5回総務委員会の議事録が提示された。

(2) 財務委員会

福原理事より、5月30日に2025年度第1回財務委員会を開催したことが報告された。

(3) サブスペシャルティ領域検討委員会

江口理事より、6月6日に2025年度第3回サブスペシャルティ領域検討委員会を開催したこと、同委員会では現在カテゴリー2およびカテゴリー3について議論を進めていること、小児神経領域、腫瘍内科領域（がん薬物療法）、糖尿病内科領域のサブスペシャルティ領域専門医制度整備指針の審査、臨床遺伝領域および生殖医療領域の新規申請の審査について議論を行ったことが報告された。

(4) 専門研修プログラム委員会

岡田理事より、脊椎脊髄外科専門医の取得については、当機構認定の整形外科専門医あるいは脳神経外科専門医であることが研修修了要件となっているが、当該2領域の暫定プログラムで2017年以前に専門研修を開始し2021年に学会認定専門医となった医師は2027年の初回更新で機構認定専門医に移行予定であるため、2025年から2027年の3年間の申請に限り、基本領域の専門医資格を機構認定か学会認定かを問わないものとする特例措置を求める嘆願書が領域学会より提出され、これを承認したことが報告された。

また、整形外科で5施設、リハビリテーション科で1施設、麻酔科で1施設、放射線科で1施設、内科で4施設、泌尿器科で1施設、救急科で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。

さらに、6月3日に2025年度第3回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。

(5) 広報委員会

浅井理事より、特に研修医や医学生を対象とする当機構パンフレットが示された。6月29日に東京で開催されるレジナビフェアにて配布予定である。なお、理事より、臨床研究医コースの説明について言及があり、当該コースの詳細については別途パンフレットを作成していることが説明された。

(6) データベース検討委員会

松村理事より、2月14日に開催された2024年度第2回データベース委員会の議事録が示された。

(7) システム要件検討ワーキンググループ

松村理事より、2024年12月13日に開催された2024年度第2回システム要件検討ワーキンググループの議事録が示された

(8) 研究医養成に関するワーキンググループ

岡田理事より、研修医や医学生を対象として臨床研究医コースを紹介するポスターとパンフレットが示された。当該パンフレットは、6月29日（東京）および7月6日（大阪）で開催されるレジナビフェア等で配布していく予定である。

(9) 専門医認定・更新委員会

森理事より、5月1日に2025年度第2回専門医認定・更新委員会を開催したことが報告され、議事録が示された

(10) 総合診療専門医検討委員会

飯野理事より、5月27日に第10回総合診療専門医検討委員会が開催されたことが報告された。また、厚生労働省の「医療の効率化に向けた領域別タスクシフト推進事業」に採択されたため、プライマリ・ケア領域における特定行為研修を修了した看護師の活用ガイドの策定と当該ガイドの全国的な周知活動等について検討を進めていくこと等が報告された。

(11) 地域医療・定員問題検討委員会

渡辺理事長より、来年度（2026年度）専攻医募集におけるシーリング数案が提示された。「指導医派遣の実績に応じた通常プログラム加算」の計算方法については、厚生労働省から提案のあった計算方法をベースとして、今後の地域医療・定員問題検討委員会で検討予定であることが報告された。

(12) 必要専門医数検討ワーキンググループ

齊藤副理事長より、6月5日に第6回必要専門医数検討ワーキンググループを開催したことが報告された。

(13) 委託料問題検討ワーキンググループ

福原理事より、5月28日に2025年度第1回委託料問題検討ワーキンググループを開催したことが報告された。

2. 社員の代表者変更について（泌尿器科、形成外科、整形外科、眼科、麻酔科）

渡辺理事長より、日本泌尿器科学会、日本形成外科学会、日本整形外科学会、日本眼科学会および日本麻酔科学会において、社員の代表者の変更があったことが報告された。

3. 医道審議会医師分科会医師専門研修部会報告

渡辺理事長より、6月12日に医道審議会医師分科会医師専門研修部会が開催されたこと、同部会にオブザーバーとして出席したこと、当機構がとりまとめた各基本領域の意見が資料として採用され、医師少数県での研修には指導医や症例数の不足といった研修環境の課題があること、都市部の専攻医が医師少数県に赴任する場合の引越費用や都市部では不要であった自家用車の購入費用も約半数のケースで個人負担となっているなど生活環境にも課題があることを共有できた。また、足下充足率と人口10万人あたり専攻医採用数の相関を示すデータから、領域によっては足下充足率のみでシーリングを考えるべきではないことを示すことができたことが報告された。

4. 高額取引報告

事務局より、2025年5月支払い分における高額取引が報告された。

5. 講演報告

渡辺理事長より、5月9日に日本皮膚科学会総会の特別講演、また、5月30日にMA部会総会の講演で、演者・パネリストとして登壇したことが報告された。

6. その他

(1) 次回（6月23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6月23日に開催すること、次第内容は、当機構パンフレット改訂、臨床研究医コースパンフレット作成等の広報活動についてとすることが報告された。

IV. その他
特になし。

今後の会議予定

- ・第6期第14回理事会：2025年7月18日（金）16時00分～18時00分

以上