

# 平成 29 年度 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

と き 平成 29 年 5 月 10 日 (水) 14:00 ~ 16:30

ところ 日本医師会 3 階小講堂

[報告: 常任理事 加藤 智栄]

## 会長挨拶

日本医師会長 横倉義武 昨年の全国医師会勤務医部会連絡協議会には、全国から多くの参加があったことへのお礼と、引き受けの大阪府医師会には感謝を申し上げます。

医師会長に就任以来、医師会の組織率強化を申し上げているが、昨年度は、1,500 人の会員が増加した。本日の議題である専門医制度と医療事故調査制度は、いずれも勤務医にとって重要な問題であり、地元を持ち帰って深化し、情報を共有していただきたい。

議題となっていないが、医師の働き方改革も重要な問題であり、医師会内にプロジェクト委員会を設置し、5 年を目途に検討することとなった。

## 全国医師会勤務医部会連絡協議会について

### (1) 平成 28 年度報告 (大阪府医師会 福田理事)

平成 28 年 11 月 26 日 (土) に大阪府医師会の引き受けで開催、全国から 412 名が参集した。テーマは、「2025 年問題と勤務医の役割」であった。

### (2) 平成 29 年度担当医師会挨拶

(北海道医師会 藤井常任理事)

平成 29 年 10 月 21 日 (土) に北海道医師会の引き受けで開催される予定である。

北海道医師会は、平成 6 年の引き受けから 22 年ぶりの開催になる。

テーマは「地域社会をつなぐ明日の医療を考えるととき一次世代を担う勤務医の未来造成のため」に」とされる予定で、現在鋭意準備中である。

今回は、新たな企画として、若手医師専門委員

会が勤務医交流会を 10 月 22 日に開催する予定である。

### (3) 平成 30 年度の全国連絡協議会

長崎県医師会の引き受けで開催される予定である。

## 協議

### (1) 新たな専門医の仕組み

日本医師会常任理事 羽鳥 裕

新たな専門医制度が必要であるとの議論の背景には、各学会で認定基準が統一されておらず、専門医の質の担保に懸念があり、一方、専門医の能力について、医師と国民の間に捉え方のギャップが存在しており、現在の制度が国民にとって分かりやすい仕組みになっていない現状があった。また、平成 28 年臨床研修修了者アンケートによると、男女とも 9 割以上が専門医資格の取得を希望している。総合診療専門医を希望するのは 1.8% だが、東京都医師会の調査では約 10% であった。

専門医制度は、各国で異なっている。海外 (アメリカ、フランス、ドイツ、イギリス、韓国) の専門医制度との比較をすると、法令に基づく国はフランス、韓国である。

イギリスでは NHS (National Health Service) の医療機関で働く場合に専門医資格が必要で、ドイツでは医師会の規約に基づく。実施主体は日本では各学会、アメリカは ABMS (American Board of Medical Specialty)、ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education)、フランスは国、ドイツは州医師会、イギリスは NHS、GMC (General Medical Council)、PMETB (Post

graduate Medical Education and Training Board) であり、韓国は大韓医師会、大韓病院協会である。組織は、日本では各学会、アメリカは ABMS、ACGME、フランスは国、ドイツは医師会、イギリスは GMC で国家補助金がある。配置の調整などは日本、アメリカではなく、フランスでは全国選抜試験で専門診療科ごとの定員が決まっている。ドイツでは保険医組合が調整し、イギリスでは GP の配置を国が決めており、病院協会が国と協議して定員の決定をしている。

日本では、法律の位置づけはなく、プロフェッショナルオートノミーを基盤として設計され、学会が実施主体である。新専門医制度では機構が専門医の認定をすることになっている。

新たな専門医制度では、地域医療に十分配慮することになっており、基本領域 18、Subspecialty 29、区分未定 34 専門医、入会希望 12 の合計 93 専門医が従来ある。そして新たに総合診療 1 と新機構への入会希望が 8 専門医あり、合計 102 専門医がある。このうち、区分未定が 54 領域あり、今後検討していくべきものとなっている。

研修プログラムの募集に関しては、平成 27 年 12 月～平成 28 年 3 月に、基本 19 領域すべて一次審査（各領域で）を終了したが、機構での二次審査は中断している。

新整備指針は、原則として研修プログラム制で行うが、領域等によっては、研修カリキュラム制を可とすることとなっている。

## 都道府県からの意見

### ○地域限定専門医研修プログラムの創設

(大阪府医師会)

