

平成 28 年 9 月 1 2 日

第 5 回理事会の概要

日本専門医機構理事長
吉村博邦

去る 9 月 7 日、日本専門医機構第 5 回理事会を開催し、以下のとおり合意を得ました。

協議事項

I. 各種委員会の委員の追加について

末尾の資料（各種委員会の委員一覧）のとおり理事長より提案があり、承認された。

なお、前回（第 4 回）理事会で新たに設置することが承認された「基本問題検討委員会」の委員について、同委員会では機構の根幹に関わる事項な案件が検討されており、社員との密接な連携が必要であることをふまえ、理事長より社員から若干名の委員を選任しては如何かとの提案があり、人選を理事長に一任することを含めて承認された。

II. 第 2 回基本問題検討委員会からの提案事項について。

以下事項の内、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。特に、機構と学会の役割分担、認定料の額、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を確認した。

1. 専門医認定更新部門について（事業等の見直し）

(1) 専門医の認定および更新の審査と認定のプロセスの見直し

従来認定プロセス

機構内に設けた、基本 19 領域別の専門医委員会（各学会から推薦された 6～8 名ずつの委員構成、合計 19 の委員会）による一次審査の後、機構内の専門医認定・更新部門委員会による二次審査を行う。

すなわち、かつては、各学会が学会の事業として行っていた専門医の認定更新業務の一部を、機構内の組織として位置づけて一次審査を行い、その後、さらに機構の委員会（専門医認定・更新部門委員会）で二次審査を行う仕組み。今後、サブスペシャリティ領域の審査を行うこととなると、現状でもかなり膨大な作業と予算が必要であるが、さらに大幅に増大することとなる。

見直し後

一次審査は各学会に委ね、機構が定めた基準により各学会が行うこととする。

機構は、二次審査（最終審査）を行うこととし、審査の組織は、機構内の「専門医認定・更新部門委員会（審査基準等の策定等も行う）」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」により、機構が定めた基準によ

り二次審査（最終審査）を行う仕組みとする。

すなわち、一次審査を学会に委ねること（あくまで機構の定めた基準で）により、機構事業のスリム化を図る。

(2) 専門医認定証について

認定証は、機構理事長と当該領域学会の責任者（理事長）の連名で発行。
認定期間は5年。

(3) 認定料について

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（認定料の額は各学会に委ねる。現状では、3万～10万円/5年）。

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1万800円/5年間分（年2千160円）を受け取り、認定証を発行する。

(4) 原則として、専門医の初回の認定は専門医として相応しい高いレベルの基準の認定とし、更新については、地域で活躍している医師にとって過度の負担のない基準とする。

(5) 整備基準（認定基準等）の見直しを早急に行う。

(6) 共通講習について。

各領域、日本医師会等が認めた講習、その他、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（基本的には従来と不変）。

共通講習の承認基準等を見直す。

専門医の取得あるいは更新要件のための共通講習の単位取得については、地域の実情に配慮し、e-learningを取り入れるなど、利便性に配慮し、何らかの対策を講じる。

2. 専門研修プログラム研修施設評価・認定部門について（事業等の見直し）

(1) 専門研修プログラム認定のプロセスの見直し

従来の認定プロセス

基本19領域別の研修委員会（6～8名ずつの委員構成）による一次審査の後に、専門研修プログラム研修施設評価・認定部門委員会による二次審査を行う仕組みであった（上記の専門医認定更新部門とほぼ同様の仕組み）。

見直し後

一次審査は、機構の定めた基準に基づき、各領域学会が行うこととする。

機構は、「専門研修プログラム研修施設評価・認定部門委員会」と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」により、機構が定めた基準に則って二次審査（最終審査）を行う。

(2) プログラム認定証について

研修プログラム認定証は、機構理事長と当該領域学会の責任者の連盟で、プログラムを提出した基幹施設あてに発行。

認定期間は5年。

(3) 認定料について

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1万800円5年間分（年間2千160円）を徴収し、認定証を発行する（従来の1プログラム10万円を改訂）。

機構は、各領域学会に一定額のプログラム認定の実費(1プログラム2千程度)を支払う。

連携施設についても、認定証を希望する場合には、実費(5千円~1万円?)を徴収する。

- (4) 研修プログラム認定基準の見直しを早急に行う。
- (5) 学会により、施設認定料を徴収している学会としていない学会があるようで、今後、社員学会と検討する。また、研修プログラムを認定するのか、施設を認定するのか等について調整が必要である。

3. サイトビジットについて(事業の見直し)

