

一般社団法人 日本専門医機構
第6期第18回理事会 議事録

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）
1. 現在理事数 25名
出席理事数 22名
理事長 渡辺 毅
副理事長 角田 徹 齊藤 光江
理事 浅井 文和（WEB） 麻倉 未稀（WEB） 飯野奈津子（WEB）
池田 隆徳（WEB） 井上健一郎（WEB） 江口 英利（WEB）
大屋 祐輔（WEB） 岡 明（WEB） 岡田英理子（WEB）
木村 壯介（WEB） 今野 弘之 名越 澄子（WEB）
福原 浩（WEB） 古川 博之（WEB） 松村 謙臣（WEB）
松本 陽子（WEB） 宮崎 俊一（WEB） 矢富 裕（WEB）
渡辺 雅彦（WEB）

※（WEB）は「WEB会議システム」利用による（「WEB会議運用規則」第2条）

1. 現在監事数 3名
出席監事数 2名
監事 兼松 隆之（WEB） 茂松 茂人（WEB）
1. 事務局 事務局長 若松 宏明 他
欠席理事数 3名
理事 今村 英仁 北村 聖 森 隆夫
欠席監事数 1名
監事 相澤 孝夫
1. オブザーバー 生坂 政臣（日本専門医機構総合診療専門医検討委員会委員長）
市川 智彦（日本専門医機構専門医認定・更新委員会委員長）
鈴木 秀和（日本専門医機構生涯学修委員会委員長）
田中 瑞枝（日本医師会生涯教育課）
加藤 斐菜子 渡邊 航太 平松 格（厚生労働省医政局医事課）

（全て敬称

略）

議事次第

I. 第6期第17回理事会（10月17日開催）議事録の確認

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
(2) 若手専門医部会のメンバー変更について

2. 専門研修プログラム委員会 岡田先生

- (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

3. 研修検討委員会（プログラム等） 江口先生

- (1) 委員の変更について

4. 専門医認定・更新委員会 名越先生

- (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
2) 基本領域更新審査：総合診療（休止）

- (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

5. その他

Ⅲ. 報告事項

1. 各種委員会報告

- (1) 広報委員会
- (2) 将来構想委員会
- (3) 専門研修プログラム委員会
- (4) 研究医養成に関するワーキンググループ
- (5) 専攻医募集方法に関する検討ワーキンググループ
- (6) 専門医認定・更新委員会
- (7) サブスペシャルティ領域検討委員会
- (8) 総合診療専門医検討委員会
- (9) 地域医療・定員問題検討委員会
- (10) 委託料問題検討ワーキンググループ

2. 専攻医登録状況について

3. 高額取引案件

4. 令和7年度第1回臨時社員総会開催について

5. 講演報告

6. その他

- (1) 次回（11月25日）定例記者会見について
- (2) その他

Ⅳ. その他

16時00分、定刻に至り、理事長より挨拶の後、出席理事数の確認があり、本理事会の成立を宣言し議事を開始した。

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1週間以内に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。本活動方針（案）には、若手専門医部会の目的、役割、構成、部会員の選任（選出方法・年齢）および任期、世話人の選任および任期、部会の運営、謝金、事務局について記されている。なお、この活動方針が本理事会で承認され次第、部会員に委嘱状を送付するとともに各基本領域（学会）に活動方針を説明する予定であること、また、この活動方針を基に本部会の運営規程を策定し、活動を開始する予定であることが報告された。

なお、運営委員会において、若手専門医部会とその上位委員会である将来構想委員会の任期を揃えるかや部会員が欠けた際の取り決めについて議論になったことが報告され、理事に対して意見が求められたが、特段の異論は出なかったことから、任期のずれは差し支えなく、欠員補充についてはすでに推薦されている候補者から補充する方向で検討する意向が示された。

(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イ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。なお、この交代により、部会の構成としては領域・性別に変化はないが、勤務先所在地の分布は三重県がゼロとなり福岡県が2名となることが併せて報告された。

