



一般社団法人

日本専門医機構ニュース

発行：一般社団法人 日本専門医機構

事務所：東京都千代田区丸の内3丁目5番1号東京国際フォーラムD棟3階

TEL:(03) 3201-3930 FAX:(03) 3201-3931

E_mail:senmoni@isis.ocn.ne.jp <http://www.japan-senmon-i.jp/>

No.1 2016. 8

発行責任者 吉村博邦

新執行部が始動 理事長に吉村博邦氏

平成 28 年 7 月 4 日、「役員候補者選考委員会」にて選任された理事 24 名からなる新執行部による第 1 回理事会が開催され、吉村理事長、松原、山下副理事長の就任が決定しました。

なお、7 月 25 日開催の社員総会にて、日本医学会連合からの推薦の 1 名が理事として追認され、理事 25 名・監事 3 名での始動となりました。



左から山下英俊副理事長、吉村博邦理事長、松原謙二副理事長



記者発表の様子

理事会では、各理事より担当する委員会の希望を諮り、理事長・副理事長が中心となって各理事の担当委員を決めているところであり、新たな組織団を形成し、更なる専門医制度の確立に向けて努力をして参ります。

また、当機構では理事会終了後に記者発表会を開催し、国民や医療関係者へ広く情報発信を行い、開かれた透明性のある事業活動を推進します。

理事長就任挨拶



理事長

吉村 博邦
北里大学 名誉教授

平成 28 年 7 月より、日本専門医機構第二代理事長に就任致しました。宜しくお願ひ申し上げます。

まず初めに、ご承知のことと存じますが、「新たな専門医養成の仕組み」につきましては、2 年前の本機構発足以来、各学会のご協力を得ながら来年（平成 29 年）4 月からの正式スタートを目指して準備が進められて参りました。しかし、昨今の地域医療崩壊に対する関連団体からの強い懸念の声とともに機構のガバナンス不足に対する厳しいご指摘、また、制度設計や運用に対する柔軟な対応を求める各学会からの強い要望、等々を受け、新理事会としてその施行開始を 1 年間延期することを正式に決定致しました。また、来年度（平成 29 年度）については、基本 18 領域については各学会の責任において施行して頂くこと、また、総合診療専門医については、例えば、プライマリケア連合学会の家庭医療専門医の研修をお勧めするなど、何らかの暫定措置を講じることなどを合わせて決定したところです。

研修の開始を目指して準備をしてこられた研修医の皆様はじめ、プログラムの作成に多大なご尽力を頂いた基本領域学会の皆様、研修受け入れ施設の皆様、その他、多くの医療関係者ならびに国民の皆様方に計り知れないご迷惑と混乱をおかけいたしましたことに、先ずは、心からお詫びを申し上げます。なお、来年度からの正式な研修を開始予定だった臨床研修医の皆様には何ら瑕疵はないことから、皆様が不利益とならないための何らかの措置についても検討したいと考えております。詳細については、随時、機構のホームページに掲載してゆく予定です。

新理事会としては、一刻も早く混乱を收拾し関係各位の信頼を回復し、基本 19 領域の専門医の研修につきましては、平成 30 年 4 月に一斉にスタート出来ることを目指して全力を尽くす所存です。皆様のご支援とご協力を賜りますよう心からお願ひ申し上げます。

さて、新理事会の理事構成は、本機構社員からの推薦（14 名）、専門医に関わる団体からの推薦（2 名）、有識者として、兵庫県知事、経済学者、患者代表、医科大学、病院関係者など（9 名）の計 25 名で、ほぼオールジャパンの体制に近づいたものと考えております。

今後は、公衆衛生の専門家とともに、研修を受ける側の方々のご意見をも十分に取り入れて対応したいと考えております。

また、これまでに機構のガバナンス等について寄せられた多くのご指摘を真摯に受け止め、

今後は、意思決定の透明化を図るべく理事会で十分に議論を尽くすこと、広報委員会の強化、定例記者会見の開催、社員との情報共有を図り迅速な情報の公開に努めること等を決定致しました。

