

一般社団法人日本専門医機構 関係資料

1. 日本専門医機構 定款	1
2. 専門医の在り方に関する検討会報告書概要	11
3. 一般社団法人日本専門医機構について（厚生労働省 HP より）	13
4. 社員名簿、理事・監事名簿	14
5. 役員選任規定	16
6. 理事の役割分担	17
7. 日本専門医機構 組織図	18
8. 各委員会の役割	19
9. 事務局組織図	20
10. 事業内容（2015年）	21
11. 基本領域・サブスペシャリティ領域関係図、 サブスペシャリティ領域専門医について	23
12. 専攻医の勤務環境委員会名簿、 第1回専攻医の勤務環境検討委員会議事録	26

一般社団法人 日本専門医機構

定 款

一般社団法人日本専門医機構 定款

第 1 章 総 則

(名 称)

第 1 条 この法人は、一般社団法人日本専門医機構と称する。
英文では Japanese Medical Specialty Board と表示する。

(事務所)

第 2 条 この法人は、主たる事務所を東京都千代田区に置く。
2 この法人は、理事会の決議によって従たる事務所を必要な地に置くことができる。

(目 的)

第 3 条 この法人は、国民及び社会に信頼され、医療の基盤となる専門医制度を確立することによって、専門医の質を高め、もって良質かつ適切な医療を提供することを目的とする。

(事 業)

第 4 条 この法人は、前条の目的を達成するために次の事業を行う。
(1) 専門医の育成に関する事業
(2) 専門医の認定に関する事業
(3) 専門医制度の評価に関する事業
(4) その他目的を達成するために必要な事業

第 2 章 社 員

(法人の構成員)

第 5 条 この法人は、この法人の事業に賛同する団体であって、次条の規定によりこの法人の社員となった者をもって構成する。社員は、その代表者を理事会に届けなければならない。また、その変更があった場合には速やかに変更届を提出しなければならない。

(社員の資格の取得)

第 6 条 この法人の社員になろうとする者は、理事会の定めるところにより申込みをし、その承認を受けなければならない。

(会費)

第 7 条 社員は、社員総会において定められた入会金及び会費を納入しなければならない。社員が納入した入会金及び会費は、いかなる理由があっても返済しない。

(任意退社)

第 8 条 社員は、理事会において別に定める退社届を提出することにより、任意にいつでも退社することができる。

(除 名)

第 9 条 社員が次の各号の一に該当するに至ったときは、社員総会の決議によって当該社員を除名することができる。

- (1) この定款その他の規則に違反したとき。
- (2) この法人の名誉を傷つけ、または目的に反する行為をしたとき。
- (3) その他除名すべき正当な事由があるとき。

(社員資格の喪失)

第 10 条 前 2 条の場合のほか、社員は、次の各号の一に該当するに至ったときは、その資格を喪失する。

- (1) 総社員が同意したとき。
- (2) 当該社員が解散したとき。

第 3 章 社 員 総 会

(構 成)

第 11 条 社員総会は、全ての社員をもって構成する。

(権 限)

第 12 条 社員総会は、次の事項について決議する。

- (1) 各事業年度の決算の承認
- (2) 理事及び監事の選任又は解任
- (3) 社員の除名
- (4) 定款の変更
- (5) 解散及び残余財産の処分
- (6) その他社員総会で決議するものとして法令又はこの定款で定められた事項

(開 催)

第 13 条 この法人の社員総会は、定時社員総会および臨時社員総会の 2 種とする。

- 2 定時社員総会は、毎事業年度終了後 3 か月以内に関催する。
- 3 臨時社員総会は、随時開催することができる。

(招 集)

第 14 条 社員総会は、法令に別段の定めがある場合を除き、理事会の決議に基づき理事長が招集する。

- 2 総社員の議決権の 5 分の 1 以上の議決権を有する社員は、理事長に対し、社員総会の目的である事項及び招集の理由を示して、社員総会の招集を請求することができる。

(議 長)

第 15 条 社員総会の議長は、理事長がこれに当たる。

- 2 理事長が欠けたとき又は理事長に事故があるときは、あらかじめ理事会で定めた順序により副理事長がこれに当たる。

(議決権)

第 16 条 社員総会における議決権は、社員 1 名につき 1 個とする。

(決 議)

第 17 条 社員総会の決議は、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した社員の議決権の過半数をもって行う。

- 2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総社員の半数以上であって、総社員の議決権の 3 分の 2 以上に当たる多数をもって行う。

- (1) 社員の除名
- (2) 監事の解任
- (3) 定款の変更
- (4) 解散
- (5) その他法令で定められた事項

(決議・報告の省略)

第 18 条 理事又は社員が、社員総会の目的である事項について提案した場合において、その提案について、社員の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その提案を可決する旨の社員総会の決議があったものとみなす。

- 2 理事が社員の全員に対して社員総会に報告すべき事項を通知した場合において、その事項を社員総会に報告することを要しないことについて、社員の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その事項の社員総会への報告があったものとみなす。

(議事録)

第 19 条 社員総会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

- 2 議長及び議長の指名する出席社員 1 名は、前項の議事録に記名押印する。

第 4 章 役 員

(役 員)

第 20 条 この法人に、次の役員を置く。

- (1) 理事 20 名以上 25 名以内
- (2) 監事 2 名以上 3 名以内

- 2 理事のうち 1 名を理事長とし、理事長は、一般社団法人及び一般財

団法人に関する法律（以下「法人法」という。）において定める代表理事とする。

3. 理事長以外の理事のうち2名以内を副理事長とし、副理事長は、法人法において定める代表理事とする。

（役員を選任）

第 21 条 理事及び監事は、社員総会の決議によって選任する。ただし、再任を妨げない。

- 2 理事長及び副理事長は、理事会の決議によって理事の中から選定する。ただし、再任を妨げない。
- 3 前項の他、理事会の決議により、理事のうち若干名を法人法上の業務執行理事に選定することが出来る。
- 4 理事のうち、理事のいずれか1名とその配偶者又は三親等内の親族その他特別の関係にある者の合計数は、理事総数の3分の1を超えてはならない。監事についても同様とする。
- 5 役員を選任方法は、別に定める。

