

日本家庭医療学会理事会テーブル起こし

日 時：平成 21 年 2 月 15 日（日）9:00～12:00

会 場：東京大学 医学図書室 3 階 310 室

1. 会員数報告, 新入会員承認, 会費未納退会者

竹村：議題案に沿って進めていきたいと思えます。まず、会員数報告、新入会員承認、会費未納退会者等の報告を山田先生よりお願いします。

山田：いよいよ合併も一年ちょっとになりましたけれども、今日はさまざまな事項がありますので出来るだけ円滑にご審議をお願いしたいと思います。お手元の資料をご覧ください。新入会が 11 月 1 日から 3 ヶ月間で 36 名、現在のところ会員数 1931 名という状況です。あと退会者が 1 名、年会費 3 年分未納者は今年の 3 月 31 日までに納めていただかないと退会となります。学会として年会費を請求するのは 4 月が最終となります。その際には、最終年度の会費を納めていただいた方に限り、自動的に新学会の会員として登録させていただきますということをご案内して、最終年度の会費の回収率を高める予定です。2008 年 10 月 31 日の時点で年会費未納率が 25% あります。放っておくと多くの人が最終年度の年会費を払っていただくのが遅れるということになりかねないので、来年度の年会費徴収に当たっては、そういうことをご案内して集めようということです。

竹村：ご意見、ご質問等ございますでしょうか。

（なし）

竹村：では、お認めいただいたということで次に進めさせていただきます。

2. 平成 20 年度収支決算中間報告

山田：予算額に合わせて、中間時点の決算が記載されています。中間期と申しましても 1 月 31 日ですから、あと 2 か月を余すところだけになったので、年度末にかけての大体の予算が見えてきたところですね。前回の理事会で学術集会での 400 万程度の赤字についてはご報告申し上げたところですし、それ以外のところで大きな差異を報告するところは、第 16 回生涯教育のワークショップが予算と比べますと、収入が 643 万円と膨らんでいること、支出の事業費で三学会合同会議参加事業費、これは三学会の合同会議だけではなく関連する会議の委員が出席する時の旅費等ですが、今のところ 200 万円で年度末までにもう数回会議があるので 250 万程度に膨れ上がるといったところですね。患者教育パンフレット事業は 130 万円の予算を見込んでいましたが、HP 上のみの掲載ということで事業を考えていただいているということで、1 万数千円程度の支出で済むのではないかとということで、今はまだ支出はしていませんので 0 円で記載しています。研究補助金事業費は 20 万円×3 件、60 万円になっていますが、これは補助金の交付時期の都合により平成 19 年度分が計上されています。21 年度が最終年度になるということで、20 年度分の研究事業費は今年度に繰り入れて計上しようと思っているところです。今回の決算には入っていません

が、決算時点では20年度分がここに加わるという予想を立てているところです。今のところはそのようなご報告で、他には大きな差異は特になかったかと思います。中間決算としては今、627万円の次期繰越となっています。まだ支出されていないものがあるので、今年度末の予測は、前回の理事会の時は100万円に満たない繰越を予想していましたが、パンフレット作成事業ですとか支出を切り詰めていただいたところが作用して、事務局で予想を立ててもらったところ最終的には250万円余の次期繰越を見込めるのではないかとというご報告です。あともう一つ、それに関係するところとして、支出の会誌編集発行事業費の予算額が318万円だったのですが、前回の理事会でご同意いただいて、今年度は3回ではなく2回発行となったお陰で、支出を切り詰めることができたというところです。そのあたりの削減をご協力いただいて、最終的に年度末の繰越額が200万円を越すようなことができたのではないかと。例年200万円程度の支出オーバーで今まで乗り切ってきたということで、学術集会で大きな赤字を出さなければ、最終年度を若干の余裕をもって終えることができる可能性が非常に高くなったということです。後でまた予算のほうをご審議いただきますが、一部ご同意いただかないといけない事項がございますが、昨年の学術集会のところで非常に危機感を持って皆さんにご提示したところは何とかクリアして、少しでもお金を残して合併に挑むことが出来そうだということです。あくまでも中間のご報告だけでご審議ご承認いただけるものではないですが、一応今のところそういう予測であるということだけご了解ください。

竹村：収支決算中間報告についてご質問、ご意見ございますでしょうか。

(なし)

竹村：では、このような流れで今年度行きたいと思います。

3. 常設委員会・部会報告

◇編集委員会

長：合同会議に参加させていただきました。私のほうでは編集に関わっていないので全然分からないのですが、確認されたことは、各学会集まりまして12月に会議が開かれております。藤沼先生、山本先生が参加されていたので、そちらのほうは充分今の結果が分かっている、後日訂正があればしていただきたいと思いますが、基本的に確認されたのが4回のペースで発行したいということと、編集委員が、特にPC学会がメディカルの編集委員を今も入れているし、今後入れていかなければいけないということと、4月にもう一度会議を開くということが確認されています。あと、J-STAGEの話がGM学会からありまして、そちらのほうでは登録していくという話になっています。

竹村：今の長先生のご報告に関してご意見、コメント等ございますでしょうか。

長：あと、編集委員は基本的に若い人に衣替えすべきということで、50歳以下を原則とするほしいという意見が強く出まして、少し揉めていました。

◇広報委員会

松下：会報は、年4回の発行を継続しています。HPのほうは朝倉先生からお願いしたいのですが、患者さん向けの出版物としてプリメド社から前回言われていた医者からもらった薬を家庭医に管理してもらわないか、というまだ仮の題ですが、これについては企画中というところで止まっています。まだ前に進めていないところです。もう一点、この3月で初年度の後期研修プログラムの卒業生が出たり7月の試験があたりするので、メディアに取り組みを見てもらうための広報活動を若手家庭医部会と相談しながら、何かやってみるのはどうかなど。今年が、そういう前に出るチャンスではないかというのもあるので相談はしているところですが、どこまでそれを出してどうするのがいいのかというところで皆さんのご意見も伺ってみたいと思っています。

朝倉：HPのほうは、前回アンケートをしまして、家庭医療に関する会員向けの情報であるとか、一般市民向けの情報を整理していく必要があるというニーズを確認して、それに伴って約10名の協力していただける先生方を組織して動き始めているところです。なかなかプロジェクト自体も進みにくいのですが、今後も継続してやっていきたいと考えています。

竹村：では、まずメディア向けの広報について、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

松下：もし何か、これはやめたほうが良いとか、これはやったほうが良いとか、ここはこうするべきだとか、何か。まだこれから企画するところなので何も形が出来ていないところですが、第1期生の卒業生が出たという段階と、試験がある、もしくは受けたというところあたりと、あとまた若手のほうから報告があると思いますが、第1回目の卒業生の動向というか進路というか把握できていないということで若手のほうが調査しようかという話が出ていたのですが。そういったものも含めて何かうちの一番大きなプロジェクトだったわけなので、それを見てもらうという機会を作ったほうがいいのではないかと思います。それを、どうメディアに流すのかというところですが。

大西：3月で卒業生が出るというのは、非常に画期的なことで、さらにそういう人たちが専門医のような形で認定されていくという流れはかなり注目されるだろうと思いますが、やはり総合医の認定とか医師会とのこととか、かなりごっちゃにして議論されていて、何となく今年出る人たちは何なの？みたいなことを聞くことは多いです。その辺りは、あまりはっきりしないほうが良いのかと思わないでもないですが、ある程度学会としてははっきりしておいたほうが良いんだろうなど。広報の仕方が難しい。

松下：少し新しい世代の家庭医なんだ、という言い方がどうかなと思っていますが。別の枠組みで新しい人を作っていました、みたいな。どうアピールすると医師会とか、国との関係もあると思うんですけど、厚生労働省とか。理事会のメーリングリストで議論しながら進めたいと思っていますが、ここ数カ月間に第一報をまずどう動くかというところからしたほうが良いと思います。もう3月末にはとりあえず卒業という形にはなると思うので。一期生の動向みたいな部分だったり、どこにそれを出すかというあたりですね。

山田：専門医の試験の合格がはっきり分かるのはいつですか。

竹村：試験が7月19-20日。

大橋：例年は、その日の夕方に合否を決めています。

山田：学会の中で一期生だけでも表彰するような場所があったほうが。日本家庭医療学会でやるのは最初で最後になるけれど、それはそれで記念になる重要な授与式ではないかと思います。

伴：メディアに流すことについて、2つぐらいの方法があって、いわゆる厚労省の記者クラブとか文科省の記者クラブとか公式に学会での初認定を出しましたというのと、今まで取材に来てくれている日経とか朝日とかいろいろな人がいましたよね。そういうような個人的な記者のルートの方あると思います。

山田：それだったら、やはり授与式というかそういうのがあったほうが良いでしょうね。

松下：夏期セミナーがタイミング的には集まりやすいというか。

山田：あまり遅くならないほうがいいんじゃないかという気もします。

竹村：夏期セミナーの場所はどこでしたっけ。

小林：群馬のホテルです。やらせてもらえるなら非常にそれはありがたい話で、学生研修医がいて、将来像のロールモデルを達成感を示すことができるので、200人前で授与式を受けるほうも達成感があって、非常にタイミング的には良いです。

