

一般社団法人 日本専門医機構
第 25 回 理 事 会 議 事 錄

1. 開催日時	平成 30 年 3 月 16 日 (金) 16 時 00 分～18 時 05 分									
1. 開催場所	東京国際フォーラム ガラス棟 G502									
1. 現在理事数	25 名									
出席理事数	21 名									
理 事 長	吉 村 博 邦	山 下 英 俊	岩 本 幸 英	遠 藤 久 夫	神 野 正 博					
副理事長	松 原 謙 二	稻 垣 暢 也	木 村 壯 介	桐 野 高 明	國 土 典 宏					
理 事	市 川 智 彦	北 川 昌 伸	羽 鳥 裕	花 井 十 五	邊 見 公 雄					
	神 庭 重 信									
	小 林 誠 一 郎	豊 田 郁 子								
	森 隆 夫	柳 田 素 子	渡 辺 豊							
1. 現在監事数	3 名									
出席監事数	3 名									
1. 陪席者数	今 村 聰	寺 本 民 生	山 口 徹							
	6 名									
	星 紀 幸 (厚生労働省)									
	山 本 光 昭	植 田 勝 明 (兵庫県庁)								
	天 濱 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	寺 野 彰	南 学 正 臣	本 田 浩						

議事次第

I. 協議事項

1. 専攻医登録状況について
2. 平成 30 年度事業計画案および収支予算書案について
3. 専門研修プログラム研修施設評価・認定部門 審議事項
 - (1) 専門研修プログラム整備基準の変更について
(放射線科、救急科、リハビリテーション科)
 - (2) 専門研修プログラム変更届について
4. 専門医認定・更新部門 審議事項
 - (1) 専門医更新 2 次審査について
(整形外科・臨床検査・形成外科・リハビリテーション科)
5. 基本問題検討委員会からの提案
6. その他

II. 報告事項

1. 専門医認定・更新部門 報告事項
 - (1) 整備指針の補足説明変更について
 - (2) 専門医更新基準変更について (泌尿器科・整形外科・形成外科)
 - (3) 共通講習関連について
 - ① 申請システム稼働について (基幹施設宛と基本領域学会宛の通知文書)
 - ② 日本医師会平成 30 年度専門医「共通講習」実施要綱について
2. 専門研修プログラム研修施設評価・認定部門 報告事項
 - (1) 整備基準「③ 専門研修の方法 (項目 14)」について
3. 総合診療専門医について
4. その他

III. 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. 専攻医登録状況について

松原副理事長より、専攻医登録状況及び専攻医の都道府県別移動状況の資料が提出され、それに基づいて説明がなされた。3月15日現在の登録専攻医の総計は8,409名であり、各専攻医の初期臨床研修実施施設の所在地である各都道府県から、採用された専門研修プログラムの基幹施設の所在地である都道府県への移動状況を示したものであり、専攻医の増減のデータではないことが示された。この結果については、東京に専攻医が集中している等の指摘があるが、専門研修開始時点で基幹施設の所在都道府県に一時的に専攻医がいる状況であり、東京都はそれに該当すること、また、多くの場合、基幹施設を出発地点として県外等の連携施設にも順次ローテートを行うことにより専攻医は移動していくこと等から、その批判は妥当ではないとの説明がなされた。

「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」の場において、東京都のプログラムを調査するよう要請がなされたことから、前回の理事会において、研修期間における専攻医の施設ローテート状況のアンケートを行うことが了承され、現在結果を集計中であるが、その途中経過を見ても、初年度は東京都にいる割合が多少多いものの、2年目、3年目は東京都以外の連携施設に所在する割合も増えている。

理事からは、今回の結果の解釈や地域偏在への懸念について意見が出され、松原副理事長、山下副理事長からは、今回の結果 자체をもって地域における医師不足を改善しているわけではなく、初期臨床研修における医師の地域偏在を解消しないままでは、専門医制度において偏在を助長しないよう改善することは事実上困難と思われ、当機構には説明責任はあるにせよ偏在の「解消」を担う権限はないという視点も示された。また、そもそも新たな専門医制度の施行により医師の質の向上をはかるという観点と地域における医師の偏在対策は問題の性質が異なり、今後の検討課題との見解が示された。

