

一般社団法人 日本専門医機構
第6期第15回理事会 議事概要

1. 開催日時 2025年8月22日（金） 16時00分～18時03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14回理事会（7月18日開催）議事録の確認

渡辺理事長より、第6期第14回理事会（7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. 広報委員会・総合診療専門医検討委員会

(1) 公開講座開催について

広報委員会委員長の浅井理事および総合診療専門医検討委員会委員長の生坂氏より、2025年度より施行された「かかりつけ医機能報告制度」の開催が諮られ、広く国民に広報し理解を促進するためという企画趣旨や開催概要、総合診療専門医検討委員会が本公開講座を主催する意義等の説明後、承認された。

2. 専門研修プログラム委員会

(1) 総合診療整備基準変更について

1) カリキュラム制

岡田理事より、総合診療領域のカリキュラム整備基準の変更に関して、前回（7月18日）の理事会審議時に同整備基準上の文言に関する疑義があり審議保留となった件について、総合診療領域（総合診療専門医検討委員会およびプログラム部会）からの見解が示されたことが説明された。まず、「初回の専門医資格更新までに医療資源の乏しい地域での研修を修了することができない場合は、専門医資格を失効する」という記述に対する、「猶予」ではなく「失効」なのかという疑義について、医療資源の乏しい地域での研修は専門研修修了要件のひとつであり、更新時までの猶予を受けた上でのさらなる猶予はあり得ず資格更新できないため失効するとの見解であった。次に、「正当な理由があると認められた事例に限り資格を復活することができる」という記述に対する、「正当な理由」とは何かという疑義について、「正当な理由」は当機構が定めた『整備指針における「専門医の認定・更新」に関する補足説明』をそのまま引用した記述であり、更新猶予等の申請のための「特定の理由」として該当事由が明記されているが、失効後の復活には「正当な理由」を求めておりその内容は定義されていないため、復活の可否は個別具体的な案件ごとに当機構が判断するものと認識しているとの見解であった。

この見解を受けて、専門研修プログラム委員会として、本カリキュラム整備基準の変更を承認したことが諮られ、承認された。

2) プログラム制

岡田理事より、前回理事会で承認された総合診療領域のプログラム整備基準の改定について、変更漏れが1点あったため追加変更をしたことが諮られ、承認された。

(2) 2026年度専攻医募集スケジュールについて

岡田理事より、2026年4月専門研修開始予定の専攻医募集スケジュールが諮られ、承認された。

3. 研究医養成に関するワーキンググループ

(1) 2026年度 臨床研究医コース責任医療機関審査について

岡田理事より、2026年度開始予定の臨床研究医コースについて、14領域から参加意向があったこと、そのうち11領域から48プログラムの申請があり、本ワーキンググループでの審議の結果、運営委員会で社会保障の有無の確認を指摘された2件を含め、48プログラム全てを承認したことが諮られ、承認された。なお、昨年度は、参加意向が15領域で、13領域50プログラムを承認したことが補足説明された。

4. 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、眼科

名越理事より、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1名）、眼科（260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：耳鼻咽喉科、小児科、泌尿器科、眼科（休止）、形成外科（休止）

名越理事より、機構の定めた基準に基づき学会の一次審査に合格した耳鼻咽喉科（2,042名）、小児科（2,962名）、泌尿器科（1,236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、耳鼻咽喉科（31名）、小児科（98名）の猶予・延長申請、耳鼻咽喉科（64名）、眼科（1名）、形成外科（1名）の更新休止について諮られ、承認された。なお、耳鼻咽喉科領域の休止申請者の中には当機構が認める「特定の理由」以外での休止が含まれているが、学会の規定では認められており、領域学会専門医委員会において正当な理由があると認められた場合には失効後1年以内に更新基準を満たすことで機構専門医資格を復活することができる制度を適用可能と思われるケースであるため、委員会として認めたことが併せて報告された。

(2) 脳神経外科更新基準改訂案

名越理事より、脳神経外科領域の専門医更新基準改訂について諮られ、承認された。変更点は、2031年度の更新認定より最新診療講習e-learningの合格を必須とする規定の追加である。

(3) 耳鼻咽喉科更新基準改訂案

名越理事より、耳鼻咽喉科領域の専門医更新基準改訂について諮られ、承認された。変更点は文書中の「新専門医制度における」という文言の削除、休止期間中の専門医呼称の禁止について「ホームページ上の自己紹介やSNSなど手段を問わず」という表現の追加等である。

(4) 外科更新基準改訂案

名越理事より、外科の専門医更新基準改訂について諮られ、承認された。変更点は、4回目以降の更新においてはNCD登録に基づく診療実績評価のほかに所定の手術手技に関する動画視聴（e-テスト付き）により代替できるとする記述の追加、自己申告する勤務実態の期間の直近1年間から過去5年間への変更、診療実績の証明や単位付与対象の講習等について日本外科学会のホームページで確認するよう求める記述の追加、講習受講証明の自動化によりスキャンデータ等の提出を不要とする記述の追加等である。

(5) 「海外の研修実績を有する医師に関する外科専門医取得」に関する対応方針について

名越理事より、外科学会から提出された「海外の研修実績を有する医師に関する外科専門医取得」に関する対応方針について諮られ、承認された。提示された方針案では、海外の病院で修練を積んだ医師の場合（プランA）は、内容の可否を審査した上で、修練期間の半分を上限として研修期間として研修期間と認める、また、海外の病院で長年の実績を有する医師の場合（プランB）は、①海外の当該施設が国内の基幹施設以上に相当すること、②最低5年以上の勤務実態があり独立して外科診療を行う医師と同等以上の役職に従事していること、③当該施設の施設長や責任者2名以上からの推薦状を得られるか、を基に個別に審査する、以上を前提に、いずれの場合も国内にて試験を受けることで専門医資格を取得できることとなっている。