山田：学生さんに合格者がお話をするようなことがあってもいいですね。

松下：では、夏期セミナーをターゲットにして。

山田：ついでに夏期セミナーも取材してもらったりとかですね。今まで取材で関係があった人には、こちらからもご通知しようと思います。

大橋：もし取材をしていただくんだしたら、試験をやっているということも見てもらえるように。

松下：そこをってもらうのも結構大事かなと思っています。

大橋：その場合は、PC学会とかとの調整も。

松下：では、試験の手前と試験と合格の三段階ぐらいで。あとは同時進行でメーリングリストで相談しながらということにしようと思います。

◇生涯教育委員会

伴：平成20年度の生涯教育ワークショップのことは先ほども会計報告でありましたけど、とりまとめて雨森先生から報告していただきたいと思います。今年の生涯教育ワークショップの予定も雨森先生にまとめて報告していただきます。あと生涯教育委員会としては、二段構えの組織構造でやっています、本委員が6名ですが、その他に協力委員をこの間の生涯教育ワークショップの時に募りましたら、結構たくさんの方が応募していただいて。これは、学会に交通費とかのご迷惑をかけることなく学術集会の時に集まって、そして生涯教育ワークショップに向けてのいろいろなアイデアをメーリングリストを中心にディスカッションするメンバーです。生涯教育委員会の協力委員になっているということは各メンバーにお知らせして何らかのキャリアの一つになればというふうには思います。あと、活動的には書籍等出版をサポートしたいというのが当初の目的でしたが、具体的には田坂先生のメモリアルの『SCENE』を日本家庭医療学会の出版として出したものを増刷したと。増刷にあたっては、それぞれの原稿をバージョンアップして改訂したものを増刷しています。

雨森：平成 20 年度の生涯教育ワークショップは 11 月 8-9 日に例年通り大阪の天満研修センターで行われました。規模を拡大しましたので、参加者が約 400 名ということで、前年に比べますと大体 50%増で、収支決算書にありますように大体 40 万円程度の黒字で終わりました。来年も同じ天満研修センターで 11 月 7-8 日を予定しています。サテライトワークショップは広島で 9 月に行われました。担当は赤穂市民病院の一瀬先生で、非常に盛況で問題なく終わっています。来年度は東海地区、名古屋で行う予定となっています。

◇研究委員会

大西：研究委員会では 3 つの課題があって、学会賞と課題研究と臨床研究初学者のための勉強会。学会賞は学会期間中にやるので、課題研究についてですけれども、平成 20 年度の研究補助金については後ほど審議されますのでそちらで。臨床研究初学者のための勉強会については、できれば会報とかに早めに流してということもせつつかれてはいたのですが、委員の間で今年の在り方というのは去年と一緒にいいのかとか、いろんな議論がありましたので、今日の午後にメンバーで集まって議論してそこで概要を決めてなるべく早く流したいと思います。

雨森：学術集会の学会賞の公募ですが、昨年と同様の基準でやらせていただいでよろしいでしょうか。

大西：いいと思います。

雨森：予定としては、30 日（土）に予定してまして、あと検討する委員の先生はどうさせていただきますたらよいでしょうか。

大西：委員会メンバーが増えて 7 名になっているので、そこで何とかかなかなと思っていました。

雨森：よろしく申し上げます。

◇倫理委員会

西村：白浜先生から山本先生に委員長が変わって、そんなに問題なく引き継がれました。この間、2 件申請がありまして、2 件とも審査を終了し、申請者の方にご返事しています。

事務局：1 件はまだ、最終のコメントをいただいでいないです。

西村：失礼しました。委員の中では意見が出て、最終報告がまだです。

◇後期研修委員会

竹村：先ほどありましたように、7 月 19-20 日に試験を 3 学会合同企画、かつ合同で実施するというので話はまとまっています。後ほどお話させていただきたいと思うのですが、申請書類等についても前回の理事会で了承を得た分と、まだ得ていない分があるので後ほどご審議いただきたいと思います。3 学会皆の意見が決まらないと前に進まない部分がございます、後手後手になっておりますが、出来るだけ 3 学会でことが決まったならばリアルタイムで学会員のほうには発表させていただきたいと思っています。3 学会認定制度検討委員会は、各学会 3-4 名ずつ出て議論しておりますが、前回お話ししましたように、この認定制度検討委員会の位置づけとしては、

委員会でいわゆる各学会の背景を度外視して、今後出てくる研修医にどのような教育をすべきかという視点に立っていろんな議論をさせていただいて、そこでの案が出来た段階で3学会合同会議に上げさせていただいて、そこでまた審議していただき、そこでは学会としてご意見がある可能性もありますので、ご意見を反映させたいという最終的な案を得るという仕組みになっています。現在どこまでいったかという、要綱についてはいろいろと出来上がりまして、それに伴う細則でプログラム認定についての細則もかなり進みまして、日本家庭医療学会のプログラム認定と同等な形で収まりつつあります。あと専門医の試験に関してですが、こちらはPC学会が担当しておりまして、今日も会議があります。そこにPC学会が細則を出していただければ議論をしたいと思っています。その他、生涯教育の話であるとか研修医の認定、指導医の話、さらにはプログラム責任者の話等々についても順次議論をしていく予定です。

雨森：直接関係ないのですが、後期研修プログラムのポスター紹介の件です。学術集会や夏期セミナー時にポスターを有料で出させていただいて、それをもとに医学生と話す機会が今まで設けられていたのですが、今度の合同の学術集会でも、せっきくの機会ですし後期研修プログラムの紹介をやったほうが良いかなと思っていますが、それをこれまで通り有料で、また今後もそういう形で続けていくのかどうかということについて議論していただいたほうが良いかと思います。確かに有料でやっていただいて全然問題ないと思うのですが、次の学術集会は合同なのでお金の行先がどうなるのかということと、徴収方法が今と違うことになりますので。例えば今までは学術集会単独で事業の中に入ってくるという形になっておりましたので、もしお金をいただいてポスターセッションを設けるのであれば、そのお金は合同の事務局に入る形になるのかなど。その辺りが今までと違うのでどうしたらよいのかとずっと思っています、この時期まで来てしまったのですけども。できれば今日、決めておいてください。でないと明日から募集が始まってしまっていて、それにも関わってきますのでご議論いただければと思います。

山田：2学会合同の会議の支出あるいは黒字やそういった処理について、実は全く協議していないんですね。

雨森：そうですね。

山田：以前の合同会議の時はそれぞれの登録者というか、二重で入っている人の扱いはどうされたのか分かりませんが、それによって一応赤字が出て黒字が出ても按分するようなことを口約束していたと聞いています。今回も予めそこを協議しないといけないところが、全く協議してなくて、我々もNPO法人としての学術集会の事業として予算と決算を出さなければいけないので、それに関してはもう一回、今日ちょうどPC学会事務局にも行くので詳しく聞いておこうと思います。それによって、こういった収入をどういうふうに按分するのかということも当然出てくるでしょうし。あまりにもどんぶり勘定で全部やってこうなったからどうだ、というようなことになってしまうと、ちょっと危険ではないかと。誰が財政的な責任を持つのかということもかなり曖昧になっているので、合併するとはいえ学会の決算を有耶無耶にするわけにはいかないの、もう一回確かめておきたいと思っています。

雨森：ぜひお願いします。

亀谷：その場合に、認定試験をやりますよね。その受験料は日本家庭医療学会として徴収するのでしょうか。

山田：そうですね。

亀谷：試験は日本家庭医療学会認定プログラムを修了した人を対象に行うわけですから、そこでの整合性をとらないといけないのではないのでしょうか。

大橋：収入としてはうちの学会として集めますが、今3学会合同の会議の話題として出ていたのは、必要経費をどうするかということが出たので、そこも併せて議論をお願いしたいと思います。

山田：試験に関する事業はPC学会と合同で行うところですが、それは取り決めを作っているのですか。

竹村：今、取り決めを作りつつあるところです。

山田：それによって受験料が決まってくるのでしょうか。

竹村：受験料は決まっています。

大橋：PC学会も例年3万円でやっているのですが、うちも今年は3万円に設定していますが、結構ぎりぎりだそうなんです。今回人数が増えるので、それに従って赤が出るのかどうなのかちょっと良く分からない状況で、万が一そういう時にどうするか、とかというところは…。一応、合併後の試験料に関しては検討中ですが、合同委員会の中では少し上げる方向になっています。

山田：ということなので、ポスターのほうは今まで夏期セミナーにしろ、正直人集めのための宣伝、広報的なものだということでも有料扱いにしてやっていただいたものですから、それは踏襲して有料でポスター展示をするという方向が妥当ではないかと思いますが、今言ったように、その収入をどう扱うかということについては、それも含めて事務局同士なりあるいは我々で今日会議もありますので一度話をしておきたいと思います。

