

にいがた 勤務医ニュース

発行所
新潟県医師会
新潟市中央区医学町通 2-13
TEL 025 (223) 6381

内科専門研修 プログラムの概要

新潟大学大学院医歯学総合研究科
総合地域医療学講座 特任教授 井口 清太郎



(一) 新専門医制
度への経緯
国は、平成二十三年十月より「専門医の在り方に関する検討会」を開催し、今後の日本において専門医はどうかあるべきかを検討してきました。

平成二十六年五月にはこれらの理念を具現化していくために学会から独立した第三者機関として「日本専門医機構」が設立され、活動を開始しました。平成二十七年七月頃までには全ての基本領域学会の専門研修プログラムの整備基準が公表される予定でしたが、まだ一部の学会では公表されておりません。また平成二十七年九月中に公表される予定であったモデルプログラムの公表も十月二十一日現在、「承認、掲載準備中」が揃っていないものの公表されたものは無く、「協議中」「審査中」のものが見られる状況であり、実務上は一〜二ヶ月程度遅れているのが現状のようです。

内科分野に限ってみてもこれまで日本内科学会自体は内科系の一三のサブスペシャリティ学会と連携し、いわゆる二階建て制度を構築してきました。それもあり、内科専門医取得後のサブスペシャリティ専門医の取得についても検討を進めていく必要があり、詳細はまだ混沌としているように思われます。

新しい内科専門研修プログラムではこれまで以上に質を高めるために一三の分野、すなわち「総合内科」「消化器」「循環器」「内分泌」「代謝」「腎臓」「呼吸器」「血液」「神経」「アレルギー」「膠原病および類縁疾患」

いよいよ始まる新専門医制度

平成二十五年四月に提出された「専門医の在り方に関する最終報告書」では、新しい制度は国民の視点に立った上で医師の質の一層の向上及び医師の偏在是正を目的とすること、国民から見て分かりやすいものとする、そのために学会から独立した第三者機関が設立され運営にあたること、その仕組み(プログラム)はプロフェッショナルオートノミー(専門医による自律性)によって運営されていくべきもの、といった大枠が決まりました。またこの報告書において、新たな基本領域専門医として「総合診療

患」「感染症、ならびに「救急」の中の七〇疾患群を経験し、計二〇〇症例を経験する事が目標として求められます。その二〇〇症例の中に二〇症例程度の外来症例を含めることができるようになったことも特筆すべきこととしましょう。これまで内科認定医などでも提出を義務づけられてきた病歴要約は同様に必要とされ二九症例を専門研修二年次までに登録した上で日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)による査読を受け、受理されるまで改訂を重ねる必要があります。この過程は論文のピアレビューと同様に行われ、提出する方の負担もかなりありますが、査読する側にも相当の負担がかかります。

これまでに無かった注目すべき点は医師以外の多職種による三六〇度評価を求めているところと、三六〇度評価とは社会人、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を他職種が評価するものです。評価は無記名方式で、統括責任者が各施設の研修委員会に委託して五名以上の複数職種に回答を依頼し、回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録します。これまで以上に、医師としての技術や知識だけでなく、専門職としての態度も問われることとなります。開催にご協力を頂きました先生方にご場をお借りして感謝申し上げます。

また平成二十七年七月に公表された内科の「専門研修プログラム整備基準」に則ってオール新潟体制のもと、内科専門研修プログラムを策定するべく、県内の多くの医療機関に声をかけている段階です。現在、新潟県内から五七の医療機関が、そして県外の七医療機関が本プログラムの研修連携施設としてリストアップされており、十月二十三日現在、指導医数、症例数、その他整備基準に則って専門研修連携施設の認定基準を満たしているかの調査を進めております。この整備基準に示される専門研修連携施設の認定基準に

新潟県における 新外科専門医制度

新潟大学大学院医歯学総合研究科
消化器・一般外科学分野 准教授 亀山 仁史



平成二十九年四月より外科領域において新専門医制度が導入されます。新たな制度における「外科専門医」とは、「一般外科医療に関する標準的な知識とスキルを習得しプロフェッショナルとしての態度を身につけた医師」と定義されています。この制度は、厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会」の報告書を受けて平成二十六年五月七日に発足した一般社団法人日本専門医機構の主導により進められています。昨今の専門特化志向に警鐘を鳴らすべく立ち上がった制度と理解しております。しかしながら、実際には全国的に足並みを揃えることが困難であり、不透明な点も多く残されたまま準備を余儀なくされているという現状です。

新潟大学外科学教室の歴史を紐解きますと、昭和二十四年五月に国立新潟大学が設置され、官立新潟医科大学から新潟大学医学部へ改編となりました。

この体制が整っており、他県に比べると混乱は少ないものと考えています。新潟県内では新潟大学医歯学総合病院を基幹施設とするプログラムと新潟市民病院を基幹施設とするプログラムの二つを作成いたしました。複数の連携施設とともに成り立つシステムであり、ご協力いただいた皆様方にこの場をお借りして感謝申し上げます。