また、機構の基本的な姿勢と方向性については以下のように定めました。

(1) 機構と学会の関係について、機構と学会が連携して専門医制度を構築することを基本姿勢とする。すなわち、従来のものであれば機構で全てを決定し学会はそれに従うといった上意下達の関係でないことを明確にする。(2) 機構と学会の役割分担の明確化を図る。学会の役割として、学会は、学術的な観点から責任をもって研修プログラムを作成する。(3) 機構の役割について、(ア) 機構は、専門医制度を学術的な観点から標準化を図る。領域学会に対し、チェック機能、調整機能を発揮し、領域学会をサポートする。(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) 専門医制度を通して、国民に信頼される良質な医療を提供するための諸施策を検討する。また、(4) 理事会と社員との関係について、情報の共有化を図るため、設立時社員、学会社員と理事会との定期的な情報交換の場を設定する。また、機構の根幹にかかわる重要事項については、社員総会で議論を尽くす。(5) 地域医療の確保対策について、各領域学会に対し、地域の医師偏在防止の現状についての意見を求め、また、更なる具体的な対策案を検討する。(6) その他、整備指針の見直し、基準等の柔軟な対応、暫定措置を講ずることなどについて早急具体的な検討を行う。以上の基本方針のもと、全力で会務の遂行にあたる所存です。

さて、本機構は、厚生労働省による「専門医の在り方に関する検討会」の最終報告書（平成25年4月）を受けて、我が国の専門医の育成と認定を統一的に扱う第三者機関として平成26年7月に設置された組織です。同報告書による新たな専門医の仕組みについては、(1) 専門医とは、当該専門領域の標準的な医療を提供出来る医師であること、(2) 専門医の仕組みを2段階制（基本領域とサブスペシャルティ領域）とし、全ての医師がいずれかの基本領域の専門医資格を取得することを基本とする（いずれかの基本領域の後期専門研修を終了して欲しいこと）、(3) 基本領域の専門医資格に総合診療専門医を位置づけること、(4) 今後は、新たな第三者機関で認定する専門医を広告可能とすること、また、(5) 新たな第三者機関の運営についてはプロフェッショナル・オートノミー（専門職業人としての自律）を基盤とすることとされています。医療集団の英知を集め、国民の視点に立って、同報告書の趣旨を踏まえつつ、国民から信頼される質の高い医療を提供できる専門医の育成と認定を目指して、最大限の努力を尽くす所存です。重ねて皆様のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

* 理事・監事の紹介 *

【理事】



副理事長

松原 謙二

公益社団法人 日本医師会 副会長



副理事長

山下 英俊

山形大学 医学部長

このたび、日本専門医機構副理事長に選任され、身の引き締まる思いです。

いま、医療・介護需要が最大化する2025年を視野に入れ、全国で地域医療構想の策定が進められているなかで、新たな専門医の仕組みが医師の偏在を助長するのではないかとという強い懸念の声が上がっています。

医師の偏在を助長することなく、本来の目的である専門医の資質向上を図り、研修医や国民の方々の不安も払拭していかなければなりません。

このような状況のなか、本機構には、新たな専門医の仕組みの「検討の場」として、さまざまな立場の方々の意見を拝聴しながら確実に機能し、方向性を示していくことが求められています。

また同時に、財政基盤を含む組織体制の強化、開かれた組織運営等についても早急に取り組まなければなりません。

重責ですが、プロフェッショナル・オートノミーの理念もと、各学会を尊重し、吉村理事長を支えながら本機構の着実かつ適切な運営のために尽力してまいります所存です。

このたび日本専門医機構の副理事長を拝命いたしました。日本における専門医制度は世界最高レベルの医療を国民に提供している日本の医療・医学をささえる優秀な医師を育成してきたシステムです。それぞれの診療領域において、疾病に罹患した患者が適切な医療を受けることができるように適切な判断をし、適切な治療を受けられるように導く能力資質を持つ医師がそれぞれの診療領域における専門医と考えられます。これまで基本の18の領域について、それぞれを担当する学会が多大な努力をして作り上げてきた専門医制度があります。これを十分活かしつつさらに改善して、国民に信頼される専門的な医療を提供できる医師を今後も継続的に育成しつづけるための仕組みを、地域医療に十分配慮しつつ構築することが日本専門医機構の任務と考えます。プロフェッショナルオートノミーを尊重し、基本領域学会と専門医機構の役割分担を明確にして、各基本領域学会と専門医機構が協力して専門医機構を国民の負託にこたえるものに作り上げていきたと考えております。



