


一般社団法人 日本専門医機構  
第 5 回 理 事 会 議 事 録

1. 開催日時 平成 28 年 9 月 7 日 (水) 16 時 00 分～18 時 12 分  
1. 開催場所 J P タワー ホール&カンファレンス A1・A2  
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 岩本 幸英 遠藤 久夫 神野 正博  
北川 昌伸 木村 壯介 桐野 高明 小林誠一郎 寺野 彰  
豊田 郁子 南学 正臣 羽鳥 裕 花井 十伍 邊見 公雄  
本田 浩 森 隆夫 柳田 素子  
(五十音順)
1. 現在監事数 3 名  
出席監事数 1 名  
今村 聡
1. 事務局 事務局長 小嶋 照郎  
欠席理事数 4 名  
理 事 井戸 敏三 神庭 重信 國土 典宏 渡辺 毅  
欠席監事数 2 名  
監 事 寺本 民生 山口 徹



議事次第

I. 第 4 回理事会 (8 月 5 日開催) 議事録の確認

II. 協議事項

1. 委員会委員の人事について
2. 基本問題検討委員会の検討結果について
  - (1) 専門医制度の基本事項
  - (2) 専門医認定・更新部門について
  - (3) 専門研修プログラム研修施設評価・認定部門について
  - (4) 収支予算予測について
  - (5) サイトビジットについて
  - (6) サブスペシャルティ領域の在り方について
  - (7) データベースについて
  - (8) 総合診療専門医について
  - (9) 社員の在り方 (入会申請) について
  - (10) 専門医の広告について
  - (11) 本委員会と社員との連携について
  - (12) 整備指針の見直しについて
  - (13) その他
3. 平成 29 年、30 年専門研修の運用についての基本領域への機構の対応について
4. 運営資金の借入と事務局員支援について
5. その他

III. 報告事項

1. 社会保障審議会医療部会について
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. 第4回理事会（8月5日開催）議事録の確認

8月5日（金）に開催された第4回理事会の議事録が提出された。また参考資料として、幹事承認済みの第1回～3回理事会の議事録もあわせて提出された。

## II. 協議事項

### 1. 委員会委員の人事について

第4回理事会にて承認された主要な委員会について、委員の追加（基本問題検討委員会、財務委員会、専門医認定・更新部門、専門研修プログラム研修施設評価・認定部門、総合診療専門医に関する委員会、データベース解析委員会）の提案があり提案された各委員が追加選任された。基本問題検討委員会の委員については、同委員会で機構の根幹に関わる重要な案件が検討され、社員との密接な連携が必要であることを踏まえ、理事長より社員から若干名の委員を選任したいとの提案があり、人選を理事長に一任することを含めて承認された。

なお、理事会での決定事項を迅速にホームページに掲載することができるよう、運営委員会が広報委員会を兼ねて運用をすることが松原副理事長より提案され了承された。

### 2. 基本問題検討委員会の検討結果について

以下の事項について理事長より提案がなされ、それぞれ理事会の方針として承認された。

特に、機構と学会の役割分担、認定料の金額、徴収方法等については、早急に基本領域連携委員会等を開催して、学会社員との十分な調整が必要であることが確認された。

#### (1) 専門医制度の基本事項

専門医制度の基本事項のうち、すでに理事会で承認済みの機構の基本姿勢、学会との役割分担について、一部修正し、改めて明文化した。

機構の基本姿勢としては、機構と学会が連携して専門医制度を構築する。

機構と学会の役割分担について、学会の役割は、学術的な観点から、責任をもって研修プログラムを作成して頂くことであり、機構の役割は、

ア) 機構は、専門医制度を学術的な観点から標準化を図る。

イ) 専門医を公の資格として認証する。

ウ) 専門医に関するデータベースを各領域学会と共同で作成する。

エ) 専門医制度をとおして、国民に対し良質な医療を提供するための諸施策を検討することとした。

#### (2) 専門医認定・更新部門 / (3) 専門研修プログラム研修施設評価・認定部門について

専門医認定・更新部門および専門研修プログラム研修施設評価・認定部門の審査のプロセスについて、領域別委員会を機構内の委員会と位置付けて審査を行っていたため膨大な作業と予算が

