

専門研修プログラムに係る厚生労働省への意見の提出について（報告）

1 趣旨

- 令和4年7月、厚生労働省から、県に対し日本専門医機構の専門研修プログラムに係る意見照会（医師法第16条の10の規定に基づくもの）があったところ。
- 県では、書面協議にて新専門医制度部会の各委員からの御意見を取りまとめ、8月に別紙により厚生労働省に意見を提出したところ。

国から都道府県への協議に関する意見

都道府県名：岩手県

1. 特別地域連携プログラムに関する意見

新プログラムの採用数が従来の専攻医の採用数に単純に上乗せされるため、シーリングが機能せず、大都市部など特定地域への偏在が助長される恐れが懸念されることから、別地域連携プログラム等の仕組みを創設する場合、専攻医の集中する大都市部等では、原則現行のシーリング枠内で実施するなど、地域偏在を助長しない制度見直しが必要。

2. 子育て支援加算に関する意見

「子育て支援」と「特別地域連携プログラム」は別目的で設けられた仕組みであり、直接的に結びつくものではないため、特別地域連携プログラムの設置を条件とするべきでない。

3. その他の意見

—

個別のプログラムに関する意見

都道府県名：岩手県
基幹施設名：県内全基幹施設
診療科領域名：県内全診療科領域
プログラム名：県内全プログラム

1. プログラムの連携施設及びローテーションの設定に関する意見

—

2. プログラムの採用人数に関する意見

医師少数県におけるシーリング対象外の診療科について、定員数を超える募集があった場合、上限を変更できるようにしてほしい。

3. プログラムの廃止に関する意見（該当する場合のみ）

—

4. 地域枠医師等への配慮に関する意見

不同意離脱の制度の運用にあたっては、地域枠等医師に十分に配慮した仕組みを整備すること。
また、不同意と認定することで都道府県が法的な責任を負うことのないよう、地域枠からの離脱に対する同意／不同意の基準を明確に示すなど、国の積極的な関与により、実効性のある仕組みを整備すること。

5. その他の意見

—

各診療領域のプログラムに共通する意見

都道府県名：岩手県

診療科領域名：県内全診療科領域

1. 複数の基幹施設設置に関する意見（小児科、精神科、外科、産婦人科、麻酔科及び救急科のみ）

—

2. 診療科別の定員配置に関する意見

(1) 専門医の偏在対策の実施について

学会認定の専門医、指導医が少ない医療機関では、各学会の関連病院となることができず、専門医の確保が一層困難となっていくことが懸念されている中で、サブスペシャリティ領域の連動研修開始に伴い、当該領域の指導医がいない連携施設において研修ができない場合、専攻医が指導医の多い特定の研修施設に集中し、地域間・病院間の偏在が助長される可能性がある。このことから、連動研修については、その在り方を含めて地域医療に与える影響を慎重に検討し、例えば、当該領域の指導医がいる施設での研修を柔軟に選択できるようにすることや、連携施設における指導医の在籍要件を柔軟に運用することや、医師少数地域の連動研修施設については、指導医が非常勤の場合であっても、その施設研修でのプログラムを一定期間認めることを検討するなど、専門医が不足する地域の中小医療機関において、養成された専門医が確保できるよう（専門医が都市部に集中しないよう）地域間・病院間の偏在解消に資するよう対策を講ずること。

(2) 医師の地域偏在解消に向けた実行性を伴う専門研修の仕組みの創設

専門研修制度については、国の「専門医の在り方に関する検討会報告書」において、「医師の偏在是正を図ることを目的」に検討するとされていたところであるが、専攻医募集定員に係るシーリングについては、医師の偏在是正を図るうえで不十分であることから、将来の医療需要を踏まえ、各都道府県・各診療科の必要な医師養成数を定め、募集定員の設定などによる厳格なシーリングを実施すること。

併せて、地方の指導環境を充実させるため派遣元病院にインセンティブを付与することなどにより、都市部から地方へ指導医が派遣される実効性のある仕組みを創設すること。

3. その他の意見

—

その他専門医制度全般に関する意見

都道府県名：岩手県

1. 新専門医制度の抜本的な見直しについて

新専門医制度においては、専門医の質を高め良質な医療を提供するという当初の目的から外れ、医師不足対策や医師の地域偏在の解消など、複数の要素が盛り込まれたことによる混乱が生じており、更なる地域間・病院間の偏在を助長しかねない状況となっている。

専門医の専門教育と地域枠等医師の養成は別の問題であることを認識し、初期臨床研修制度における地域偏在の解消を目指すなど、専門医制度の在り方を含め、抜本的な見直しを検討すること。

また、見直しに当たっては、若手医師が安心して専門性を高めることができるよう、日本専門医機構が責任を持ってプログラムの評価や認証を行う制度とすること。

2. シーリングの対象外とする基準について

日本専門医機構から提示された都道府県別・診療科別のシーリング案について、単年度のみ一時的に採用数が増加した場合であってもシーリングの対象となることから、医師の採用数が少ない都道府県に不利益が生じないよう基準の見直しを行うこと。

3. 総合診療専門医のキャリアパスについて

地域で期待される総合診療専門医の養成及び確保のため、総合診療医のキャリアパスを早急に明確化すること。総合診療科プログラムについて、他の 18 基本領域研修プログラムとの間で、双方向かつダブルボードでの研修を可能とすることを検討すること。

4. 前年度に提出した意見の回答について

R 3 年度に厚生労働省から日本専門医機構へ提出した意見の回答について、その後、日本専門医機構においてどのように対応したのか、R 4 年度の意見提出時点で日本専門医機構からの回答が示されていないことから、前年度の意見照会に対する回答を、本年度の意見照会前に示すこと。

5. 連携プログラムについて

都市部の基幹施設が、医師を多く抱える大学病院と連携することで募集定員の増が可能となることは、地域偏在の是正にはつながらないことから、連携先は医師少数区域の医療施設を中心とするなどの見直しを行うこと。