市川 智彦

千葉大学大学院
医学研究院泌尿器科学 教授

外科系社員学会からの推薦として新たに理事に就任いたしました。

基本領域である日本泌尿器科学会において専門医制度に関する委員長を2年間務めました。その間に日本専門医機構の基準による専門研修プログラムや更新基準に関する作業に従事する機会に恵まれました。サブスペシャリティ領域である日本生殖医学会においても専門医に関する委員長を8年間務め、本機構のヒアリングも受ける機会がありました。これらの実務や指導医と専攻医の接点となる医療現場での経験を生かして、次世代の医師が安心して専門研修を受けられるような柔軟かつ充実したシステムの構築に少しでも貢献できればと考えております。微力ではありますが精一杯努力していきたいと存じますので、どうぞよろしくお願いいたします。

れた専門医を育成するシステムとして機能するよう微力を尽くしたいと考えています。よろしくお願ひ申し上げます。



稲垣 暢也

京都大学 医学部附属病院
病院長

このたび日本専門医機構の理事に就任し、身の引き締まる思いです。新しい専門医制度の目的は国民がどこでも安心して良質な医療が受けられるようにすることだと思います。そして同時に、これからの医療を担う若い医師にとっても魅力ある制度でなければなりません。少々時間がかかっても、各学会のプロフェッショナル・オートノミーを補完しつつ、そのような理想形に少しでも近づけることが大切です。そのために、微力ではありますが、できるだけ尽力したいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。



井戸 敏三

兵庫県知事

このたび、日本専門医機構の理事として選任され、身の引き締まる思いです。国民に信頼される資格として専門医の質を向上させるという理念のもと、これまで関係者の皆様が議論を積み重ねてこられたことに、心から敬意を表します。住民の暮らしの安全・安心を守るうえで、地域医療を支える資質の高い医師の確保は不可欠です。新たな専門医制度が、地域医療を担う公立病院等を十分に活用し、優



岩本 幸英

独立行政法人 労働者健康安全機構
九州労災病院 病院長

この度、新たに日本専門医機構の理事に就任いたしました。専門領域は整形外科であり、本年4月に九州労災病院に赴任するまで、長年にわたり九州大学教授として整形外科専門医の育成に携わって参りました。また、2011年から2015年までの4年間、日本整形外科学会理事長を務め、基盤領域の新専門医制度構築に関わって参りました。これまでの経験を活かし、国民にわかりやすく国民から信頼さ

れる専門医制度、若手医師に高い診療レベル獲得に向けたキャリア形成の場を提供できる専門医制度、プロフェッショナルオートノミーを基盤とした専門医制度、地域医療を重視した専門医制度の構築を目指し、全力を尽くしたいと存じます。どうぞよろしく願いいたします。



遠藤 久夫

学習院大学経済学部 教授
社会保障審議会医療保険部会
部会長、同介護保険部会 部会長
社会保障制度改革推進会議 委員

今日の若い医師にとって専門医は非常に魅力的な資格です。そのため専門医育成の在り方は若い医師の行動に大きく影響を与え、それを通じて社会に様々なインパクトを与えます。その意味で、専門医制度は単に卒後教育の方法という枠を超えた存在になっているといえます。専門医制度はプロフェッショナル・オートノミーを基本として構築されるべきですが、それは社会的影響を十分に考慮する必要があることを意味します。これを怠ると想定外のマイナスを社会にもたらし、過度の公的介入を招き、結果としてオートノミーを低下させてしまうからです。専門医制度のもたらす社会的影響力を自覚して、問題が生じないように繊細な配慮をすることが専門医制度の設計を行う上での社会的責任だと思います。そのことは自身のオートノミーの保持にもつながります。私は医学の専門家ではありませんがそのような視点から微力を尽くしたいと思います。



