

特集

今後の医師養成と病院

平成 16 年に導入された新医師臨床研修制度が、早くも大幅に見直された。新制度の運用に伴う齟齬を修正するための見直しというよりは、長く医師養成の拠点となってきた大学病院の急速な脆弱化がもたらした地域医療の破綻状況を、少しでも立て直そうとする意図が色濃い。今回の見直しの最大の眼目の 1 つは研修プログラムの弾力化であり、内科・救急・地域医療を「必修科目」、外科・麻酔科等の 5 科のうちから選択された 2 科を「選択必修科目」とし、2 年目のほぼ 1 年間、将来専門とする診療科での研修を可能としている。

さらに臨床研修病院の指定基準も見直され、研修の質を向上させるためとして、救急医療の提供、年間入院患者数 3,000 人以上、研修医 5 人に対して 1 人以上の指導医の配置など、研修病院にとってはハードルが引き上げられたと言える。また、研修医の地域的な偏在を是正するために、当該県の人口規模や県下の医学部入学定員割合に、面積当たりの医師数や離島人口を勘案する調整算定式を導入して、各都道府県の研修医募集定員の上限設定を行った。医師としての人格の涵養と基本的な診療能力の習得という当初の基本理念は変わらないとされるものの、わずか運用 5 年で初期臨床研修の路線を転換せざるを得なかったのは、長年にわたって医師養成数を抑制してきた結果であり、臨床研修と医師不足とは別の問題とする批判も根強い。

本号では、このような経緯を受けて、医師養成における病院の今後の関わり方について考えてみたい。まず、すでに平成 22 年度の臨床研修の実施に向けて、弾力化された研修プログラムに基づいたマッチングが終了しており、改めて医師臨床研修マッチング協議会の委員である堺常雄氏に、病院の立場から今回の臨床研修制度の見直しの総括と今後に向けた課題について示されることを期待したい。そのうえで、地域医療の現実医師確保に苦慮している状況が続いており、行政の立場から当面の医師確保施策の概要と、今後の医師養成の方向を、今回の臨床研修制度の運用の見直しに関連させて述べてもらいたい。

今回の研修病院指定基準の見直しと募集定員の上限設定は、各研修病院や一部の都道府県に大きな影響を及ぼすことが懸念されており、ここで諸般の問題点を指摘していただくことは必要と思われる。また、当面の問題もさることながら、医師養成における今後の病院の役割を、専門医と家庭医のそれぞれの養成について、識者の見解を取りまとめていただくこととした。そして、現下の局面で、結局のところ病院は医師養成にどう関わっていくか、様々な立場で取り組まれている方々を交えて座談会を企画した。また、特徴ある研修プログラムやその実践事例についても参考にしていただきたい。

大道 久

日本大学医学部医療管理学教授