雨森：一応、募集はポスターも後期研修も学会賞も明日から始まります。後期研修プログラムの紹介というのもポスターの中に分類項目を設けて、そこから募集をかけるという形になっているのですが、応募してくる方は日本家庭医療学会の後期研修プログラムの責任者の方ということで、もう少し話が決まってから責任者のメーリングリストでアナウンスしてもらおう形でさしてもらったほうがいいのかと思います。

山田：ご異論がなければ、今日ご理解いただければ、後で決めていただいても。

雨森：前回通りということで。

山田：はい、良いと思います。

雨森：一応またそれは、それだけ始まっているけど後からもう一度アナウンスし直しという形をとりたいと思います。

山田：合同学会のHPの管理は誰がやっているのですか。

雨森：PC学会の事務局です。

山田：分かりました。

◇プログラム責任者の会代表

高木：前回の理事会以降、プログラム責任者の会はまだ開かれていなくて、来週ここで開かれる予定になっています。今、それに向けて準備をしていて、一応メーリングリストが出来ましたので、メーリングリスト上での交流は可能になっていますが、まだあまり活発には行われていないみたいなので、その辺のこととかを来週のプログラム責任者の会で確認をしながら進めていこうと思っています。来週のプログラム責任者の会の議題としては、3学会の合同の件とか専門医の試験のこととか、あとはプログラムの各地域の交流をどう進めていくかみたいなことが中心かというふうに思っています。

山田：近畿でポートフォリオ大会が開かれることを聞いていますが、その予算というか、事業計画というか、それはいいんですか。

高木：一応、参加費を一人千円ぐらいとって何とか賄おうと思っています。

山田：賄えますか？

高木：ホテルの一部屋を借りてやるんですが、大体4万円ちょっとぐらいかかります。参加者が40人ぐらい来ればとんとんかなと考えていて、今のところ30人ぐらいは参加予定が取れているので、近畿以外からもぜひ参加していただいて、と思っています。

山田：その程度の規模だったら特に大きな問題はないと思いますが、ブロックごとにもっと大々的にやったりとか、それに対する支出を依頼されたりということになると、ある程度のちょっとしたルールだけでも決めておいたほうが良いと思ったものですから。最初に、計画みたいなことを、もし多少の金額が必要な時はそれを報告していただければ、理事会等で審議をして認めることができると思います。

高木：では一応、そのようにアナウンスをさせていただきたいと思います。

山田：もし来年度もそういうのが活発に行われるようであれば、学会としても強くサポートしないといけないので、来年の事業の項目の中にブロック会議に関わる支出を挙げてもらったほうがいいかも知れないですね。かなり厳しい財政状況ではあるのですが。

高木：分かりました。では、来週その辺の意見も聞いて、また理事会のほうに反映するようにします。

竹村：来年度に関しては、事業計画のような形で出していただければ、理事会から出せると考えます。今回の予算に関しても前回の理事会で使い方を決めていただくというお話があったと思うんですが、いろいろと使うことはできると思いますので、よろしくをお願いします。

◇FD委員会

草場：主にメーリングリストでいろんな議論をしまして、この一カ月ぐらいでいろいろFDの在り方についての議論が深まりましたので、議論の報告をさせていただきたいと思います。まず、FDの目的を明確にする必要があるということで、2点あります。やはり、急増したプログラムの指導医の先生方の家庭医療に関する教育、管理面も含めた能力の向上ということが第一だと思います。それによってプログラムの質が向上することで、新しく生まれる専門医の先生方の質が向上するということがFDの目的だろうというふうに考えています。あと、先ほど高木先生

からお話があったプログラム責任者の会と連動しながら、指導医の先生方のコミュニティみたいなものをサポートしていくという機能もFDの目的かなということで、大きくその2点を目的にしたほうがいいのではないかと、大体委員の中で概ね合議したところです。あと3つ、難しい問題が出てきたなということで考えているのですが、どうしてもFDを考えていくと指導医の認定という話にやはりなってくるんですね。今のところ1回WSに出れば指導医に認定という形になっているのですが、それが本当に良いのかなというのは以前からずっと議論していましたが。ただ問題は、指導医認定の話というのは、どうしてもプログラム認定の話とか専門医認定の話と全部つながっていて、そこだけやたらと細かくすると、また他との整合が取れなくなるとか極めて難しい問題が絡んでくるということと、あとは3学会合併の議論もあるので、一層より複雑になっているというのが現状かなということです。ですので、対極的には指導医認定、プログラム認定、専門医認定という3つを連動させながら議論していかないと、FD委員会のみで全部考えるというのは難しいというのが委員の中での意見です。委員の中で議論が出たのは、そもそも専門医の質を維持するということを目的にFDと言っているのですが、例えばアメリカではどちらかというと指導医の認定は特になく、指導医はすべて家庭医療の専門医であるというのが前提というのがもちろんあるのですが。専門医資格を持っている人が指導にあると。実際プログラム認定で全て縛っているというのがアメリカのやり方というふうに聞いていまして、指導医資格というのはないと。ただ、オーストラリアやイギリスなどでは指導医の資格はあるという話もあって、日本のコンテキストの中で専門医試験を厳しくして、そこでどんどん落としていくというのはちょっと非現実的かなという意見もありまして、やはりプログラムのレベルを向上させる方向でやっていくべきではないかと。そうすると指導医の質の向上というのがどちらかというと必要になってきて、リクワイメントを作っていく必要もあるのではないかと意見が今出てきたところです。出てくる専門医の研修の先生方のところで絞るか、プログラムの質を上げるというところで絞るというか高めていくという、どちらかを考えなければいけないということを議論しているところです。この辺は3学会の議論と全部つながってくると思います。FDのやり方も、今のところそんなに目的性なく、これが良いかなというものをずっとやっている感じが多少あるのですが、なるべく全ての指導医の先生方に良いかなという共通のFDというものと、管理者というか、診療所で現場で教える先生方とかいろんな指導医の先生方がいらっしゃる中で、そのニーズに合わせたタイプ別のFDというのも考えていったら良いのでは、という議論が出ています。ワークショップだけではなくて、学術集会や生涯教育ワークショップもありますので、そういったところでいろんな場で実施して受ける機会を増やしていくべきではないかという議論が出ています。あとは、各地方の関西とか北海道とかで指導医のFDというのを地域ごとにやるのも大いに歓迎ではないか、という議論が今出ているということです。そういった中で、考え方としては一定の単位を取得するという形で、ワークショップに出ても良いし、学会等でとっても構わないし、ある一定の単位を取得する中で認定をする。あるいは持っている指導医資格というのを更新していくというのが一つありうるかなと。あとは、厚労省の初期研修の指導医の養成の講座というのがありますけど、厚労省の講座も必須にするとか、取り込んだ形で考えていくべきだという議論

も出ています。細かいところはまだ決まっていますが、そういった議論が行われているということです。あとは、FDの財源はFDの参加費で全部賄っていますが、本来的には認定プログラムの認定料とか、そういったものとある意味全て同じになってくる話があるので、財源というのはもう少し広い意味で、認定プログラム、専門医養成、指導医養成も一つの中から考えたほうがいいのではないかと。FDだけで黒字赤字と言い始めると、なかなか難しいところがあるので、それは今後考えていただければと思います。あとは3学会合併の件というのが出てきて、PC学会の指導医認定制度というのがあって、ちょうど来週開かれる一泊二日のワークショップがあって、それを受けたら指導医の資格が取れるのですが、これとの関連性はどうかと。合併した後、そこで指導医資格を取っている先生方というのが、こちらが考えているものというふうになるのかという点がありますので、ここは3学会の会議の中でご意見を聞きながら、刷り合わせとか、どういうやり方が良いのかということを考えていくといいかなと思っています。今日会議が開かれているところに私が参加させてもらって、こういう意見をお伝えしてPC学会の先生方がどう思われるかとか、そういうのを聞いて慎重に対応していきたいと思っているのが今の段階です。この辺で少し方向性を作って、来週のFDの先生が集まる所でも少しお話をさせていただいて現場の先生方のご意見を聞いて、4月頃にFD委員会を開催して学術集会時の理事会等でまた報告させていただいて、大体こういう方向で行くという大枠を決められたら良いかなというのが、今の検討の流れです。

竹村：3学会のことに限らず、今後の認定医の認定プラス指導医の認定が、今日と、今日決まらなければ二週間後にあるので、ぜひともそこで他の学会の方を説得していただいて、という形になるかなと思います。イギリス型はすごい認定していて、半年間指導医のものに指導して、そのあと一人で指導して、最終的には3~4人の評価者が学会からその指導医のところに行って指導医らが研修医を指導する姿をビデオで見ながら認定するというものをしていて、アメリカとかなり違った形でそういうものも対極的にあるので、その辺をどちらが良いかを斟酌して、その上で来年以降指導医が出来るというかなと思います。あと財源に関しては、参加費以外からも出ていたのではなかったでしょうか。指導医養成のための参加費以外からは出ていなかった？

