

2019年日本獣医麻酔外科学会 専門医委員会 議事録（案）

日時：2019年1月11日（金）15時～17時

場所：仙台国際センター展示棟会議室1（第4会場）

出席：相川、林、秋吉、高木、枝村（途中参加）、細谷、藤田、関、福井、望月（途中不参加）

欠席：大橋

オブザーバー：原、廉澤、南

会議進行：相川

書記（文責）：細谷

報告事項1）論文猶予提出者の専門医資格認定について

秋吉資格審査小委員会委員長より、専門医試験は合格したものの論文猶予願い提出者となっていたレジデント（日本高度医療センター 市川美佳 氏）について、投稿論文が受領されたため、専門医資格を授与することが報告された。

本件について、昨年、英語論文（過去に和文論文2報）が受理されたことをもって、当該レジデントより資格認定の申請があったため、資格審査委員会において、受理あるいは掲載された論文が専門医委員会の現規定を満たしていることを確認した後、専門医委員会のメール会議にて討議し、承認された事が報告された。合わせて、大橋委員長が欠席のため、廉澤会長より、1月12日（土）の懇親会時に専門医証が市川氏に授与される旨、報告された。

報告事項2）論文猶予願提出レジデントの論文が受理された際の専門医資格審査について

秋吉資格審査小委員会委員長より、専門医試験合格者で論文数が規定に満たないために専門医資格審査が“論文猶予”状態のレジデントの論文審査については、年一回の資格審査では専門医資格の承認が最大1年遅れになってしまうため、論文審査のみの場合には年4回（3、6、9および12月）にしたらどうかとの案が専門医委員会のメール会議にて承認されたことが報告された。本変更点に関しては、冊子に規定を追記することになった。ただし、論文猶予願いの有効期間については現状では規定がないため、今後規定の策定が必要との認識が出席者全員で確認された。

報告事項3）平成28年度版の冊子が修正されていない状況について

Word ファイルの所在が不明だったため、修正作業ができていなかったが、タスプ事務員（田中氏）のPC内から発見されたため、現在早急に作業を進めていることが秋吉委員より報告された。更新に際して、年度の呼び方を元号から西暦に変更する予定であることも、

合わせて報告された。

報告事項 4) アジア獣医外科学会の整備状況について

林委員より、AiSVC の専門医制度の整備状況について、情報共有が行われた。

現在内科・皮膚科・眼科はすでにプロセスが開始され、DeFact が出ており、外科も参加してほしい旨の依頼を受けているとのこと。

今後の方針と予定として、

1. アジア以外の External examining committee 5 - 7 名を選出 (現在 5 名がほぼ確定)
2. 上記 Committee が Invited specialist (6 - 7 名) を決定
= アジア出身の ACVS・ECVS の先生たち
日本人 3 人、台湾人 1 人
3. Invited specialist が DeFact (事実上の専門医) を選考する。

おそらく JCVS 専門医は DeFact になることになるであろうという予想である。

2019 年 10 月の上海での AiSVS で External examining committee を決定する予定である。

以上のように説明がなされた。

協議事項 1) レジデントプログラムの修正について (資料 1)

秋吉資格審査委員長より、レジデントが施設を移る際などのシチュエーションに対応できるように、規定を修正したい旨の提案がなされた。詳細は資料を参照のこと。

現行の規定 3)、4)、7) などは内容が重複するまたは互いに相反するため、資料 1 の通りに修正する案が提案された。

本提案に対し、廉澤オブザーバーより、術後経過が追えないことについて問題ではないかと質問があった。これに対し、指導専門医のサインがあれば、経験値として認められるとの判断を下したことになるのではないかと意見が出された。これを受けて、修正案の項目 6) には、他施設の専門医ならびに指導専門医のサインが必要、とした方がよいとの意見が出され、全員の同意が得られた。

以上の議論より、今回の提案については、資料 1 の修正案をそのまま採択はせずに、上記意見を汲み取って修正した案を秋吉資格審査委員長が作成し、後日本委員会メンバーでメール会議をすることとなった。

協議事項 2) 専門医資格認定に必要な論文数とその内容の見直しについて

(資料 2 ※資料 2 は議論のためのたたき台として秋吉資格審査委員長が作成。)

相川委員より、専門医資格認定における論文の規定の見直しについて提案があった。

まず、これまでの条件の変更の経緯が確認された。専門医制度設立当初の規定では、英文 2 報 (原著のみ) で、うち一報は和文 2 報 (原著のみ) をもって代えることができるとの規定であった。平成 27 年に条件が緩和され、原著ではなく、短報や症例報告も可すると変

更された。その後、英文1報+和文1報でもよいとさらに緩和された。

さらに相川委員より、昨年の名古屋での専門医委員会にて、上記の英文1報に関しては、国際的に認められる学術誌として、ACVS・ECVSでリストアップされている学術誌に限るべきとの提案をし、承認されたものと認識していると説明された。

林委員より発言があり、ACVSでは決まった学術誌のリストに従って判定するわけではなく、判定は論文の内容を吟味した上で資格審査委員会が実施している（原則として症例報告は不可）と説明された。

また、秋吉資格審査小委員会委員長より、論文に関する判定会議は資格審査委員会のみで行っているわけではなく、専門医委員会正副委員長およびオブザーバー（会長および専門医委員会前委員長）を含めて審査しており、基準（英文1報、和文1報。原著・短報・症例報告は問わない）に適合しているかどうかの判断のみである旨の発言があった。

林委員より、ACVSの規定では症例報告は不可と明文化されているわけではなく、内容をもってして資格審査委員会で審査されているとの補足説明がなされた。ただし、現状では症例報告は却下されるケースが多いとのことが説明された。

相川委員より、論文規定の変遷について、専門医委員会の委員ですら経緯の認識が不十分な点は問題だと提起された。

秋吉委員より、少なくともこれまで審査して承認した申請書に関しては、論文の規定を満たしているため、過去にさかのぼって論文審査の結果を覆すことは困難と報告され、全員が賛同した。

資料2の案に対して、相川委員から、英文でPubmedに載っているかどうかより、ACVS・ECVSに認められるリストにある雑誌であることが重要ではないかとの意見が出され、特にJVMSや獣医麻酔外科学会雑誌の英文投稿論文を認めるかどうかについて議論がなされた。

協議事項2)については、予定会議時間を超過したため、結論を出さずに次回以降に持ち越しとすることが全員に了承された。また、次回本案件について継続審議するにあたり、意見提案者である相川委員を中心とする少人数の委員により素案を作成し、素案ができ次第、専門医委員会（対面またはメール会議）で諮られることとなった。

以上