

一般社団法人 日本専門医機構
第 11 回 理 事 会 議 事 録

1. 開催日時 平成 29 年 3 月 17 日 (金) 16 時 00 分～18 時 00 分
1. 開催場所 東京国際フォーラム会議室 G502
1. 現在理事数 25 名
出席理事数 21 名
理 事 長 吉村 博邦
副理事長 松原 謙二 山下 英俊
理 事 市川 智彦 稲垣 暢也 遠藤 久夫 神野 正博 神庭 重信
北川 昌伸 木村 壯介 桐野 高明 國土 典宏 小林誠一郎
豊田 郁子 南学 正臣 羽鳥 裕 邊見 公雄 本田 浩
森 隆夫 柳田 素子 渡辺 毅
(五十音順)
1. 現在監事数 3 名
出席監事数 1 名
今村 聡
1. 陪席者数 6 名
櫻本 恭司 (厚生労働省)
太田 稔明、宮崎伸一 (兵庫県庁)
天瀬 文彦、新井 朋博 (日本医師会)
前田 雅晴 (全国自治体病院協議会)
1. 事務局 事務局長代行 栄田 浩二 他
欠席理事数 4 名
理 事 井戸 敏三 岩本 幸英 寺野 彰 花井 十伍
欠席監事数 2 名
監 事 寺本 民生 山口 徹

議事次第

I. 協議事項

1. 専門医制度新整備指針 運用細則について
2. 平成 29 年度事業計画案および収支予算書案について
3. 専門医認定・更新部門委員会 審議事項
(1) 専門医更新審査について (病理・整形外科・リハビリテーション科・形成外科)
(2) 共通講習の取り扱いについて
4. 総合診療専門医について
5. その他

II. 報告事項

1. 専門医認定・更新部門委員会報告
(1) 日本医師会共通講習について
(2) 専門医制度整備指針の補足説明及び専門医更新基準の確認・見直しをお願い
2. 基本領域連携委員会報告
3. データベース委員会報告
4. その他

III. その他

16時15分、定刻に至り、理事長より挨拶の後、出席理事数及び委任状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. 協議事項

1. 専門医制度新整備指針 運用細則について

山下副理事長より、運営委員会で再検討し同日開催の基本問題検討委員会で協議した結果を反映した運用細則案および新たに補足説明案が提出され、前回理事会からの変更箇所を中心に説明がなされた。

研修方法について、基本領域学会の1つ目の専門医取得は原則として研修プログラム制とするが、卒業後に義務年限を有する医科大学卒業生や、地域医療に資することが明らかであること、出産、育児、留学などの合理的な理由がある場合は、教育レベルが保たれること等の一定の基準を満たしたうえで、研修カリキュラム制を可とすることが提案された。あわせて、機構から専門医育成に関わる関係団体、諸機関に対し、専攻医育成の環境が整備されるよう要望することを加え、専攻医に不利益が無いように努めていくことが説明された。

5都府県（東京、神奈川、愛知、大阪、福岡）の研修プログラムの定員数へのシーリングで専攻医採用実績の平均値を超えた場合は年次で調整を可能としているが、当面の間、定数については毎年見直しを行うことが基本問題検討委員会にて決定したこと、また、5都府県の各領域専攻医総数の上限について、原則過去3～5年間としていたところを、3年では領域によって年次での差が大ききことから5年間の専攻医採用実績の平均値としたこと、また、文章内の“目途”の表現は意味合いが重複することから削除したことが説明された。

全体の運用に関して説明が必要として、専門医の更新に関する補足説明、専門研修プログラム申請、認定等に関する補足説明、サブスペシャリティに関する申請項目等、データベースについての項目を運用細則から補足説明として記載したことが説明された。

サブスペシャリティ領域の専門医制度認定料を、会員数5千人以上の大規模学会を100万円（税別）、5千人未満の中小規模学会を50万円（税別）とし、認定期間を5年間とすること、また、サブスペシャリティ領域の検討を行う基本問題検討委員会の下にワーキンググループを設けることが提案され、了承された。サブスペシャリティ領域の専門医制度認定証に記載する発行者名について、基本領域が無い場合や複数の基本領域からなる場合もあることが指摘され、引き続きサブスペシャリティ領域に関するワーキンググループにて検討を行うこととなった。