事務局：参加費以外から出さないと賄えないのですが、何を充てているかというのは明確にはなっていないです。

草場：今は充てられていないです。結果的に赤字になった部分というのはもちろん補てんしていただいているのはそうなんですけど。

竹村：それはきっと、以前からお話しているようなプログラム登録料としていただいたお金はそこに全て充当されていると思います。もちろんその他に事務費にもかなりかかっている、FDのところの補助も登録料からも出ていると思います。

草場：そういう考え方で良いですか。

竹村：はい。だから、その中でやっているの、という感じです。

草場：そういうイメージがあれば良いですけど、それだけの会計で収支を求められるときついなと思っただけです。ありがとうございました。

◇若手家庭医部会

朝倉：第4回冬期セミナーですが昨日と今日で行われています。大西先生はじめたくさんの先生方にご協力いただきまして、今のところ順調に運営されています。北海道家庭医療学センターの松井先生をリーダーとして非常に頑張ってやっけていただいています。執行部との連携でいろいろ企画をしたり、今回は若手家庭医の学びをテーマにしてセミナー全体を企画しています。今のところ良い意見を聞いています。今回会場は東大をお借りしたということで、かなり会場費が安くなりますので、運営的にもこのままだと十分黒字が出るということになっています。2年ごとのプロジェクトにしていますので、来年も2010年2月13-14日を今のところ候補として挙げていますので、このままほぼ同じプロジェクトメンバーで来年度も行うということになっています。あともう一つ、若手家庭医部会で考えていることとして、修了生が3月に出るということで、彼らの動向調査を中心とした調査を行いたいと考えています。この声は若手のほうからも出ていまして、認定医になったけれどもその後彼らはどこに行くんだということ、あるいは自分たちはどうなっていくんだという声を聞きたいという話がありまして、学会としてもプログラムを作って修了生を出して、実際その人たちがどうなっているのかということを確認していく必要があるし、そこで改善が必要であれば働きかけも必要になるということを考えていまして、私たちが中心になってアンケートが出来れば良いかなと思っています。同時にプログラムのフィードバックにも結び付くような意見も出来れば良いかなと。これは今の段階では匿名にして全体のプログラムとしてのフィードバックという形で出そうと思っています。どこのプログラムがどうこうという話にはしないようにしたいと思っています。そのような形で、ちょうど今ディスカッションが始まったばかりですので、予定としては4月、遅くて5月あたりで実施したいと考えています。

伴：今回のセミナーの参加者数は何人ぐらいですか。

朝倉：今年は100名です。

山田：後期研修医の会みたいなのは、特別組織されていなかったでしょうか。

朝倉：メーリングリストが作られて、一応クローズドな会としてレジデントだけの会ということで、発言が今まで日本の家庭医というメーリングリストがあったのですが、いろんな方がおられるのでなかなか研修医にとって本質的な問題を投稿するのが難しく、クローズドなメーリングリストを作っていただきました。今のところ自己紹介から始まって、いくつか発言があるのですが、なかなか定着するまでにまだ難しいところがあって、それもどうすればいいかなという部分で話をしています。

山田：合併とか認定とか作業が今進みつつあるところなので、この理事会でも何でもいいんですが、後期研修が終わる方でも良いですし、まだ後期研修中でもいいんですけど、代表的な意見を言ってもらえる機会があると、ずいぶんこの先の作業に影響してくると思います。代表者みたいな方が、もし適任者のような方がいらっしゃれば。

朝倉：レジデントの中で、ですか。

山田：そうです。

朝倉：今、執行部の副代表の横林先生がレジデントの会の中の代表という形でいてくれていますので、彼も…。

山田：先ほどの議論でもありましたが、3学会の枠組みを決めていく時に、また今日の午後もあるようですがプログラム認定や試験や、そういうことの質を保つてというか、議論がともすると室を低めてしまうということになりがちで、それを高めるなり維持するためには当事者あるいはプログラム責任者の人が合併後の認定、あるいはそういった作業にもうちよっと発言していったほうが良いのではないかと。危機感みたいなものを直接表現できる場をもってあげると良いのではないかという気がしていたものですから。

朝倉：多分、今、研修医にとっても声が直接こういうところに反映されるという実感があまりなくて、昨日も若手家庭医部会をしているのですが、ここでそういう声をぜひ出してくれということで、何名かの方には意見をいただいています。もう少しこれからそういう働きかけをして、ぜひ生の声が届くような形で、私たちがパイプになればと考えています。

山田：非公式でもオブザーバーでも何でも良いので、どなたか1名だけでも次回の理事会に参加だけでもお願いできないでしょうか。もちろん表決したり議論したりするわけではありませんけど、オブザーバーとして意見を聞くなりというのはいかがですか。

朝倉：分かりました。では、そういうことで。

竹村：では、オブザーバーを入れることで了承されたとさせていただきます。

朝倉：今の2年目か1年目の先生から選ぶということですね。

山田：どちらでも結構です。ただ、今度試験を受けられる当事者では、試験のことを話している場に、ということになります。部分的に入っただけで発言だけ求めて、それ以外に関わることは退席いただくかもしれないということを予めお伝えしてください。

◇学生研修医部会

小林：昨年、塩沢まで来ていただいてありがとうございます。私自身、本当は責任者ですが業務の都合により欠席して、また決算報告も遅れて大変申し訳ありません。まず、決算報告をいたします。収入は参加費が426万円、学会補助が80万円、ポスターセッションで1件あたり5000円で15万円です。支出のほうが512万円ということで、例年と比べますと実は懇親会費が圧倒的に多くなりました。目が行き届いてなかったんですけども理由の一つは時期を8月の後半に持ってきたことで、体育会系の参加者が増えたことと、金・土・日曜日になったことで、今までの土・日・月よりも飲み会がすごく盛り上がったこと。両日ともに、非常にお酒の消費量が多くてかさんでしまったので、ぜひ来年は理事の方にもたくさんお酒を持ってきていただければ、なるべくこの支出は減らせれば減らしたいと思うので。盛り上がった分良かったという意見もあるので、実際のところ分からないですけど。そういう形で進めたほうがいいのか、本来はセミナーですので、ということにするのか、ですけれども。来年も後でご報告しますが、金・土・日でやりますので、この辺はかなり出るかもしれないです。一応、収入以内には収まりまして、収支の差額が95,192円。これは80万円の学会補助とポスターセッション15万円を入れてというこ

とですので、かなり赤字になっているということと、先ほどポスターの話が出ましたが、最初は学生の会費をなるべく減らすということで、会場費とか事務費ということも含めていただくということで、ポスターのお金をもらいました。それによって、学生に対しての説明もできるんですけど、セミナーに対して皆さんから協力していただいているという経緯がありました。来年度は、事業計画書に書いてありますが、群馬のホテル磯辺ガーデンで、8月7-9日です。交通アクセスとしては、今回とちょっと似ているのですが高崎からJRで磯辺に行って、東京駅からだと1時間25分で着きます。そこからバスでちょっと不便ですが、ご協力をお願いします。今回の新しい代表は、自治医大の中村さんと順天堂大学の山田君の二人です。どうしてもお金に関する感覚が、学会補助について学生全体になかなか行き渡らないので、その辺は私がやらなければいけないことと、去年からの課題であったことに、研修医が後期研修に進むための役割もあるので、今回はちゃんと研修医向けのセッションとか、研修医が参加しやすい雰囲気ということを考えました。若手家庭医部会に協力してもらってそういうセッションをお願いしたりとか、連動してなるべく学生だけではなく研修医も参加してもらえる会にしたいと思います。先ほどの表彰式みたいなものがあると、非常につながって、実際に講師してくる若手の方もいらっしゃいますし、非常にありがたい話なので、ぜひお願いしたいと思います。

◇患者教育パンフレット

松下：阪本先生の代わりに報告させていただきます。当初の予定よりだいぶずれ込んでしまって、なかなか順調に作っていくという作業がゆっくりなんですけど、一応45項目についてタイトルをあげて、実際に出来上がったのが5~7ぐらいあって。ただ、やはりイラストとか、形をきちんとしていきたいとか、構成がちょっとまだバラバラな感じがあるので、どうやってそれを統一感を出すかとか。ワーキンググループの中にプリメド社の鎌田さんにも入っておられるので少しボランティア的な活動ですが、鎌田さんにも関わってもらいながら枠組みをもう一回すっきり直した形にしていくのはどうかなというのと、これまでの予算130万円のうちほとんど使っていない状況ですが、もともと立てていた計画のままでいくと、次年度同じ計画で行くのは厳しいだろうという状況もグループ内にお話しまして、当初言っていた専門医に見てもらってどうこうということはないにしようかと。その代わり、今ニーズが上がっているのがイラストをきちんとした形で委託して作ったイラストを取り込んで、という作業のほうにお金を回そうかということで、あとの予算のほうでもあげていますが34万円位の予算でイラストも含めて組み替えをしながら、目標としてはこの1年間で100ぐらいのパンフレットを完成させようかという方向で動いています。どうしても作業のほうで、なかなかみんな忙しいようで滞りながら、何とか尻を叩いてもらいつつ動いているという状況でして、今いい感じになっている5つぐらいのパンフレットをもう一回枠組みをきちんと整理した上で、理事メンバーリスト等に流して皆さんのご意見を聞いてみようかなと思っています。時間と予算が限られている中でどういうアウトカムを出そうかというのを今議論している状況です。以前意見をいただいた「家庭医らしい」という部分で非常に悩みながらやっているのですが、今出来てきている貧血や糖尿のパンフレットは、形がそれらしい

