

地域医療を支える総合医育成の環境整備検討特別委員会

目 次

地域医療を支える総合医育成の環境整備検討特別委員会報告書

- I. 総合医（総合診療医）の必要性
- II. 新たな内科専門医制度について
- III. 取組みの方法
- IV. 取組みの実現に向けて

地域医療を支える総合医育成の環境整備検討特別委員会

(平成 24 年度)

地域医療を支える総合医育成の環境整備検討特別委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 地域医療を支える総合医育成の環境整備検討特別委員会

委員長 田妻 進

I. 総合医（総合診療医）の必要性

地域医療の充実には総合的な診療スキルをもつ総合医（ジェネラリスト）の育成が不可欠である。また、今後超高齢化社会を迎える我が国は、複数の疾患を有する高齢者の人口が増加することから、総合医（専門医制度における呼称として「総合診療医」が確定している）のニーズがより高くなることが予想される。広島県地域保健医療推進機構 医師確保対策専門委員会が県内の各臨床研修病院を対象として平成 24 年度に実施したアンケートにおいても、総合診療科がすでにあると答えた臨床研修病院は 25 病院中 10 病院、残りの 15 病院中 12 病院が総合診療科開設を希望しながら適切な人材がいなかったために開設できないと回答している。臨床研修病院として総合医育成を求める声が多く見られた。

これらのことから、より幅広い疾患に対応できる医師の育成は不可欠であり、卒後 3～5 年目の医師のニーズにも対応する、総合医でも専門医でも目指せるような、柔軟な大学医局での人事交流制度や研修プログラムの作成が有益と考えられる。

一方、各圏域の夜間時間外診療所において診療支援に従事する診療科はさまざまであり、各専門領域でのキャリアを踏まえて総合診療医として幅広い夜間時間外診療に貢献しておられる事実も見逃せない本県の地域医療の実状である。

総合医、総合診療医、家庭医などの名称、役割についても、なお議論はあるものの前述のようにほぼ『総合診療医』で収束しているのが現状である。ただ、標榜称名については引き続き議論されている。

II. 新たな内科専門医制度について

現在、厚生労働省において、新たな総合内科専門医の資格制度の導入が検討されており、すべての内科で診療を経験しなければ、総合内科専門医の資格

を取得できない制度となる見込みである。この認定制度は平成 28 年頃の導入が検討されており、その時期に合わせ、内科を志す医師のキャリア形成の仕組みを見直す必要がある。

また日本プライマリ・ケア連合学会ならびに日本病院総合診療医学会からは、病院総合医育成のための病院総合医育成プログラムが提示されている。一方、日本内科学会でも専門医制度の充実に向けた対応が進んでいるが、サブスペシャリティの 13 学会との相互的な立案が未完了で現在協議が進行中である。

III. 取組みの方法

内科医師キャリア形成の例として、卒後 3～5 年目までの内科を希望する医師については、広島大学を中心とした大病院と中山間地域の病院をローテーションして、すべての内科診療科を経験できる、総合内科専門医認定コース（内科後期研修プログラム）のような仕組みを構築できれば、幅広い疾患に対応できる医師の育成に資するだけでなく、中山間地域の内科医や当直医不足の問題も解決できる可能性が高いと考えられる。また、これらは、今後卒業してくる「ふるさと枠」が地域で必要とされる「総合的な診療能力」を身につける方法の一つとしても有効に働くものと考えられる。

広島大学では、臨床研修制度開始前の平成 15 年度まで、医学部卒業後の内科を希望する医師について、特定の医局に入局せずすべての内科での診療を経験する仕組み、いわゆる「内科ローテーション」を採用していたことにより、幅広い疾患に対応できる数多くの内科医を輩出してきた。

そこで、この取組を、「内科ローテーション」あるいは、医局の枠組みを超えた、オール広島大学の形で実施することができれば、早期に専門性を求めている若手医師や、専門の選択について熟慮したいと考えている若手医師にも賛同が得られやすいと考

えられる。

また、こうした取組みは、県外の医学生や初期臨床研修医などへの魅力的な提案となり、広島県の若手医師の増加に資する可能性が高い。

医師不足・診療科偏在といっても、各圏域で実情は大きく異なる。500床以上の総合病院・大学病院・地区医師会・中小病院それぞれの視点で医師不足を解き明かしていく必要がある。と同時に2025年までに病院を機能分化して再編するという国の方針に合致した地域実情調査・課題の抽出・具体的方策を練らなければならない。圏域毎の意見の不一致・視点の相違を完全に咀嚼した案を作ることに拘

泥する時間的余裕もないことを認識する必要がある。

Ⅳ. 取組みの実現に向けて

この取組みを実現するためには、広島大学の各内科の医局および県内の基幹病院の連携や協力が必要である。平成25年度広島県地域保健対策協議会において、本委員会は「医師不足・診療科偏在解消専門委員会」に集約する形で新たに活動をスタートする。広島大学、県内の各臨床研修病院、広島県地域保健医療推進機構といった各関係機関と協力・調整を行いながら、総合医の育成・充実に向けたロードマップを描きたい。

広島県地域保健対策協議会 地域医療を支える総合医育成の環境整備検討特別委員会

委員長	田妻 進	広島大学病院
委員	石川 哲大	尾道総合病院
	石川 雅巳	呉共済病院
	岡本 健志	県立広島病院
	奥谷 卓也	広島西医療センター
	坂上 隆士	広島県健康福祉局医療政策課
	土手 慶五	広島県医師会
	豊田 秀三	広島県医師会
	中島浩一郎	庄原赤十字病院
	中濱 一	福山市民病院
	原田 亘	神石高原町立病院
	檜谷 義美	広島県医師会
	古川 正愛	財団法人 広島県地域保健医療推進機構
	松本 正俊	広島大学医学部
	宮迫 英樹	広島市南区厚生部