

医師の専門研修の在り方に関する要望

令和6年3月15日
第4回府医療対策協議会 参考資料 2

令和5年度要望	国等の対応状況	令和6年度要望（案）
<p>（1）シーリング制度の見直しについて</p> <p>現在のシーリング制度においては、医師多数の大都市圏の医師数が減少し、その周辺県で増加している例はあるものの、必ずしも全国全ての医師少数県における専攻医数の増加には至っておらず、医師の偏在解消に効果的であるとは言えない。</p> <p>また、そもそも専門研修は医師の後期研修であり、専門領域をより深く学ぶ期間であるため、多くの症例を経験できる医療機関において、指導医のもとで充実した研修が行われるべきであり、受入先の教育資源の充足度や指導医数等を十分検証いただくとともに、専攻医が希望する診療科や地域で研修を受けることが阻まれないよう配慮いただき、専攻医にとって魅力のある制度となるよう、医師の地域偏在の解消を重視したシーリング制度を見直しいただきたい。</p> <p style="text-align: center;">＜新規＞</p> <p>（2）特別地域連携枠について</p> <p>特別地域連携枠における連携先については、医師少数区域に所在する医療機関や時間外労働時間が1,860時間を超える医師が所属する医療機関など、医師不足の解消に重点を置くのではなく、研修環境を重視し、医師少数県の中でも、症例数や指導医数が充実しているなど、研修環境が整っている医療機関を連携先として認めていただきたい。</p> <p>（3）地域枠医師等の義務要件への配慮について</p> <p>地域枠医師や自治医科大学卒業医師が希望するプログラムについては、当該医師の義務要件（府内医療機関で地域医療に従事）に配慮いただき、府内医療機関のみをローテートする場合であっても、シーリング対象外として認めていただきたい。</p> <p>（4）令和6年度の専門研修に係る採用スケジュール等について</p> <p>令和5年度の専門研修制度につきまして、令和4年3月の貴機構案の提示以降、府内病院においては、特別地域連携枠などの新制度に対応できるよう、率先して医師不足県にある医療機関との連携・調整を進めてきました。しかし、その後のシーリング案の変更等により、採用募集の開始が例年より1月程度遅れたことから、計画的に準備を進めてきた病院や志願者に大きな混乱が生じました。令和6年度の専門医制度の決定や採用スケジュールの調整にあたっては、医療機関や志願者の採用活動に影響を及ぼさないよう、十分配慮いただきたい。</p>	<p>制度は見直されていない。</p> <p>前年度と同一のシーリングが設定された。日本専門医機構は、令和5年度から6年度にかけ、シーリングの効果を検証中。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">一部変更し要望</div> <p>令和5年9月に府から国に意見（シーリングの根拠としている「必要医師数」について、都道府県において十分な検証・議論が可能となるよう、詳細な算出過程や基礎データを開示すべき。） 医療対策協議会としては新規要望</p> <p>制度は見直されていない。</p> <p>前年度と同一の制度となり、特別地域連携枠に関し、対象となる連携先の拡充は行われなかった。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">継続要望</div> <p>制度は見直されていない。</p> <p>前年度と同一の制度となり、地域枠医師等の義務要件には配慮されず、地域枠医師等が府内医療機関のみをローテートする場合は、シーリング対象となった。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">継続要望</div> <p>採用スケジュールが見直された。 （前年度より1月前倒しとなり、例年どおりのスケジュールとなった）</p>	<p>（1）現在のシーリング制度の見直しについて</p> <p>令和5年9月に開催された医道審議会医師分科会医師専門研修部会において、これまでのシーリングの効果について検証を行い、シーリングの将来的な制度設計について研究した結果を、令和8年度研修開始の専攻医募集から活用することが示されました。現在のシーリング制度においては、医師多数の大都市圏の医師数が減少し、その周辺県で増加している例はあるものの、必ずしも全国全ての医師少数県における専攻医数の増加には至っておらず、医師の偏在解消に効果的であるとは言えないことから、令和7年度研修開始の専攻医募集から制度が見直されるよう、効果検証等を早急に進めていただきたい。</p> <p>また、大阪府が府内専門研修基幹施設に所属する専攻医を対象にアンケート調査を実施したところ、大半の専攻医が研修環境の優れている病院での研修を希望していることや、シーリング領域の専攻医の大部分に専門科選択にあたって支障が生じていたことが明らかになりました。※別添「専攻医向けアンケート結果（抜粋）」参照 こうした専攻医の声を十分考慮して、現在のシーリング制度の見直しにあたっては、専門研修の受入先の教育資源の充足度や指導医数等を十分検証していただくとともに、専攻医が希望する診療科や地域で研修を受けることが阻まれないよう配慮していただき、専攻医にとって魅力のある制度としていただきたい。</p> <p>（2）必要医師数について※国へのみ提出</p> <p>現在のシーリング制度における都道府県別の専攻医の募集定員は、貴課が算出した「必要医師数」を基に設定されていますが、「必要医師数」の算出に使用している基礎データや詳細な算出方法が明示されておらず、その妥当性を検証することができない状況にあります。そこで、現在のシーリング制度の見直しにあたっては、「必要医師数」の妥当性を検証し、その結果を公表するとともに、基礎データや詳細な算出方法についても明示していただきたい。</p> <p>（3）特別地域連携枠について</p> <p>特別地域連携枠における連携先については、医師少数区域に所在する医療機関や時間外労働時間が1,860時間を超える医師が所属する医療機関など、医師不足の解消に重点を置くのではなく、研修環境を重視し、医師少数県の中でも、症例数や指導医数が充実しているなど、研修環境が整っている医療機関を連携先として認めていただきたい。</p> <p>（4）地域枠医師等の義務要件への配慮について</p> <p>地域枠医師や自治医科大学卒業医師が希望するプログラムについては、当該医師の義務要件（府内医療機関で地域医療に従事）に配慮いただき、府内医療機関のみをローテートする場合であっても、シーリング対象外として認めていただきたい。</p> <p style="text-align: center;">＜削除＞</p>