医師の偏在は、都市部（救急医療）でも存在している。大阪府では、救急患者の約 7 割が 200 床以下の中小民間の病院へ搬送されている。大学病院に専攻医が集中している現状では中小民間病院的医師不足が加速されることにならないか危惧している。

日医 新たな専門医制度では、大学病院以外でも基幹病院となることを認めている。3 か月以上、地域の救急医療を行うことを求めた。50% 以上、

大学以外のプログラムを認めた。国が定数を決めるとさまざまな問題が起こるのでそうならないようにしている。どこにどれだけ、どのような医師がいるのかのデータベースは必要である。また、女性医師対策として、一時中断しても継続できるようにカリキュラム制を認めた。プログラム作成病院と地元医師会と行政が協議の場を設けている。

### ○自治医科大学卒業生や地域枠の研修医のキャリアパス（鳥取県医師会）

日医 自治医科大学卒業生や地域枠の研修医は、行政の要請で行く先が決まっているが、1 年間は内科専門医としての共通の研修を受けることとなっている。総合診療医は制度を作るのではなくて学術的な意味で、多科にわたって研修し、地域医療において学問的な能力を評価するものである。内科認定医は内科専門医となり、従来の内科専門医は総合内科専門医になっている。総合診療医は、小児科も救急も診なければならない地域において、それを担う重要な役割がある。繰り返しになるが、これは学問的な能力を評価するものであり、制度として診療報酬として認めるものではない（制度にすると、最初は診療報酬で高い評価となっても、だんだんと下げられる、とオーストラリアの例が紹介された）。総合診療医は 1 年以上の内科、3 か月以上の小児科、3 か月以上の救急をそれぞれの専門医の指導を受けなければならず、また 6 か月間は大きな病院で、6 か月以上は在宅も含めて中小の病院で研修を受けるようになっている。地域枠の Dr もしっかりした指導医の元で内科の研修を受け、Osler に登録すれば、Subspecialty の内科の専門にも繋げられる方向で検討されている。また、ダブルボードもクロスライセンスも認められる方向である。

### ○日本医師会勤務医委員会からの質問

専門医としての質の担保はどのようになるのか。また、共通講習や専攻医の身分保障についてはいかがか。

日医 機構が認定した者だけが専門医となれるものである。各都道府県医師会が共通講習（感染対

策、医療安全、医療倫理)に該当すると認められた場合には日本医師会としても認める。身分保障や給与は、雇用契約を結んだところ(勤務先)が行う。身分保障がきちんとできるような形でプログラムを組んでいただきたい。厚労大臣に確認したところ、専門医制度は、間違いなく来年から施行されるとのことである。会員の組織率強化の関係で、共通講習を受ける者は会員以外にも認めるが、その場合には会費を求めてもいい。

## (2) 医療事故調査制度について

日本医師会常任理事 今村 定臣

各医師会に対し、支援団体活動に関する実態調査(本年3月にアンケート実施)を行った結果について報告があった。

### ①相談の受付業務

電話が主で、メール、FAXを併用している。

②相談対象者は、「会員及びその医療機関に限定」するのではなく、「会員外の医療機関からの相談」にも対応する医師会が多い。

③「専門委員」候補者の充足度は「足りている」、「十分とは言えないが、何とか対応できている」を合わせると約9割であった。

④支援団体等連絡協議会の活動について、「窓口機能が一本化されている」が約8割あった。

⑤支援団体等連絡協議会の今後の開催日程は、2/3が決まっていない状況であった。

### ⑥意見・要望等

「医療事故調査制度の名称を前向きに変更するよう検討していただきたい」「支援団体等連絡協議会への財政支援のために、厚労省へ予算の確保を要望していただきたい」との意見・要望に対して「支援団体等連絡協議会運営事業として日本医師会が委託を受けることで92,269千円が確保できた。都道府県あたりに換算すると100～200万円になる」との回答があった。

## その他

働き方改革が議論されているなか、質の高い医療提供体制の維持と医師自身の健康確保を両立するよう、制度を検討することを目的として日本医師会内に「働き方検討委員会」を設置したとの説明があった。

## 山口県ドクターバンク

医師に関する求人の申込を受理します。

なお、医師以外に、看護師、放射線技師、栄養士、医療技術者、理学療法士、作業療法士も取扱います。

最新情報は当会HPにてご確認ください。

問い合わせ先：山口県医師会医師等無料職業紹介所

〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1

山口県医師会内ドクターバンク事務局

TEL：083-922-2510 FAX：083-922-2527

E-mail：info@yamaguchi.med.or.jp