(6) 英文認定証サンプル案について（放射線診断・治療領域）

名越理事より、サブスペシアルティ領域専門医の英文認定証について、放射線診断領域および放射線治療領域の英文認定証サンプルが諮られ、和文の認定証と同様に、基本領域の認定証では領域学会と当機構が連名になっており、認定期間も本文中に記載されているが、サブスペシアルティ領域の認定証では領域名は本文中に記載され、認定期間は別途記載されていること、以上が説明された後、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) 広報委員会

浅井理事より、7月29日に2025年度第2回広報委員会を開催したことが報告された。また、レジナビフェア（4月仙台開催、5月福岡開催、6月東京開催、7月大阪開催）において当機構のブースを開設し広報活動およびパンフレットの配布を行ったこと、会場にて医学生や研修医から寄せられた質問の抜粋が報告された。

(2) データベース検討委員会

渡辺理事長より、新たに認定されたサブスペシアルティ領域の領域番号について、新生児領域を1013、小児循環器領域を1014、小児神経領域を1015と決定したことが報告された。

(3) 専門研修プログラム委員会

岡田理事より、産婦人科で5施設、救急科で1施設、麻酔科で6施設、整形外科で3施設、耳鼻咽喉科で1施設、リハビリテーション科で1施設、内科で2施設、皮膚科で4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、8月4日に2025年度第5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。

(4) 研究医養成に関するワーキンググループ

岡田理事より、8月6日に2024年度第3回研究医養成に関するワーキンググループを開催し、臨床研究医コースに申請されたプログラムの2次審査のほか、学会、専攻医および責任医療機関からの問い合わせに関する審議を行ったこと、今後の課題として制度の見直しや整理を進めていく予定であることが報告された。また、2026年度に臨床研究医コースを修了する専攻医が出るため、研究フェーズの修了認定手順についても検討を進めていること、来年度（2026年度）から実施とな

る臨床研修医優秀賞の授賞式の運用と形式について次回のワーキンググループにて検討を開始することが報告された。

(5) 専門医認定・更新委員会

名越理事より、7月3日に開催された2025年度第4回専門医認定・更新委員会の議事録が示された。

(6) 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、5月12日に開催された2025年度第1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示された。

(7) サブスペシャルティ領域検討委員会

名越理事より、8月1日に2025年度第5回サブスペシャルティ領域検討委員会を開催し、既認定領域のサブスペシャルティ領域専門医制度整備基準修正案、および新規申請領域について審査を進めていること、手外科領域については同委員会で承認とし専門研修プログラム委員会に審査を依頼したことが報告された。また、理事会から再検討が指示された「複数の基本領域からなるサブスペシャルティ領域の基準について」も議論を行い、その結果を8月20日に開催されたサブスペシャルティ領域懇談会にて説明したこと、約1ヶ月の期限を設けて質問・意見を収集した後に同委員会で改めて審議を進める予定であることが報告された。

なお、渡辺理事長より、補足説明として、サブスペシャルティ領域懇談会では、複数の基本領域からなるサブスペシャルティ領域の基準について様々な意見が出たこと、サブスペシャルティ領域専門医の認定・更新の条件や認定料、学会への業務委託手数料については特段の異議はなかったこと、カテゴリー3の承認基準についても説明を行ったことが報告された。

(8) 総合診療専門医検討委員会

総合診療専門医検討委員会委員長の生坂氏より、7月22日に第12回総合診療専門医検討委員会を開催したことが報告された。また、第1回「かかりつけ医機能報告制度」事前勉強会（WEB）を広報委員会との共同で8月27日に開催予定であることが報告された。

2. 高額取引報告

事務局より、2025年7月支払い分における高額取引が報告された。齊藤副理事長より、事務所賃料について再度、契約更新時に、財務状況を圧迫しない事務所の検討について言及があった。

3. その他

(1) 議事録のAI化について

事務局より、限られた人員での業務遂行による業務の効率化および外注費用削減を目的として、AI議事録ツールを導入予定であることが報告された。

(2) 次回（8月25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8月25日に開催すること、次第内容は専攻医募集スケジュールについて、臨床研究医コースについて、とすることが報告された。また、9月20日に開催予定のシンポジウムの広報も併せて行うこととした。

(3) その他

齊藤副理事長より、8月22日（本理事会と同日）に必要専門医数検討ワーキンググループを開催したこと、9月開催予定のシンポジウムの総合討論の内容について有意義な議論が行われたことが

報告された。具体的には、医師の偏在には、地域偏在・診療科偏在・研究と臨床の偏在のほかに、教育機関と非教育機関における偏在、日本を東西に分けて考えた時の偏在等があり、「偏在」を語る場合の言葉の定義に気をつけるべきという気付きがあったこと、さらに、シンポジウムの副題に掲げたジェネラリストとスペシャリストという言葉について全ての医師が納得する統一的な定義はなく国民にとって分かりにくいものとなっているという指摘があり、このような状況のなかで、当機構でやるべきことや責任の範囲の明確化の必要があるとの見解で合意したこと、将来の医療を担う若手医師へ理解を促すとともに、医療が抱える様々な問題を国民に広く知ってもらうため広報活動に注力すべきであるとの総意を得たことが説明された。また、本ワーキンググループや理事からの意見を踏まえ、専門医資格とは専門研修プログラム／カリキュラム整備基準で規定した最低限の知識・手技等を担保しているのであって、世に言う「専門家」とは異なるというメッセージをシンポジウムで伝えたいとの意向が示された。

IV. その他

特になし。

今後の会議予定

・第6期第16回理事会：2025年9月19日（金）16時00分～18時00分

以上