（理事の職務及び権限）

第 22 条 理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めるところにより、職務を執行する。

- 2 理事長は、法令及びこの定款で定めるところにより、この法人を代表し、その業務を執行し、副理事長は、理事会において別に定めるところにより、この法人の業務を分担執行し、この法人を代表する。
- 3 理事長、副理事長及び業務執行理事は、4か月を超える間隔で年2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

（監事の職務及び権限）

第 23 条 監事は、理事の職務を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成する。

- 2 監事は、いつでも、理事及び使用人に対して事業の報告を求め、この法人の業務及び財産の状況の調査をすることができる。

（役員任期）

第 24 条 理事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。

- 2 監事の任期は、選任後4年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。
- 3 補欠として選任された理事又は監事の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。
- 4 理事又は監事は第20条に定める定数に足りなくなるときは、任期満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。

(役員解任)

第 25 条 理事及び監事は、社員総会の決議によって解任することができる。
ただし、監事を解任する決議は、総社員の半数以上であって、総社員の議決権の3分の2以上に当たる多数をもって行わなければならない。

(役員報酬等)

第 26 条 理事及び監事に対して、社員総会において定めるところにより報酬等を支給することができる。

(役員責任の免除)

第 27 条 この法人は、役員が法人法第111条第1項の賠償責任について、法令の定める要件を満たす場合には、理事会の決議により、賠償責任額から法令に定める最低責任限度額を控除して得た額を限度として、免除することができる。

第 5 章 理 事 会

(構成)

第 28 条 この法人に理事会を置く。
2 理事会は、すべての理事をもって構成する。

(権限)

第 29 条 理事会は、次の職務を行う。
(1) この法人の業務執行の決定
(2) 理事の職務の執行の監督
(3) 理事長、副理事長及び業務執行理事の選定及び解職

(招集)

第 30 条 理事会は、理事長が招集する。
2 理事長が欠けたとき又は理事長に事故があるときは、あらかじめ理事会で定めた順序により副理事長が理事会を招集する。

(議長)

第 31 条 理事会の議長は、理事長がこれに当たる。
2 理事長が欠けたとき又は理事長に事故があるときは、あらかじめ理事会で定めた順序により副理事長がこれに当たる。

(決議)

第 32 条 理事会の決議は、決議について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。
2 前項の規定にかかわらず、法人法第96条の要件を満たしたときは、理事会の決議があったものとみなす。

(議事録)

第 33 条 理事会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

2 出席した代表理事及び監事は、前項の議事録に記名押印する。

第 6 章 資産及び会計

(財産の種別)

第 34 条 この法人の財産は、基本財産及びその他の財産の 2 種類とする。

2 基本財産は、この法人の目的である事業を行うために不可欠なものとして理事会で定めた財産とする。

3 その他の財産は、基本財産以外の財産とする。

(事業年度)

第 35 条 この法人の事業年度は、毎年 4 月 1 日に始まり翌年 3 月 31 日に終わる。

(事業計画及び収支予算)

第 36 条 この法人の事業計画、収支予算書については、毎事業年度の開始の日の前日までに、理事長が作成し、理事会の承認を経て社員総会に報告をする。

2 前項の書類については、主たる事務所に、当該事業年度が終了するまで備え置く。

(事業報告及び決算)

第 37 条 この法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、理事長が事業報告書及び計算書類並びにこれらの附属明細書、財産目録を作成し、監事の監査を受け、理事会の承認を経たうえで、定時社員総会において、事業報告書及びその附属書類についてはその内容を報告し、その他の書類については、承認を得なければならない。

(剰余金の配当禁止)

第 38 条 この法人は、剰余金の分配を行う事ができない。

第 7 章 定款の変更及び解散

(定款の変更)

第 39 条 この定款は、社員総会において、総社員の半数以上であって総社員の議決権の 3 分の 2 以上の決議によって変更することができる。

(解散)

第 40 条 この法人は、社員総会において、総社員の半数以上であって総社員の議決権の 3 分の 2 以上の決議その他法令で定められた事由により解

散する。

(解散時残余財産の帰属)

第 41 条 この法人が清算する場合において有する残余財産は、社員総会の決議を経て、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第 5 条第 17 号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。

第 8 章 公告の方法

(公告の方法)

第 42 条 この法人の公告は、官報に掲載する方法により行う。

第 9 章 委員会

(委員会)

第 43 条 この法人の事業を推進するために必要あるときは、理事会はその決議により、委員会を設置することができる。

- 2 委員会の委員長及び委員は、理事会が選任し、理事長が委嘱する。
- 3 委員会の任務、構成及び運営に関し必要な事項は、理事会の決議により別に定める。

第 10 章 事務局

(設置)

第 44 条 この法人の事務を処理するため、事務局を設置する。

- 2 事務局には、事務局長及び所要の職員を置く。
- 3 事務局長は、理事長が理事会の承認を得て任免する。
- 4 事務局の組織及び運営に関し必要な事項は、理事会の承認を経て、理事長が別に定める。

(備付け帳簿及び書類)

第 45 条 事務所には、常に次に掲げる帳簿及び書類を備えておかなければならない。

- (1) 定款
- (2) 社員名簿
- (3) 理事及び監事の名簿
- (4) 認定、許可、認可等及び登記に関する書類
- (5) 理事会及び社員総会の議事に関する書類
- (6) 事業計画書及び収支予算書
- (7) 事業報告書及び計算書類等
- (8) 監査報告書
- (9) その他法令で定める帳簿及び書類

- 2 前項各号の帳簿及び書類等の閲覧については、法令の定めによるものとする。

第 11 章 雑 則

(理事会への委任)

- 第 46 条 この定款に定めるもののほか、この法人の運営に必要な事項は、理事会の決議により別に定める。

附 則

1. この法人の設立初年度の事業計画及び予算は、第 36 条の規定にかかわらず設立総会の定めるところによる。
2. この法人の設立初年度の事業年度は、第 35 条の規定にかかわらず、設立の日から平成 27 年 3 月 31 日までとする。
3. この法人の設立時社員の住所及び名称は次の通りとする。

