

第 26 回日本専門医機構理事会の議論の概要（お知らせ）

平成 30 年 4 月 13 日第 26 回機構理事会が開催されましたので、重要な協議事項等について概要をお知らせします。正式な議事録は後日発表予定です。本お知らせは、理事会でどんな事項が議論されているのかを可及的速やかに関係方面にお知らせするために理事長が作成し運営委員会でチェックしたもので正式な議事録ではないことをご了承下さい。

協議事項

1. 専攻医登録状況について（松原副理事長）

- ① 平成 30 年 4 月 1 日時点の専攻医登録人数は 8,378 名である。
- ② 専攻医の大都市部への集中を防ぐため、5 都府県（東京、神奈川、愛知、大阪、福岡）では、専攻医の採用人数は過去 5 年間の採用実績の平均を超えないこととした。
- ③ 今年は新専門医制度開始の初年度であったため、過去 5 年間の専攻医の採用実績が把握できない領域があり、専門研修の登録者数、専門試験の合格者数・受験者数、入会者数等を総合的に勘案して相当する値を算出した。
- ④ 5 都府県の領域別の専攻医採用者数は、いずれも過去 5 年間の専攻医採用実績を超えておらず、都市部への集中は抑制されている（従来と変わらない）。
- ⑤ また、上記の専攻医登録者数の合計 8,378 人について、臨床研修 2 年目の登録時の都道府県と、採用された専攻医の基幹施設の都道府県の対応を見ると、専攻医は、全国から東京に集中したのではなく、従前から連携のある都道府県間で所属を移したと考えられる。（100 名以上東京に移ったのは埼玉、千葉、神奈川、50 名以上が静岡、20 名以上が茨木、栃木など。0 名は和歌山、島根、徳島、香川、長崎、熊本など。）
- ⑥ 東京に他道府県から移った専攻医の人数（研修医→専攻医）は 1,825 人、東京から他道府県に出た人数は 1,350 人。研修医数と専攻医数の差をみると東京では計 475 人が計算上増加したことになる（基幹施設の登録者数）。（参照 http://www.japan-senmon-i.jp/news/doc/saiyojyokyo_180329.pdf）
- ⑦ 東京の基幹施設の登録者のどれくらいの人数が、現時点で他道府県にローテイト予定であるかを調査したところ、1 年目の 4 月時点で 13.6%（1,524 名中 207 名）、2 年目の 4 月時点で 33.6%（1,173 名中 394 名）、3 年目の 4 月時点で 43.8%（1,104 名中 483 名）が他道府県へローテイトするとの結果であった（資料 1）。

議論の結果、本報告（上記①～⑦）を了承した。

2. シーリングに関わるプロジェクトについて（松原副理事長）

5 都府県の専攻医募集定員のシーリングについて、今回（平成 29 年度）の状況を検討

し、今後のシーリングをどうすべきかを基本問題検討委員会委員によるプロジェクトを立ち上げ議論することとした。

3. サブスペシャルティ領域の認定基準および申請手順について（吉村基本問題検討委員会委員長）

「基本問題検討委員会」および同委員会の下に設置した「サブスペシャルティ領域に関するワーキンググループ」での議論の結果を踏まえ、「サブスペシャルティ領域の認定基準」の理事長提案および申請手順のフローチャートが示され、議論の結果ほぼ原案通り承認された。承認された基準をまず基本学会に提示し、今後は、この基準および申請手順に則って認定作業を進めることとした。〔資料 認定基準（資料 2-1）、申請手順フロー（資料 2-2）、参考資料（資料 2-3）〕。

4. 役員選出規定について（山下総務規約委員会委員長）

規定（案）が提示され了承された。

5. 専門医更新基準（産婦人科領域）の変更について

専門医認定・更新部門より変更案が提示され了承された。

6. 総合診療専門医について

総合診療専門医実務委員長（松原副理事長）より、四病協、全自病協、国診協にお願いしていたオブザーバーについて、正式な委員として承認の養成があり、了承された。

報告事項

専門医認定・更新部門より以下の報告があった。

1. 共通講習関連について

① 共通講習認定報告用フォーム、② 共通講習受講証明書（学会用）、③ 省庁、各種公共団体およびそれに準じる機関・団体の主催する共通講習会の報告があった。

2. 専門医委員変更（泌尿器科領域）が報告された。

第 26 回理事会の重要な議論の概要は以上です。