

各位

内科専門研修体制の堅持について

2018年4月より新専門医制度が始まり、約2,670名の内科専攻医が研修を開始しました。本年4月からは、新たに約2,790名の内科専攻医が登録されており、昨年より120名程度、増える見込みとなっております。しかし、内科専攻医の数は充足しているとはいえ、先日の厚労省医師需給分科会報告では、全基本領域中、内科領域はこれから最も医師数の増加が必要な領域であることが明らかになりました。超高齢社会を迎えた現在、内科専門研修制度では、各内科専攻医がジェネラリストであると同時に各領域のサブスペシャリストとして、内科領域の多様性に基づいた医療への貢献と、果たすべく人材養成体制を整備することが期待されています。

内科の新専門医制度ではその点を踏まえ、研修体制にいわゆる「連動研修」を採用しています。連動研修とは、もともと基本領域である内科研修の中にサブスペシャルティの研修が一部含まれており、切れ目のないサブスペシャルティ研修との連携の効率化を意図したものであるとして設計されたものです。これは多くの若手医師、特に女性医師のキャリア形成への配慮を望む声に応えたものであり、また全国各地から内科領域の専門医を途切れなく望む切実な声に応えるために制度設計したものであります。この連動研修体制なしでは、全国の内科医養成に応えることは不可能と考えております。

この研修体制の取り組みは日本内科学会と15の内科系サブスペシャルティ学会とが数年間、それぞれの制度整備基準も合わせて一体的に検討を重ねてきたものであり、日本専門医機構は、この15の学会（日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本消化器内視鏡学会、日本循環器学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会、日本腎臓学会、日本呼吸器学会、日本血液学会、日本神経学会、日本アレルギー学会、日本リウマチ学会、日本感染症学会、日本老年医学会、日本臨床腫瘍学会）を内科系のサブスペシャルティ学会として認定し、連動研修の取り組みを認めました。

しかし、2019年2月22日の厚労省の医師専門研修部会において、日本専門医機構はこのサブスペシャルティ認定を「暫定認定」と発言し、サブスペシャルティ認定と連動研修の在り方が問われる状況となりました。内科医養成は社会から最も数多く期待されており、更にジェネラリストとしてその研修の質も注視されています。同会議で提示された委員の意見や指摘は、しっかりとした内科医養成を期待する支持と受け止め、引き続き建設的に向き合いたいと思います。

しかし、現実問題として、日本全国ではこの春から、新制度の連動研修が本格化してまいります。このような待ったなしの状況に際し、日本内科学会は以下の取り組みを実施いたします。

記

1. 日本専門医機構が認定した15のサブスペシャリティ領域はいずれも国民から必要とされるサブスペシャリティ領域であり、適切な専門医療を求める国民の期待に応えるべく一層の連携強化を図る。
2. 内科のサブスペシャリティ連動研修は、臓器横断的な幅広い（ジェネラルの）研修とのバランスが注視されており、そのため慎重にこれを運用し、J-OSLERによる実績データに基づいた検証のもと、全国、あるいは個別の研修体制の改善に絶えず取り組む。
3. 内科は速やかに数多くの専門医を養成することが、社会から最も期待される領域である。専門医養成においては、既定のとおり新専門医制度が実施されるべく全力を尽くす所存である。

なお、新専門医制度は日本専門医機構主導のもとに開始され、日本内科学会は国民目線をふまえた同機構の理念に賛同し、多くの困難を乗り越え、内科専門医制度、さらには、その次のサブスペシャリティ専門医制度の確立に尽力してきた。日本専門医機構には、これまでの決定を踏まえた毅然とした対応を期待する。これが保証されない場合、日本内科学会は、これまで約50年にわたって専門医制度を運営し、そして内科研修を守る立場から、15の内科系サブスペシャリティ学会と連携して、より良い制度の確立に努力する所存である。

以上

2019年3月18日

一般社団法人日本内科学会
理事長 矢富 裕
同専門医制度審議会
会 長 横山 彰仁