

# 医心 伝心

## 専門医制度プログラムと サブスペシャリティ領域学会専門医試験

富山県医師会理事 富山大学医学部附属病院整形外科診療教授 川口 善治

先月のことですが、脊椎脊髄外科専門医試験を受けました。特に今回は自分の専門である領域のものであり、ひどい点数はとれないな、まして不合格であったらどうしようか、というプレッシャーもあり、約3か月前より問題集を解きながら、必死に(?)勉強をしていました。

なぜこの歳になって脊椎脊髄外科専門医試験を受けなければいけなかったか?これは今年から始まった専門医制度プログラムの発足に大に関係いたします。専門医制度プログラムは、ご存知のように国家試験をパスし医師となった後、2年間の初期研修を経て3年目から自分の決めた専攻科でトレーニングを受けるシステムです。一時は後期研修医とも言われていました。内科、外科、整形外科などの19の基本領域学会専門医を目指して医師3年生の後期研修医(専攻医)は、約6年間のそれぞれの専攻科のプログラムに従ったトレーニングを行います。そこで晴れて内科専門医、外科専門医、整形外科専門医という肩書がもらえるわけです。先の「医心伝心」に川端先生もお書きになっておられましたが、富山県では54名の専攻医が現在、研修をしています。この制度は都市部に医師を集中させないよといった目的があり、専攻医の数は地域によって上限があります。またこれまで医局という限られた中で行われていた医師の教育をより広く一般化しようとする意図も垣間見ることができるよう思います。

このような制度の上にさらにサブスペシャリティ領域学会専門医という制度があり、今回の試験

は私自身がその資格をとるためのものであったわけです。現時点でサブスペシャリティ領域学会専門医は、脊椎脊髄外科の他、消化器、腎臓、リウマチなどを含めて29の領域があります。これらは専門性が高くなっており、それぞれの疾患についてより深い診断や治療をすることが求められています。

脊椎脊髄外科専門医については、整形外科が主体である日本脊椎脊髄病学会と脳外科が主体である日本脊髄外科学会が協力して、制度設計がなされました。これまでは整形外科と脳外科がほぼ独立するような形で専門医や指導医を育て、脊椎脊髄疾患患者の診断・治療に当たってきました。そこにはおのずと縦割りの概念が働き、それぞれが得意分野を持っているにも関わらず、お互いに何をしているのかわからないといった状況を引き起こす結果となっていました。これでは患者がどこで治療を受ければいいのかかわからないといったことにもなりかねません。試験では脊椎脊髄外科を専門としている整形外科医と脳外科が集まって同じ問題を解きました。すなわち同じ情報を共有したとも言えます。従って、私を含め多くの受験者は、この制度の発足が広く国民全体の利益に資するものと考えています。そうは言っても、試験は何歳になっても嫌なものです。合格通知が来るまで、緊張した日々を過ごしそうです。試験にパスした暁には、また通常通りの診療に従事したいものと考えています。