長崎県初期研修マッチングの快挙を後期へつなげる!
～新・専門医制度へ向けた長崎大学病院の取り組み～

長崎大学病院　医療教育開発センター　准教授
（医師育成キャリア支援室長）
小畑（おばた）　陽子（ようこ）

2016年度の長崎県の初期研修マッチング数は、過去最高の118名を記録し、2004年以前の旧制度（入局による初期研修）を上回りました。前年度伸び率は、40.5％で、これは、日本一を記録しています。長崎大学病院も２次募集を含めると70名のフルマッチを達成し、全国1027病院中、６位の快挙を成し遂げました。この初期研修マッチング結果の良い流れを、今後は後期研修へつなげていく必要があります。

そこで、今回、ご紹介するのは、昨今、世間を騒がせている、「新・専門医制度」。これから専門医を目指す医師はもちろん、すでに専門医や指導医の立場にある医師にとっても、今後のキャリアに大きな影響を与えるであろう「新・専門医制度」がどうなるのかについては、皆様の関心も高いのではないかと思います。

そこで、「新・専門医制度」について、従来の制度との違いや目的、そして現在挙げられている課題、さらに、「新・専門医制度」に対する長崎大学病院の取り組みについて、ご紹介いたします。

1．ここが変わる、「新・専門医制度」

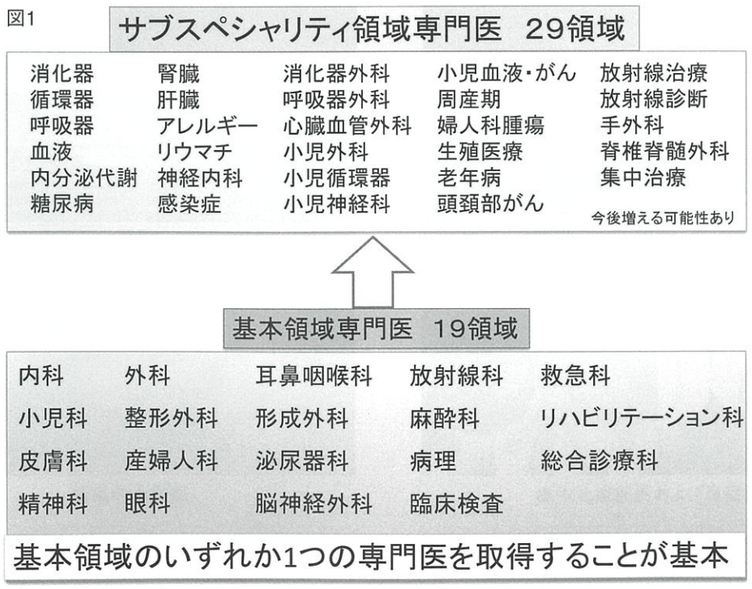
これまでは、各学会が独自の基準で専門医を認定していましたが、多くの専門医資格が乱立していることで、専門医の質の担保に対する懸念や患者である国民から見てわかりにくいなどの声を受け、2011年に「専門医の在り方に関する検討会」が発足し、新・専門医制度移行へ向けて議論が重ねられ、「プロフェッショナルオートノミー」の概念に基づいて、2017年度から新制度への移行が行われる予定でした。新制度では、専門医は『神の手を持つ医師』や『スーパードクター』を意味するのではなく、『それぞれの診療領域における適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師』と定義しています。そのような専門医を養成するために、これまでの制度からの大きな変更点としては、

- 専門医の養成プログラムの評価・認定および資格認定は各学会ではなく中立的な第三者機関として設立された日本専門医機構が行う
- 基本領域とサブスペシャルティ領域の二段階制を実施する（図１）
- 専門医の養成を行うのは病院単体ではなく、基幹病院と協力病院等（診療所を含む）から構成される病院群の研修プログラムに応募し研修を行う
- 専門医の認定は経験症例数などの活動実績を要件とし、また、生涯にわたって標準的な医療を提供するため、更新の際にも各領域の活動実績を要件とする
- 「総合診療専門医」を基本領域の専門医の１つに加える

などとなっています。

また、すでに、専門医資格を有している医師に関しては、新制度開始後、各学会が定める更新時期に合わせ、移行基準を満たした者から順次移行となる予定です。移行期間中は、各学会が定めていた要件と日本専門医機構の定める新基準を組み合わせた要件を満たすことで、移行・更新が実施されます。

図1



2.「新・専門医制度」の課題

当初、2017年度から新制度での研修が開始される予定でしたが、新制度導入により、医師と診療科の偏在が助長されるのではないかとの声が、各自治体や医師会などの関係組織からあがりました。具体的には、研修プログラムの基幹病院となる要件が、大学病院やそれに相当する規模の施設でなければ満たすことが難しいと考えられること、新制度では症例数や手術経験数、活動実績も必要となるため、多くの医師が症例を求めて都市部や大学病院にとどまり、地方の医師が減少するのではないかと心配されています。そこで、2016年６月に日本医師会及び四病院団体協議会から、日本専門医機構及び基本診療領域を担う学会に対して、地域医療を崩壊させることのないよう、一度立ち止まって、検討の場を設け、指導医を含む医師及び研修医の偏在の深刻化が起こらないかどうか集中的な精査を早急に行うこと、日本専門医機構について、地域医療を担う医療関係者や医療を受ける患者の意見が十分に反映されるよう、ガバナンスや運営について抜本的に見直すことの要望が出されました。これを受け、「新・専門医制度」に対して、異例ともいえる塩崎厚生労働大臣による談話も発表され、2017年度からの新制度開始は延期となりました。現在は、2018年度からの開始を目指して、関係組織が議論を重ねているところです。その一方で、現在、厚生労働省を中心に、「医療従事者の需給に関する検討会」が、今後、高齢社会が一層進む中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制を構築するため、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の観点を踏まえ、医療従事者の需給を見通し、医療従事者の確保策、地域偏在対策等について検討することを目的として開催されており、医師の偏在問題に対する根本的な解決策の提言が期待されるところです。

3.「新・専門医制度」へ向けた長崎大学病院の取り組み～医局の枠を超えて、教育する画期的なシステムのハブセンター設立～

長崎大学病院では、2008年度より後期研修を充実させるための専門部署として医師育成キャリア支援室を設立し、病院全体で改革を行ってきました。その一環として、各内科・外科が、医局の壁を越えて連携し、専門医を育成するための教育拠点として内科・外科専門医育成所（通称：内科ハブセンター・外科ハブセンター）を設立し、研修カリキュラムに基づいた後期研修プログラムの作成、内科救急講習の定期的な院内開催へ向けた体制の確立など、専門研修基幹施設としての必要な体制作りを行っています。また、将来の専攻科を決めている研修医に対しては、初期研修から後期研修へ一貫した研修を行うため、特化コースなども作成し、各種勉強会なども行っています。さらに、医師育成キャリア支援室を中心に、各診療科の専門研修プログラム作成補助や院内プログラム間の連携、長崎県内の他施設との連携・情報共有なども行っています。しかしながら、新制度の対象者である医学部生や研修医からは、新制度に対する情報不足を不安視する声も聞かれています。長崎大学病院としては、学生や研修医の不安を軽減するために、今後も、新専門医制度に関する説明会や各診療科プログラム説明会を行うことで、情報発信を行っていくとともに、関連病院も含めた院内外の連携を深めていきたいと考えています。