神野 正博

公益社団法人全日本病院協会
副会長

7月より、期せずして、四病院団体協議会推薦の理事に就任した。機構とはこれまでも「総合診療専門医に関する委員会」委員という形で関係してきた。

この機会をいただいて、以下に、私どもの基本認識を紹介する。

これからこれらを踏まえつつ、しかしこれらに固執することなく、真摯で手間暇かけた話し合いで、最善の制度設計を図っていきたいと思う。

いま私たちが議論していることは、未来、私たちの孫たち世代にとっての医療提供体制である。それ故、未来に禍根を残さぬよう議論を進めたい。

新専門医制度に対する基本認識（抜粋）

1. 新専門医制度は、一度立ち止まり、見直しが必要である。
2. 本質的に機構の仕事は、これまで学会が進めてきた制度の認証を主とすべき。ただし、総合診療専門医のみは、現時点で機構の所管とすべきである。
3. 各領域の専門医基幹研修施設の認定は、外形標準を明確にした上で、基準を満たしたものに対しては、理由なく排除してはならない。
4. 医師の引き上げなど地域医療の崩壊論議と専門医制度を関連付けるべきではない。医師の需給問題、偏在問題が先である。
5. 専門医を取得しない選択も明確にすべきである。



神庭 重信

九州大学大学院
医学研究院精神病態医学
教授

この度、内科系学会の推薦を受けて機構の理事に就任いたしました、九州大学精神病態医学の神庭(かんば)重信と申します。これまで、日本精神神経学会の中において新専門医制度の設計に携わってきました。これから多くの難題を解決する必要がありますが、“機構の認定を受けた専門医は信頼できる”と国民から言って頂けるような機構作りをめざして微力ながら貢献したいと思っております。何卒よろしくお願ひ申し上げます。



北川 昌伸

東京医科歯科大学大学院
医歯学総合研究科
包括病理学分野 教授

日本専門医機構の理事に就任するにあたり、ご挨拶申し上げます。病理学会では専門医制度の運営全般を担当しております。専門医機構は新しい体制で社会からの要請にこたえられるような専門医制度を構築しなければなりません。大切なことは専門研修内容の質を担保し生涯教育も見据えて育成するとともに、専門医に日本全国の医療を支えるべく活躍していただくことと考えます。そのためにはどのような方略で研修・育成を行うのが最善の手段なのか、その際に起きうる不都合は何か、これまでの議論で多くの事が指摘され、やるべきことはかなりはっきりしてきましたが、まだきちんと整理されていない面もございます。新たな体制の下でこのような部分を早急に修復して、再生された専門研修制度や

専門医資格更新制度を指導医、研修医、国民の皆様提示することができるよう邁進する所存です。



木村 壯介

一般社団法人 日本医療安全調査機構 常務理事

この度の議論の中では、専門医の質の向上を目指すという基本、つまり「技術のみではなく科学的思考能力、Research Mindを持った専門医の養成を目標にすべきである」ことは了解されており、論点は地域医療の偏在の問題について、大学医局と地域の医師の配分等、具体化するに当たっての情報の伝達・共有が十分でなかった点が大きかったと感じています。専門医を育てるということについて改めて必要なことは、大学、基幹病院だけでなく、地域医療を担う現場の医療機関にもこの専門医を養成する責務があることに留意することだと考えています。10年20年後の日本の医療を考えた上で、地域も大学医局も協力し合い、地域の医療を確保し、同時に一緒になって良き専門医を育成するという観点から、専門医制度の実施をしっかりと着実に進めていくことが重要と思っております。

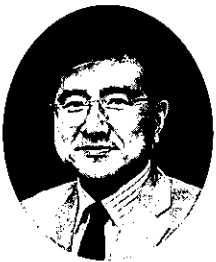


桐野 高明

東京大学 名誉教授

日本専門医機構が発足以来準備して来た専門医制度では、専門研修の質の向上と同時に地域医療の充実を確保する面に問題があるとい

う批判を受けて、2017年度から一斉にスタートすることは困難となりました。基本領域の全てにおいて短い準備期間のうちに従来の専門医制度を一新するというこれまでの方向は、大変意欲的ではありましたが、何といたっても急ぎすぎであったと思います。専門医機構の第二期の活動が始まりました。これからの活動によって、少し時間はかかったとしても、専門医制度が広い支持と信頼を集め、制度として確立して行くことを念願しています。



