

教育研修部ニューズレター

第4号 平成29年8月7日

発行元：教育研修部 鈴木宏昌 宮崎弘志

・塩崎厚生労働大臣談話が公開されました！

「新たな専門医制度」に対する塩崎厚生労働大臣談話

医療ニーズは「量」から「質」へ大きく転換しており、専門医制度の確立・運営は喫緊の課題

- 1 専門医取得は義務ではなく、医師の自律的取り組み
- 2 研修の中心は、大学病院ではなく、地域の中核病院等であることの明確化
- 3 地域医療や女性医師に配慮したカリキュラム制の設置
- 4 地域医療への悪影響等の懸念はこのころなので、応募状況等を厚労省へ報告を求める

今後のスケジュール

- 8月～9月末：プログラム2次審査、
地域医療協議会と調整
- 10月1日：専攻医登録開始(1次募集)
当初は8月だった。2か月遅れ！
- 11月～：2次募集開始(2月末まで！)
3月以降(!)は、空きがあるプログラムに自由応募
- 募集は機構が一括管理、ネット登録なので重複不可
今年度は、各診療科とも定員以上の採用可能か？
平成30年4月制度スタート

塩崎厚生労働大臣は8月2日、日本専門医機構吉村理事長と会談し左記内容の談話を手渡しました。(別添資料 www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000173575.html)

これは、大臣直轄の「今後の医師育成の在り方と地域医療に関する検討会」のまとめが8月1日に出されたこと、内閣改造に伴い大臣が交代すること、等を念頭に置いた塩崎大臣の置き土産です。(新厚労大臣は加藤勝信 前一億総活躍相、働き方改革担当、元大蔵省官僚)

この中で注目点は、地域医療への影響を懸念する厚労省がプロフェッショナルオートノミーで運営する専門医制度に一定の歯止めをかけたこととれる内容があることです。つまり、医師の配置等に国の関与が強まる可能性に言及しています。

・日本医師会の対応

8月3日、日本医師会は緊急記者会見を行い、「医療法に規定する国の責務として、厚生労働省が地域医療への配慮を求めること自体は理解する」が、「専門医制度は法的な強制力を持つものではないので、国の関与はあくまで謙抑的であることが望ましい」と、上記大臣談話をけん制し、交渉には応ずるが専門医制度は「プロフェッショナルオートノミー」で運用することを「論を俟たない」と主張しました。

今後も、医師の働き方や働き場所についての国の関与は強まる可能性があります。研修医の先生方にも避けて通ることのできない問題です。今後の政治・経済情勢に注意を！

・専門医制度は開始されるのか

この大臣談話は、「新専門医制度は地域医療に配慮し整備指針を変えてきたので、専攻医募集を開始して良い。ただし、専攻医の応募結果は厚労省が把握し、地域医療に影響があるようなら口を出す(変更、延期、中止等)」という内容です。現時点では、専門医制度の暫定「開始」宣言であると考えます。

編集後記 いよいよ始まる新専門医制度ですが、その姿は当初とは大きく変わりました。プログラム制、カリキュラム制(カリキュラムは教育課程の事、この使い方は間違い)、都市部・地方との定員の調整、サブスペとの関係等多数の問題が山積みです。ただ、医師育成過程の大変革の始まり、であることは間違いありません。

「参加は義務ではないので、参加しなくても良いのか？」難問です。現時点では解答不能ですが、「特別な事情が無いなら参加すべき」と考えてます。 鈴木