運用細則案と補足説明案について、軽微な修正をすることで理事会にて承認され、ホームページに掲載することとした。

2. 平成29年度事業計画案および収支予算書案について

吉村理事長より、事業計画案に記載のある外部評価委員会については、新執行部における理事会はオールジャパン体制となっていることから当面の間開催を見送り、運営が軌道に乗った段階で改めて開催するとし、削除することが了承された。また、総合診療専門医に関するワーキンググルー

プについては、議論が十分なされていないとの意見があったことから、事業計画案からは削除することとし、平成 29 年度事業計画案が承認された。

事務局より収支予算書案について説明がなされ、研修プログラム審査・認定料について、9月7日開催第5回理事会にて5年間1万円(税別)とすることで承認を得ていたが、新専門医制度が平成30年度開始へ延期されたことに鑑みて機構の収支について改めて算出したところ、支出が収入を大幅に上回ることが見込まれたことから、研修プログラム審査・認定料を5年間5万円(税別)として作成したことが説明された。

収益については、研修プログラム関連事業として、前述のとおり、プログラム審査・認定料54,000円(税込)としておよそ2,500プログラムを見込み、サブスペシャリティ領域専門医審査・認定料として現在承認されている17学会からそれぞれ100万円、連携施設認定証発行料(再発行料含む)を1枚5,000円とし1プログラムあたり3施設の想定で計上していることが説明された。専門医認定・更新関連事業としては、専門医審査・認定料を1人1万円(税込)で4,500名分を見込み、英文認定証発行料は今年度実績から1枚5,000円で20名分を計上しており、総合診療関連事業については検討中であることから収入として計上していない。その他、法人会計として社員からの年会費690万円を加え、事業収益計として2億3,460万円が計上され、厚生労働省からの平成28年度分事業に対する4,756万2,000円の補助金収入予定をあわせ、経常収益計として2億8,906万2,000円を見込んでいることが説明された。

支出については、費用を事業費7.5、管理費2.5の割合で分けて計上していることが説明された。大きな支出として、人材派遣費を含む人件費約8100万円、認定証作成費(専門研修プログラム認定証、機構認定専門医認定証、今年度で開催された特任指導医講習会受講証明書分)約3,600万円、賃借料については、現在事務所を1日8時間の会議室料金で契約しているが、今後は時間外の請求が発生する予定であることから2,600万円を計上している。経常費用計としては2億5,722万4,000円を見込んでおり、研修プログラム審査・認定料を5年間5万円(税別)とした場合、3,000万円の黒字となることが説明された。

研修プログラム審査・認定料が5年毎収入なことから、翌年以降の収入に対する懸念や、専門医審査・認定料の将来的な金額改定、認定証作成費用が高いのではないかと質問があがった。松原副理事長より、収益を最小で算出しているため、今後、各基本領域学会の機構認定専門医への移行により、実際の収入は資料の金額を上回るであることが説明された。また、専門医審査・認定料については、認定された時期によって認定料に大きな差がでないよう方法を検討することや、認定証作成業者については相見積もりを取るなど、業者の再検討も視野に入れることが述べられた。

監事より、前執行部同様、財務委員会に社員を入れること、広報委員を追加して広報活動の充実を図ることが要望され、今後はパンフレット作成など行い広報活動を活発化していくこととし、各理事へも積極的に広報するよう依頼をした。また、機構ホームページへ整備指針と運用細則を掲載し、広く意見を募って検討を行い、最終的に社員総会へ提出する予定であることが説明された。

以上により、平成 29 年度収支予算書案について、了承された。

3. 専門医認定・更新部門委員会 審議事項

(1) 専門医更新審査について(病理・整形外科・リハビリテーション科・形成外科)

市川理事より、機構の定めた更新基準に基づき各領域学会の1次審査に合格した整形外科専門医（763名）、病理専門医（387名）、形成外科専門医（281名）、リハビリテーション科専門医（36名）について、2次審査の結果、機構認定専門医として合格したことが報告され、理事会において承認された。

