京都保険医新聞

購読料　年8,000円
送料共 但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターワンプレイス烏丸6階
電話(075)212-8877
FAX(075)212-0707
編集発行人　久保 佐世

主な内容

地区との懇談（北・上東・西陣）（2面）
指導の改善要請に回答（2面）
18年度改定でアンケート（3面）

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度（所得補償、傷害疾病保険）
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

新専門医制度

新整備指針で改善みられるも
新制度はそもそも必要なのか?!

2016年7月25日の社団法人日本専門医機構社員総会で「新専門医制度」の17年4月実施を延期し、全19の基本領域の実施を18年4月に目指すことを決定してから半年余、機構は「専門医制度新整備指針」を了承した（16年12月9日）。

地域医療崩壊懸念の声が続出

「新専門医制度」の実施延期は、15年末を境に「地域医療が崩壊する」「今まで以上に医師・診療科偏在が進む」との危機感が病院団体を中心に広がったことが契機となった。国も、厚生労働省・社会保障審議会・医療部会に「専門医養成の在り方に関する専門委員会」を設置（16年3月25日）し、塩崎厚生労働大臣も談話を発表（6月7日）する等、事態の収拾に動く中、機構は延期せざるを得ない事態に追い込まれた。

医療者の懸念は、機構のプログラム整備基準では必要症例数や疾患等のハードルが高く、地域の中小病院が連携施設にすらなれない。連携施設になれたとしても、専門科によってごく短期間の研修となることが予想され、大学病院・大病院への医師集中が起こり、地域医療が崩壊しかねないとの点に集中した。さらに、研修中の若手医師の身分・労働条件に関する責任の所在が不明であることや、女性医師が専門医資格を取得しにくいこと等の指摘もあった。「機構の権力が強すぎる。ガバナンスもなっていない」と機構の存在自体への疑問を投げかける声も広がった。

延期決定後、機構は、理事会で新執行部を選出。刷新した体制で、制度実施に向けた準備を進めてきた。

日医からも要望出される

新整備指針の検討過程では、日本医師会が「要望書」を提出し（16年11月18日）、①都道府県ごとに、大学病院以外の医療機関も含め、複数の基幹施設を認定②従来専門医を養成していた医療機関が専攻医の受け入れを希望する場合は、連携施設となれる③専攻医のローテートは、原則6カ月未満では所属が変わらないようにする④都市部の都府県に基幹施設がある研修プログラムは、原則として募集定員が過去3年の専攻医の採用実績平均を超えない⑤専攻医の採用は、基幹施設だけでなく連携施設でも行える⑥研修プログラム認定は、各都道府県協議会で、医師会、大学、病院団体等の地域の医療関係者の了承を得る⑦妊娠などによる6カ月までの研修中断であれば、残りの期間で必要な症例を埋め合わせることで研修期間を延長せずに済み、6カ月以上の中断でも復帰後は中断前の研修実績を有効とすること―を要望した。全国自治体病院協議会や四病院団体協議会も意見をあげた。

懸念に配慮した新指針へ

新指針は、地域医療崩壊への懸念に対し、一定応えた形の内容とされる。日本専門医機構の山下英俊副理事長は12月9日の理事会後会見で、改訂のポイントとして「地域医療への配慮」をあげ、①大学病院以外の病院も基幹施設になれることを明示②常勤の専門研修指導医が在籍せずとも、一定の条件の下、研修施設群に参加可能③機構が研修プログラムを承認する際に、行政・医師会・大学・病院団体等の「各都道府県協議会」との事前協議を前提とする―等と説明した。専攻医の身分保障について、給与は研修を実際に行う施設が支払うとの方針が書かれている。

慎重な検証は継続を

新指針がまとまり、「制度」実施へ一つのハードルがクリアされたといえるが、詳細は今後の「細則」を待たねば不明な点も多い。新指針で地域医療への懸念がすべて払拭されるのかも慎重な検証が必要であろう。

今後、機構は18年4月を目指し、1月中に運用細則、その後基本領域学会が専門研修プログラム整備基準を作成。それを基にした基幹研修施設による専門研修プログラム作成。プログラムの二次審査終了。17年6月からの専攻医募集開始を目指すという。

協会は、「新専門医制度」について、地域医療への影響と同時に、国の「医師管理」政策と結びつく危険を指摘してきた。国は、地域医療構想における2025年の医療需要・必要病床数推計を活用した必要医師数の設定や、医療費の「地域差」解消を掲げた保険医定数制、自由開業制規制等をねらう。この議論は、厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会や新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会で着々と進んでいる。改良された新指針が出たところで、「新専門医制度」の本当の問題が取り除かれたことにはならない。

