



一般社団法人 メディカルスタディ協会

◇ 中島 慶八郎氏の医療ブツ切り 第33回「新・専門医制度について」 ◇

文／中島 慶八郎 氏

新・専門医制度について

我が国の医師は、医師国家試験に合格すれば麻酔科医（一定の研修が義務付けられている）を除いては何科でも標榜できる。

しかし、医学が進歩するにつれて医学教育の在り方にも臓器別、疾患別の専門教育がおこなわれるようになった。

そこで医学会は各々の学会に於いて認定制度を設定し、認定医として標榜するようになった。しかし、これは学会が独自に認定したものであって麻酔科医のような標準的な教育がなされた訳ではない。認定医と専門医とは何処が異なるのか？という論点はあるが、それはさておき、いずれにしても共通の認定制度であるべきである。

そこで社団法人「日本専門医評価・認定機構」が設立されたが、その機能が十分に発揮されず平成26年5月に解散し、改めて一般財団法人「日本専門医機構」として設立され、これには各種医療に携わる団体が参加して動き始めた。

まず、専門医としての基本領域は下記の19と示された。

すなわち

- 1) 内科
- 2) 小児科
- 3) 皮膚科
- 4) 精神科
- 5) 外科
- 6) 整形外科
- 7) 産婦人科
- 8) 眼科
- 9) 耳鼻科
- 10) 泌尿器科
- 11) 脳神経外科
- 12) 放射線科
- 13) 麻酔科
- 14) 病理
- 15) 臨床検査
- 16) 救急
- 17) 形成外科
- 18) リハビリテーション
- 19) 総合診療科

これ以外の科、例えば、脳神経内科、循環器内科等々の専門医はどうなるのだろうか？

すべての専門医は医学部の卒後後期研修終了後にこの専門教育を受けて専門科を標榜出来ることになる。従来の認定医は一定の条件をクリアすれば、専門医として標榜できるようである。

これらの研修カリキュラム、研修場所等々、またどこまでを専門とするか、即ち疾患別にはどうなるのか？はこれからの議論になるが、要は勝手に専門を標榜できなくなるので患者にとっては分かりやすい状況になることは間違いない。国はできるだけ早くこの制度を運用するべく後押ししているが、課題が多い問題である。

地域包括ケアの中での、この専門医の位置づけはどうなるのか？目が離せなくなる。特に総合診療科が専門医として評価されたのは特筆すべきことと思われる。
これらの動きは分かり次第、ご案内いたします。