

## 検討会における論点項目（素案）

### 1. 検討にあたっての視点

- 専門医の在り方を議論するにあたっては、専門医を「患者さんにとって安心・安全で標準的な医療を提供できる医師」として育てることを前提として検討するべきではないか。
- 新たな専門医の仕組みについて議論するにあたっては、これから臨床研修を修了する若い医師をどのように育てるかという視点で考え、既に専門医を取得している医師等との関係については、別途検討するべきではないか。

### 2. 求められる専門医像について

- 専門医とは「神の手を持つ医師」や「スーパードクター」を意味するのではなく、「それぞれの診療領域において十分な経験を持ち、安心・安全で標準的な医療を提供できる医師」と定義してはどうか。
- 「標榜医」、「認定医」、「専門医」という用語の定義についてどのように整理するか。

### 3. 専門医の質の一層の向上について

#### (1) 基本的な考え方

- 専門医制度を持つ学会が乱立して、制度の統一性、専門医の質の担保に懸念を生じようになった結果、現在の専門医制度は患者の受診行動に必ずしも有用な制度になっていないため、専門医を認定する新たな仕組みが必要ではないか。
- 専門医制度の検討にあたっては、統一性のある臨床能力本位の認定制度により専門医の質を担保する仕組みとし、患者の視点から議論するべきではないか。
- どのような専門医を養成するのかを明確にした上で、そのために必要な指導医や経験症例数等を踏まえて養成プログラムを作成することが重要ではないか。

#### (2) 専門医の位置づけについて

- 新たな専門医制度を確立することにより、研修プログラムを充実させて医師の診療レベルが高まること、医師が習得した知識・技術・態度について認定を受けて開示できること、患者が医師の専門性を判断できるなどの意義があるのではないか。
- 新たな専門医制度の検討においては、プロフェッショナルオートノミー（専門家による自律性）を尊重しつつ、国の関与の在り方や医療提供体制における位置づけについても検討するべきではないか。

- 専門医制度の設計にあたり、専門医のキャリアや認定基準など専門医に関する情報を国民に公示することなどのインセンティブについてどう考えるか。

### (3) 専門医の認定機関について

- 専門医の認定は、学会から独立した中立的な第三者機関が学会との密接な連携の下で行うべきではないか。
- 中立的な第三者機関は、医療の品質保証を目的として専門医制度を運用し、医師の自己規律に基づき医師養成の仕組みをコントロールすることを使命とし、医師不足や地域偏在・診療科偏在の是正にも効果があるように運用するべきではないか。

### (4) 専門医の領域について

- 18の診療領域を専門医制度の基本領域として、基本領域の専門医を取得した上でサブスペシャリティの専門医を取得するような二段階制の仕組みとするべきではないか。
- 専門医の認定については、個別学会が認定する仕組みではなく、診療領域単位の専門医制度にするべきではないか。
- いわゆる「総合医」・「総合診療医」は、専門医の一つとして基本領域に加えるべきではないか。

### (5) 専門医の認定・更新について

- 専門医の資格取得後も生涯にわたって標準的な医療を提供するためには、専門医資格の更新の在り方について検討するべきではないか。
- 専門医の認定・更新に当たっては、地域医療についても問題意識を持つような医師を育てることが重要ではないか。そのような医師を養成する上で、例えば日本医師会が実施している生涯教育制度を受講することについても議論してはどうか。

## 4. 総合的な診療能力を有する医師について

### (1) 総合的な診療能力を有する医師の在り方について

- 総合的な診療能力を有する医師の定義としては、「頻度の高い疾病と傷害、それらの予防、保健と福祉など、健康にかかわる幅広い問題について、わが国の医療体制の中で、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的に提供できる医師」とすることが考えられるのではないか。

- 「一般医」、「プライマリ・ケア医」、「家庭医」、「総合診療医」などの名称について、国民にとってわかりやすい、例えば「総合医」に統一し、「かかりつけ医」は患者の立場から見た別のカテゴリーとして整理してはどうか。
- 総合的な診療能力を有する医師の定義からすると、その名称は「総合診療医」とし、「かかりつけ医」である「総合医」とは区別した方が良いのではないか。

## (2) 総合的な診療能力を有する医師の養成について

- 総合的に全体を診ることができるとは重要な専門性だと考えられるので、関連する学会で養成に必要なプログラムについて検討して一本化して養成していくべきではないか。
- 総合医を目指す若い医師を増やすためには、養成プログラムの整備に加えて、医療行政的なバックアップも考える必要があるのではないか。
- 総合医を養成するためには、初期臨床研修に加えて一定の研修期間が必要ではないか。
- 卒前教育と初期臨床研修とその後の研修を充実させることにより総合医の養成は可能ではないか

## 5. 地域医療の安定的確保について

### (1) 専門医の養成数について

- 専門医制度の議論においては、専門医の質の向上に加えて、量のコントロールも重要な問題ではないか。
- 専門医制度において、診療科や地域における医師の適正数を誘導する方法を設けることについて検討するべきではないか。
- 新たに専門医を目指す医師が、専門とする領域や研修プログラムを選ぶ方法についてどう考えるか。

### (2) 医療提供体制における専門医

- 医療提供体制全体の中で、医師の専門性の分布や地域分布について、グランドデザインを作ることが重要ではないか。
- 専門医のトレーニングにおいて、社会のニーズに合わせて僻地や医師不足地域における研修を行うことなどを検討するべきではないか。
- 専門医の制度設計において、地域医療支援の観点から地域偏在是正のための具体的な仕組みを盛り込むことについてどう考えるか。
- 現在のフリーアクセスの利点を生かしつつ、患者が総合的な診療能力を有する医師や適切な専門医にアクセスするための仕組みについて、どう考えるか。