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、理事会に諮ることが承認された。

なお、研修開始日を明確に規定するため、研修期間として認める研修の条件を「研修開始年度の4月1日から10年間」とすることについても申請があったが、委員会で確認したところ、各基本領域で基準が異なることが判明したため、今後研修検討委員会（プログラム等）と課題を共有し検討する予定であることが報告された。

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。なお、内科2022年の2名はCOVID-19 措置対象で修了要件を満たした者の追加申請である。

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) 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な標準時間について、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。

齊藤副理事長より、専門医認定者全員を対象としたアンケート調査の結果は論文として発表する予定があるか、また、その結果を誰にどのように伝えるのが有効と考えているか確認があり、名越理事からは、今回のデータを当機構ホームページに掲載することは各基本領域の事務局および理事長に伝えており、基本領域を通じて担当学会さらには研修プログラムの管理者に広めてほしいと考えていること、今年度実施予定のアンケートの結果についても少なくとも当機構ホームページにて公表すること、広報活動については理事会等で議論を進めたいと考えていることが回答された。なお、習得に必要な時間が領域によって大きく異なった場合、そのまま公表すると専

門領域を選択する際に必要時間が長い領域が敬遠される要因となる可能性もあるため、配慮が必要になるとの見解も示された。齊藤副理事長からは、個人の意見として働き方改革と教育・指導の在り方に関するシンポジウムを企画・開催することが提案された。また、渡辺理事長からは、若いうちに学会発表・論文作成といった研究活動に関わることは非常に重要であり、臨床研究医コース以外の基本領域を選択した専攻医にも経験して欲しいことから、本データを活用して基本領域学会や医学会連合などと対話を進めていきたいとの意向が示された。理事からは、専攻医の学会発表・論文作成については、指導医にどの程度の負担がかかっているのかも明確にする必要があるとの意見が出され、名越理事より、各基本領域の事務局に対して指導医の負担を聞くアンケートを行っているが、データの活用方法については未定であるので、今後の課題として取り組んでいきたいとの回答がなされた。別の理事から、全国医学部長病院長会議にもデータを共有し、実際に指導医を取り仕切っている立場の意見を聞いてほしいとの要望が出された。また、個人差が非常に大きくなると思われるのでその差を丁寧に扱うべきとの意見や、現場では専攻医が研修医の指導を担当していることからその実態もあわせて調査すべきとの意見、専攻医が研鑽に要した時間とその専攻医の指導医が指導に要した時間の関連もデータとして見たいとの意見が出された。本件は、専攻医および指導医の個人差、研究環境の差、領域の差などがあるため、数字だけが一人歩きしないような配慮、メッセージ性のある伝えかたが必要との意見も出された。

(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程（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、同懇談会后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、現在までの議論では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。

渡辺理事長より、補足として、6月30日に開催された定時社員総会の速記録から、6割ルールに関する部分を抜粋した資料が提示され、各理事に対して、社員総会での意見、懇談会で用いられた資料と会議記録、懇談会后に寄せられた意見等を確認し、今後の議論に備えてほしいとの要請が行われた。なお、懇談会后に寄せられた意見書については、一覧表ではなく意見書そのものが読みたいという理事があれば申し出てくださいとした。また、基本領域名を併記する案について、サブスペシャルティ領域専門医名にカッコ付きで基本領域を併記する案は過去の理事会で否定されていること、サブスペシャルティ領域検討委員会の現在の議論では、サブスペシャルティ専門医は必ず基本領域の専門医資格を保持していることから併記することで国民の分かりやすさを担保できるという意見になっていることが説明された。