住所：東京都文京区本駒込二丁目 28 番 16 号

名称：公益社団法人 日本医師会

住所：東京都文京区本駒込二丁目 28 番 16 号

名称：一般社団法人 日本医学会連合

住所：東京都文京区湯島一丁目 3 番 11 号

名称：一般社団法人 全国医学部長病院長会議

4. この法人の設立時理事及び設立時監事は次の通りとする。

設立時理事 新井 一

設立時理事 有賀 徹

設立時理事 池田 康夫

設立時理事 岩中 督

設立時理事 大友 邦

設立時理事 北川 雄光

設立時理事 木村 壮介

設立時理事 桐野 高明

設立時理事 倉本 秋

設立時理事 小西 郁生

設立時理事 小森 貴

設立時理事 近藤 丘

設立時理事 祖父江 元

設立時理事 末永 裕之

設立時理事 千田 彰一

設立時理事 滝川 一

設立時理事 戸山 芳昭

設立時理事 桃井 眞里子

設立時理事 八木 聰明
設立時理事 宮崎 俊一
設立時理事 吉村 博邦
設立時理事 渡辺 毅

設立時監事 寺本 民生
設立時監事 門田 守人
設立時監事 山口 徹

5. この法人の設立時代表理事は次の通りとする。
設立時代表理事（理事長） 池田 康夫

6. この法人の設立時における主たる事務所の所在場所は次の通りとする。
主たる事務所 東京都千代田区丸の内三丁目5番1号
東京国際フォーラム

以上 一般社団法人日本専門医機構を設立するためこの定款を作成し、設立時社員が次に記名押印する。

平成 26 年 5 月 7 日

一般社団法人日本専門医機構

設立時社員 公益社団法人 日本医師会
会長（代表理事） 横倉 義武 印

設立時社員 一般社団法人 日本医学会連合
会長（代表理事） 高久 史麿 印

設立時社員 一般社団法人 全国医学部長病院長会議
代表理事 別所 正美 印

新たな専門医に関する仕組みについて①(専門医の在り方に関する検討会 報告書 概要)

H25.4.22

視点

新たな専門医に関する仕組みは、専門医の質を高め、良質な医療が提供されることを目的として構築。

現状

- <専門医の質> 各学会が独自に運用。学会の認定基準の統一性、専門医の質の担保に懸念。
- <求められる専門医像> 専門医としての能力について医師と国民との間に捉え方のギャップ。
- <地域医療との関係> 医師の地域偏在・診療科偏在は近年の医療を巡る重要な課題。

新たな仕組みの概要

(基本的な考え方)

- 新たな専門医の仕組みを、国民の視点に立った上で、育成される側のキャリア形成支援の視点も重視して構築。
- 例えば、専門医を「それぞれの診療領域における適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」と定義。（「神の手を持つ医師」や「スーパードクター」を意味するものではない。）
- 新たな専門医の仕組みは、プロフェッショナルオートノミー（専門家による自律性）を基盤として設計。

(中立的な第三者機関)

- 中立的な第三者機関を設立し、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行う。
- 第三者機関は、専門医の認定・更新基準や養成プログラム・研修施設の基準の作成を行う。
- 第三者機関において、専門医の質や分布等を把握するため、専門医等に関するデータベースを構築。

(総合診療専門医)

- 総合診療医の専門医としての名称は、「総合診療専門医」とする。

※ 総合診療医には、日常的に頻度が高く、幅広い領域の疾病と傷害等について、わが国の医療提供体制の中で、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的に提供することが求められる。

※ 「総合診療専門医」には、他の領域別専門医や他職種と連携して、多様な医療サービスを包括的かつ柔軟に提供することを期待。

- 「総合診療専門医」を基本領域の専門医の一つとして加える。

- 「総合診療専門医」の認定・更新基準や養成プログラムの基準は、関連学会や医師会等が協力して第三者機関において作成。

※ 臨床研修終了直後の医師が進むコースに加えて、他の領域から総合診療専門医へ移行可能なプログラムも別に用意。

新たな専門医に関する仕組みについて②(専門医の在り方に関する検討会 報告書 概要)

H25.4.22

(専門医の養成・認定・更新)

- 医師は基本領域のいずれか1つの専門医を取得することが基本。
※自助努力により複数領域の認定・更新基準を満たすのであれば、複数領域の取得を許容。
- 専門医の認定は、経験症列数等の活動実績を要件とし、また、生涯にわたって標準的な医療を提供するため、専門医取得後の更新の際にも、各領域の活動実績を要件とする。
- 広告制度(医師の専門性に関する資格名等の広告)を見直し、基本的に、第三者機関が認定する専門医を広告可能とする。

(地域医療との関係)

- 専門医の養成は、第三者機関に認定された養成プログラムに基づき、大学病院等の基幹病院と地域の協力病院等(診療所を含む)が病院群を構成して実施。
- ※研修施設は、必要に応じて都道府県(地域医療支援センター等)と連携。
- 研修施設が養成プログラムを作成するにあたり、地域医療に配慮した病院群の設定や養成プログラムの作成等に対する公的な支援を検討。
- 専門医の養成数は、患者数や研修体制等を踏まえ、地域の実情を総合的に勘案して設定。
- 少なくとも、現在以上に医師が偏在することのないよう、地域医療に十分配慮。

(既存の学会認定専門医からの移行)

- 専門医の質を担保する観点から、第三者機関において適切な移行基準を作成。
(移行の時期は第三者機関において速やかに検討。)

(スケジュール)

- 新たな専門医の養成は、平成29年度を目安に開始。研修期間は、例えば3年間を基本とし、各領域の実情に応じ設定。

期待される効果

- 専門医の質の一層の向上(良質な医療の提供)
- 医療提供体制の改善



[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [健康・医療](#) > [医療](#) > [新たな専門医の仕組みについて](#) > [一般社団法人日本専門医機構について](#)

一般社団法人日本専門医機構について



一般社団法人日本専門医機構は、厚生労働省「専門医の在り方に関する検討会」報告書を受けて平成26年5月に設立されました。同機構において、新たな専門医の認定・更新基準や養成プログラム・研修施設の基準を作成し、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行うこととされており、平成29年度からの養成開始を目指し、準備を進めているところです。平成26年7月には、各診療領域の共通の整備指針となる専門医制度整備指針を策定し、現在、各診療領域ごとの認定・更新基準の作成を進めています。また、新たに基本診療領域に加えられる総合診療専門医については、同機構の設立準備のための組織委員会に設けられた委員会での議論のまとめが平成26年5月に公表されています。また、同機構は専門医の質や分布等を把握するため、専門医等に関するデータベース構築を進めています。