雰囲気になっていますので、近々公開して見ていただこうと思っています。

5. 平成 21 年度事業計画および予算について

山田：事業計画を各担当の理事の方々にお出しいただきました。それぞれの計画書は資料の中にある通りです。それに関する収入と支出を寄せ集めたのが事業会計収支予算書(案)です。若干、補足してご説明すると、平成 21 年 4 月から最終年度、平成 22 年 3 月末までの収支予算書ですけれども、概ねは今年度と大きな変更はございません。ただ一部説明させていただくのは、収入の部のほうでは、会費収入も一応今の会員数でカウントしたものです。セミナーの事業が若干大きくなっているというのと、プログラム認定登録料というのは、現在申請していただいているプログラムが 14 あるということで、多く見積もって 70 万円という収入を充てています。プログラム認定に関する支出は FD のワークショップや認定に対する管理事務費等に充てているというのが現状です。支出の部ですが、大きな事業、特に学術集会、夏期セミナー、生涯教育ワークショップ、冬期セミナー等々大きく変更はないものというふうに考えていただいて結構だと思います。家庭医療に関する調査研究事業費も概ね変更はありません。ただ、倫理委員会の活動費については、今までは外部委員の旅費に予算を充てていましたが、今回は今のところ事業費としては出ていません。内外の関連団体のところに三学会合同会議参加事業費と書いてありますが、執行部の合同会議以外に認定に関する委員会、定款に関する委員会、そういったものに参加する委員の旅費等です。例年通りですが、少し金額がはるところです。会誌編集発行に関しては、今年度は会誌発行を 2 回に抑えていただきましたが、前回の理事会でご了解いただいて 2 年間で 6 回発行というのを 5 回にさせていただこうということで圧縮しましたので、最終年度は 3 回の予算は充ててあります。専門医認定事業費は、試験の支出予算が入っています。支出の部の管理費ですが、事務局費について、例年 230 万円程度が今回は 350 万円と上がっていますが、これは半期ごとに決算処分をしていて、前年 10 月～3 月を 4 月にお支払いする、4 月～9 月を 10 月にお支払いする、ということで半期のずれがあるので、今回日本家庭医療学会が解散になるということで、反旗を年度内にお支払いするという必要性が出てまいりますので、1.5 年度分を 21 年度で計上させていただいたということです。ということで、今のところこの通りに事業が行われて概ね終了すれば最終的に 382,482 円が残ることになっています。一応、そういう状況であるということだけご承認いただきたいと思います。繰越分は、一応、新学会に持ち込むというか譲渡するというか、寄付するというか、ということになります。

西村：外部の先生方 2 名の旅費ですけど、京都の倫理委員会にも来ていただかなくてはいけないので、その旅費は確かに必要と思ったんですけど。あと普段の謝金みたいな形は全然出していなかったんですね。

山田：そうです。

事務局：旅費と委員会に来ていただいたときの謝金だけです。今回、山本先生に確認しましたが、特に意見がなければ今回は委員会を開催しないで、メーリングリストだけでやろうと思うとのことでした。

西村：山本先生と確認して、委員会の開催について再検討してよろしいですか。

竹村：はい。

西村：委員会を開催することになった場合は、昨年度の予算は入っていますので、このような感じでした承していただいてよろしいでしょうか。一年中顔を合わせないのも、という気もしないでもないのです。

竹村：38万円以内ならば。

山田：もう一点、計上してあるものの扱いに協議をしていただきたいと思ったのが、研究助成金事業費の予算60万円ですが、最終年度も同じように予算立てをしたほうがよいのか。例年ですとその年度の12月に募集をして2月頃に決定して報告してもらおうということになるものですから、最終年度にいかがなものかなというところがあって。一方で最終年度は、これは無くてもいいんじゃないかということになると、若干余裕が出てくるということもあるのですが。ということで、最終年度の研究補助金について意見をお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。

竹村：執行されるのが三学会が合同したあとに使っていただくということで、その時、家庭医療学会がないわけですが。

松下：アピール度としては、ここに来てこの前の理事会の話では多少減らしてもそんなに変わらないんじゃないかという意見が多かったのですが、ここにお金をかけるのか、かけないのかというのは、見る人は見ているので、全体を見渡した上で予算が付けられるならつけたほうが良いというのが意見です。確かに、その後の報告する場がどこにあるのかというところが、合併後のところに出してください、みたいな話になってしまうのかなと思うのですが。削るべきなのかという議論として、今回立てられた予算からすると削らなくてもいいのではないかという気がします。

山田：では計上はする、と。

松下：皆さんの意見も伺ってみたいんですけど。

竹村：実際でも見ているかどうかというのは、今年是一件だけだったんですね。

大西：そうです。

竹村：見ていないかも知れないです。

大西：研究委員会としては、もっと広報しなければいけないという、そういうことの反省はあります。

山田：では、予算計上は同じようにしておくということでご異論ございませんか。

(なし)

山田：ありがとうございました。

竹村：その他、事業計画について過不足等ございませんでしょうか。お認めいただいた、ということでもよろしいでしょうか。

(特になし)

竹村：では、事業計画についてお認めいただいたという認識をさせていただきます。ありがとうございました。

6. 3 学会の合同について

山田:3学会の合同について、特に私のほうは合同の執行部会の経過をお話させていただきます。前回以降、概ね1ヶ月に1回のペースで各学会の代表・副代表といった格好で検討を重ねてまいりました。検討を重ねてきて行きつ戻りつですが、特に法人化検討委員会で定款を作成してもらっているところで、前にもお話したとおり新学会は一般社団法人として登記した後に公益法人の申請を行うというところで進めていて、定款作成もできるだけ公益法人に則った定款を作成するように努めてもらって、委員会からそういった案を提出してもらいました。一般社団法人から公益申請をする時には、もう一度定款を作成し直さないといけないというご指導もあったりして、当初の一般社団法人の定款は、あまりがんじがらめに公益法人ほどしなくていいのではないかという意見に最近傾いてきました。公益法人ですと、会員の解釈、総会で全てを議決しないといけない、直接選挙をするべきだといったことで代議員制は原則的にはあまり認められていないものですから、代議員が選挙をして理事を決定するといったようなことはどちらかというところと不適切だというふうに判断をしていました。PC学会は評議員の制度で間接選挙を行っているのですが、当学会やGM学会では理事の選出は直接選挙で、会員は一般会員とするというようなことで協議をしているところです。それ以外にも今までPC学会ではブロックがあったのですが、多少大きくなるし他の活動と鑑みると都道府県ごとの支部を作ったらどうかということで進んでいます。議決に関することは都道府県の支部長なりそういった代表が選挙をするわけではありませんけれども、都道府県ごとの活動を認めていくと。大体そんなところで、直接選挙、都道府県支部、都道府県代表の集まり、あと委員会を別途設ける等々で定款のほうは調整をして作成が進んでいるところです。例えば内科学会のような1万人を超すようなところも、一般社団法人の非営利型を目指して改正をするという情報もあって、当面、新しい学会もそういったことで進んでいこうと。公益申請のほうがあまり順調に、というか、今出されている申請も進んでいないようなので、我々としては合併する時期に定款をあまり厳しくするよりは、とりあえず一般社団法人として調整するというところで、概ね合意をして進めているところです。それから、学会名と新しい学会で認定される専門医の名称ということでは、残念ながら今の時点でお伝えすることは出来ませんでした。一応、事態も迫っているものですから、今日の夜6時から名称のためだけに集まって最終的な合意を得ようということになっています。前回の話し合いの中で流れを少しご説明すると、PC学会では、多職種を考慮するというところで、プライマリ・ケアという用語を残したいというような意見が多少強いのと、一方ではPC学会のアンケートでは、実はPC学会以外の名前では「日本総合医療学会」という名称が一番多かったり、当学会はもちろん「日本家庭医療学会」という名称が最多ですが、2番目はやはり「日本総合医療学会」だったり、GM学会でも「日本総合医療学会」の名称がどちらかというところが多いということが議論されて、この中では今のところプライマリ・ケア学会という道をとるか、総合医療学会という議論になっていました。専門医の名称では、「家庭医療専門医」という名称がふさわしいというのと、学会名が「総合医療学会」になるんだったら「総合医療専門医」がいいのではないかという議論がありました。我々もどういった立場で日本家庭医療学会代表としては、「日本家庭医療学会」という名称を進めたいところ