必要であり、サブスペシャリティ領域も含めると今後大幅に業務が増大すると予想されることから、機構事業のスリム化を図るため以下の見直しを実施する。

見直しとして、今後は、機構の定めた基準のもと両委員会とも一次審査は各領域学会に委ね、機構は二次審査のみを行う。二次審査の仕組みとして、専門医の認定更新業務については、機構の「専門医認定・更新部門委員会」と基本 19 領域から各 1 名ずつ推薦された委員構成の「専門医委員会」で実施する。

また、専門医研修プログラム研修施設評価・認定業務については、機構の「専門研修プログラム専門研修施設評価・認定部門委員会」と基本 19 領域から各 1 名ずつ推薦された委員構成の「研修委員会」で同業務を行うこととした。

#### (4) 収支予算予測について

機構の主な運営資金である専門医認定料・更新料並びに研修プログラム事業について、以下の方針へ改定し、今後、早急に各社員学会と協議することとなった。

各領域学会は、審査に合格した申請者から各領域学会が定めた認定料を徴収する（認定料は各学会に委ねる）。機構は、各領域学会から、日本専門医機構認定専門医資格認定料として専門医 1 人当たり 1 万円（税抜）／5 年間分を受け取り、認定証を発行する。

また、機構は、審査に合格したプログラム申請基幹施設から認定料 1 万円（税抜）／5 年間分を徴収し、認定証を発行する。連携施設についても、認定証発行を希望する場合には、実費を徴収し、発行する。

なお、専門医認定証と研修プログラム認定証については、機構理事長と当該領域学会の代表者の連名でプログラムを提出した基幹施設宛てに発行し、認定期間は従来通り 5 年とする。

また、財務委員会にて、機構の事業並びに収入の見直しを基に、早急に収支予算の見込みを立案し、社員への運営資金借入れの申し出を行うこととなった。

#### (5) サイトビジットについて

従来予定されていたサイトビジットの事業では莫大な資金が必要となるため、原則として、基本領域学会に対して施行し、研修施設に対しては、一定の基準に基づき、限定的に施行するという吉村理事長の提案に則って見直しを実施する。具体的には早急に、サイトビジットのチェック項目等を研修プログラム研修施設評価・認定部門委員会で作成することとした。

#### (6) サブスペシャリティ領域の在り方について

すでに承認されている 29 のサブスペシャリティ領域のうち、内科関連 13 領域と外科関連 4 領域については、基本領域と連動した領域と考えられること、すでに基本領域と連携した運用がなされていることなどから、研修プログラムの構築をそれぞれ内科学会および外科学会が中心になって作成し、機構の専門研修プログラム研修施設評価・認定部門で検討する。

なお、サブスペシャリティ領域のプログラム認定の枠組みについては、原則として、基本領域との連携のあるサブスペシャリティ領域と、基本領域学会（複数領域、他のサブスペシャリティ領域が加わることもあり得る）とで検討委員会を設置し、機構の定めた基準に則って制度を構築し、機構に申請し、機構で審査する仕組みとする。その他、基本領域との連携のないサブスペシャリティ領域の機構での認定については、未承認領域とともに今後、引き続き協議を行う。

#### (7) データベースについて

データベースについては、基本 19 領域の専門研修施設、連携施設、専門の所属、研修プログラム情報などを各領域学会と連携して構築する。

(8) 総合診療専門医について

基本 19 領域の新専門医制度について、見直しを行っていることを踏まえ、総合診療専門医の特定指導医講習会についても 8 月末をもって中止としたが、平成 30 年度の機構認定専門医制度の一斉スタートに向け、再開時期を検討していく。