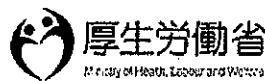
- [一般社団法人日本専門医機構HP](#)
- [一般社団法人日本専門医機構 組織図](#) [110KB]
- [専門医制度整備指針第1版\(平成26年7月\)](#) [474KB]
- [総合診療専門医に関する委員会のまとめ\(平成26年5月\)](#) [554KB]
- [基本領域の承認済専門研修プログラム整備基準の掲示について](#)

Get ADOBE READER PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、左記のアイコンをクリックしてダウンロードしてください。

[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [健康・医療](#) > [医療](#) > [新たな専門医の仕組みについて](#) > [一般社団法人日本専門医機構について](#)



[ページの先頭へ戻る](#)



一般社団法人日本専門医機構 社員名簿

平成28年4月21日現在

	名称		代表者氏名
1	日本医師会		横倉 義武
2	日本医学会連合		高久 史麿
3	全国医学部長病院長会議		荒川 哲男
4	四病院団体協議会		塚 常雄
5	日本がん治療認定医機構		西山 正彦
6	内科診療領域	内科学会	門脇 孝
7	小児科診療領域	小児科学会	井田 博幸
8	皮膚科診療領域	皮膚科学会	島田 眞路
9	精神科診療領域	精神神経学会	武田 雅俊
10	外科診療領域	外科学会	渡邊 聡明
11	整形外科診療領域	整形外科学会	丸毛 啓史
12	産婦人科診療領域	産科婦人科学会	藤井 知行
13	眼科診療領域	眼科学会	山下 英俊
14	耳鼻咽喉科診療領域	耳鼻咽喉科学会	久 育男
15	泌尿器科診療領域	泌尿器科学会	藤澤 正人
16	脳神経外科診療領域	脳神経外科学会	嘉山 孝正
17	放射線科診療領域	医学放射線科学会	本田 浩
18	麻酔科診療領域	麻酔科学会	外 須美夫
19	病理診療領域	病理学会	深山 正久
20	臨床検査診療領域	臨床検査医学会	矢富 裕
21	救急科診療領域	救急医学会	木村 昭夫
22	形成外科診療領域	形成外科学会	細川 互
23	リハビリテーション科診療領域	リハビリテーション医学会	水間 正澄

日本専門医機構の理事・監事(五十音順)

理事

新井 一

順天堂大学学長

有賀 徹

労働者健康安全機構理事長

昭和大学名誉教授

池田 康夫

慶應義塾大学名誉教授

早稲田大学特命教授

岩中 督

埼玉県立小児医療センター病院長

大友 邦

東京大学大学院

医学系研究科放射線医学講座教授

北川 雄光

慶應義塾大学外科学教授

木村 壮介

日本医療安全調査機構常務理事

国立国際医療研究センター病院 名誉院長

桐野 高明

東京大学名誉教授

倉本 秋

高知医療再生機構理事長

小西 郁生

国立病院機構京都医療センター院長

小森 貴

日本医師会常任理事

近藤 丘

東北薬科大学病院病院長

末永 裕之

日本病院会副会長

小牧市民病院病院長

千田 彰一

徳島文理大学副学長

香川大学名誉教授

祖父江 元

名古屋大学神経内科教授

滝川 一

帝京大学医学部長

戸山 芳昭

慶應義塾大学常任理事

慶應義塾大学医学部整形外科教授

宮崎 俊一

済生会富田林病院病院長

桃井 眞里子

国際医療福祉大学副学長

八木 聰明

人間環境大学学長

日本医科大学名誉教授

吉村 博邦

地域医療振興協会顧問

北里大学名誉教授

渡辺 毅

福島労災病院病院長

監事

今村 聡

日本医師会副会長

寺本 民生

帝京大学臨床研究センター長

山口 徹

虎の門病院顧問

役員選任規定

役員を選任に関する規定を以下のように定める。

第1条：

役員を選任に当たり、役員候補者選考委員会を設ける。

第2条：

役員候補者選考委員会に10名以内の委員を置き、1から4に定められた各号の委員構成とする。

1. 機構設立時社員及びそれに準ずる社員（日本医学会連合、日本医師会、全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会）より推薦された各1名
2. 内科系社員学会（内科、小児科、精神科、放射線科、病理、臨床検査）から推薦された2名
3. 外科系社員学会（外科、整形外科、産婦人科、眼科、麻酔科、皮膚科、救急科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科）から推薦された2名
4. 外部評価委員会から推薦された2名

