

# 教育研修部ニュースレター

第9号 平成30年4月9日発行

教育研修部 鈴木宏昌 宮崎弘志

4月12日専攻医説明会実施

専攻医今年度スケジュール予定

4月中 各領域新規プログラム申請

7月頃 プログラム閲覧開始

9月1日 プログラム一次登録開始

11月～ プログラム2次登録開始

初期研修2年目の先生方は7～8月に  
応募プログラム施設の担当者との面会必要

## ・新専門医制度が開始になりました！！

いよいよ新専門医制度が動き始めました。まずは、本年度の採用数から報告します。全3063プログラム(定員19093人)に8394人が新専門医制度に参加することになりました。この学年の国家試験合格者が8630人ですので、約97%が参加することになります。

ただ、卒年で区切るはずであった専門医制度ですが、初期研修修了者を対象とすることになり、卒後4年目以降の医師数が関東だけでも100人以上いるとの報告がありますので、正確な割合は不明です。しかし大部分の初期研修医が専門医制度に参加した事は確かです。

## ・領域別専攻医採用者数(上段採用者数/下段は2016年三師調査、初期研修医2年後の専攻科)

内科	外科	小児	整形	麻酔	産婦	精神	眼科	皮膚	泌尿器
<b>2671</b>	<b>807</b>	<b>562</b>	<b>550</b>	<b>498</b>	<b>442</b>	<b>430</b>	<b>327</b>	<b>275</b>	<b>271</b>
2649	718	430	462	349	314	342	244	241	203
救急	耳鼻	放射線	脳外	総診療	形成	病理	リハ科	臨検査	総計
<b>266</b>	<b>264</b>	<b>263</b>	<b>224</b>	<b>184</b>	<b>162</b>	<b>114</b>	<b>78</b>	<b>6</b>	<b>8394</b>
185	186	238	192		156	58	32	2	7080

三師調査：厚労省が2年に一度行う医療機関に属する医師・歯科医師・薬剤師の全国調査

上下段の人数は総計から考えると15%程度増が同数。内科(総診療を含む)・形成は減少、外科・整形・皮膚・放射線・脳外はほぼ横ばい。麻酔・小児・産婦・精神・眼科・泌尿器・救急・耳鼻は増加、病理・リハ科・臨床検査は倍以上増加(もともと人数少ないので)と考えられます。診療科の偏在に対して効果があったかについては、残念ながら単年度ではわかりません。

## ・都市部および診療科の偏在問題は怎么样了か

一次募集終了後、各方面より「都市部集中(東京50%増)」と言われている事に対し、日本専門医機構松原副理事長(日本医師会副会長)は、3月25日日本医師会臨時代議員会で「(地方への)配慮が十分でなかったと言わざるを得ない」と発言し、「次年度に向け改善を行う」との方針を示した。さらに医師偏在対策を盛り込んだ医師法・医療法改正案が国会に提出されたのを踏まえ「専門医養成はあくまでプロフェッショナルオートノミーに基づき運営されるべき」とし、国の関与を抑制的にする方針を確認しています。さらに3月27日厚労省主催「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」で採用データを示し、「専攻医は全国から東京に集中したのではなく、関東・甲信・静岡から来ている」と説明し、「東京一極集中」にプロジェクトチームを作り対応するとしています。

## ・神奈川県および当院の状況

神奈川県は定員制限を受けた5都府県の一つです。以下に5都府県の募集結果を示します。

	神奈川県	東京都	愛知県	大阪府	福岡県
研修医等数(人)	569	1350	446	602	380
専攻医数(人)	497↓	1825↑	449↑	650↑	451↑

5都府県のうち研修医(居住地含む)数より専攻医数が少ないのは神奈川県だけです。なんと神奈川県の研修医165名(研修医総数の3割)が東京のプログラムに採用されています。逆に東京から78名、千葉から13名が神奈川で採用されていますが、東京への流失を補てんできない状況です。

## ・今後の当院での専門医制度の運営について

4月より、教育研修部は教育研修センターとして専攻医の管理を開始します。主に各種委員会の開催と各種評価体制の構築による管理を行います。専門研修プログラム基準では、1回/3か月程度委員会を開催し、各専攻医の症例登録等の進捗状況を確認する、とされています。各専攻医の認識を強化し、各種記録や基準に漏れが無く専門医を取得させる必要があります。ご協力をお願いいたします。

今まで誰も経験した事のない制度です。今後、実務に合わせた突然の体制変更や先生方の意見を取り入れた方法への変更等が行われる事が考えられます。専攻医も初めて、私たち病院や指導医たちも初めての体制です。ある程度の混乱は必至だろうと考えます。

## ・来年度の募集、サブスペシャルティ領域研修、カリキュラム制はどうなったか

日本専門医機構は一次募集の開始直前に、「来年度は5月に一次募集を行う」と宣言していましたが、結局予想通り、9月1日からの一次募集開始となりました。

機構はサブスペ領域に関しても各基本領域学会に丸投げで、現時点では何の情報も出していません。サブスペ領域は原則カリキュラム制で旧来の制度と同様と考えられるので、専攻医の先生方は基本領域研修中に希望するサブスペ領域の症例は何らかの形で保存しておくことが必要と考えます。研修中も、時々サブスペ領域学会のホームページを確認してください。(個人情報保護には十分気をつけてください)

カリキュラム制は機構が各領域学会に必ず準備するよう指示した制度ですが、整備を行い実施している学会は麻酔科のみです。麻酔科では、学会の教育委員会に申請、正当な理由と認められた専攻医のみ認める方針です(1病院6ヶ月以上、年限は4年以上等の規定あり)。實際上、最初からカリキュラム制を適応できるのは、自治医大等の卒後の服務規程をもつ専攻医のみとなっています。

編集後記：やっと新専門医制度が開始されました。当初の制度とは大きく様変わりしましたが、変わらなかった部分もあります。最も大きな点は、医師による医師の制度(autonomy)が辛うじて保たれたという事です。現在、厚労省は医師育成の過程を変えようとしています。この制度を順調に行う事は、今後の医師の Professional autonomy の維持に大きな影響を与えると考えます。皆さんご協力をお願いします。