

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2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、9月に別紙により厚生労働省に意見を提出したところ。

厚生労働省に提出した意見について

1 医師確保対策又は偏在対策に関する意見

(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、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について

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) カリキュラム制の推進について

地域の医療事情や奨学金養成医師である等の配慮すべき理由が認められる場合においては、専門研修プログラムでプログラム制を選択した場合でも、途中からカリキュラム制に変更、或いは双方で互換することができるようにするなど、カリキュラム制を選択しやすい制度に見直すこと。

2 臨床研究医コースを設けることに関する意見

○ 臨床研究医コース設置に係る慎重な検討について

臨床研究医コースの設置は、制度の目的から外れ、制度を複雑化することに加え、都市部におけるシーリングの抜け道となることが懸念されることから、当該コースの設置に当たっては、新専門医制度とは独立した制度とすることについて検討すること。

3 日本専門医機構が地域枠離脱に関する意向を都道府県へ確認することに関する意見

○ 奨学金の貸与を受けた都道府県等での取扱いについて

奨学金養成医師が、奨学金の貸与を受けた都道府県での専門研修プログラムを希望している場合においても、勤務先が限定されること等の理由により奨学金を返還することが想定されることから、その場合の考え方についても具体的に検討し方向性を示すこと。

4 その他

(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ことから、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。