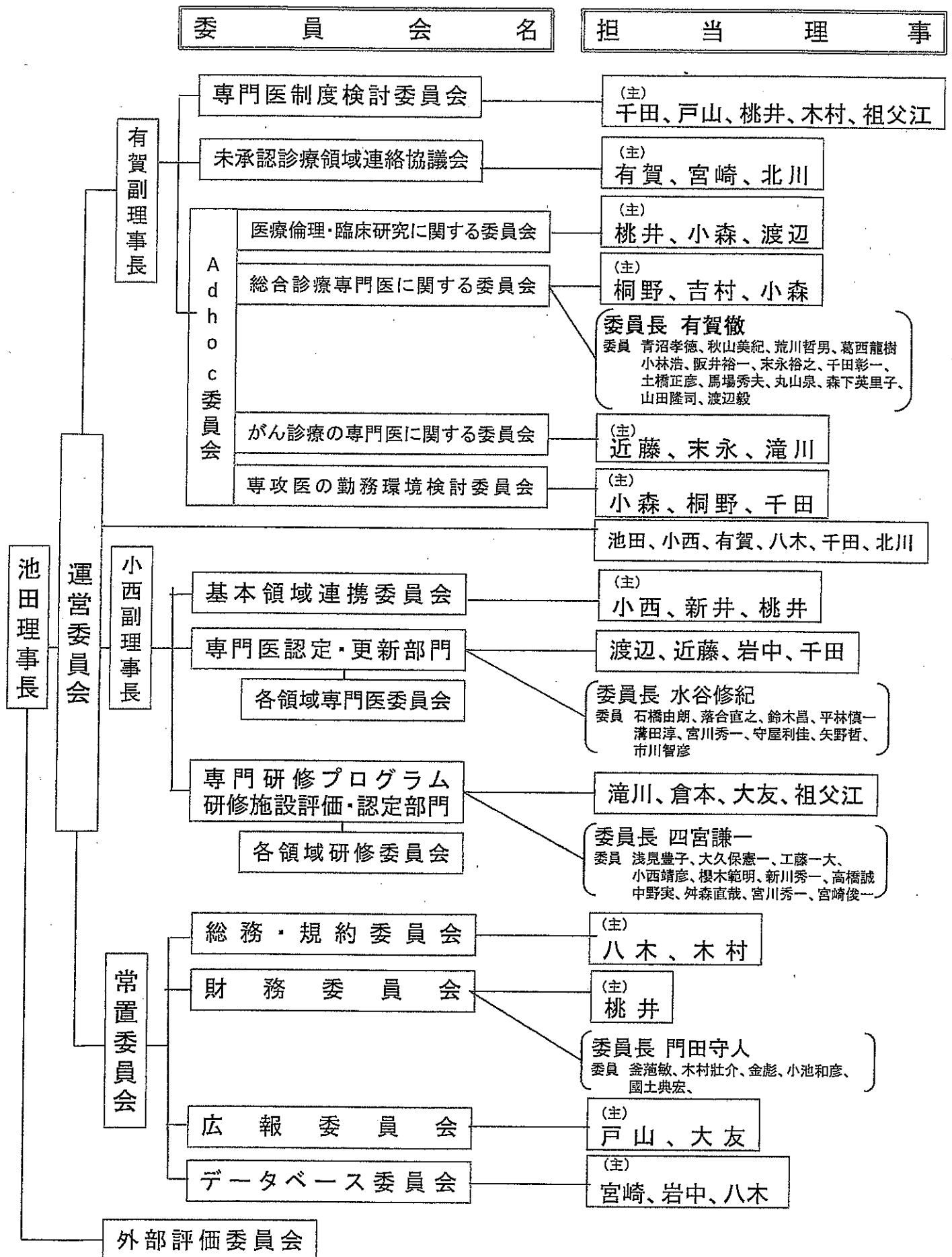
第3条：

役員候補者選考委員会委員長は委員の互選による。

第4条：

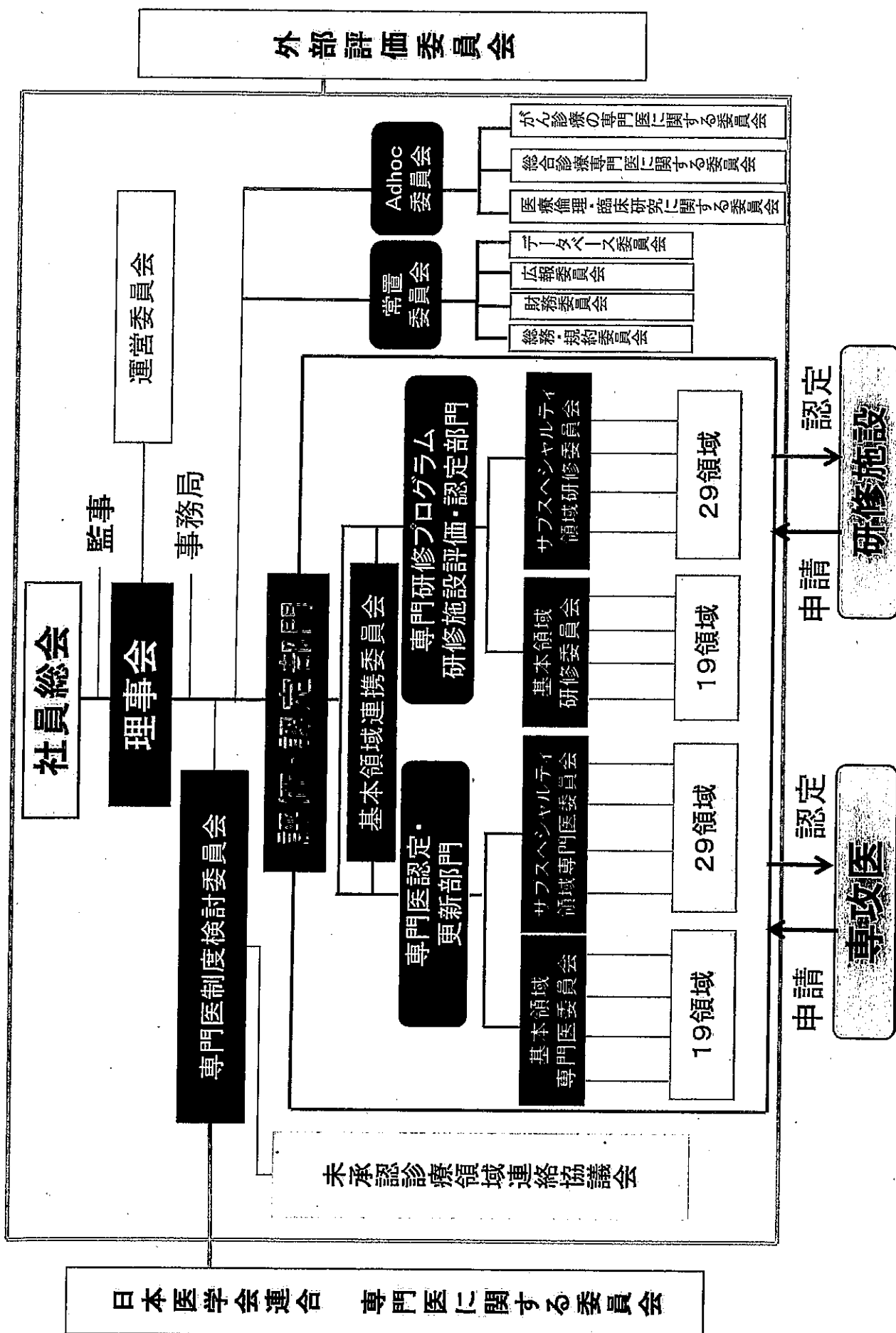
役員候補者選考委員会は1から5に定められた各号の理事候補者（25名以内）を選出し、その名簿を理事会に提示する。