従来の、全研修施設のサイトビジット(5年間に1回)については見直す。

原則として、領域学会に対しサイトビジットを施行する。例えば、領域学会の相互視察に機構の委員が同行するなど。

研修施設に対するサイトビジットについては、一定の基準に基づき、限定的に施行する。

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。

4. 収支予算予測と社員からの借財の依頼について

上記の機構の事業の見直し、および、認定料等を見直しを基礎に、早急に収支予算の見込みを立案し、社員からの借財の具体的な依頼を行う。

5. サブスペシャルティ領域の在り方について

- (1) すでに承認されている29領域について、承認された経緯、承認の基準などについて、前理事会での議論が十分なされていなかったとの意見があったが、現状の内科関連13領域と外科関連4領域については、基本領域に準ずる領域と考えられること、すでに基本領域と実際に連携した運用がなされていることなどから、機構認定のサブスペシャルティ領域として認定することとした。また、これらの領域の研修プログラムについてはそれぞれ内科学会および外科学会の責任でプログラム(連動研修プログラムなど)の構築を行い、機構の専門研修プログラム施設評価・認定部門で検討することとした。なお、内科関連13領域の内、アレルギー、感染症、リウマチなどについては、内科以外の基本領域とも関わることから、関連領域との調整について配慮が必要であることが指摘された。
- (2) すでに承認されている29領域のうち、上記の内科関連領域と外科関連領域を除く領域については、未承認領域を含めてさらに検討する。
- (3) サブスペシャルティ領域の区分(グルーピング)、呼称、機構認定の基準、機構認定の可否等について、早急に素案を作成し、基本問題検討委員会で引き続き検討する。
- (4) サブスペシャル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、基本領域等との連携のある領域については、基本領域学会(複数領域、サブスペシャルティ領域が加わることもあり得る)と当該領域学会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。基本領域との連携の全くない領域の機構での認定については、今後、新ためて検討する。

6. データベースについて

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。

7. 総合診療専門医について

総合診療専門医に関する委員会で、在り方を含め、プログラム整備基準、施設基準等の弾力化、暫定措置、特任指導医講習、専門医認定、キャリアパス、関連学会（内科、小児科、救急等）との調整等について早急に検討する。

8. 社員の在り方（入会申請）について（案）

四病院団体協議会はじめ、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検討した上で、改めて議論することとした。

9. 専門医の広告について

現在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（厚労省担当官による）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労省と調整する。

10. 整備指針の見直しについて

本委員会で引き続き検討する。

11. ダブルボードについて

専門医の質の担保がなされるかぎりにおいて、柔軟に考えるべきとの意見で一致した。

Ⅲ. 平成 29 年度および平成 30 年度の研修プログラムの運用について

1. 平成 29 年度、暫定プログラムで施行する領域について

暫定プログラムで施行を予定している、小児科、耳鼻咽喉科、病理の 3 領域、および、旧プログラムと暫定プログラムを併用するとしている、整形外科、救急科、形成外科の 3 領域の計 6 領域について、精査検討委員会あるいは理事長、副理事長 2 名、および、公衆衛生の専門家である独立行政法人地域医療機能推進機構 尾身茂理事長で、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、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とした。

2. 平成 30 年度の専門研修のスタートについて

地域医療への対応について、基本問題検討委員会で具体的に検討することとした。

Ⅳ. 社員からの事務職員の支援について

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）支援のお申し出があり3か月間の期限を区切って支援を御願いすることとした。

日本医師会には、前述の機構業務の見直し、認定料の見直し等に伴う長期の収支予測等、財務の支援、内科学会、外科学会には、新たな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支援、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御願いすることとした。

資 料

各種委員会の委員一覧

基本問題検討委員会

委員長	吉村 博邦	理事長
委員	松原 謙二	副理事長
	山下 英俊	副理事長
	稲垣 暢也	理事
	遠藤 久夫	理事
	桐野 高明	理事
	国土 典宏	理事
	寺野 彰	理事
	羽鳥 裕	理事
	邊見 公雄	理事
	本田 浩	理事
	森 隆夫	理事
	渡辺 毅	理事

財務委員会

委員長	松原 謙二	副理事長
委員	山下 英俊	副理事長
	遠藤 久夫	理事
	北川 昌伸	理事
	国土 典宏	理事
	豊田 郁子	理事
	花井 十伍	理事

専門医認定・更新部門

委員長	寺野 彰	理事
委員	朝戸 裕貴	獨協医科大学形成外科学講座 教授
	市川 智彦	理事
	北川 昌伸	理事
	木村 壯介	理事
	國土 典宏	理事
	小林誠一郎	理事
	鈴木 秀和	慶應義塾大学医学部医学教育統轄センター 教授
	羽鳥 裕	理事
	本田 浩	理事
	柳田 素子	理事

専門研修プログラム研修施設評価・認定部門

委員長	本田 浩	理事
委員	市川 智彦	理事
	岩本 幸英	理事
	神庭 重信	理事
	北川 昌伸	理事
	寺野 彰	理事
	南学 正臣	理事
	羽鳥 裕	理事

総合診療専門医に関する委員会

委員長	吉村 博邦	理事長
副委員長	松原 謙二	理事
	山下 英俊	理事
委員	尾崎 承一	全国医学部長病院長会議 聖マリアンナ医大病院病院長
	押淵 徹	全国国民健康保険診療施設協議会会長
	神野 正博	理事
	桐野 高明	理事
	草場 鉄周	日本プライマリ・ケア連合学会副理事長
	倉本 秋	一般社団法人高知医療再生機構理事長
	國土 典宏	理事
	清水 俊明	日本小児科学会 順天堂大学医学部小児科教授
	末永 裕之	四病協 日病副会長

田妻	進	日本病院総合診療医学会副理事長 広島大学病院総合内科・総合診療科教授
羽鳥	裕	理事
廣瀬	保夫	日本救急医学会 新潟市民病院 救命救急・循環器病・脳卒中センターセンター長
前野	哲博	筑波大学医学医療系地域医療教育学教授
山田	隆司	公益社団法人地域医療振興協会副理事長
渡辺	毅	理事

データベース解析委員会

委員長	稲垣 暢也	理事
委員	高橋 誠	国立大学法人 東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 臨床医学教育開発学分野 講師
	宮崎 俊一	大阪府済生会富田林病院 院長 近畿大学医学部循環器内科 教授

以上