一旦延期に追い込まれたのを機に、機構は学会や医療団体をより広く巻き込む形で、「新専門医制度」を仕切り直して実施しようとしている。医療界をあげて「よりよい仕組み」が目指される状況だが、まったくなされていない基本的な問題がある。それは、学会認定の仕組みだった専門医認定を「制度」へ作り変えることは、誰のため、何のためなのか。それが本当に日本の医療保障にとって必要なのか、という点である。

協会は早くから「新専門医制度」が皆保険体制を支えてきた医師の姿の根本転換を迫るものとして警鐘を鳴らしてきた。もう一度立ち止まって考えるべきことがある。

主張

日々の疲れを癒し楽しむ時間の確保も必要!

2017年が始まった。協会は、あと数日で協会の下半期活動方針等を確認する代議員会を開催する。年末はもちろん、年明けから理事会で議論を重ねる日々である。

患者負担増などを求める「経済・財政再生計画　改革工程表」のうち、16年末までに検討が必要とされていた事項に対し、社会保障審議会医療保険部会と介護保険部会がそれぞれ見直し案を取りまとめた。すでに本紙で報道したが、70歳以上の高額療養費の限度額引き上げや入院時の居住費負担引き上げなど、高齢者の患者負担増が提示された。介護保険部会においても、現役並み所得者の負担割合を3割とする案が出されている。

18年には、医療・介護制度改革の枠組みが整備され、日本の医療制度が大きな節目を迎えることになる。新しい都道府県医療費適正化計画や地域医療構想の策定、市町村国保の都道府県化など、どれをとっていくかをポイントにした検討が予想される。

こうした医療を取り巻く情勢分析は協会の大きな仕事の一つだが、一方で堅苦しい、難しいという印象を会員に与えているのも事実だ。そこで声を大にしてお伝えしたいのは、協会は会員各位に肩の力を抜いて楽しんでいただく企画も開催しているということである。16年11月には陶芸教室、12月には文化ハイキングを開催。特に陶芸教室は、午前と午後の2回にわけて開催するほどの人気ぶりだ。

来月2月にはサロンコンサートとワイン講座も開催する。ワイン講座も例年人気で、ワインに精通している元理事の山本博氏を講師に、さまざまな産地のワインを楽しんできた。蔵元見学などを含めた日本酒講座も開催しており、お酒好きには楽しい企画で常連の会員も多くおられる。その他3月には、歴史や文化を学ぶ文化講座として、ユネスコ無形文化遺産となった「和食」についても食事を含めた企画を用意している。「日々の疲れを癒す」「楽しむ」をモットーに、今後も文化活動の企画を行っていきたいと考えている。会員からの企画の提案も大歓迎だ。協会と会員、あるいは会員同士、さらには家族、医院スタッフとの交流の場として、大勢の参加をお待ちしている。

投稿のお願い

本紙では、随時、会員の投稿を募集しています。随筆（800字程度）、詩などテーマは問いません。お気軽にお声かけ下さい。

医界寸評

2017年。今年の干支（えと）は丁酉（ひのと・とり）。「丁」は「安定する」の意、「酉」の由来は「果実が極限まで熟した状態」だそうだ▼昨年はオプジーボの「効果」とともに、その「高価」が話題になったが、非小細胞癌と悪性黒色腫の治療に加え、ホジキンリンパ腫に関する効果効能も認められ、この薬品の評価は「安定」し、「熟した」と言えるだろう。まさに今年の干支に相応しいものと思う▼しかし、「効果」は良いのだが、「高価」には考えるべき問題がある。当然のことだが、いくら効果が優れていても医薬品の価格や医療費が患者の負担でき得るものでなければ、皆がその恩恵を受けるわけにはいかないからだ▼現在の国民皆保険制度はこのジレンマを回避し、誰でもが必要な際に必要な治療を受けることができるようにと作られたものだ。現在政府は、国の社会保障費削減を目指し、医療提供体制から医師養成まで、あの手この手で改革を推進している。私たちはこの流れを食い止め、制度が縮小されないように維持し、発展させていかなければならないという気概が必要だ▼もちろん、この努力は誰もが協力して進めなければならないものだが、特に私たち保険医は先人の意図や努力を受け継いでいかなければならない。新年を迎え、「この道を。力強く、前へ」と歩もうではないか。（mykonos）