1. 機構設立時社員及びそれに準ずる社員（日本医学会連合、日本医師会、全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会）から各2名、計8名
2. 内科系社員学会（内科、小児科、精神科、放射線科、病理、臨床検査）から3名
3. 外科系社員学会（外科、整形外科、産婦人科、眼科、麻酔科、皮膚科、救急科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科）から3名
4. 専門医育成に関係する団体から各1名、計2名
 - ① 日本医療安全機構
 - ② 医療研修推進財団
5. 学識経験者として7名以上9名以内



(一社)日本専門医機構組織図

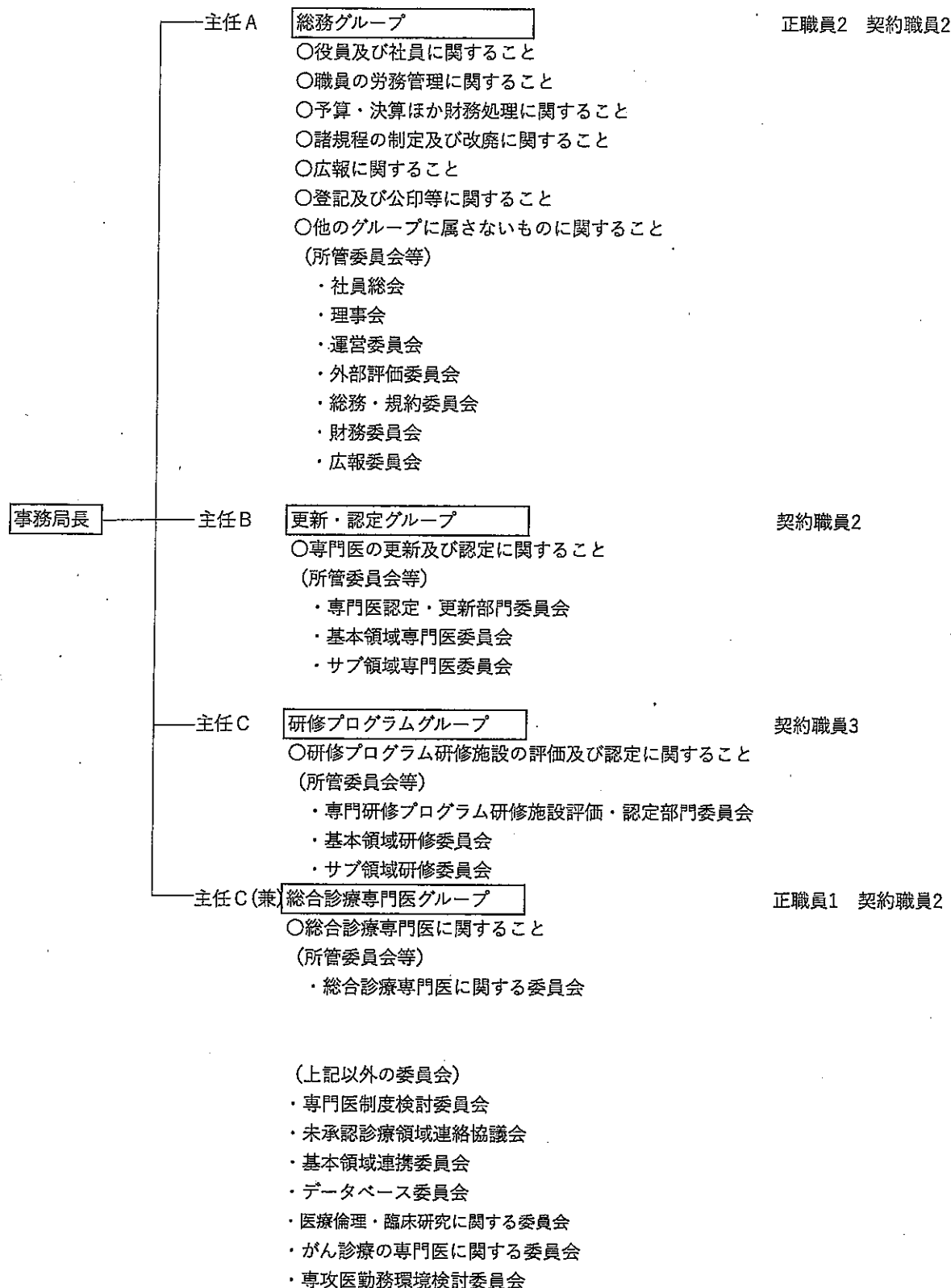
2014/6/2



各委員会の役割

委員会名	委員長	役 割
運営委員会	池田康夫	会務の運営に関する調整を行う。
専門医制度検討委員会	千田彰一	認定された専門医制度が、整備指針に適合しているか否かを評価すると共に新たな領域の専門医制度を審査する。整備指針の更新についても検討する。
未承認診療領域連絡協議会	有賀 徹	(社)日本専門医制評価・認定機構で検討された未分類・未認定診療領域の専門医制度についてその位置づけも含めて検討する。
医療倫理・臨床研究に関する委員会	桃井眞里子	専門医制度における、医療倫理および臨床研究に関して検討する。
総合診療専門医に関する委員会	有賀 徹	総合診療専門医制度の構築について検討し、標準的な研修プログラムを作成する。
がん診療の専門医に関する委員会	西山正彦	専門医制度における、がん診療の位置づけについて検討する。
専攻医の勤務環境検討委員会	小森 貴	専攻医の身分・勤務環境などについて検討を行う。(新設)
基本領域連携委員会	小西郁生	基本領域専門医制度の標準化・円滑な運営のための検討を行う。
専門医認定・更新部門	水谷修紀	・専門医の認定・更新の基準を検討し制定する。 ・各診療領域における専門医の認定・更新制度がその基準に適合しているか否かを審査する。
専門研修プログラム研修施設評価・認定部門	四宮謙一	・専門研修プログラム整備指針を検討し制定する。 ・各診療領域から申請された標準的研修プログラム並びに研修施設の認定基準が整備指針に適合しているか否かを審査する。
総務・規約委員会	八木聡明	・総合的業務、情報の連絡・調整などを行う。 ・規則、規約などについての検討を行う。
財務委員会	門田守人	予算の企画・検討・編成および決算業務を行う。
広報委員会	戸山芳昭	・専門医の認知・専門医制度についての周知活動を行う。 ・専門医、専攻医および関係機関へ専門医制度についての情報を提供する。
データベース委員会	宮崎俊一	専門医および専攻医のデータベースの構築と管理を行う。