国土 典宏

東京大学 肝胆膵外科人工臓器
移植外科学 教授

外科系基盤学会からご推薦いただき理事に就任しました。本年4月まで日本外科学会理事長を4年間務め、これまでは社員の立場から、また財務委員会委員として本機構に参画させていただきました。新理事会が発足した7月時点で新専門医制度開始延期の可能性が想定されており、来年度から研修開始を想定して準備を進めてきた専攻医や指導医の不安が現場で大きく広がっています。社会保障審議会医療部会で指摘された地域医療への悪影響の懸念を取り払う努力を早急に行い、できるだけ早期に新制度が開始できるよう方針を定め、広報することが喫緊の課題であると考えています。今年度に予定されていたプログラム登録料や更新料の収入が現在ストップし、機構の財務も危機的状況です。どのような財源を求めることが適切なのか、十分に議論を尽くしたいと思います。新しい専門医制度の恩恵を受けるべき第一は患者・国民の皆様ですが、実際に研修する若い専攻医の立場にも立って、より良い専門医が育成できるよう尽力していきたいと思ひます。



小林 誠一郎

岩手医科大学 副学長

専門医制度については幾つかの問題点が浮き彫りになる中、新理事会が発足しました。理事としての責任の重さを痛感しております。発足当初からの理念を維持しつつ、充実した議論と迅速かつ妥当な判断・様々な調整により、医療サイドのみならず社会への理解が得られる制度設計へ近づけることが必要ではなからうかと思っております。特に、地域偏在・診療科偏在の問題は社会から投げかけられた大きな課題ではありますが、難題でもあります。現在まで携わってまいりました地域医療に係る調査の経験を活かし、学識経験者としての推薦であるという立場をも踏まえ、微力ながら全力を持って職務にあたりたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。



寺野 彰

獨協学園理事長
弁護士
一般社団法人 日本私立医科大学協会 会長

現在の医療をめぐる最大の問題のひとつが、我が国の専門医制度のあり方です。国民の納得する真の専門医養成のための制度構築が求められています。これは、卒前教育、臨床研修医制度を含めた医師養成のためのグランドデザインの中で検討されなければなりません。これまでの本機構の活動により、本制度の骨格は出来たように見えますが、各学会との関係、地域医療、専門科偏在などとの関連が民主的な手続で検討されてこなかったと言われています。現在早急に解決すべきは、臨床研

修医が待ち受ける制度の構築であり、ある程度の時間をかけて検討すべき事項は、地域医療、専門科偏在との関連であります。これらの課題を民主的手続によって解決していく所存です。



豊田 郁子

医療法人社団 明芳会新葛飾病院
医療安全対策室 セーフティー
マネージャー
患者・家族と医療をつなぐ特定
非営利活動法人 架け橋 理事長

これまでは、専門医制度や専門医について患者や国民が情報を得る機会がありませんでしたが、このたび日本専門医機構の理事に患者・国民の立場を代表する者が加わることになり、情報公開の徹底と透明化を図ることで、今後は患者や国民に分かり易い制度になるのではないかと期待しております。専門医は「患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」と定義されていますが、患者や家族は、医師に医療の安全性と質の確保を求めだけでなく、患者の持つ悩みや不安を把握し、それに適したインフォームド・コンセントや医師—患者・家族間のコミュニケーションを求めています。患者・国民の視点を取り入れながら制度を築き上げていくことが国民や社会への信頼につながると思っていますので、微力ながら役割が果たせるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。



南学 正臣

東京大学 腎臓・内分泌内科学
教授

このたび、日本医学会連合のご推挙を得て、日本専門医機構理事に就任させていただく

とになりました。非常に光栄と感じるとともに、その責任の重大さに、身の引き締まる思いであります。

関係される皆様からの声に真摯に耳を傾け、ご指導をいただきながら、国民および社会に信頼される質の高い医師の養成を行う専門医制度の一刻も早い確立を目指します。その教育制度を通じ、これから専門医となる若手医師が、十分な知識と経験を培い、適切な医療を提供できるような制度の確立のために、努力して参ります。

関係学会と連携して行う優れた専門医制度の構築が、我が国の将来のより良い医療制度に寄与することを確信し、与えられた職務に励む所存ですので、何卒よろしくお願い申し上げます。



羽鳥 裕

公益社団法人 日本医師会
常任理事

6月27日の日本専門医機構理事会・社員総会で理事に選出選任されました、日本医師会常任理事の羽鳥です。新執行部の一員として、積極的に議論に加わっていく所存です。

平成25年4月にとりまとめられた厚生労働省「専門医の在り方に関する検討会」報告書では、「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、設計されるべきである。」と明記しています。

この原点の理念を踏襲しつつ、地域医療を混乱させることなく、また臨床の第一線で活躍している医師を不安に陥れることのないような方策を真摯にかつスピード感をもって議論することが、当面の本機構の最重要課題だと考えます。

