

特集：CME

わが国における専門医制度改革と日本腎臓学会の課題

卒前・卒後教育委員会委員長
専門医制度委員会副委員長
今井裕一

専門医制度改革の現状

2014年度(平成26年度)から、第三者機関としての日本専門医機構(仮)が発足する予定です。これによって、日本の専門医制度は各学会認定から、第三者機関の認定という形に大きく変化します。これに合わせて、2015年医籍登録者から内科系の専門医制度が大きく変更されます。

現在の内科系の専門医は、2年間の初期臨床研修後に1年間の内科研修を追加して認定内科医を取得します。認定内科医を取得した人が、それぞれのサブスペシャリティの専門研修に入っています。そして約3年間の専門分野での研修を行うと各サブスペシャリティ学会の専門医を取得することになります。

従来のシステムの大きな問題点は、認定内科医は内科専門医とは異なり、単なる通過点に過ぎないため公的に名乗れない身分であることです。外科系、その他の学会では、初期研修終了後、3年間の研修で専門医を取得しています。そこで、認定内科医という中間体をなくして、初期研修終了後3年間の内科プログラム研修を終了した人が新・内科専門医となるシステムに変更されます。これによって、基幹学会の専門医としての整合性が得られるようになります。また、サブスペシャリティ学会の専門医を辞めたとしても内科専門医は標榜できることとなります。2017年度から新・内科系プログラム研修が開始され2020年以降は、新・内科専門医が誕生することになっています。

また、現在、多数の学会が存在しますが、基本的に2階建て制度をとります。基幹学会として内科学会、外科学会、小児科学会、泌尿器科学会、精神神経学会、整形外科学会などがあります。日本腎臓学会は2階部分になります。①内科系、②小児科系、③外科・泌尿器科系の専門医を取得することが腎臓専門医受験の必須条件となります。これらの詳細については、(<http://www.japan-senmon-i.jp/index.html>)を参照してください。

内科学会研修と腎臓学会研修の重複期間：内科専門医の研修カリキュラムと各サブスペシャリティ学会の研修カリキュラムの共通部分と専門部分に関して、現在、内科学会と内科系関連13学会が協議し、内科研修カリキュラムを作成中です。どのような項目あるいはどのような疾患が基幹学会としての内科学に相応しく、どのような疾患がサブスペシャリティ専門医として妥当なのかを調整中です。同時に3年間の内科プログラム研修のうち何年間をサブスペシャリティ学会の研修プログラムと重複してもよいのか、この点も議論しています。大筋においては、1年間の重複は容認しています。重複期間を1年とすると、内科専門医を取得してから、

2年間の追加のサブスペシャリティ研修が必要となります。一方、重複期間を2年と判断すれば、内科専門医取得後1年の専門研修を追加すればよいことになります。このことは2段階目に相当するそれぞれのサブスペシャリティ学会の専門医の医師像によって変化します。

今後の専門医制度の基本的な研修スタイルは、プログラム研修になります。最初に専攻医に対して3年間の研修内容を明確に提示します。そして専攻医は、研修開始時点で専攻することを宣言します。そこから3年間の研修が開始したことになります。また、研修病院については、単独施設での研修の場合と複数の施設が一つの研修群を形成する場合も可能になります。

日本腎臓学会の課題：

- 1) 腎臓専門医としての医師像の明確化：どのような専門医を育成するのかを明確にする必要があります、それを達成するためにどのような研修が望ましいかを会員が共有しておく必要があります。
- 2) 研修カリキュラムの作成：すでに内科系カリキュラムに関しては、2011年に、日腎会誌に掲載してあります。また、2013年(本号)には、小児科カリキュラムを掲載しています。今後は、外科・泌尿器科系のカリキュラム作成が必要になります。また、透析療法、移植療法に関する研修をどの程度含めるかを議論する必要があります。
- 3) 研修施設の基準：現状では、①腎臓指導医が1名いる施設、②腎臓専門医が2名いる施設、暫定措置として③腎疾患入院患者年間100名以上の施設にしていますが、これらを決定する必要があります。
- 4) 各施設の研修プログラムの作成：各施設あるいはプログラム研修施設群では、腎臓専門医を目指す医師に対して、それぞれの研修プログラムが提示され、その内容を判断して専攻医が選択することになります。各プログラム群が、独自のプログラムを作成することになります。
- 5) 教育・指導体制：学会は、専攻医に対して教育の場を提供する必要があります。また、専門医を取得した人に対して指導医になるための教育システムが必要になります。これらは、生涯教育につながります。
- 6) 専門医の更新：現在では、学会に参加すると必要単位が得られますが、今後は、いろいろな学習の方法、研修の場を工夫して評価する必要があります。実際の診療に従事していることの証明が必要な学会もありますが、他の学会の基準なども参考にしながら更新に際して、効率のよい方法を考える必要があります。

以上、日本腎臓学会が今後解決しないといけない課題をまとめましたが、次世代を担う若い先生方のご意見を伺いながら、決定していくことが重要と考えております。また、課題を解決するためには、会員皆様のご協力が必要ですのでよろしくお願い致します。