

2016年 12月2日

発行：島根民医連 医系学生サポートセンター

Tel:0853-21-3360 Email:igakutai@gmail.com

## 11月奨学生会議

# 新専門医制度について

11/29 (火) @松江生協病院

11月奨学生会議は「どう、向き合えばいいの？新専門医制度」というテーマで松江生協病院の眞木先生に講師をしていただき、島大3年生2名が参加しました。新制度の概要や問題点とされている部分をスライドで説明され、合間ではこまめに学生の質問にも答えていただき、学生も理解を深めることができました。

2017年度開始予定の新専門医制度では基幹施設要件の変更等があり、大規模な大学病院等でなければ研修ができなくなる可能性が出てきました。これにより医師・研修医が都市部の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ことが懸念されています。しかし、日本の病院の8割が200床未満の中小病院であり、そこであらゆる疾病の初期対応ができる医師が求められているのが現状です。また、初期研修2年の後に専門領域を選択し専門医取得が義務付けられることは、医師を目指す学生の選択肢を狭める恐れもあります。今後、どのように制度が見直されていくか動向に注目していく必要があります。

眞木先生の「専門医だからという理由で目の前の患者を断ることだけはしないで」という言葉は学生の印象に強く残ったのではないのでしょうか。学生のなりたい医師像に近づけるよう、民医連としても研修体制等のサポートをしていきたいと思います。

### 【学生の感想】

- ⇒ 新専門医制度の問題もあるが、何よりも自分がどんな医師になりたいか、それを制度にあてはめることが重要だと思った。
- ⇒ 専門分野にこだわらず、ニーズに応えることができる医師になりたいと思った。自分の将来の医師象と共感できる部分が多く面白かった。

### 基幹施設要件の変更

領域	現行基準	新制度基準	基幹施設数*
内科	・基幹型研修病院（相当） ・内科研修床数が108以上 ・内科研修医が10人以上 ・内科研修医が10人以上 ・内科指導医が10人以上 ・内科指導医が10人以上	・大学病院、大規模な教育病院を想定 ・総合内科専門医（新・内科指導医）が、3名以上常勤で在籍 ・内科指導医が10人以上 ・地域包括型カンファレンスの開催 ・内科指導医が10人以上	512 ↓ 226? (56%減)
外科	・外科系病床として常時30床を有する ・外科指導医・専門医・認定登録医が、合計13名以上常勤 ・年間100例以上の外科手術例数 ・中央検査室（病理検査を含む）、および中央図書室を有する ・研修室を有する（相当する体制がある）	・基幹型研修病院の認定基準を満たす ・外科指導医・専門医が3人以上常勤（うち2名は外科指導医に相当する） ・外科系病床として常時30床を有する ・年間500例以上の外科手術例数 ・手術室が2以上あり、かつ手術室で年間3件以上の手術を行う ・現行の外科系学会認定施設であり、3領域以上のサブ領域学会の研修施設（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科）である	1,231 ↓ 332 (73%減)
リハビリ科	・リハビリテーション科を診療科目としている ・指導医が常勤している ・リハビリテーション科の研修医が1人以上常勤 ・リハビリテーション科の研修医が1人以上常勤 ・リハビリテーション科の研修医が1人以上常勤	・基幹型研修病院、大学病院（または同等の施設）である ・リハビリテーション科を診療科目としている ・リハビリテーション科専門指導医が1人以上常勤 ・リハビリテーション科の研修医が1人以上常勤 ・リハビリテーション科の研修医が1人以上常勤	607 ↓ 50+α? (92%減)

\*各学会の現行施設数（内科＝教育病院、外科＝研修施設、リハビリテーション科＝研修施設）と、各学会員による認定基幹施設数をもとに試算

### 領域別専門医養成・更新の制度設計 (大学病院・大病院中心)