シーリングについては、過去5年間の採用実績の平均値を基準に行っているので、その意味では現状維持と言えるかもしれないが、地方から見れば、人口の1割しかいない東京に2割の医師がいる状況はいかがなものかとの批判が寄せられている一方で、今回シーリングを実施しなければもっと偏在が起こったのではないかとの意見が示されたため、機構として地域偏在に対するメッセージを示すとともに、今回のシーリングの方法の妥当性の検証も含め、早急にプロジェクトチームを組織すべきとの意見が出され、理事会として承認された。

稻垣理事より、データベース委員会において、専攻医のプログラム内の移動状況を把握できるように専攻医登録システムを改修し、フォローアップしたいとの要請がなされ、業務契約の中に基本領域学会からデータを取得することを盛り込むことと併せて、承認された。なお、理事より、国は初期臨床研修において専攻医の研修内容をデータベース化することを検討しており、このデータベースとも連携して専門医の修業状況を追跡可能にする仕組みも考慮して欲しいとの意見も出された。

2. 平成30年度事業計画案および収支予算書案について

事務局より、事業計画案について説明がなされた。監事より、役員選考に係る件についても記載をした方が良いのではないかとの意見が出されたことから、その点を修正したうえで再度諮ることとした。

また、収支予算書案について説明がなされ、その主な内容は以下の通りであった。

まず、収益について、研修プログラム関連事業においては、プログラム審査・認定料として新規に 100 プログラムは応募があると想定したうえで更に少なく見積り 8 掛けで 432 万円を、また、総合診療領域のプログラムについては平成 30 年開始分のプログラムの一部として 1 万 800 円 × 371 プログラムで 400 万円程を見込み、両者を合計した金額を計上している。また、主に内科系のサブスペシャルティ領域を対象にしたサブスペシャルティ領域プログラム審査・認定料として相当額を計上している。また、サブスペシャルティ領域専門医制度審査・認定料を収入予定としており、内科系 13、外科系 6、放射線 2 として合計 2,100 万円計上している。その他、連携施設認定証発行料（再発行料含む）を計上している。

次に、専門医認定・更新関連事業においては、主となる専門医移行更新・審査認定料として、1 人 1 万円、対象者を 9,881 名と想定し更に固く見積り 6 掛けで 5,927 名とし、5,927 万円を計上している。その他、英文認定証発行料を計上している。

総合診療領関連事業においては、特任指導医講習会受講料として 3 万円 × 500 名と想定し、こちらも 8 掛けで 1,200 万円を計上している。プログラム統括責任者講習会受講料については計上していない。

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 999 万 6,000 円となり、厚生労働省からの平成 29 年度分事業に対する 4,000 万円の補助金収入予定をあわせ、経常収益計としては 2 億 5,689 万 6,000 円を見込んでいる。

費用については、まず、給料手当として事業費・管理費合計 7 名分で 3,233 万 9,000 円を計上している。また、監事の指摘により、暫定額で常勤職員の退職給付費用を計上している。委員会関連の費用については、概ね前年度と同様に事業費・管理費ともに計上しており、認定証作成費については前年度より単価を抑えたうえで計上している。システム関連については、減価償却費を計上するとともに、サーバー利用料、システム保守費用等を計上している。その結果、事業費は 1 億 9,683 万 8,000 円、管理費は 4,800 万 4,000 円を見込んでおり、経常費用としては 2 億 4,484 万 2,000 円となった。

最終的に、経常収益の 2 億 5,689 万 6,000 円から経常費用の 2 億 4,484 万 2,000 円及び法人税均等割を差引すると、正味財産増減額としては 1,198 万 4,000 円となる予定である。

現預金ベースでは、上記の収益・費用以外に、日本政策投資銀行からの借入金返済支出として 1,200 万円、システム構築・改修費用として別添資料の通り約 4,000 万円、その他退職給付費用を計上しており、単年度での収支差額（＝次期繰越収支差額）はマイナス 2,200 万円となった。総合診療版 J-OSLER の構築費用については分割支払いを依頼していることから、実際の支出額としては減少する見込みである。

以上の内容で、平成 30 年度収支予算書案は承認された。

松原副理事長より、公益社団法人日本医師会からの短期借入金 3,000 万円を、契約通りこの 3 月末に返済することの可否が諮られた。理事より、大きな収益があるのは原則 5 年に一度のプログラム審査・認定料であることから、長期的な収支見通しを含めた資金繰りについて、また、現在検討

中であるサブスペシャルティ領域のプログラム審査・認定料を收支予算書案の収益に計上することの妥当性についても確認がなされたが、既に返済を一度延期していることと、返済してもキャッシュフローが廻る見込みであり返済可能であることが報告され、返済することが承認された。

