

日本医学会加盟検討委員会報告

2021年5月

日 本 医 学 会
加 盟 検 討 委 員 会

日本医学会加盟検討委員会報告

目 次

1. はじめに
2. 常置の審査委員会による審査
3. 新規加盟の審査基準
 - a. 分科会としての独自性と必要性
 - b. 学会の設立年数・法人格
 - c. 会員構成
 - d. 学術集会, 学術雑誌等
 - e. 国際性
 - f. 運営状況
 - g. 社会貢献
 - h. その他の評価項目
4. 審査の手順
5. 関連事項

注：「3. 新規加盟の審査基準」については、「日本医学会加盟検討委員会報告（平成 23 年 7 月）」を「日本医学会加盟検討委員会報告（2021 年 5 月）」として一部改正した。

日本医学会加盟検討委員会報告

1 はじめに

日本医学会新規加盟学会の審査基準については、平成 21 年 3 月に制定された「日本医学会加盟検討委員会報告」が存在している。

今回時代の趨勢を鑑みて、慎重に審議を重ね、新規加盟の審査基準の若干の変更を行うこととした。分科会としての独自性と必要性に関しては、加盟審議の上では最も重要な項目であることに変わりはない。特に類似・類縁学会がすでに存在している中での学会の研究・活動の独自性や医学および医療の水準の向上への貢献について明記していただくこととした。学会の属性を考慮したチェックシートを作成したこと、評価項目としては国際性に関する評価項目を増やしたこと、若手やダイバーシティー推進などの会員への支援やアウトリーチ活動、政策提言などの社会貢献を具体的に記載いただくこととした。臨床系の学会では診療ガイドラインや専門医制度の構築は評価項目として重要である。

令和 2 年度加盟検討委員会は 令和 2 年 6 月 30 日に第 1 回委員会、令和 2 年 10 月 4 日に第 2 回、令和 2 年 12 月 3 日に第 3 回、令和 3 年 1 月 14 日に第 4 回を開催し、以下のように審査基準の見直しを行った。なお、検討の過程で、日本医学会とその分科会である各学会の役割、既存分科会の見直しの必要性に関する是非、加盟分科会の名称変更に関する手続き、加盟学会の活動報告などについても議論がなされた。もちろん加盟検討委員会の所掌を超える課題もあることから、今回は、新規加盟に関する具体的な審査基準についてのみ検討し結論を得たので以下に報告する。

2 常置の審査委員会による審査

日本医学会新規加盟学会の審査基準に基づき、加盟検討委員会は、書面審査を行い、さらに、疑義のある場合には十分な委員会審議を行い、最終判断は全員一致で結論を出すことという方針の元、加盟が検討されてきた。その結論は日本医学会協議会（会長および 4 名の副会長により構成）に報告され、最終決定は毎年 1 回、幹事会の議を経て評議員会の承認によってなされる。この加盟決定のプロセスについてはこれまでの本委員会でも何度もかつ慎重に審議を重ねた結果できあがったもので、大幅に修正するところはないと考えられる。

3 新規加盟の審査基準

新規加盟の審査にあたっては、以下の 8 項目（a～h）の審査基準について具体的に点検を行った上、各委員が審査項目毎に評価を行い、その上で日本医学会分科会として認めるかどうかの総合判断をし、最終的には委員会の審議を経て委員会の判断を議決する。

日本医学会への加盟を申請した学会の審査にあたっては、分科会としての独自性、

必要性の項目は、特に他の評価項目に優先して重要である。しかる後に基礎医学系・社会医学系、臨床医学系、基礎・臨床医学融合系・その他の分類に基づき、基本要件、学会事業、その他（参考項目）に分けたチェックシートを用いて評価を行い、総合的に日本医学会分科会として加盟を認めるかの判断を議決する。具体的な評決の方法は後述する。

a. 分科会としての独自性と必要性

日本医学会への加盟を申請した学会の審査にあたって、類似名称・類縁学会・他の関連学会との関連を明らかにしたうえで、加盟が承認された場合の日本医学会における学会独自の研究・活動について評価を行う。とくに学会の細分化が進行する状況下に、どこまでの細分化が分科会として日本医学会を構成する意味を持つかは現時点での医学上の体系を考慮して慎重に検討されなければならない。

ならびに学会の必要性として、申請学会の研究領域の特異性と学術性の高さからもたらされる医学および医療の水準の向上への貢献について評価を行う。分科会としてふさわしい貢献の評価としては、医学学術における新領域の開拓、当該領域をリードする国際的な役割、活動からもたらされる社会的な意義などの点に留意する。

いずれにせよ、学会の独自性と必要性に関する評価は、他の評価項目に優先して重要であることの認識が必要である。

以下の項目に関しては基礎医学系・社会医学系、臨床医学系、基礎医学・臨床医学融合系・その他の分類で分けて検討を行う。

b. 学会の設立年数・法人格

学会の設立年数は学会の成熟度（例えば設立年数が5年以上）を示す指標として審査の対象になる。学会の活動を評価する上で過去5年間にわたる実績を検討するのが現実的と考える。また、学会の社会的信頼性の観点から法人格を有していることは評価される。

c. 会員構成

c-1. 会員数と会員構成

会員の絶対数とともに会員に占める医師の割合を点検することが重要である。

会員数の中での医師数の割合が多少低くとも、医学に関連した学会であれば良識の判断に委ねる。しかし、臨床系の学会ではある程度の医師数またはその割合（過半数）を基準として考慮する。なお、本委員会では、基礎医学および社会医学関連学会では、むしろ非医師の研究者がいる学会こそ学際的な医学研究ができるものである、と認識されている。

c-2. 会員数の増減

学会の会員構成を問うことも大切な要件であるが、最近5年間の会員数の増減を審査基準の対象に、40歳未満の会員数の割合を参考に当該学会の発展性についての指標として参考とする。

d. 学術集会、学術雑誌等

定期的な学術集会（WEB、ハイブリッド開催を含む）、地方会・支部会の有無は重要な評価項目である。

機関誌の内容と発刊状況（年間発行回数、発行部数、総頁数、英文誌発行状況）、とくに査読制度（peer-review）の有無が問われる。加えて、英文誌の発刊に関しては当該学会が主な発刊母体であることが重要で、発行される機関誌の客観的評価として、Impact Factorの数値等を参考にする。

