

医師修学資金に係る対象診療科の追加について

1 要旨

- 医師修学資金のうち診療科の指定のある枠（特定診療科枠・外科枠及び重点医師確保対策枠）では、現在、下記の9つの診療科を対象としている。

《現行の対象診療科》

小児科、産婦人科、麻酔科、救急科、放射線治療科、病理診断科、呼吸器内科、総合診療科、外科

- 本県の今後の医療需要を勘案した山口大学医学部の診療分野の強化の方向性等を踏まえ、医師が特に不足している「腎臓内科」、「膠原病内科」を新たに対象に加え県内の医療提供体制の充実を図るもの。

2 制度の変遷

年度	診療科の指定のある枠	[参考] 診療科の指定のない枠
H18	・特定診療科枠の創設 【小児科、婦人科、麻酔科】	
H19		・地域枠の創設（～H21）※入試枠の地位枠とは異なる。
...		
H21	・特定診療科枠に【救急科】を追加	・緊急医師確保枠の創設
H22		・地域医療再生枠の創設
H23	・【外科】枠の創設	
...		
H27	・特定診療科枠に【放射線治療科、病理診断科、呼吸器内科】を追加	・県外医学生支援枠の創設（～R元）
...		
R2	・特定診療科枠・外科枠として一体整理	
...		
R4	・特定診療科枠に【総合診療科】を追加	
R5	・重点医師確保対策枠の創設	

3 今回追加する診療科の状況と必要性

（1）腎臓内科

- 2003年に提唱された慢性腎臓病（CKD）患者は成人の5人に1人（約2,000万人）と推計されており、透析導入のリスクのみならず心血管死亡のハイリスク要因であり新たな国民病と位置付けられている。
- 腎臓は加齢の影響を強く受ける臓器であるため、高齢化が進む本県では、今後、患者数の増加が見込まれる。

- ・また、腎臓疾患に対する医療需要が増す中で、近年は超高齢者に対する侵襲的治療が増加しており、その結果、術後の敗血症や多臓器不全に伴う急性腎障害（AKI）が問題となっている。AKIは生命予後を著しく悪化させるため、集中治療管理を担える腎臓内科医の関与が不可欠である。
- ・さらに、全国的には透析患者数は減少傾向にある一方、本県では依然として減少がみられず、患者の高齢化・重症化が顕著である。循環器・代謝・免疫疾患など多岐にわたる原疾患・合併症を持つ透析患者の全身管理には、高度な専門性を有する腎臓内科医が求められている。
- ・こうした医療需要の増大に対し、県内の腎臓内科医師数は全国平均と比較して少なく、限られた人数が特定地域に集中するという偏在も認められる。
- ・今後の腎臓疾患に関する医療需要の増加に対応するには、重症・急性期病態を含めて担当することが可能な腎臓内科医の養成・確保が急務である。

（2）膠原病内科

- ・膠原病内科では、関節リウマチ・全身性エリテマトーデス・全身性強皮症などの自己免疫疾患の診療が行われている。
- ・このうち最も患者数の多い膠原病である関節リウマチは、新規発症年齢が高齢化する傾向にあり、高齢化が進む本県では、今後、患者数の増加が見込まれる。
- ・加えて、従来は「膠原病は若年患者が多い」というイメージがあったものの、日本人の平均寿命の伸長により、若年発症した膠原病患者が長期間生存するようになっている。その結果、既存患者の蓄積が進み、総患者数は今後も増加すると予測される。
- ・こうした医療需要の増大に対し、県内で膠原病内科医（他県大学病院からの派遣を含む）が常勤で診療を行っている総合病院は極めて少ない。また、膠原病内科を標榜する診療所も存在するものの、重症患者の治療や十分な検査には対応できず、診療面で限界がある。
- ・今後の膠原病に関する医療需要の増加に対応するには、重症例にも対応できる膠原病内科医の養成・確保が急務である。

[参考：特定診療科・外科枠の応募状況]

区分	R3	R4	R5	R6	R7
定員	10	10	8	8	8
当初応募	1	2	1	3	1
追加応募	0	1	0	0	2
貸付決定	1	3	1	3	3