3. 専門研修プログラム研修施設評価・認定部門 審議事項

(1)専門研修プログラム整備基準の変更について（放射線科、救急科、リハビリテーション科）

北川理事より、新整備指針に則り修正された放射線科、救急科、リハビリテーション科領域のプログラム整備基準の審査を行い、いずれも軽微な修正として委員会で承認したことが報告され、承認された。

理事より、カリキュラム制の年限について確認があり、現在は整備基準において明確にうたっていないが、年限に関する基本的な条件を各基本領域に対して示した方が良いのではないかとの意見が出され、それについては委員会で検討することとした。

(2)専門研修プログラム変更届について

北川理事より、複数の基幹施設及び領域から、連携施設の追加、変更、削除及び指導医数の増加等によるプログラム変更届の提出があり、プログラム研修施設評価・認定部門委員会との合同委員会で審査のうえ承認したことが報告され、承認された。

4. 専門医認定・更新部門 審議事項

(1) 専門医更新 2 次審査について（整形外科・臨床検査・形成外科・リハビリテーション科）

市川理事より、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整形外科専門医（440名）、臨床検査専門医（62名）、形成外科専門医（281名）、リハビリテーション科専門医（111名）について、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、承認された。

5. 基本問題検討委員会からの提案

山下副理事長より、サブスペシャルティ領域の機構認定に関する基本方針については、既に理事会で承認されているが、理事長暫定私案を改定するにあたり、より具体的な内容（サブスペシャルティ領域の分類、認定における今後の対応方針、暫定的な認定条件、判断基準等）について本日の基本問題検討委員会で議論し了承されたことが報告され、承認された。

理事より、機構認定サブスペシャルティ領域専門医の認定については、謙抑的に行うべきであり、国民に分かりやすい専門医という趣旨や、専門医の名称、将来的な広告・標榜の問題、サブスペシャルティ領域との連動研修に必要な範囲で既に暫定的に認められた内科系・外科系以外のサブスペシャルティ領域についても不平等にならないよう認定を進めるべきとの意見が出された。また、複数の基本領域が基盤となる専門医については該当する基本領域学会の意見を聴取するよう要望が出され、各意見も考慮し、引き続き検討することとした。

6. その他

理事より、情報等の発信、都道府県からの意見への対応、各基本領域学会との業務契約に係る契約書締結の問題、業務分担を含めた事務局機能の見直し、理事会運営の見直しについて意見書が提

出された。また、理事及び監事から、役員改選に係る対応やスケジュールについて確認がなされ意見が出された。その他、井戸理事からの意見が読み上げられた。

II. 報告事項

1. 専門医認定・更新部門 報告事項

(1) 整備指針の補足説明変更について

小林理事より、共通講習に関する手引きの改定に伴い、整備指針の補足説明についても、「専門研修施設群のいずれかの施設並びに関連する施設」を「基幹施設、連携施設である医療機関」に変更を行ったことが報告された。

(2) 専門医更新基準変更について（泌尿器科・整形外科・形成外科）

市川理事より、機構より更新基準の文言統一を依頼し、修正いただいた泌尿器科、整形外科、形成外科領域の専門医更新基準の審査を行い、委員会で承認したことが報告され、理事会においても承認された。

(3) 共通講習関連について

①申請システム稼働について（基幹施設宛と基本領域学会宛の通知文書）

小林理事より、基幹施設及び連携施設からの共通講習申請のWEB受付を開始し、各基本領域学会及び基幹施設等に通知を送付したことが報告された。

②日本医師会平成30年度専門医「共通講習」実施要綱について

羽鳥理事より、日本医師会の平成30年度共通講習実施要項が紹介され、活用いただきたいとの報告がなされた。

2. 専門研修プログラム研修施設評価・認定部門 報告事項

(1) 整備基準「③ 専門研修の方法（項目14）」について

専攻医の共通講習に関しては、講習を受講するか、研修プログラムの一環として行うか、各基本領域の判断に委ねることを委員会として決定したことが報告された。

3. 総合診療専門医について

松原副理事長より、前回の理事会において総合診療専門医に関する委員会を設置することが了承されたが、委員については資料の通り決定したことが報告された。

今後の会議予定

・第26回理事会 平成30年4月13日（金）16時～18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05分に散会した。

平成30年3月16日

理 事 長 吉 村 博 邦
吉村 博邦



監 事 今 村 聰
今村 聰



監 事 寺 本 民 生
寺本 民生



監 事 山 口 徹
山口 徹

