

一般社団法人 日本専門医機構
第6期第18回理事会 議事概要

1. 開催日時 2025年11月21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17回理事会（10月17日開催）議事録の確認

渡辺理事長より、第6期第17回理事会（10月17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. 将来構想委員会

(1) 若手専門医部会の活動方針について

名越理事より、将来構想委員会の下に設置する若手専門医部会の活動方針（案）が諮られ、承認された。

(2) 若手専門医部会のメンバー変更について

名越理事より、眼科領域の部会員1名について、推薦時には予想していなかったライフィベントにより辞退したこと、当該辞退者に代わり同領域から推薦されていた医師に部会員を依頼することが諮られ、承認された。

2. 専門研修プログラム委員会

(1) リハビリテーション科カリキュラム整備基準変更について

岡田理事より、リハビリテーション科のカリキュラム整備基準について、非「フルタイム」勤務における研修期間の算出基準に曖昧な点があったため厳格化する改定案が諮られ、承認された。

3. 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）の脳神経外科領域の委員変更が諮られ、承認された。

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、放射線科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、救急科、麻酔科

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（2025年度2,078名、2022年度2名）、放射線科（260名）、耳鼻咽喉科（190名）、泌尿器科（265名）、救急科（315名）、麻酔科（322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：総合診療（休止）

名越理事より、総合診療（1名）の更新休止について諮られ、承認された。

(2) デジタル認定証の運用開始に伴う希望者への紙の認定証発行について

名越理事より、デジタル認定証の運用開始に伴い紙の認定証は発行しないことを決定していたが、複数の領域から、希望者への発行に関する要望が寄せられたことから、希望者には実費相当額（税込2,200円）で紙の認定証を発行することが諮詢され、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) 広報委員会

浅井理事より、1月30日に開催予定の記者懇談会の講師、およびプログラムの案が、ほぼ決定したことが報告された。また、10月21日に2025年度第3回広報委員会を開催したことが報告された。

(2) 将来構想委員会

名越理事より、11月7日に2025年度第2回将来構想委員会を開催し、若手専門医部会の規程案・メンバー変更について、専門研修における研鑽に要する標準時間の当機構ホームページ掲載について議論したことが報告された。また、ホームページ掲載予定の資料が提示され、学会発表および和文論文作成に必要となる標準時間について、専門医167名に対するアンケートの結果をもとに算出していること、学会発表は10～30時間、和文論文作成は20～50時間を標準時間とすること、標準時間の設定および掲載の目的は、専攻医に安全な研修環境と研修の質を担保することであることが説明された。さらに、今年度はすべての専門医認定者を対象にアンケートを行い、標準時間の妥当性を検討する予定であることが報告された。

(3) 専門研修プログラム委員会

岡田理事より、泌尿器科で5件、皮膚科で26件、小児科で1件、麻酔科で3件、産婦人科で6件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、11月11日に2025年度第8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、10月23日に2025年度第5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が報告された。このワーキンググループでは、3つのプログラムの統括責任者を招いて意見を聴取し、専攻医の身分保障制度は大学の負担が大きいとの指摘があったこと、本コースでより魅力的な研究を推進して学会で中心的な役割を果たし、シンポジウムを開催するなどして、積極的な活動を展開することが若手を増やす鍵となるとの意見が出たことが報告された。これらの意見を受けて、来年、統括責任者意見交換会を開催し、プログラムが抱える問題について調査を進める予定であることが示された。

(5) 専攻医募集方法に関する検討ワーキンググループ

事務局より、11月10日に2025年度第1回専攻医募集方法に関する検討ワーキンググループを開催し、3月31日に開催した「専攻医募集方法に関する検討ワーキンググループ シンポジウム」の事前質問・視聴後アンケート結果をもとに各領域・各施設が抱える課題および現行の専攻医募集制度の課題について検討を行い、さらに、2026年度シーリングの改訂、専攻医採用定員数のデータ取りまとめについて検討したことが報告された。今後の対応として、マッチングに関する誤解の

解消、基本領域へのヒアリング、シーリング制度へのWGからの提案などに取り組んでいく予定であることも報告された。

(6) 専門医認定・更新委員会

名越理事より、10月2日に開催された2025年度第7回専門医認定・更新委員会の議事録が提示された。

(7) サブスペシャルティ領域検討委員会

江口理事より、サブスペシャルティ領域検討委員会では、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」）について、6月30日開催の定時社員総会にて多くの意見・要望が出され、さらに、8月20日開催のサブスペシャルティ領域懇談会においても意見交換を行ったことを受けて、要望への対応について検討を進めていることが報告された。

また、今後の理事会での議論に備えて、8月20日に開催されたサブスペシャルティ領域懇談会の当日説明資料と会議記録が提示され、議題であった3点、①新規サブスペシャルティ領域カテゴリー3の認定概要について、②サブスペシャルティ領域に関する認定・更新について、③複数の基本領域からなるサブスペシャルティ領域専門医制度について（いわゆる6割ルールについて）、参加者に対して行った説明と、参加者から出た意見の概要が示された。さらに、同懇談会後に各領域から寄せられた意見の一覧表が提示された。