（2）共通講習の取り扱いについて

小林理事より、前理事会での指摘事項と専門医認定・更新部門委員会／基本領域専門医委員会合同委員会での議論を踏まえ改定した共通講習会等の資料が提出され、変更箇所を中心に、説明がなされた。

共通講習会の手引案（暫定版）では、新たに基幹・連携施設である医療機関の講習会規模について、医療職の総人数が30名程度以上の参加者を見込めるものとする一文を追加し、共通講習会の申請は開催3か月前としているが、各基本領域学会、日本医師会において独自に短縮することは妨げないとしたことが説明された。その他、共通講習申請に関する審査と各種書類の流れ案（暫定版）と共通講習の内容の具体例、基幹・連携施設における共通講習会申請書兼承認証フォーマットの提出がされた。

本日提出された資料について理事会で了承され、平成30年4月1日からの実施予定であることと、今年1年間は既存の書式など運用についての移行期間に充てることが説明された。

4. 総合診療専門医について

吉村理事長より、総合診療専門医については、基本領域の一つとして平成30年度から専門医の養成を開始すること、都市部に専攻医が集中しない仕組みを考えることとする方向性について、総合診療専門医に関する委員会の了承を得たことが報告された。

総合診療専門医研修プログラム案として、内科1年、救急、小児科各3カ月、総合診療を半年から18カ月（在宅を含む）については必須とし、選択制で3カ月の外科研修を含むよう変更し、総合診療専門医に関する委員会で大枠の合意を得たことが説明された。

初期臨床研修で外科を選択していない場合は、外科研修を必修とするよう要望が上がり、委員会でさらに検討を行うこととした。

5. その他

吉村理事長より、3月23日に社員総会を開催し、議題は平成29年度事業計画や収支予算書案が予定され、詳細については運営委員会へ一任することが説明された。

II. 報告事項

1. 専門医認定・更新部門委員会報告

（1）日本医師会共通講習について

羽鳥理事より、日本医師会が実施する共通講習会に関わる平成29年度専門医「共通講習」の実施要項（案）について、各都道府県医師会に連絡することが報告され、機構ホームページへ当該実施要項を掲載することが報告された。

(2) 専門医制度整備指針の補足説明及び専門医更新基準の確認・見直しのお願

市川理事より、前回の理事会で専門医制度新整備指針における「専門医の更新」に関する補足説明が承認されたことを受け、各領域学会へ専門医更新基準の確認、見直しの依頼をしており、修正がある場合には専門医認定・更新部門委員会にて審議後、理事会へ諮る予定であることが報告された。

2. 基本領域連携委員会報告

羽鳥理事より、3月13日開催された第2回基本領域連携委員会にて、厚生労働省へ都道府県協議会を積極的に開くよう機構から要望するよう意見があがったことが報告された。

5. データベース委員会報告

稲垣理事より、専門研修プログラムを登録するための「専門研修プログラム登録システム」と専攻医が研修プログラムに応募する為の「専攻医登録システム」、専攻医の応募手順について、資料をもとに流れが説明された。

「専門研修プログラム登録システム」では、研修プログラムの確定した募集定員数の入力有無・入力時期、2次審査承認に伴うメール配信の有無・配信先の確認や、処理の時期などが今後の検討事項であることが報告され、認定料の請求や入金に関する事項に関しては、同日に開催された基本問題検討委員会では機構が行うべきとの意見が出されたことが報告された。

現在の専攻医はマッチングシステムになれているので、新制度の研修プログラムへの応募について、専攻医の希望を配慮するなど、採用に不公平がないような仕組みにするよう意見が出された。

6. その他


吉村理事長より、本理事会後の記者会見で配布する資料が提出された。

今後の会議予定

・第12回理事会 平成29年4月14日(金) 17時～19時

以上をもって、本日予定された議事が終了し、この議事内容を明確にするため議事録署名人として
監事が指名され、18時15分に散会した。

平成29年3月17日

理事長 吉村博邦 
吉村 博邦

監事 今村聡 
今村 聡