ですけれど、学会名は譲るにしても専門医名は「家庭医療専門医」という名称がいいんじゃないかなとか。あるいは「家庭医療学会」という看板をいったん下ろしてしまうと、新しく「家庭医療学会」を作る人が出てくるかもしれないので。家庭医療という名称を、新しい学会でも「家庭医」ということをやっているんだということを表現していかないとまずいのではないかという気もします。

大西：GPの専門医とか認定医を作っていくみたいなことをイメージするのは割と簡単ですが、日本語に置き換えると総合の専門医みたいなですね、非常に一般的に理解しがたい概念になってしまうかなと。そういう意味で、家庭医療の専門医というのは、言葉としては分かりやすいのかなというふうに思っています。突き詰めていくと結局難しいんですけど、言葉尻からいくとそのほうがはるかにスッキリしているというのは一つの助けになると思います。

小林：二者択一でアンケートを取って、選んでもらうというふうにしたらどうでしょうか。

大西：総合診療医学会が3月1日に総会を開いて、それが最終となるので時間的に難しいと思います。

山田：ちょっと余裕がないですね。

松下：ひとつ確認です。先ほどの山田先生のお話の中で、名称が「プライマリ・ケア学会」なら、「プライマリ・ケア学会認定家庭医療専門医」だけど、「総合医療学会」になった場合、「日本総合医療学会専門医」と言われたんですが、「日本総合医療学会認定家庭医療専門医」ということでもいいんですよね。

山田：はい。今、それが議論になっているところです。

松下：頭はどっちでも良いのですが、後ろにつく名前が変わるというニュアンスでさっき言われていたような気がしたので、ではないでしょうか。

山田：専門医の呼称を「家庭医療専門医」とつけたほうが良いという意見でしょうか。

松下：そうです。そこは譲らないほうが絶対に良いと思います。上の名称が変わることで下が変わってしまうと全然意味合いが変わるのではないかとか、「〇〇学会認定の家庭医療専門医」というところが、一番うちの押し所ではないかと。

大橋：専門医の名称は誰が見るか、と考えた時に、一番は一般の方、患者さんが見る。その時に「総合医療専門医」というのが分かりやすいのか、「家庭医療専門医」というのが分かりやすいのか、と考えたら、答えは後者だと思います。誰のための専門医か、という意味で話していただいたほうが良いと思います。

山田：GM学会も含めて、3学会で作る専門医というか、養成する医師が日本家庭医療学会だけの時と比べると、合意のもとに多少枠を広げることになるのではないかと、そうなったらそこで認めているのは、先生たちがいう家庭医ではなくて、枠を広げたところの概念ではないかというような意見を言われた方がいて、ちょっとそれに頷いてしまったもので。

大橋：私の今の仕事が認定制度ですけれど、その上に病院総合医というフェローシップを作ろうという動きがあるわけで、であればそういう先生たちは二本立ての名前が付けられるわけですね。その二本立ての名前のほうが患者さんにとっては分かりやすい気がします。

松下：ぜひ二本立てで行ってほしいと思います。

大橋：フェローシップをやる方向で今話が進んでいるんですけど、そうすると総合医療専門医、病院総合専門医のような名前をフェローシップを終わった人が付けられることになると思うので、何が何だか本当に分からなくなってしまうと思います。家庭医療専門医であれば、家庭医療専門医、あともうひとつがフェローシップの名称という形のほうが絶対分かりやすいと思います。また、名称の時にはフェローシップの名称も一緒に決めたほうが良いと思います。その場合、フェローシップの名前はこうだから、元の名前はこうしましょう、というほうが良いと思います。

大西：GM学会側は、フェローシップをやるという話は決まっています。方向性は決まりましたけど、やるということは決まっています。

大橋：要綱作りの中では、一応作っていただく方向という流れで。

竹村：とっておいてほしいという意見です。

大橋：それは3月1日までに決まるわけですか。

大西：27日の運営委員会でかなりの大枠が決まると聞いています。

竹村：その議論の流れの中に、家庭医療と並列で何かを置くということを固執するのですか。

大西：すでに1月末に事務局側でGM学会の意見というのがまとまっていて、2+3のところでは日本家庭医療学会が今やっているものと同じものをやらなければいけない。それはGM学会としてもそれでいい。プラス2年で、GM学会には3つの輪のモデルというのがありますから、最初の5年では2つの輪。要するに、基本的臨床能力と家庭医療・地域包括医療というこの2つをやって、それに2年の病院総合診療というのをやる、というモデルで今押しています。

大橋：名称について、一番反対が出ないのが「日本プライマリ・ケア学会」であれば、素直に考えればそれが一番丸く収まるのではないかと思います。専門医の名称は「家庭医療専門医」で。

竹村：そこで2点、「プライマリ・ケア学会」の場合、「・」は要ると思いますか。

横谷：新しい学会にするなら、この際「・」をとったほうが。やっぱり既存の学会名称と同じよりは、「・」をとったほうが良いと思います。

雨森：国語研究所のやつで、正しい日本語の表記の仕方というので、「・」がないものが正しいということになりましたので、今度するとき「・」をつけるかどうかということも話していかなければいけないなと。「・」をとった学会名にしたら、そうしたら新しいという、そういうことかもしれない。

横谷：全く同じ名前だと、一学会に併合されたというイメージが他学会にとってはあるので、「・」をとることでイメージが変わるという主張もできますし、いいのではないかと。

横谷：総合医とプライマリケアというのは、市民にとってどちらが分かりやすいか私としてはあまりイメージができませんが、あまり患者さんからプライマリケアという言葉を受けないものから。ただ、医者の中では総合医というイメージとプライマリケアというイメージだと、プライマリケアのほうがより家庭医に近いようなイメージで受け止められるのではないかなという風に思います。

小林：若い人が、目指す人が多くないとこの学会の色が無くなるので、そういう視点を入れても

らったら。実際そうだと思うんですけど。

山田：学会の名称には拘らない、ただ専門医の名称としては「家庭医」「家庭医療専門医」。

竹村：そこでもう一つ問題があります。家庭医なのか、家庭医療専門医なのか。

山田：「家庭医療専門医（家庭医）」はどうですか。

横谷：「家庭医療専門医、通称：家庭医」としたらどうですか。

山田：はい。あと、PC学会の中にWONCAの下部組織として、医者だけでないといけないという規定があって、プライマリ医学会というのを組織しているんですね。PC学会長とPC医学会長というのがいるんです。どうせなら、プライマリ医学会というのを日本家庭医療学会と。WONCAは世界の家庭医学会ですから、その下部組織としてどうかかと。

山田：では、「日本プライマリーケア学会」（できれば「・」をとる）ということと、専門医の名称は「家庭医療専門医」ということで。

小林：病院総合専門医はぜひ作ってほしい、ということも。

山田：了解しました。

7. 家庭医療専門医認定試験の概要や提出書類について

竹村：家庭医療専門医認定試験の概要と提出書類ですが、まず提出書類について添付資料があります。皆様に前回お認めいただきました要綱とかポートフォリオの評価の細則、これは来年度だけの時限細則です。あと認定の申請書と事例報告書、こちらのほうは皆様にお認めいただきましたので、すでに去年早速アップさせていただいたのですが、実はもう一つご議論していただいております。それは研修記録書です。これについて大橋先生のほうから説明していただきます。

大橋：プログラムで受検する方が、どういうプログラムでどんな研修を受けてきたかというのを確認するための書類です。現行での後期研修プログラムは修了要件を満たしているか、という学会のチェックが十分ではないんです。修了の判定についても各プログラムに委ねられている状態です。ですので、どういう研修をしてきたかということを確認するという意味で、または虚偽なことがないということを確認する意味でこういうのを提出していただきます。もともとPC学会専門医のほうに関しては、プログラムがない関係上、試験の要件としてこれを出してもらって、ちゃんと研修をしているということを確認する、それをベースに作っています。研修期間とか、移籍のあった人はプログラムの名称を書いていただくことと、どんな研修をしたかを書いていただくのですが、今回、当学会の特徴としては特例歴という欄があります。これは、前回の理事会からここまでの間で決まったことですが、小児科をずっとやってきた方が、新しいプログラムでもう一回小児科をやるべきなのか、とか。内科で15年のキャリアがある方が家庭医をやりたいとなった時に、もう一回、一から内科を研修しなければいけないのかということに関して、そこに関しては免除できる。ただ3年間のプログラムに関しては3年間だけでも、研修のブロックに対しては免除しましょうと。で、それもここに書いていただいて、最終的にプログラム責任者の方のサインと捺印をいただいて提出していただく書類です。

西村：必修と選択の部分を分かりやすく、審査しやすいように工夫したほうがいいと思います。必修のこの部分に相当します、というような。特例も、何の特例なのか一見して分からないのでは困ると思います。

