

医心 伝心

新専門医制度、この1年

富山県医師会理事 川端 雅彦

実施が1年間延期された「新専門医制度」は、来年4月から実施される状況です。2回目の延期はなさそうです。

これまで各学会が独自の基準で認定していた専門医が、第三者機関の日本専門医機構による統一した認定制度となります。その当初の発表内容に対しては、地域医療崩壊の危惧など各方面からの批判が噴出しました。専門医機構は執行部の刷新とともに実施の1年延期を決断し、この1年間で数々の修正・改善措置がなされました。

1) 1道府県で1プログラムしかない領域で専攻医の大学病院集中を避ける配慮：厳しすぎるという批判があった基幹病院の基準が緩和され、年間350名以上の専攻医採用実績のある領域（内科、外科、小児科、整形外科、麻酔科、精神科、産婦人科、救急科）については、大学病院以外でも基幹病院になれるようになりました。富山県ではあらたに外科、小児科、整形外科などで、大学以外の基幹病院プログラムが追加され、選択の幅が広がりました。

2) 専攻医の都市部への集中を避ける配慮：東京、神奈川、愛知、大阪、福岡が「都市部」と定義され、この地域での採用専攻医数が過去の専門医採用実績の平均値を超えないことと定められました。その結果、都市部の専攻医数は現状維持となる見込みですが、集中の是正や地方への分配には至りません。

アンケートで女性医師の8割が新制度に反対したとされます。

3) 女性専攻医への配慮：妊娠、出産、育児などによる研修中断が6ヶ月間以内であれば研修期間の延長は要しないことになりました。中断が6ヶ月間以上でも、中断前の研修実績は有効です(研修カリキュラム制の適用も可能)。歓迎される内容ですが、女性医師にとって果たして十分かどうか。

4) サブスペシャリティ領域の同時並行研修が認められ、サブスペシャリティ専門医を取得するまでの期間が短縮されました。

現在の審査の進行状況は、各学会でのプログラム一次審査の後、富山県地域協議会の協議を終了し、機構の二次審査・最終認可を待っている段階です。認可決定後は、11月15日までに研修希望者の一次登録、つまりホームページから希望プログラムへの登録期間。その後、各基幹施設において面接を経て12月15日までに合否が決定される予定です。採用されない場合には二次登録もあります。

注意すべき事項として、①専門医の取得は義務ではないこと、②研修希望者は1領域の1プログラムしか登録できないことがあります。

機構は初年度の結果や地域医療への影響を見て制度・運用の修正を行うとしています。国民に質の高い医療を提供するという本来の目標に沿った新専門医制度となることを、心から祈っています。