

2006年度(平成18年度)第1回運営委員会 記録

とき: 2006年3月3日(金)午後4時～6時30分

ところ: 山口大学医学部 霜仁会館3階多目的室

出席(敬称略): 小泉俊三、千田、伊藤、生坂、木川、小泉順二、郡、武田、中村、尾藤、福永、福本、三ツ浪、林、福井、箕輪、山城、山本、佐藤(伴 代理)

【議題】

1. 第14回学術集会の連絡

福本先生より集会の事務連絡がありました。

2. 第15回学術集会の案内

次回第15回(2007年度)は金沢大学(主催金沢大学、北陸3大学に共催を呼びかける予定)、16回(2008年度)は名古屋大学、17回(2009年度)は九州大学に決まりました。

3. 2005年度会計報告

4. 2006年度予算案

山城先生より会計報告と予算案が示されました。会計報告については、学会活動の活発化に伴い、次年度より支出について細かい項目を設ける旨報告がありました。

予算案については、議論の結果、邦文誌の発行については見送り、英文誌の充実を図ることになりました。代わりに緊急の課題である専門医検討ワーキンググループ費用として100万円を予算化することになりました。支援部会は用途を明確にして、ワークショップの準備費として15万円を計上することになりました。

5. 英文誌「General Medicine」について

小泉先生から投稿論文の審査状況が報告されました。担当編集委員制度を設け、査読システムの円滑化を図ることになりました。次号 Vol7 No1 は、本年8月刊行の予定です。

福井先生から、原著論文は英文で出すべきだということで本誌はスタートしたが、日本語で発表された演題で内容がすばらしいものを学会で英文化するのもよいのではないか。また英語で論文を書く勉強会もできないかという意見がありました。抄録のなかでどういう論文になったかどうかを調査するアンケートもしてはどうか。

6. 邦文誌「総合診療医学」について

原著論文は英文誌 General Medicine に掲載することになり、邦文誌の発行は保留となりました。HP の充実でカバーしてはという意見も出されました。

7. 運営委員の選挙について

下記の日程が決まりました。

- 1) 6月上旬 選挙管理委員会
- 2) 6月下旬 選挙公示、候補者募集
- 3) 7月31日 立候補および推薦締め切り
- 4) 8月上旬 候補者リスト、会員名簿および投票用紙の配布
- 5) 9月15日 投票締め切り
- 6) 9月下旬 開票
- 7) 10月上旬 運営委員会において結果報告と承認、新運営委員による運営委員長の互選
- 8) 10月下旬 ニュースレターによる結果報告と新運営委員の紹介
- 9) 2007年1月1日 新運営委員の活動開始

8. 会則変更の確認(特に会員資格について)

- ① 2000年以前の納入状況は不問に付す。
- ② 3年間滞納で資格喪失の原則に則り、2001年以降全く納入していない会員、2001年のみ納入しその後全く納入していない会員、2002年のみ納入し、2001年も2003年以降も全く納入していない会員については「形骸化会員」とする。「形骸化会員」については事務局から会費納入の意思確認の手紙を郵送する。
- ③ 2001年、2002年分を納入している会員については、その後の会費を督促する。
- ④ 名簿確定のため、納入期限(例:5月31日)を知らせる。
- ⑤ 今回の会費請求は2005年分までとし、2006年分については次回の郵便物送付時に請求する。

このようにして会員は約600人～700人くらいが見込まれる。検討の結果、1)「形骸化会員」については、2003～2005年の3年分の納入のみで会員資格の復活を認める。2)学術集会の共同演者、学会誌の共著者について、初期研修医、学生は非会員でも認めるが、それ以外は学会員に限ることとなりました。

9. 専門医制度 WG について

前回の運営委員会で専門医検討WGの設置は決まりましたが、引き続き継続して活動することになりました。この件について、下記の議論が行われました。箇条書きします。

- ・ 議事録、シンポジウム記録などをHPに掲載する必要がある。テープ起こし、HPのupdateなどの経費は計上するべきだ。

- ・ プライマリ・ケア教育連絡協議会の議論もプライマリ・ケア学会、家庭医療学会の議論も運営委員に周知されていないのが問題だ。
- ・ 専門医の議論は今やらなかったらいつ議論するのか。早急に結論を出してほしい。
- ・ 前回運営委員会で決まったのだから、いつまでに、何をどうするかを決めてほしい。運営委員会では前回の議事録を添付してほしい。
- ・ プライマリ・ケア教育連絡協議会その他の話し合いでの議論の紹介(小泉先生):プライマリ・ケア学会は、2004年専門医制度を作ったが、家庭医療学会とともに新たな認証機構を立ち上げ、「家庭医療専門医」として確立しようとしている。そこに本学会も参画してはどうかという話がある。Hospitalist は「家庭医療専門医」という概念では包摂できないであろう。一方医療者だけの議論で国民不在の専門医制度は問題があるという指摘がある。専門医認定機構の議論も複雑になっている。さらに日本医師会の学術会議で、米国にある専門医を束ねた認定機構に類似したものを日本でも作るべきだという意見も出されている。これらを踏まえてプライマリ・ケア関連3学会は、共通する部分と、office base と hospital base とで異なる部分を包含する形で進めることができるのではないか。
- ・ 内科専門医も、単なる臓器専門医ではなくジェネラルに診られる医師を目指している。家庭医療と総合診療と何が違うのか。今最も不足しているのは病院勤務医でジェネラルに診られる医師だ。家庭医療専門医制度を作り、その上に hospitalist の2年の専門医コースを作るのもいい。
- ・ プライマリ・ケア学会では hospitalist を作る意図はない。2年+3年の研修期間のなかで地域医療を習得することが前提条件になっている。後期臨床研修のプログラムはできていない。家庭医療学会とどこですり合わせられるかを見守っている。
- ・ 家庭医療学会は、専門医制度よりもプログラムを確立していこうとしている。診療所での研修、総合診療のある病院での研修、それと小児科研修が大事だと言っている。
- ・ 総合診療での研修プログラムの試案を作ったが、対象、期間、内科専門医との兼ね合い、プライマリ・ケア専門医制度を取り入れながら作った。本学会として目に見える形で示す必要がある。さらに、早急に後期研修プログラム作成WGを立ち上げて、議論で詰めていく必要がある。

10. その他

日本語会誌「総合診療医学 第10巻1号:総合診療の core value と活躍の場」は現在までに、運営委員の先生方の注文を含めて、143冊が販売されました。引き続き広く本誌をご紹介していただきたく、お願い申し上げます(オフィス・カイ)。

以上