横谷：特例は内科と小児科だけですから、特例内科、特例小児科を選んで○が付けられるようにしたら良いでしょうか。必修は内科と小児科と診療所ですね。

松下：あと、選択というのと。

小林：これは、責任者名しか書いていないんですけど、本人が相違ないという署名をする箇所があるほうが良いと思います。

大西：研修記録書も審査委員でしょうか。

竹村：理事会+理事会が指名したものということで、まだ誰が審査するか決まっています。プログラムとか指導医と同様に多くの人で見るということになります。

大橋：あとはポートフォリオ。一人5例提出で、受ける人が大体40人で、いわゆる200個のポートフォリオが出てくるので、分担を考えないといけないと思います。

竹村：出来るだけ3学会のと同じような形にしたいと思っているので、今、議論の中で出来るだけ同じ形でやりたいと思っています。では、この研修記録書についてはよろしいですか。

(特になし)

竹村：では、早速完成させてアップさせていただきたいと思います。具体的に、公示はしているので申請書を提出する期間を定めたいと思っています。1~2週間後から提出していただくという形でよろしいでしょうか。で、締切はいつ頃がよろしいでしょうか。PC学会は結構長かったでしょうか。

藤沼：事前に書類は全部審査します。大体、総会の時までには申請書が全部集まっているとういふうにしていました。試験の2か月前ぐらいでしょうか。ちょっと問題がある例について多少討議をする日を作るとすると、一週間前には担当者に申請の書類を回すような状況にすると、事務局の手間を考えると、やはり5月15日ぐらいでしょうか。総会の二週間前ぐらいの締め切りが良いのではないのでしょうか。

竹村：では、2月の下旬ぐらいから5月の中旬まで。

藤沼：2月に出すというのはちょっとおかしいですね。まだ終わっていないので。

竹村：PC学会はプログラムがないからですね。では、4月1日~5月中旬までに書類を一式出していただくことにしましょう。

大橋：そのあと、審査の先生方に回して、理事会に上がってくるという手順で。

藤沼：先に審査していないと大変なんです。OSCEの点数と一緒にやるというのはすごく大変で。

竹村：今後、ポートフォリオの評価の時に、絶対評価が出来るような形でやると、ちょっと時間があるかもしれない。

大橋：今年に関しては5例ですから、1か月かけてやってくださいでもいいと思います。

竹村：では、4月1日~4月末日までということにさせていただきます。

大西：ルーブリックは作ってあるのでしょうか。PC学会側で。

藤沼：あります。

大西：それに則ってやれば良いと。

藤沼：そうですね。あれは多分変わっていないです。書類審査のルーブリックはあるんです、一応。それをそのまま使いますか？書類審査は日本家庭医療学会がやるんですよね。

竹村：そうです。

藤沼：家庭医療学会が書類審査のルーブリックを作ってもいいと思います。

竹村：もしあれだったら、ルーブリック自体は公表してもいいのかなと思ったりしています。

大西：そのほうが学習につながりますね。

藤沼：それは公開ということでも、全然著作権がないので。それでは公開ということ。

横谷：提出書類について。試験の直前に修了する人もいますので、修了見込みの人は、研修記録も見込みであると証明してもらう必要があるのと、見込みだった人は試験日か試験後に実際に修了したということをプログラム責任者に証明してもらう必要があると思います。

竹村：では、見込みであることは研修記録書に記載していただくようにしますか。

藤沼：これは、今年だけですか。

横谷：今年のことしか決めていないです。来年以降のことはまだ。

竹村：中断している人たちが再開すると、またそういうことが起こりうるかも知れないです。

西村：5年間のプログラムですが、後期研修のプログラムだけで良いですね、提出書類とかは。

●●：そうです。

●●：研修登録した時点で、前の研修はクリアしているんですよね。

竹村：では、終わったというののもう一つ出してもらわなければいけないですね。そういう人たちのために。

横谷：そうですね。見込み期間で途中で中断する人もいるかもしれないので。

竹村：それは、じゃあ作ってもらって。簡単な。では期間が決まって、それまでに出してもらおうと。試験当日の詳細については、3学会で議論することなので、持ち物とかはあとでご報告ということにさせていただきます。で、ルーブリックは公開という形でもよろしいでしょうか。（特になし）

大橋：あと、当日の評価者についてご協力を。当学会から40名前後、PC学会は例年20名前後で、計60名前後で、すると評価者の不足があれなので、ぜひいらっしゃれる先生方は空けておいてください。

竹村：大滝先生のほうから何人出してほしいと言われてますか。

大橋：具体的な数は出ていないです。もう一つは、今のところ原稿では評価者は、専門医資格を持っている人の中からボランティアで来てくださいという形で言っているみたいです。そこは、日本家庭医療学会の学会員であることは極めて高いので、そういう意味での貢献でもいいのではないかといた話も出ています。

竹村：では、家庭医療専門医認定試験に関してはそのような形でやらさせていただきます。

8. 後期研修プログラムの申請および審査について

竹村：プログラム、指導医の認定に関しては理事会で最終的な決をとるということになっておりましたので、こちらのほうで審議していただきたいと思います。大西先生、西村先生、草場先生のほうで、現行のもので審査出来るものはしていただいて、現行のバージョン1や解釈で審査出来ないとか解釈を変えないといけないことがあれば認定委員のほうに回ってくるという仕組みで審査しています。そのような仕組みで審査した結果が資料にあります。審査委員会のほうで問題なしのものは全部そのまま問題なしで通させていただいているのですが、問題があったところに関して認定委員会のほうで仕組み等も変える必要があるかなと言われるところに関して少しいろいろ議論しております。

◇審査過程で出てきた意見等

・条件付き可となった場合の審査について

横谷：条件付き可とした場合の、条件を満たしたかどうかの審査はメーリングリストで。

竹村：そうです。

・診療所の機能について

松下：病院を診療所として認めるかということを以前議論した時には、病院ではあるけれど一人の医者が子供も大人も両方診て往診も行っているというマルチ的なタスクを要求される場面なので、規模が大きくなればなるほどセクション化されていって、ばらばらのお医者さんが対応するという格好になってしまう。

・申請書類について

西村：個々のプログラムの問題ではなく、診療所機能の施設の説明を書く欄がないので必要かと思います。そこでは家庭医がいて、家庭医療を教えています、ということ。中身よりも責任者名を書くとか。

松下：診療所を書く欄しかないので、ちょっとフェアではない感じがするので、分かりやすく提出してもらおうプロセスがあったほうが良いと思います。6か月間は重要だと思うので、担保してあげないと差が出てしまうような気がします。

高木：「必修研修における研修場所」と記載したほうがよいと思います。

大西：まず必須のプログラムに対して、内科、診療所…というように。

松下：そのほうが見やすいです。

竹村：では、来年度は様式を変えるということで。

・診療所の機能を含む要件の問題について

竹村：3学会の議論としては、より難しくというよりもより緩めにという意見もあるので。診療所機能については細則に落として、細則の中で名前が変わったんですね。できるだけ詳細に厳格にしようという流れではありますが、一方でそれは問題があるという議論もありまして。

横谷：今、議論になったことは最低限担保しないと家庭医療研修とは言えないと思います。

松下：質を担保しないと、合併後に「こんなもんか」と言われてしまう可能性は高いので、割と厳しい目の話で出しておいたほうが良いという気はします。

竹村：家庭医療学会はすごくこっち側にいて、でもそうではない学会がこちら側にあって、ですよ。さらに厳しくするよりも、譲る所は譲って、でも本質は取っておくという議論を今しているの。

松下：さらに厳しくするのはちょっと難しいのではないかという意見ですか。

竹村：そうです。

横谷：ただ、緩くというのは診療所機能を果たしている病院の規模に対してですよ。もう少し大きい規模でも良いのではないかという。ただ、大きい規模でも良いけど、さっき松下先生がおっしゃったような一人の医師が小児科も成人も在宅も対応できるような、そういう元で研修できるということが申請書に書かれているということが必要かと思います。

竹村：でも認定されているということは、家庭医なんですね。

横谷：指導医に関しては、診療所機能施設で同時に来る研修医3名に対して1名以上の指導医が必要である。その指導医は専門医であることが前提で、専門医で且つ講習を受講していることが指導医になるための要件。

竹村：では、一応そこにいる人は家庭医療専門医ではあると。

横谷：ただ、家庭医療専門医で指導医であるけれど、実際研修の場が家庭医療でなかったら意味がないです。やっぱり研修の場も担保が必要かなと思います。

竹村：では、それはまた今後の課題ということにします。

大橋：どこでチェックをするかという。書類の段階でチェックをするか、究極のところではサイトビジットのところでもチェックをするか、というのは今後の。

竹村：指導医に関しては二週間後に議論されると思います。その時に草場先生も参加されるので。

西村：指導医経験0という申請も出されているので、やる気で判断しなければいけない部分もある。FDを1回受けさえすればいいのかという議論もあり、過渡期なのでこれからFDをしっかり受けてもらってという部分を、もう少し打ち出していくしかないのではないかと思います。

(審査)

①再提出：申請書に記載された診療所で「最低限、成人、小児、在宅医療を提供していて、地域の保健や福祉にもかかわる医師が指導医として存在していること」という要件が満たされているか確認できない。どれが、家庭医がいる診療所かを記載していただく。