(9) 社員の在り方（入会申請）について

四病院団体協議会ははじめ、いくつかの入社希望があることから、入社の基準を含めて基本問題検討委員会で検討した上で、改めて理事会で議論することとした。

(10) 専門医の広告について

機構認定専門医の更新者の認定証が機構理事長と学会理事長等の連名であり、学会専門医としての広告は可能（厚生労働省担当官による）であるが、機構専門医としての広告は院内表示、ホームページ掲載等に限定されている。機構認定の専門医が広告可能となるよう早急に厚生労働省と調整していくことが改めて確認された。

(11) 本委員会と社員との連携について / (12) 整備指針の見直しについて

機構の根幹に関わる事項については、社員と十分な議論を尽くし、コンセンサスを得るものとする。整備指針等を見直しを基本問題検討委員会で引き続き検討する。

(13) その他

基本領域における「ダブルボード」の問題については、質の担保を図ったうえで柔軟に考えとし、「医師のキャリアパス」についても、十分に各領域と検討し、理事会に諮って決議するとして意見が一致した。

共通講習については、各領域、日本医師会等が認めた講習や各施設による院内講習等を機構が承認し、ウェブサイト等で閲覧可能とするなど、共通講習の承認基準等を見直す。

なお、専門医の初回認定は専門医として相応しい高いレベルの認定とし、更新については、地域で活動している医師の過度の負担とならないよう、地域の実情に配慮し、e-learning を取り入れるなど、何らかの対策を講じる。

また、研修プログラム施設認定料の徴収の仕方が各プログラムで差異がみられることから、徴収方法について、今後、社員学会と検討を行う。

その他、専門医の定義、専門医制度の意義、専門医制度の基本骨格等については、改めて基本問題検討委員会で検討することとした。

### 3. 平成 29 年、30 年専門研修の運用についての基本領域への機構の対応について

平成 29 年度の運用として暫定プログラム施行の 3 領域（小児科・整形外科・病理）と既存プログラムと暫定プログラムを併用する 3 領域（耳鼻科・救急科・形成外科）については、理事長、副理事長 2 名、および、公衆衛生の専門家である尾身茂氏を含む「専門医研修プログラムと地域医療にかかわる新たな検討委員会」で、地域医療への対応について早急にヒアリングを行うこととなった。また、同 6 領域の研修プログラム、認定施設の一覧を各都道府県に通知するよう依頼することが承認された。

さらに、平成30年度の研修プログラムの運用に関わる地域医療への対策について、基本問題検討委員会で具体的に検討することとした。

#### 4. 運営資金の借入と事務局員支援について

事務局の支援について、日本医師会から2名（常勤）、日本内科学会、日本外科学会から各1名（非常勤、週1～2回）支援の申し出があったのを受けて日本医師会よりの2名については、任期を3か月限定として受け入れることが了承された。

日本医師会からの出向者は、前述の機構業務の見直し、認定料の見直し等に伴う収支予測等、財務の業務を行い、内科学会からの出向者は基本問題検討委員会はじめ、認定・更新業務に関わる委員会業務、外科学会からの出向者は、平成30年度の専門研修開始に伴う地域医療への対応に関わる委員会等への支援を担当してもらうこととした。

#### 5. その他

今後の会議日程について、2017年1月から第1、第3金曜日のいずれかの17時から19時の間で予定を組むことが提案され、了承された。また、次回以降の理事会は10月5日（水）、11月18日（金）、12月9日（金）の17時から19時として報告された。

### Ⅲ. 報告事項

#### 1. 社会保障審議会医療部会について


理事長より、9月14日に厚生労働省社会保障審議会医療部会に参考人として出席することが報告された。


#### 2. その他

理事長より、機構へ資料の通り要望書が寄せられていることが報告された。

以上をもって、本日子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28年9月7日

理事長 吉村博邦   
吉村 博邦

監事 今村聡   
今村 聡