

一般社団法人 日本専門医機構
第6期第16回理事会 議事概要

1. 開催日時 2025年9月19日（金） 16時00分～18時04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15回理事会（8月22日開催）議事録の確認

渡辺理事長より、第6期第15回理事会（8月22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. 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（皮膚科）

岡田理事より、皮膚科領域のプログラム整備基準において、非シーリング地域の研修基幹施設に所属する専攻医について、シーリング地域に属する連携施設での研修期間に上限を設ける規定を削除すること、プログラム制からカリキュラム制に移行する場合の他科での研修実績（単位）の保持を明記すること等の改定案が諮られ、承認された。

(2) プログラム廃止について

岡田理事より、麻酔科で2件、形成外科で1件、外科で1件、臨床検査で1件、放射線科で1件、総合診療で2件の専門研修プログラム廃止の申請があったことが諮られ、承認された。

2. 研修検討委員会（プログラム等）

(1) 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）の精神科領域の委員変更が諮られ、承認された。

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

1) 基本領域認定審査：内科、リハビリテーション科

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1名）、リハビリテーション科（87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：脳神経外科、整形外科、皮膚科、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脳神経外科（5名）、整形外科（59名）、皮膚科（403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、脳神経外科（1名）、皮膚科（4名）、泌尿器科（2名）、総合診療（1名）の更新休止について諮られ、承認された。

(2) 更新基準改訂案（救急科）

森理事より、救急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、日本救急医学会が認定するシミュレーションOff-JT「d. 急性内因性疾患・集中治療に関するOff-JT」への新たな講習会の追加である。

(3) 専門医資格取得に際しての受験時期延期申請の運用に関する猶予措置について

森理事より、各基本領域に発出予定の文書案「専門医資格取得に際しての受験時期延期申請の運用に関する猶予措置について」が諮られ、承認された。本猶予措置の内容は、「専門医認定試験指針」では、専門医資格取得のための専門医認定試験受験は研修修了後5年以内を原則とし特定の理由がある場合は1年単位で延長できると規定しているが、アンケートにより全ての領域で足並みが揃っていない状況であることが分かり、また、一部の領域学会から過渡期的な猶予措置を認めてほしいとの要望があったため、今回の対象者については研修開始時点で周知ができていなかった点や、周知が不十分だった点を考慮して、全ての領域に対し猶予措置を講じることとなり、専攻医1期生（2018年研修開始）～5期生（2022年研修開始）に限り、特定の理由に該当しない専攻医（連続試験不合格者、未受験者）についても、「特定の理由」の方と同一の取り扱いとして受験時期延期申請を可とするものである。

(4) 「専門医認定試験指針」改定案（基本領域）

森理事より、「専門医認定試験指針」（基本領域）の改定案が諮られ、承認された。変更点は、試験形式の項の文章をわかりやすく書き換えたこと、休止等を申請する際の「特定の理由」の定義の明確化および規程間の統一化、受験時期延期申請の猶予措置に関する記載の追加および「受験時期延期申請者リスト」の様式化である。

(5) 「サブスペシャルティ領域機構専門医認定試験指針」改定案

森理事より、「サブスペシャルティ領域機構専門医認定試験指針」の改定案が諮られ、承認された。変更点は、より正確な文言への修正、基本領域の専門医認定試験指針との統一化、「受験時期延期申請者リスト」の様式化等である。

(6) デジタル認定証の再発行手数料について

森理事より、デジタル認定証の再発行手数料を無料とすることが諮られ、承認された。

4. サブスペシャルティ領域検討委員会

(1) 放射線カテーテル治療領域サブスペシャルティ領域専門研修制度整備基準案について

江口理事より、機構認定サブスペシャルティ領域として既認定の放射線カテーテル治療領域のサブスペシャルティ領域専門研修制度整備基準案について、委員会で審査した結果、委員会においては同整備基準を承認したことが諮られ、承認された。

(2) 腫瘍内科領域からがん薬物療法領域への名称変更、及びがん薬物療法領域サブスペシャルティ領域専門研修制度整備基準の承認について

江口理事より、7月開催の理事会で審議保留となった腫瘍内科領域から「がん薬物療法領域」への領域名の変更について、委員会で改めて審査した結果、委員会において承認したことが諮られ、承認された。なお、原則として領域名と専門医名は一致させる方針である。

また、同様に、内科領域および外科領域を基本領域とした同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、7月開催理事会においては、複数の基本領域からなるサブスペシャルティ領域研修において、研修における必須経験の60%以上を共通としなければならないとする

規定（いわゆる「6割ルール」）の再検討が行われることを理由に審議保留となったが、委員会としては、同領域の規定では100%共通の研修を課しており、6割%ルールに関する結論を待つことなく審査を進めるべきと結論付けたことが諮られた。

議論の後、本整備基準は承認された。なお、本整備基準の「現状で内科出身者90%、外科出身者10%」との記述は今後基本領域を縛る誤解が生じるリスクを考慮し数字は消す方が良いとの意見があり、この点は修正を依頼することになった。

5. 地域医療・定員問題検討委員会

(1) 指導医派遣実績に応じたシーリング数の追加（案）について

渡辺理事長より、来年度（2026年度）のシーリングに採用される指導医派遣実績の加算枠数について、既に理事会で大枠は承認されているが、9月5日に開催された医道審議会医師分科会医師専門研修部会において、医師少数区域への常勤専門研修指導医の派遣実績についてはさらなる評価を行い常勤派遣分として反映（追加）を行うことを決定したことが諮られ、承認された。

6. 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、前回（8月22日開催）理事会で承認された2026年4月専門研修開始予定の専攻医募集スケジュールについて、曜日表記に誤りがあり訂正したことが報告された。また、麻酔科で1施設、泌尿器科で2施設、精神科で3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、9月2日に2025年度第6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。

(2) 専門医認定・更新委員会

森理事より、8月7日に開催された2025年度第5回専門医認定・更新委員会の議事録が提示された。

(3) サブスペシャルティ領域検討委員会

江口理事より、9月5日に2025年度第6回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。

(4) 総合診療専門医検討委員会

飯野理事より、8月26日に第13回総合診療専門医検討委員会を開催したこと、海外で総合診療専門医資格を取得した医師の受験資格・試験内容について検討を進めていること、総合診療専門医検討委員会ロゴマークの商標登録が完了したことが報告され、議事概要が提示された。

2. 高額取引報告

事務局より、2025年8月支払い分における高額取引が報告された。

3. その他

(1) 次回（9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9月22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。

(2) その他

齊藤副理事長より、日本医学会連合、日本外科学会から提出された、複数の基本領域からなるサブスペシャリティ専門医の60%ルールの規定見直しを求める要望に関する当機構理事会としての対応・方針について確認があり、意見交換が行われた。

IV. その他

特になし。

今後の会議予定

- ・第6期第17回理事会：2025年10月17日（金）16時00分～18時00分

以上