②再提出：どれだけの期間どこに行くかということが明記されていないので、明記していただくということと、診療所研修に関しての内容が少し分かりにくいので、明記していただく。

レジデント枠とスタッフ枠という表現があり、診療所最初の3ヶ月間はレジデントとして指導医と一緒にいる雰囲気だが、残り3ヶ月間が独り立ちして動いている雰囲気とも読み取れるので、表現上の問題だけかもしれないが、指導医がいる元できちんとやっているかどうか、6か月の教育が保障されているのかを明記していただく。

③再提出：プログラムの記載が不十分。書類不備。研修の担保もきちんとされていない。

④認定可

⑤認定可

⑥再提出：評価についてチェックするためのシステムが必要ではないか。レポート提出のみでプログラムの概要を述べられている部分など。決定的な修正はなかった。

⑦認定可

⑧認定可

⑨再提出：診療所研修が家庭医療機能を持っているかどうか不明なので明記していただく。

⑩再提出：プログラムの記載が不十分。書類不備。小児科が選択のような記載になっていて必須3ヶ月の保障がない。小児科が未定となっている。名称についても一般的すぎるため考慮を要する。

⑪認定可

⑫再提出：研修施設の一部がまだ未開設であるので、本当に開設されるということが証明できればよい。

⑬再提出：往診専門のクリニックが診療所機能施設に入っている。→往診中心だが、外来もやっているのでは。学会が提案している6か月研修のメインがこのクリニックだとすると、内科、小児科、在宅をミックスでやっているような場を想定して診療所研修といっているのでは、学会が予想している診療所研修にならないのではないか。2のチェックが入っていない。診療所についてきちんと明記していただく。

⑭認定可：(申請書類の側に不備があったため、診療所機能施設に皮膚科が入っていることや、人材の書き方もパスとする)。

竹村：それでは、プログラムは皆様のご意見に従いまして、パスした人はパスと言わしていただき、再提出のところは条件を満たしていただくことにしたいと思います。あと、指導医に関しては、全て認定可ということとさせていただきます。

9. 第24回(平成21年)学術集会について

雨森：第24回の学術集会・総会は5月30日、31日に国立京都国際会館で行われます。合同の学会なので2009年プライマリ・ケア関連学会…ちょっとこの名称が錯綜してしまっていて、関連学会連合同学術会議…すみません、もしかするとこれは名称が違うかも知れないですが。29日はPC学会の評議委員会などがあるだけで、日本家庭医療学会はあまり関係ありません。ホームページは出来ておりまして、参加登録は開始されています。プログラムは例年の合同学会と比べてワークショップが非常に多くなっています。参加登録は出来るのですが、まだ内容が決まっていないワークショップがあるため、申し込みがまだ開始されていない状態です。ポスターは明日からホームページ上で登録できるようになっています。一つだけご了承いただきたいのですが、今回のポスターは筆頭演者のみ会員ということでよろしいでしょうか。

竹村：今まではそうでしたよね。

雨森：PC学会が共著者とも会員でないといけないということで整合性がないということだった

ので、話し合いで筆頭演者だけが学会員ということで予定しております。理事会は30日（土）の9時～10時半、10時半～12時に学会賞候補の演題発表。昼休みをはさんで13時～14時が総会となっています。翌日の31日の8時半～10時の間で学会賞の発表・表彰、田坂賞の表彰式と講演、それから大会長の講演ということを予定しております。後、先ほどの学会賞については研究委員会の先生方をお願いしたいと思います。後期研修プログラムのポスター紹介については、事務局とお金などの相談をして後ほどアナウンスするというのでよろしくをお願いします。今回は合同の学会で事務局はPC学会がやっておりますので、殆ど良く分からないことで非常に困っていますが。また何か後出しで何かしたいということがありましたら、よろしくをお願いします。人が集まらないと非常に困るので。

竹村：登録研修医の催しというのは。

雨森：若手家庭医部会のことは2つあがってしまっていて、一つは若手といい歳の人との懇談のための会という形と、藤沼先生の関連の検索の関係のこと。出来れば後期研修が終わってからの求人というのができたらと思っています。そうでないと、どこに行くにも同じ施設に残っていても他に広がらないとちょっと困りますので。朝倉先生と相談して考えてみます。

竹村：あと、会議とかは。先ほどの倫理委員会は、京都で行われますか。

西村：これから考えます。

竹村：もし部屋とか必要であれば。

雨森：部屋はあります。時間帯と規模を言っていただければ交渉します。

松下：理事会の時間は足りませんか。

山田：足りないですね。

松下：もし長くするならスタートを早くするしかないかと思いますが。

雨森：早くすることは出来ると思います。

10. 新学会の第1回学術会議について

山田：2010年5～6月で、会場の空き状況自体で日にちが決まると。会場については、東京国際フォーラムで開催すると、それだけ決まりました。

11. 平成20年度 日本家庭医療学会 研究補助金について

大西：1月末で締め切りまして、応募は1件のみという状況です。この1件に対して認めるか認めないかという審査になると思います。誰がどのように審査したらいいかということについては、ここで議論していただければと。（申請内容についての概要・意見について報告）

竹村：審査に関しては毎年、どうしてるんでしたっけ。

大西：点数表みたいなものがあって、独創性とか妥当性とかに関して点数をつけて集計したと聞いていますが、その方法で果たして本当にうまくいくのかということに若干疑問は感じています。

竹村：決定方法について、いかがでしょうか。従来通りすべきか、もしくは改良すべきか。

大西：このあと研究委員会があるので、そこである程度揉んでおくということは可能です。

竹村：いかがでしょうか。研究委員会でまず揉んでいただくということによろしいでしょうか。
(異議なし)

大西：またメーリングリストで結果をご報告いたします。

12. 特別賞（田坂賞）について

内山：選考委員会というのがありまして、昨日、結論が出ました。今回の田坂賞は西伊豆病院院長の仲田和正先生に決定しました。まだご本人には連絡していませんが、いずれホームページと、TFC のメーリングリストにて公表します。来年度の田坂賞は事業計画書のとおりです。来年度以降についてはどうするか。

竹村：では、そういうことで。

13. その他

内山：田坂賞の選考過程で、田坂賞を亡き白浜先生に送ろうかという提案があつて、いろいろ考えた末、田坂賞は現役の方で今後の活動への激励も兼ねてということなので、故人は対象としないという見解で一致しましたが、選考委員から白浜先生を何らかの形で表彰するとか功労を称えるようなことをしてはどうかという提案があつて、ぜひ理事会で諮ってほしいというご意見が出ました。そこで皆さんが出した提案としては、学会で何か表彰するか、田坂賞の特別表彰という形にするか、などの意見が上がっていました。

山田：メーリングリストでも流していただいていたのですが、田坂先生の時は名前にちなんだ田坂賞というのを創設する、ということと、SCENE は有志の方あるいは民間のところでそういう原稿があつたので、それを学会編集として今も販売しているという2つのことをやってきましたが、今回の白浜先生のことに限っては、非常に大きく日本家庭医療学会に貢献していただいているので、学会として白浜先生に対する何かが出来るといいなと思います。田坂賞の中でしていただくのは、とても良いことだと思うのですが、ご自身のホームページにもいろいろ残っていますので、学会編集として。また医療倫理に関しては追従を許さない貢献をされてきたので、そういうことにちなんだ学会として出来るようなことがないかと。その他お知恵があれば、ぜひ。

内山：表彰に関しては、出来れば学会として表彰出来ないかと思っています。つまり田坂賞としての表彰というと、田坂賞を一年間運営してくださったということだけになります。もっと広くいろいろ臨床倫理や理事にもなられていたし、学会長もやられたしということで、学会として表彰するのがいいと思っています。その場合、ご家族にその旨をお伝えして来ていただけたらと思っています。

山田：そういうご提案なので、田坂賞特別表彰というよりは日本家庭医療学会として表彰すると。それに異論はないのではないのでしょうか。

亀谷：特別賞というのがふさわしいと思います。

山田：では、ぜひそれは、それこそ京都の学会の時にお願いできればと思うのですが。

雨森：31日の時に学会賞の発表や田坂賞の発表がありますので、その中で。

山田：ご家族に対するご連絡はどうしますか。小泉先生経由ででしょうか。それを打診するよ
うなことをご案内させていただきます。

内山：副賞みたいなのは。表彰だけというのは。

山田：学会で功績があって、特に学会長もやってもらいましたから。

亀谷：盾は。

山田：盾ですかね。置いておけるような盾にしましょうか。

亀谷：追悼のコーナーを作ったらどうでしょうか。

西村：会長記念講演のビデオを流したらどうでしょうか。

山田：それはいいですね。

亀谷：論文などを並べたり。

山田：白浜先生の追悼コーナーを作りましょう。どなたか、主にやっていただける方はいません
か。

内山：では、私がやります。協力をお願いします。

山田：ありがとうございます。