理事からは、懇談会資料は非常に分かりやすくこれまで長い年月をかけて行った議論の結果を示していることから多くの関係者に共有して欲しいとの意見があり、他の理事からも賛同する意見があった。また、国民に分かりやすく質の高い専門医制度を構築することが最優先事項である一方で、学会の意見を聞くことやヒアリングを行うことには賛成であること、60%という数字は変更せず運用で対応するという案に賛成であること、内科系のサブスペシャルティで内科以外の領域への配慮によって内科出身者の専門性の低下に繋がることを危惧していることが意見として出された。別の理事からは、複数の社員団体がほぼ同じ反対意見を主張していることに懸念を感じるという意見が出され、江口理事より、サブスペシャルティ領域は構造が複雑であり、まずは③を解決することが重要との見解が示された。さらに別の理事から、今の状況は基本領域との調整が不十分なまま6割ルールを定めた結果だと考えており、合理性があれば変更も可能と考えたとの意見が出されたが、渡辺理事長からは、本件は2023年から何度も説明の機会を持ち、学会の同意を得て承認された細則であり、合意なく定めたわけではないとの説明がなされた。角田副理事

長からは、本件ルールについての理解が進んだから反対意見が出ているという面もあると考えられることから、従前の議論や手順にかかわらず議論を進めれば良いとの意見が出された。齊藤副理事長からは、当機構の見解を明確に盛ったうえで学会の意見を聞くことや今後の議論のタイムスケジュールを決めておくことが重要であるという意見が出された。

江口理事からは、委員会では60%ルールは撤回せず運用で対応するという方向で検討を進めているが、理事会決議として現在の規定を変更することを結論付けるならば、委員会にそのように指示してほしいとの要望が出された。また、江口理事が所属する学会の立場からみると「周知される」と「納得する」ことは同一ではないという印象があるが、当機構と学会が協力して成り立つ制度なので協力して制度を構築していきたいとの見解が述べられた。

渡辺理事長より、早期の結論を求める要望もあるが、拙速な議論は禍根を残すと考えられ、慎重に議論を進めていくこと、ロードマップの提示についても、今はまだ示せる段階ではないとの見解が示され、6割ルールに限らず強い意見を表明している学会を中心に個別にヒアリングを行った上で、議論を進めていくことが説明された。

そのほか、理事からは、サブスペシャルティに関する当機構が行う業務の範囲や認定料等に関する言及があり、渡辺理事長からは、過去の経緯の概略説明とともに当機構の関わり方について検討を進めていることが説明された。

(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。理事会からの出席予定者は理事長、副理事長、総務委員長、財務委員長だが、サブスペシャルティ領域に関する意見が出ることも予想されるため、ほかの理事も可能ならば傍聴していただけるよう依頼がなされた。

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

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った人が一定数（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が中心となっ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。

最後に、本日の理事会は、Web会議システムにより、出席者の音声及び映像が即時に他の出席者に伝わり、出席者が一堂に会するのと同等に適時適格な意見表明ができる状態であり、また本日の理事会開催中は同システムに終始異常がなかった。

本理事会での決定事項

- ・若手専門医部会の活動方針を承認した。
- ・若手専門医部会のメンバー変更を承認した。
- ・リハビリテーション科におけるカリキュラム整備基準の変更を承認した。
- ・研修検討委員会（プログラム等）の委員変更を承認した。
- ・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を承認した。
- ・デジタル認定証の運用開始後も、希望者に対し実費にて紙の認定証を発行することを承認した。
- ・特別地域連携プログラムの連携先に関する都道府県への情報提供依頼の文書を承認した。

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

以上をもって、本日予定された議事を終了し、18時03分に散会した。この議事内容を明確にするため、この議事録を作成し、定款第33条第2項の規定に従い、出席した代表理事および監事が記名押印する。

2025年11月21日

理 事 長 渡 辺 毅 
渡 辺 毅

副 理 事 長 角 田 徹 
角 田 徹

副 理 事 長 齊 藤 光 江 
齊 藤 光 江

監 事 兼 松 隆 之 
兼 松 隆 之

監 事 茂 松 茂 人 
茂 松 茂 人