

平成 27 年 9 月 25 日

新専門医制度 産婦人科専門研修基幹施設申請を準備中の施設責任者殿

公益社団法人 日本産科婦人科学会
理事長 藤井知行
中央専門医制度委員会 委員長 吉川裕之
医療改革委員会 委員長 海野信也

産婦人科医師不足が著しい地域の病院を貴施設の産婦人科専門研修プログラムにおける専門研修連携施設とするよう積極的なご検討をお願いします。

謹啓、日頃はわが国の産婦人科医療の向上と産婦人科専門医の育成にご尽力いただき、誠にありがとうございます。このたびの新専門医制度の導入に際しては、各施設で専門研修プログラムの策定のためのご努力を続けておられることと拝察いたしております。

さて、今回の新専門医制度に対しては、その設立時の検討過程で、地域医療提供体制への影響、特に医師不足の地域状況を悪化させることが懸念され、経験目標に「地域医療の経験」の項が設けられた経緯があります。

産婦人科新規専攻医数は、2010 年度をピークに減少を続けており、大都市部と地方の間の格差が拡大しているのが実情であり、日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会では平成 26 年 12 月 13 日に「わが国の産婦人科医療再建のための緊急提言」を公表し、各地域における緊急の対応が必要となっていることを指摘しています。地方の産婦人科医療提供体制が脆弱化している現状を考慮すると、新専門医制度導入が産婦人科領域の地域医療に悪影響を与えないこと、そしてこの制度を、地域医療の改善につながる方向で運営していくことが必要と考えられます。

既に、指摘されていることですが、地方には、豊富な経験を有する指導医が勤務し、多数の症例を経験できるものの、専攻医の配置が少ない病院が多数存在しています。特に、大都市圏の基幹施設を中心とする研修プログラムにおいては、医師不足が著しい地方の病院を連携施設とすることにより、研修プログラムの内容の充実を積極的に図っていただくとともに専攻医に地域医療貢献の経験の機会を提供できるよう、ご検討をお願い申し上げます。(近日中に、すべての指導医のリストを本学会ホームページ上に掲載する予定にしておりますので、参考にしていただければ幸いです。)

謹白

『参考【専門研修プログラム整備基準・研修カリキュラム・経験目標における「地域医療の経験」の内容】

・地域医療の経験のためには、産婦人科専門研修制度の他の専門研修プログラムも含め基幹施設となっていないことと産婦人科医が不足している地域の施設であることを満たす施設で1か月以上の研修を行うことを必須とする。ただし、指導医のいない施設（ただし専門医の常勤は必須）での研修は6ヶ月以内とし、その場合、専攻医の研修指導体制を明確にし、基幹施設や他の連携施設から指導や評価を行う担当指導医を決める。担当指導医は少なくとも1-2か月に1回は訪問しその研修状況を確認し、専攻医およびその施設の専門医を指導する。

・へき地・離島などの地域医療特有の産婦人科診療を経験することができる。

・地域の医療資源や救急体制について把握し、地域の特性に応じた病診連携、病病連携のあり方について理解して実践できる。

・例えば、妊婦の保健指導や相談、支援に関与する。子育てが困難な家庭を把握して、保健師と協力して子育て支援を行うことができる。

・例えば、婦人科がん患者の緩和ケアなど、ADLの低下した患者に対して、在宅医療や緩和ケア専門施設などを活用した医療を立案する。』