一燈照隅

新潟市民病院 副院長 小田弘隆



「求められていることに応える」、医師にとつて最もやりがいのあることだと思いませんか？皆さんにとつて十分な研修が積めることをお約束いたします。

県内各施設の先生方へ

新外科専門医制度では、県内の比較的大きな中核病院が連携施設となつています。地域の最前線でご活躍されているもう少し小さな施設が次第に衰退していくのではないかと、ひいては地域医療の崩壊に結びつくのではないかと、ご意見、不安などお聞きいただければ幸いです。

地域医療への対応については、外科専門医研修プログラム整備基準に以下のように記載されています。「地域の一次・二次・三次医療を担うために計画的に進出し、地域の社会的資源・人的資源と連携して地域医療を支えることが重要である」。また、「医師偏在の回避を念頭に置いた研修プログラムを提供し、連携施設に地域医療の充実を目的とした具体的な方策の検討と実践を促すこと」とされています。

前述しましたように、新潟県では以前より県内各施設が連携し、若手医師の育成に尽力してまいりました。「新潟県内に医学部は一つしかない」ということは、逆に考えますと県内が一致団結できる環境にあるということでもあります。医師不足と言われる状況は外科医にとつても深刻です。ピンチであるからこそ皆様と力を合わせて前向きに努力していかねばならぬと考えております。是非ともご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

若手医師、学生さんへのメッセージ

新潟県の外科修練システムは、総合的な力を身につけた上でサブスペシャリティを習得するという方針で行われてきました。これは今に始まったことではなく、我々の先輩の時代から脈々と受け継がれてきたシステムです。我々が積み重ねてきたことに時代がようやく追いついてきた、とも自負しています。外科医の修練には若い時期に手術手技、周術期管理等に没頭する期間が必要です。新潟県内には治療を必要としている患者さんが大勢おり、我々はその期待に応える必要、義務がありま

す。「求められていることに応える」、医師にとつて最もやりがいのあることだと思いませんか？皆さんにとつて十分な研修が積めることをお約束いたします。

新しい専門医制度がどのように始まるか、また、既に後期研修を行っている、または専門医資格を得た医師にとつては現在の専門医制度とその資格はどうなるのか、不安のことと思えます。現在、新専門医制度を所掌する日本専門医制度機構の決定が遅延しているため、この制度の完成したイメージを描くことができませんが、間違っていないと判断できる範囲でお伝えします。

先ず、これまでの専門医の認定は学会が独自の基準を設けて行っていました。そして、二〇〇二年頃より、高度医療分野を担当する学会の専門医が起す医療過誤が報道されるようになり、その度にかかってくる人々が落ち込んでしまっている。これは未だに続いており、これは一般人にとつて医療の質を担保するであろう信頼するものが無くなったことを意味し、その分野の専門医自身にとつては忸怩たる思いに駆り立てられていることでしょう。正に学会への信頼が失墜したと言わざるを得ない状態です。専門医の質はどのよう

に保証されたのか、その精度はどうであったか、この問題の本質的な原因はどこにあるのか、誰もが持つ疑問です。日本専門医制度機構が発足した時、その担う役割について多くの反対がありました。しかし、これまで若手医師育成にも大きく関わります。未来に希望を持つ若手医師が、是非研修を行いたいというような施設が一つでも多くなっています。筆を置かせていただきます。

のよう状態において、日本専門医制度機構の設立と行動は一条の光明と思っております。新しい専門医制度には、専門性の質だけでなく、医療人としての質も評価されている専門医であることが謳われ、大きな期待感を持つことができます。その基本理念は、①専門医の質を担保できるもの、②患者に信頼され、受診の良い指標となるもの、③専門医が公の資格として国民に広く認知されるもの、④医師がプロフェッショナルとしての誇りと患者への責任を基盤として、自律的に運営するものとされています。①と②には、専門医の技能、態度を担保すること

が強く望まれます。その技能には、社会性やコミュニケーション能力で表せられる人間関係づくりの能力を含み、当然、手術・検査・処置などの技能習得も含まれます。③は多くの一般人が期待していたものです。差別化が起きる可能性を孕んでいます。が、そもそも専門医を定めること自体が一般人の視点に立ったものであることを忘れてはなりません。④はプロフェッショナルオートノミーであり、我々の実践性が外的権威や欲望には拘束されず、自ら普遍的道徳に従うことで、学会が襟を正すことを謳ったものです。そして、専門医の認定は各学会ではなく、中立的第三者機関（日本専門医制度機構）で行うこととなります。