ただし、社会医学系分科会の機関誌においては日本語による論文も重要であることから、機関誌の評価は、英文誌だけでなく、日本語によるものも重要であるとの認識を持つ必要がある。

e. 国際性

学会の性格も考慮するが、国際学会の主催経験は重要な評価項目である。学術集会における海外からの参加者数や海外演者数を参考にする。このほか、海外学会との合同シンポジウム、国際学会への会員派遣やそれに伴うトラベル・グラントなどの国際学会との相互連携を評価する。欧文誌を発行するような国際的な学術母体（国際学会）があつて、その関連分野の学術構成体を成していることが望ましい。

f. 運営状況

f-1. 経 理

申請する学会の収支が適正かどうか、会計監査を受けているかどうかを審査の基準となる。収支に関しては単に黒字決算を評価するのではなく、過度な黒字はむしろ評価すべきではないし、計画的な事業の実施による一時的な赤字決算は問題にならない場合もあることも考慮する。

f-2. 研究倫理・研究者倫理

研究倫理や研究者の倫理に関する規定があるかどうか、そのための委員会があるかどうかを参考にする。

f-3. 利益相反

利益相反に関する規定があるかどうか、そのための委員会があるかどうか、また、このことに関する情報公開を行っているかなどを評価する。

f-4. 若手会員・ダイバーシティ支援

教育目的のワークショップやセミナー開催などの若手会員への支援も評価する。さらにダイバーシティ支援も合わせて評価する。制定されている学会賞、研究奨励賞なども評価する。

g. 社会貢献

g-1. 教育貢献

アウトリーチ活動の実績や臨床系の学会では市民公開講座の開催を評価する。さらに医学教育への貢献を参考にする。

g-2. 政策提言

学会による政策提言の発出を評価する。

h. その他の評価項目

今日、臨床系の学会では専門資格制度や診療ガイドラインは専門領域の医療の質の向上のために大きな意義を持つ。両者においてその社会的意義を含め、重要な評価項目とする。

検討委員会では上記 8 項目にわたる具体的審査基準を詳細に検討してきたが、あわせて各審査項目について、「問題あり」「問題なし」等の評価を付し総合評価としての最終判断に結びつける案を提示する。また、近年、学会が細分化されている状況の中では客観性のある揺るぎない判断が大切であるとして、これまでは不変性が保てる具体的な審査基準を求めてきたが、専門分野の異なる申請学会を客観的に評価することは必ずしも容易ではない。各学会の多岐にわたる活動性を反映するべく、様々な側面から検討することの重要性を強調したい。その反面、審査基準には示されない例外的な条件もあり得ることを考え、その時々々の討議によって、総合的な判断を必要とする場合のあることも指摘したい。

4 審査の手順

審査にあたっては、以下の手順を提案する。

1. 申請を受け付けることのご案内と周知
2. 申請書の受理（予め締切日を設定）
3. 常置委員会（加盟検討委員会）

本委員会の成立要件については、日本医学会委員会付則で今回（本報告以降）

修正加筆した部分に記載しているが、委任状を含む 3 分の 2 以上の出席で成立とする。

①書面審査（チェックポイントと照合）

②委員会審査

評価項目毎に、各委員が前述した審査基準に則って評価し、さらに総合的判断として、a. 加盟に賛成、b. 加盟に反対、c. 判定保留のいずれかを記述する。

全委員の 4 分の 3 以上が賛成の場合、および 3 分の 1 以下の場合、それぞれ書面審査の上だけで加盟を認める」および「加盟を認めない」と決定する。それ以外の票の場合は、本委員会で賛成意見と反対意見を聞いた上で委任状を認めない形で議決し、出席委員の 3 分の 2 以上の票を取った場合は加盟を認める。

なお、「判定保留」は、分母に入れない。また、書面審査時の「判定保留」が 3 分の 1（4 名）を超えた場合も加盟は認めないとするので、委員は、できるだけ a または b の判定を選ぶことが望まれる。

③決定

委員会で議論し、上記の審査手順で加盟が認められた場合は、改めて委員会の委員全員一致で認めるということにする。

④推薦文案承認

4. 日本医学会協議会

委員会報告について審議し、新規加盟承認についての原案を作成。

5. 日本医学会幹事会
協議会原案について審議，評議員会提出の幹事会案を決定.
6. 日本医学会定例評議員会
幹事会報告を受け審議の上，加盟承認決定.

5. 関連事項

本報告に提案するにあたって，本委員会を規制する「日本医学会委員会付則」を一部修正する必要があることから，以下に委員会付則修正案を提示する．常置の審査委員会を設けるにあたっては，規程の作成はもとより，委員の分野構成を考慮に入れた委員の任命を行うことが必要である．

また，委員会の審議の継続性をも考慮して，委員の任期（半数交代）をあらかじめ定めておく必要がある．さらに，既加盟分科会については，本報告に示す新規加盟審査の基準に照らして自己点検，または，委員会による見直しが必要かどうかの議論が行われる必要があるだろう．そのことにより，日本医学会全分科会に共通の水準が確保されることを強く期待する．