

日医ニュース

No. 1315
2016. 6. 20



発行所 日本医師会

http://www.med.or.jp/

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

電話 03-3946-2121(代)

FAX 03-3946-6295

E-mail wwwinfo@po.med.or.jp

毎月2回 5日・20日発行

定価 2400円/年(郵税共)

トピックス

平成29年度概算要求に
対する日本医師会要望の
説明会を開催 2面
第5回日本医療小説大賞
授賞式..... 4面
勤務医のページ
..... 8面



横倉義武会長は6月7日、堺常雄日本病院会長、西澤寛俊全日本病院協会会長、山崎學日本精神科病院協会会長、加納繁照日本医療法人協会会長と共に、日医会館で緊急記者会見を行い、新たな専門医の仕組みに対する懸念を改めて表明。その上で、日本専門医機構及び基本診療領域を担う学会に対して、6つの事項（別掲）の実施を要望した。

新たな専門医の仕組みについては、平成25年4月に取りまとめられた「専門医の在り方に関する検討会報告書」に基づき、日本専門医機構において準備が進められてきたが、制度設計の概要が

公となった一昨年以来、医療現場からは新たな仕組みに対する不安の声が強まっていた。これらの声を受けて、横倉会長は2月17日に記者会見を行い、「新たな専門医の仕組みについて

している仕組みとの間に齟齬が生じているのではないかなど、本源的指摘がその後も相次いで寄せられ、各地域の不安の声はますます大きくなっていく」と強調、「このまま拙速に新たな専門医の仕

組みを導入してしまえば、指導医を含む医師及び研修医が都市部の大病院等に大規模な急性期医療機関に集中し、地域偏在が更に拡大する懸念が強く、現状でも医師の確保が困難な地域が多いことから、地域医療の現場に大きな混乱をもたらすことが危惧される」とした。更に、同会長は、新たな専門医の仕組みにおけるプログラム作成や地域医療に配慮した病院群の設定等を行うに当たっては、それぞれの地域において都道府県、医師会、大学、病院団体等の関係者が十分に協議、連携し、た上で了解することが不可欠であるが、現状においては、それがいまだ十分ではない。地域医療への影響を考えれば、日本専門医機構の意思決定のプロセスは、透明性、中立性、社会的説明責任を欠いている。ことなどを指摘

日医・四病院団体協議会合同緊急記者会見 新たな専門医の仕組みに懸念を表明し 日本専門医機構及び基本診療領域を担う学会に 6項目の実施を求める

「まずは、地域の取り組みを先行すべきであり、新たな専門医の仕組みの導入を、平成29年度から拙速に行うのではなく、

各病院団体からも懸念の声が相次ぐ

引き続き意見を述べた四つの団体の各会長からも、同様の懸念が示された。堺日病会長は、「専門医の議論と相まって、医師の偏在の問題など医療提供体制の議論が活発化しており、そういう意味でも専門医の問題は複合的な課題になってきている」と指摘、今回の要望は、「医療を提供する者

基本診療領域を担う学会に対して、「地域医療、公衆衛生、地方自治更には患者・国民の代表による幅広い視点も大幅に加えて早急に検討する場を設け、その検討結果を尊重すること」「日本専門医機構の日常的な運営の在り方も含め、抜本的に見直すこと」など、別掲の六つの事項の実施を要望した。

その後の記者との質疑の中で、横倉会長は既に専門医の資格を持つている医師からは、今回作成された更新プログラムが日常診療に影響を与えるようなものになっていることへの懸念が多く聞かれていたこと、紹介、「精査し、問題がない」と述べた上で、これは平成29年4月から開始することも可能だろう」とした。

日本専門医機構及び基本診療領域を担う学会に対する要望事項

1. 患者や国民に不利益を及ぼすような急激な医療提供体制の変更をしないこと。地域医療の崩壊を防ぐことを最優先し、ここは一度立ち止まり、専門医を目指す医師の意見を聞くとともに、地域医療、公衆衛生、地方自治、更には患者・国民の代表による幅広い視点も大幅に加えて早急に検討する場を設け、その検討結果を尊重すること。その際、いわゆるプロフェッショナルオートノミー（専門家による自律性）は尊重されるべきである。
2. 検討の場において、現在各診療領域で定められているプログラム整備基準、特に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い、その結果、地域医療の観点から懸念が残るとされた診療領域のプログラムは平成29年度からの開始を延期し、現行の学会専門医の仕組みを維持すること。
3. 新たな専門医の仕組みにおけるプログラム作成や地域医療に配慮した病院群の設定等を行うに当たっては、それぞれの地域において都道府県、医師会、大学、病院団体等の関係者が協議、連携し、都道府県の協議会において了解を得ること。
4. 日本専門医機構のガバナンスシステム等、組織の在り方については、医療を受ける患者の視点に立って専門医の仕組みの再構築を目指すという原点に立ち返り、医師の地域的偏在の解消に向けて寄与するなど地域医療に十分配慮すべきであり、そのためにも、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、議論の透明性や説明責任が確保されるようなガバナンス構造とする等、日常的な運営の在り方を含め、抜本的に見直すこと。
5. 全ての医師が専門医を取得するものではなく、女性医師を始めとした医師の多様な働き方に十分配慮した仕組みとすること。また、既に地域医療で活躍している医師が、専門医の取得、更新を行うに当たり、医師の診療体制や地域医療に悪影響が出るような過度な負担を掛けないこと。
6. 総合診療専門医、サブスペシャリティの議論はそれぞれ時間を掛けてしっかりと行うこと。