そのためにも「検討の場」を早急に立ち上げ、

各学会や現場の医師の意見も拝聴しながら、集中的な精査により問題点を洗い出し具体的対応策を講じ、この難局を乗り越えていく所存です。



花井 十伍

特定非営利活動法人 ネット
ワーク医療と人権 理事

この度縁あって、一般社団法人日本専門医機構の理事に就任することになりました。おそらく、専門医制度を整備するにあたっては、私のような一般の患者の視点も必要であるとの社会的要請があつてのことだと推察しております。あらためて申すまでもなく、医療は高度に専門的領域であり、本来医療行為の妥当性も、医療の専門家によって評価されるべきものであると考えています。しかし、その一方で、保険療養に代表される医療制度は国民の共有財産とも言うべき公的側面を有します。先天性疾患や付随する合併症の患者としての私にとって医療は生存にとって不可欠であると同時に、医原性の被害体験ももたらしました。このような両義的視点をもって、日本の専門医制度に対して微力を尽くすことが出来れば、この上ない幸甚だと考えています。



邊見 公雄

公益社団法人 全国自治体病院
協議会 会長

日本専門医機構の新理事になってしまった邊見です。全国 900 弱の会員病院を抱える自治体病院協議会の代表として機構理事に推され

たものと解釈しております。

私自身、この機構への期待は絶大なものがありました。我々が国診協と共同で実施している地域包括ケア認定医達が、総合診療専門医として認知されると思っていましたからです。しかし研修プログラム、特に外科系のそれを見て失望しました。余りにも厳しすぎ、融通の効かない危うさを感じたからです。基幹施設が親分で、連携施設が子分のようなポンチ絵もショックでした。本来、同格の筈です。連携施設で足りない部分を基幹施設が補いなさい、というのが本来でしょう。

我々自治体病院は、基本領域（今の 18）で 20%以上、サブスペシャリティでは 30%以上の専門医研修を担っています。それでも偏在しているのです。これ以上の偏在は困ると思います、社会保障審議会終了時に「この問題を議論せずに休会はないでしょう」と発言させていただきました。列車を止めようとしたのは、よい専門医を育てたい、国際標準の専門医学だけでなく地域医療を守りたい、と欲していたからです。

本当は地域医療確保機構を先に創り、全国の医療格差を解消してから専門医機構を創るのが憲法 25 条に合致しているのでは？と考える昨今です。“立ち止まって考え、新しい判断もあり”ではないでしょうか！



本田 浩

九州大学大学院 医学研究院
臨床放射線科学分野 教授

この度、日本専門医機構の理事を拝命しましたことを光栄に思いますとともに責任の重大さをひしひしと感じております。

我が国の専門医制度は、日本の医療を担う若者を育成するため、これまで約 50 年間、各学会が質の高い制度として運営してこられまし

た。しかしながら、この制度を、中立的第三者として客観的に評価する組織は必要であり、その重要な役割を日本専門医機構に託されているものと理解しています。前理事会の皆様、強力なリーダーシップにより、新専門医制度は、基本 18 領域でかなり統一感のある制度となりつつあるように思います。これからは、この制度を国民から見て納得のいく、さらには専攻医諸君が安心して専門医を目指せる制度として確立できる様、微力ながら貢献したいと願っております。



森 隆夫

公益社団法人 日本精神科病院
協会 常務理事

日本専門医機構の新理事会は、問題となった論点を整理し、方向性を定め、研修医に安心してもらえよう急がねばなりません。早急に解決すべき課題は、「医師の地域偏在の助長をなくすこと」と、「日本専門医機構のガバナンスの改善」です。

日本専門医機構は、どうして理念が間違っていないのに「かじ取り」に失敗したのか。私は、多くの問題を含んだ複雑な事象に対して、大きな風呂敷を広げて包括しようとしたことが間違いだったのだと思います。この考え方では、緩めることが難しいので、全体を厳格に規定せざるを得なくなります。地域偏在の助長の問題は、「地域の視点を欠いた研修施設群」と「整備基準に厳格すぎた研修プログラム」にあったことは明白です。

これらは、日本専門医機構が機能を適切にサイズダウンし、必要最小限の共有化と標準化をはかり、自由度を高めて理事会および委員会がフレキシブルに専門学会に対応することで、解決できると思います。