一般社団法人日本専門医機構事務局組織図



事務局長1 主任3

正職員3 契約職員9 合計16

※現在、正職員7名、契約職員9名、合計16名により上記の事務分担で対応している。今後、各領域プログラム審査及び総合診療専門医の担当として1～2名の増員を予定している。また、データベース委員会・専攻医の勤務環境等の委員会が活発となってくることも予想されており、総計で18名前後を予定している。

平成 27 年度 (2015 年) 事業詳細

1. 社員総会, 理事会
社員総会 : 3 回開催
理事会 : 12 回開催
2. 運営委員会
運営委員会 : 10 回開催
3. 財務委員会
8 回開催 (第 4 回より委員構成が変更)、平成 27 年度収支予算案作成、
平成 26 年度収支決算報告、日本政策投資銀行からの融資決定。
平成 28 年度収支予算案作成
4. 専門医制度検討委員会
 - (1) サブスペシャルティ領域専門医制度構築の議論を開始。
16 回開催 (関連領域との合同会議を含む)
 - (2) サブスペシャルティ領域 (既認定 29 領域, 未承認 11 領域)との
ヒアリングを 40 回開催
5. 研修プログラム研修施設評価・認定部門委員会
 - (1) 19 基本領域における専門研修プログラム整備基準・モデル研修
プログラム作成. 機構 HP に掲載 (委員会開催 13 回)
 - (2) 研修プログラムの一次審査、二次審査の基準作成と各基本領域との
事前打ち合わせ (委員会開催 6 回)
 - (3) 各基本領域での研修プログラム申請受付 (資料 4-4 参照)
6. 専門医認定・更新部門委員会
委員会開催, 12 回
 - (1) 15 基本領域で新更新基準が確定、3 領域で作成中
 - (2) 新基準に基づく専門医更新が終了した 4 領域
産婦人科 : 980 名
病 理 : 377 名
形成外科 : 313 名
リハビリテーション : 18 名

- (3) 2016年に新基準による専門医更新開始予定は5領域
泌尿器科、整形外科、精神神経科、救急科、臨床検査

7. 総合診療専門医に関する委員会

委員会開催, 10回

Working group 開催, 22回

合同委員会開催, 3回

- (1) 研修プログラム整備基準・モデルプログラム作成、
研修プログラム作成に関するQ&AをHPに掲載。
- (2) 専門医委員会・研修プログラム委員会の発足に伴い各委員会委員
の増員、事務局機能強化

8. データベース委員会

委員会開催, 2回

「専攻医応募から登録迄の情報」のデータベース化

8. 地域説明会の実施

北海道、東北、関東、東海・北陸、近畿、中四国、九州などで
合計13回(資料2-2参照)

サブスペシャリティ領域専門医

消化器病、循環器、呼吸器、血液、神経内科、老年病、腎臓、肝臓、糖尿病、内分泌代謝科、リウマチ、アレルギー、感染症、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、小児循環器、小児神経、小児血液・がん、周産期、婦人科腫瘍、生殖医療、脊椎脊髄外科、手外科、頭頸部がん、放射線診断、放射線治療、集中治療

基本領域専門医

内科、外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、耳鼻咽喉科、放射線科、皮膚科、精神科、救急科、麻酔科、眼科、病理、臨床検査、リハビリテーション科、総合診療

サブスペシヤルティ領域専門医について

○「基本的な診療領域を専門医制度の基本領域として、この基本領域の専門医を取得した上でサブスペシヤルティ領域の専門医を取得するような二段階制の仕組みを基本とすべきである。」 また、「基本領域よりも専門性の高いサブスペシヤルティ領域については、基本的には、①その領域の患者数や専門医数等を踏まえ、日常的に診療現場で十分に確立し得る診療領域単位であること、②基本領域との間に一定の関連があること、③専門医の認定や更新が、十分な活動実績や適切な研修体制の確保を要件としてなされること、などを前提として設定することが適当である。」 【厚労省「専門医の在り方に関する検討会」報告】 に基づき、日本専門医機構では専門医制度の大枠の設定、および認定すべきサブスペシヤルティ領域専門医についての検討を行っている。

○日本専門医制評価・認定機構（旧機構）下において、サブスペシヤルティ領域専門医として 29 専門医が認定されており、日本専門医機構ではこれら 29 サブスペシヤルティ専門医を引き継ぎ認定している。これらは、2016 年 10 月までに制度認定期限を迎えることより、それぞれ新たな制度下に適合するか否かを含め更新審査を行う。

○既認定基本領域 18 専門医およびサブスペシヤルティ 29 専門医のほかに、専門医制度を運用しているまたは今後認定を求める専門医制度を考えている学会等があり、これらは日本専門医機構内の「未承認診療領域連絡協議会」の中のメンバーとして、専門医制度およびサブスペシヤルティ専門医の議論に加わっていただいて情報交換しあっている。内訳は、旧機構に入社するもその位置づけが決まらなかった学会等が 36、および新機構に新たに参加を表明して入会申請し認められた学会等が 12、併せて 48 学会等である。、さらに、新規入会審査待ち学会等が、4 月 25 日現在で 7 学会等ある。

○我が国の専門医制度全体の枠組みの中でのどのように位置づけるかを念頭に、サブスペシヤルティ領域専門医の医師像や研修プログラムのありようを検討し、相応の基準に基づき適格なものを認定していく。

