



全医・病会議発第 131 号
平成 28 年 7 月 27 日

一般社団法人 日本専門医機構
理事長 吉村 博邦 殿

一般社団法人 全国医学部長病院長会議
会長 新井 一



新専門医制度に関する意見書

日本専門医機構（以下、機構）におかれましては、新執行部のもと新たな専門医制度構築に向けて協議が進められますことを期待しております。貴機構の現状と課題につきまして、本会議としては以下の共通認識をもって対応・協力を努めたく、意見を提案するものであります。

— 記 —

1 専門医制度について

専門医制度の整備は、より良い医師を養成し我が国の医療レベルを向上・維持するためには必須であり、医師たるもの総合診療専門医を含めた基本領域 19 の専門医資格のいずれかを取得し、以下に述べる制度設計を踏まえて運営することが現在の国情に沿ったあるべき姿と考える。また、複数の施設が施設群を形成し研修に責任を持つ所謂「研修プログラム制」は、医師育成の観点からは理にかなったものであり、堅持すべきである。

2 専門医機構と学会との関係

専門医の研修プログラムの策定、専門医の認定・更新などは学会が責任をもって行う。
機構は研修プログラムの運用・チェック機能、調整機能を担い、学会をサポートする体制を改めて構築する。

3 研修プログラムを策定する際の専門医機構の役割

(1) 専門医制度が医師の地域偏在を増悪させないような制度設計

各大学や学会がこれまでに地域医療において果たしてきた役割を維持しつつ、地域医療協議会などを都道府県ごとにしっかりと組織し、医師偏在を是正すべく努める。

(2) 医師確保総合対策、緊急医師確保総合対策に基づく地域枠医学生が卒業し、新医師として登場してきている。これらの医師が地域枠の義務を履行するに当たって、著しい不利益を被らないような専門医研修の仕組みを求める。

(3) 専門医制度と研究・大学院との位置付け

研究マインドの涵養を促すとともに、専門医のための研修と大学院を両立させ、研究医を志す者のキャリアパスを示すような制度設計を求める。

(4) 多様な医師のキャリアを配慮した制度設計

ライフイベント（特に、女性医師の出産・育児等）への十分な配慮を行う必要がある。また、専門領域の変更に配慮するとともに、基礎系大学院への進学及び国内外への研究留学がプラスに評価されるような柔軟な制度設計を求める。

(5) 総合診療専門医について

総合診療専門医（家庭医、病院総合医）を養成するプログラムの策定に際しては、総合診療専門医の役割をより明確にし、内科専門医や subspecialty 学会の専門医との関係を、整理する必要がある。

以上