柳田 素子

京都大学大学院 医学研究科
腎臓内科学 教授

このたび、機構の理事を拝命いたしました京都大学大学院腎臓内科学の柳田素子と申します。国民から信頼される医療の提供と透明性の高い制度構築という高い理念のもと、専門医制度の構築にこれまでご尽力いただいた諸先生方への敬意を表します。今後は、本制度の実現に向けて解決すべき点を明らかにし、議論を重ねてまいりたく存じます。また、当事者である若手医師にもその意義と魅力が伝わり、たしかなキャリアパスを提案できる制度となるよう、努力したいと思います。もとより経験の浅い若輩者ではございますが、どうぞよろしく願いいたします。



渡辺 毅

独立行政法人 労働者健康安全
機構福島労災病院 病院長
福島県立医科大学 特任教授

私は、厚労省の専門医に関する検討委員会（高久史磨委員長）の発足当時から内科学会の認定医制度審議会長として、現在の認定医制度に替る新内科専門医制度の理念の確立や具体的制度設計に関与し、検討委員会の最終答申に基づいて設立された日本専門医機構の初代理事に加えていただき、更新・認定部門担当理事、総合診療医に関する委員会委員として活動して参りました。また、昨年福島県立医大を定年退職後、東日本大震災・津波・原発事故の被災地であり日本で最も医師不足が顕著ないわき市の福島労災病院に赴任し、地域医療の人的資源不足を身に染みて実感してお

ります。今回、日本専門医機構の理事に再任いただいたのを機に、私のキャリアを活かして、国民に判り易い標準化された良質の医師養成という専門医制度の原点に基づきながら、地域の医療資源の質と量の向上にも寄与できると国民各層に理解して戴ける制度の確立に微力ながら努力して参る決意です。

【監 事】



今村 聡

公益社団法人 日本医師会
副会長

前期に引き続き、寺本、山口両先生と監事の職を担わせて頂きます。執行部が新たに構成され、大部分の理事が新任の状態、専門医機構として早急に対応しなければならない案件が山積しています。国民や多くの医療関係者が注目している「新たな専門医の仕組み」がしっかりと出発するためには、専門医機構のガバナンスやコンプライアンスの確保は、きわめて重大です。お二人の先生とともに監事としての職責を果たしてまいりたいと考えております。



寺本 民生

帝京大学 臨床研究センター長

私は、2年前に当機構の監事を拝命し、この2年間、理事の方々のご努力をつぶさに見てまいりました。数十回にわたるプログラム作成に関する会議が行われ、真摯な議論の末に、

各学会の了解も得つつ、ほぼプログラム作成ができてきたものと、その並々ならぬご努力に敬意を表するものである。今後は、このご努力の結晶である数多くのプログラムをどのように動かすかという実道期に入ってきたものと認識している。今期は、多くの理事も変わられ、むしろ患者目線、研修医の目線での運用が議論されていくものと期待している。同時に、このプログラム運用が地域医療の活性化に役立つものであることを期待するものではあるが、国民は真の意味の専門医を期待しているし、研修医も真の意味の専門医になるべく準備しているのであり、その期待を裏切ってはならないと思っている。微力ながら、そのお手伝いができればと思っている。



山口 徹

国家公務員共済組合連合会
虎の門病院 顧問

新しい専門医制度のための専門研修プログラム整備が、各学会や研修施設の専門研修プログラム統括責任者等のご尽力で完成しつつあり、専門研修がカリキュラム制からプログラム制へ移行する基礎が固まりつつあります。新専門医制度が、次世代医師の標準的キャリア形成により効果的、効率的な制度となり得る点は間違いのないと思います。地域医療へ及ぼす影響、研修施設群の構成、専攻医の身分等、まだまだ解決すべき課題はありますが、国民に分かり易く、国民から信頼される専門医制度が構築されるよう、微力ながら監事としての責務を果たしてゆきたいと思います。

2016年8月発行



一般社団法人 日本専門医機構

理事長 吉村 博邦

〒100-0005 東京都千代田区丸の内3丁目5番1号

東京国際フォーラム D301

TEL : 03(3201)3930 FAX : 03(3201)3931

E-mail : senmoni@isis.ocn.ne.jp

URL : <http://www.japan-senmon-i.jp>