○サブスペシヤルティ専門医に求められる要件として、以下を考慮する。

—専門医像が確立していること

—診療領域が実態として単独で存在すること

その領域に相当数の患者がいて、かつ必要な専門医数が打ち出され、日常的に診療現場で十分に確立し得る診療領域単位であること

—基本領域との間に一定の関連（研修の道筋）があること

—独立して研修プログラムを構築できること

—専門医の認定や更新が、十分な活動実績や適切な研修体制の確保を要件としてなされること

—数十万人相当の医療圏において、中核病院で存立し得、整備される必要度の高い専

門医であること

一原則的に保険診療の範囲内の専門医であること

ただし、保険診療外が主である場合でも、社会的影響が少なくない専門領域については、積極的に議論をすべきとの見解もある

一当該専門医を認定することにより、周辺領域の診療に排他性の弊害を及ぼさないものであること

一原則として、症候や疾病を示す専門医ではないこと。

○サブスペシャリティ領域専門医の定義や医師像は、基本領域とは別に考えることとし、“基本領域に比してより専門性が高く特化された領域の医師とする”ことが基本である。研修施設群・指導医の認定要件は、各サブスペシャリティ領域に委ねられるが、専門医の更新条件については、診療実績を最優先にし、基本領域の条件に準じて決定される。ただし、症例数や、カリキュラムもしくはプログラムに重きを置くか、別途何かに重きを置くかによって、取り組み方が変わってくる。各領域との協議の中で共通項を見いだしていく。

○「サブスペシャリティ診療領域が専門分化することによって、少子高齢化の時代背景にあって症例数が少なくなる領域がでてくることが懸念される。また、厚労省「専門医の在り方に関する検討会」報告書において、「特殊な技能や診療領域等に関するより専門分化した領域をサブスペシャルティ領域として設定する場合は、第三者機関において、今後、その基準を明確にした上で、検討する必要がある。」と定められている。上記要件とともに、これらを勘案して制度大枠を検討する。

○サブスペシャリティ研修のプログラムは、限られた基本領域研修修了者を対象とするものや、幅広い領域横断的な研修修了者をも対象とするものまで多彩で、機構と調整しつつ各専門医制度が研修プログラムを構築する。

○現行で基本領域からサブスペシャルティ領域研修のルートが認められているものは概ね継承され、新たな領域がその対象となるか否かは当該サブ専門医が基本領域研修プログラム内容を勘案して対応が検討される見込みである。

なお、新たに基本領域に創設される総合診療専門医にもサブスペシャルティ領域専門医に進む道が閉ざされることはない。地域を診ることを専らとする基本領域専門医ではあるが、何らかのサブスペシャルティ領域専門医を志向する場合、上記のように当該サブスペシャルティ専門医制度が示す研修プログラムへの登録要件に対応してそれまでの研修履歴等を勘案するなどの措置が設けられるであろう。

○研修を希望する専攻医は、基本領域研修修了後にサブ研修プログラムに改めて登録する。一部の診療領域では基本領域研修の進行度合いにより、基本領域研修期間中に希望サブ領域の研修が可能となっている。この期間中のサブ領域の研修実績は、新たに参加するサブ領域の研修プログラムに引き継がれる。

<日本専門医機構制度検討委員会>

専攻医の勤務環境検討委員会 名簿

《担当理事》

- ・小森 貴 (委員長) 日本医師会 常任理事
- ・桐野 高明 国立病院機構 理事長
- ・千田 彰一 徳島文理大学 副学長／香川大学 名誉教授

《委員》

- ・浅見 浩 浅見社会保険労務士法人 代表社員
- ・草場 鉄周 日本プライマリ・ケア学会 副理事長
北海道家庭医療学センター 所長
- ・蝶名林 直彦 聖路加国際病院 内科統括部長
呼吸器センター長
- ・富永 隆治 福岡和白病院 病院長
九州大学 名誉教授
- ・道永 麻里 公益社団法人 日本医師会 常任理事
- ・吉川 徹 独立行政法人労働安全衛生総合研究所 上席研究員
国際情報・研究振興センター
過労死等調査研究センター

平成 27 年度 第 1 回専攻医の勤務環境検討委員会 議事録

開催日時：平成 28 年 2 月 3 日(水) 17 時 30 分～19 時 00 分

開催場所：日本専門医機構 会議室

出席者：委員長 小森 貴

委員 浅見浩、草場鉄周、蝶名林直彦、富永隆治、道永麻里、吉川徹

担当理事 桐野高明、千田彰一

理事長 池田康夫

副理事長 有賀徹

事務局長 小嶋照郎

オブザーバー 田村卓也（医政局医事課医師臨床研修推進室長）

黒田修（労働基準局医療労働企画官）

佐々木昌弘（文部科学省高等教育局医学教育課企画官）

1. 委員長挨拶
2. 理事長挨拶
3. 自己紹介

定刻、第 1 回目の委員会が開催され委員長・理事長の挨拶、担当理事・各委員の自己紹介がなされた。

4. 専攻医の勤務環境検討委員会の設置の経緯と役割
5. 今後の検討内容について

検討すべきは何か問題意識を含めフリーディスカッション形式で意見がだされた。

<問題提議>

- ・ 研修施設により労働時間、賃金、処遇にばらつきがある
- ・ 研修施設の異動毎で退職→雇用を繰り返すこととなり、都度社会保険等の変更が必要となる
- ・ 過労は事故につながる可能性があるため労働時間を数字で示す必要がある
- ・ 専攻医の医療事故が起きた際の責任の所在
- ・ 専攻医の賃金はどこが支払うか

上記を踏まえ、検討すべき内容として出された意見が次のとおり

- ・ 勤務環境(労働時間、賃金、処遇・待遇)における統一モデルの提示
- ・ 水準・ルールの設定
- ・ ガイドラインの作成
- ・ 雇用方法の整備(派遣出向の検討)

雇用と保険の問題についてはある程度の見解を可及的に出す必要がある。
時期としては、おおよその見解を 2016 年 6 月までに、専攻医の勤務環境に関するガイドラインを新専門医制度がスタートするまでに作成できたらよい、との意見が出された。

■決定事項

・ Q&A 集の作成

問合せ対応として小森委員長、浅見委員、吉川委員でワーキンググループを立ち上げ、回答(案)を作成、各委員・担当理事で確認いただきながら回答していくこととなった。
また、その回答は成果物として Q&A 集を作成することで了承された。

■次回委員会について

審議はメーリングリストを積極的に活用することとし、委員会は数ヶ月に 1 度のペースで開催することになった。

以上