サブスペシャルティ領域検討委員会では、現在③について領域からの意見を踏まえ議論を進めているところであり、各領域にヒアリングを行うことも検討しているが、今までの議論では6割ルールの60%という数字を撤回するのではなく、柔軟な運用で対応すべきという方向性で進んでいること、具体的には、主治医ではなくグループでの担当やカンファレンスへの参加を経験として認めることや、領域によってはe-learningも可とすること等が提案されていることが報告された。

(8) 総合診療専門医検討委員会

飯野理事より、10月28日に第15回総合診療専門医検討委員会を開催したこと、プログラムの名称についてルールを定めたこと、「かかりつけ医機能報告制度」をテーマとする公開講座（一般市民、若手医師向け）の開催について準備を進めていることが報告された。

(9) 地域医療・定員問題検討委員会

渡辺理事長より、2027年度のシーリングについて、厚生労働省の医道審議会医師分科会医師専門研修部会での議論を踏まえ、2026年度と比較して大きく2点の変更が行われる方針であることが報告された。

1点目は、都道府県別診療科別必要医師数は、新たに算出した最新のデータに基づき見直すこととし、シーリングの対象は、2022年医師数が2022年の必要医師数および2030年の必要医師数と同数あるいは上回る都道府県別診療科とすること、ただし、過去3年間の採用数の平均が5名以下の都道府県別診療科はシーリング対象外とすることである。

2点目は、特別地域連携プログラムの連携先要件について、足下充足率の基準を「0.7以下」から「0.8以下（小児科は0.9以下）」の都道府県に引き上げることとし、連携先を「医師少数区域」から「都道府県が候補とした施設」に変更することとした。すなわち、原則として医師少数区域の施設を連携先とするが、足下充足率の基準を満たした場合には、都道府県の関与のもとで、医師少数区域以外の施設にも派遣が可能となった。また、特別地域連携プログラムを連携プログラム（都道府県限定分）と統合することとなった。

また、新たな取り組みとして、特別地域連携プログラムの連携先確保のための手順案が示され、当機構を中心に連携先施設の情報を都道府県と基幹施設の間で双方向に共有する仕組みの導入が提案された。具体的には、①当機構は都道府県に対し連携希望の施設（連携先候補施設）の情報提供を依頼し、②都道府県は都道府県内の施設に対する受入意向の確認や必要に応じて地域医療対策協議会開催地域の大学への相談等を実施のうえ、③連携先施設候補のリストを作成し当機構に提出いただき、④当機構は連携先施設候補の情報をとりまとめ（受入可能数が十分であることを確認し）学会への確認と施設への情報提供を依頼および派遣元都道府県への情報提供を行い、⑤学会は連携先施設候補を確認し基幹施設への情報提供を行い、⑥機関施設は連携先施設に連絡、⑦連携先施設における受入調整や都道府県の必要に応じた支援をし、⑧基幹施設はプログラム登録する流れとなる。

以上を前提に、都道府県に対し必要な情報提供を依頼するため、「特別地域連携プログラムの連携候補先施設の情報提供について（協力依頼）」の文書案および提出いただく様式案が諮られ、承認された。

さらに、10月14日に基本領域を対象として「連携先の確保に向けた取組についての説明会」を開催したこと、11月4日に「2027年度専門医養成数に関する検討協議会」第1回全体会議を開催したことが報告された。

(10) 委託料問題検討ワーキンググループ

福原理事より、11月5日に2025年度第2回委託料問題検討ワーキンググループを開催したこと、各基本領域の年度毎の業務委託手数料の金額を確認し、学会の意向を確認するための文書を作成中であることが報告された。

2. 専攻医登録状況について

渡辺理事長より、2026年度専攻医一次募集の登録（応募）状況について、11月14日現在で、応募者総数が9,182名であったことが報告された。

3. 高額取引案件

事務局より、2025年10月支払い分における高額取引が報告された。また、本年3月21日の理事会にて承認を受けて、開発を委託していた医籍登録番号AI画像判定処理システムが完成、稼働を開始したことを受け、11月にこの委託費用を支払うことが報告された。

4. 令和7年度第1回臨時社員総会開催について

渡辺理事長より、2026年3月6日に令和7年度第1回臨時社員総会を開催すること、議題は令和8年度の事業計画および収支予算であることが報告された。

5. 講演報告

渡辺理事長より、10月24日に日本胸部外科学会定期学術集会にて渡辺理事長、江口理事、サブスペシャルティ領域検討委員会の滝田委員長が講演を行ったことが報告された。また、医療情報誌「QOL VIEW」に渡辺理事長のインタビュー記事が掲載されたことが報告された。

6. その他

(1) 次回（11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11月25日を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

理事より、専攻医登録を行ったものの途中離脱により専門医資格取得に至らなかつた人が一定数（総合診療の1～3期生では1割程度）存在するが、他の基本領域の状況は把握しているのか確認があり、事務局から、現行のシステムで離脱者のピックアップが可能か確認するとの回答がなされた。なお、別の理事からも、いわゆる「直美」を選択した人のデータ等も厚生労働省を中心となつて把握すべきだという意見が出され、渡辺理事長より、当機構のシステムを活用する可能性を検討するという回答がなされた。そのほか、齊藤副理事長より、外科学会において専門医に対する意識調査で離脱を考えたか否かを訊いており論文として発表予定であるという情報提供がなされた。

IV. その他

特になし。

今後の会議予定

- ・第6期第19回理事会：2025年12月19日（金）16時00分～18時00分

以上