新しい専門医制度では、医療領域を基本領域とサブスペシャリティ領域に分け、二段階制となりました（図-1）。一段階は一九科の基本領域で専門医を認定します。その専門性を持ちながら更に専門性の高い分野が存在する領域（サブスペシャリティ領域）での専門医を取得することになります。一九科のそれぞれ

の医療施設が連携になるのが基本型Aです。そして、基幹施設が他の研修施設群の連携にもなるかたがたBとなります。これまでの地域医療体制状態を堅持して、専攻医（後期研修医）が多くの症例経験を積むことが目的です。各研修施設群は日本専門医機構の許諾を得たプログラムを提示し、研修医（専攻前）はその中より選択して受験します。研修施設群はプログラムに基づいて専攻医の専門医資格取得までの全課程を支援します。日本内科学会は全国で五〇〇以上のプログラムが必要と考え、この様々なプログラムの中より研修医が希望するキャリアパスに合うプログラムを選択することができ

ます。現在（平成二十七年十月）、機構と一九学会の個別の協議が遅れており、専門医研修施設群としての機構への申請も予定より遅れる気配となっております。したがって、新潟県を含め、都道府県単位での体制は定まっています。そのような状況にありますが、新潟市民病院では、内科、外科、整形外科、救急科、総合診療科の五科が基幹施設を目指しています（詳細は平成二十八年夏の説明会でお伝えします）。当院は多くの基本領域で新潟大学医学部附属病院の連携施設になることを予定しています。皆さんが、最終目標のためにどのようなキャリアパスを希望されるかで、研修施設群のプログラムを選択することになります。従いまして、県全体として多くのプログラムを提供するべきと考えております。『人生は

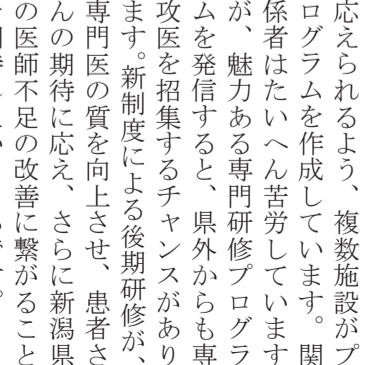
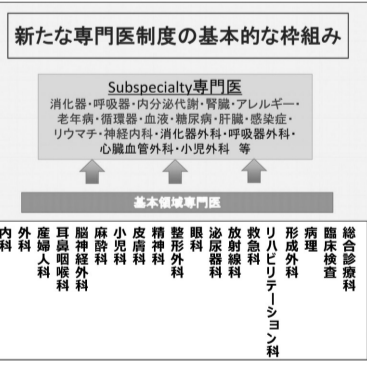
選択の積み重ねである』と言われるかもしれませんが、正にその選択を行うこととなります。ただ忘れないで頂きたいことは、単に選択の出来が人生を決定するものではなく、個々の情熱があつてこそ選択であるということです。夢と希望は生きる原動力です。皆様のご活躍を大いに期待しております。

現在（平成二十七年十月）、機構と一九学会の個別の協議が遅れており、専門医研修施設群としての機構への申請も予定より遅れる気配となっております。したがって、新潟県を含め、都道府県単位での体制は定まっています。そのような状況にありますが、新潟市民病院では、内科、外科、整形外科、救急科、総合診療科の五科が基幹施設を目指しています（詳細は平成二十八年夏の説明会でお伝えします）。当院は多くの基本領域で新潟大学医学部附属病院の連携施設になることを予定しています。皆さんが、最終目標のためにどのようなキャリアパスを希望されるかで、研修施設群のプログラムを選択することになります。従いまして、県全体として多くのプログラムを提供するべきと考えております。『人生は

皆さんが、最終目標のためにどのようなキャリアパスを希望されるかで、研修施設群のプログラムを選択することになります。従いまして、県全体として多くのプログラムを提供するべきと考えております。『人生は

皆さんが、最終目標のためにどのようなキャリアパスを希望されるかで、研修施設群のプログラムを選択することになります。従いまして、県全体として多くのプログラムを提供するべきと考えております。『人生は

皆さんが、最終目標のためにどのようなキャリアパスを希望されるかで、研修施設群のプログラムを選択することになります。従いまして、県全体として多くのプログラムを提供するべきと考えております。『人生は



平成二十八年年度には、初期臨床研修医（二年目）平成二十七年卒）へ基本診療領域研修プログラムが提示され、専攻医登録が始まります。多様なニーズに応えられるよう、複数施設がプログラムを作成しています。関係者はたいへん苦労していますが、魅力ある専門医研修プログラムを発信すると、県外からも専攻医を招集するチャンスがあります。新制度による後期研修が、専門医の質を向上させ、患者さんの期待に応え、さらに新潟県の医師不足の改善に繋がることを期待したいところです。（伊藤）

編集後記