

専門研修プログラムに係る愛知県の意見に関する決議

1 協議の趣旨

- 平成 30 (2018) 年 7 月に一部改正された医師法により、日本専門医機構等は、専門研修に関して厚生労働大臣の意見を聴くこととされ、厚生労働大臣は、日本専門医機構等に意見を述べる場合は、あらかじめ都道府県知事の意見を聴くこととされている。
- **都道府県知事は、地域の医療提供体制の確保に与える影響への配慮の観点又は研修を受ける機会の確保の観点から改善を求める事項がある場合は、あらかじめ地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、厚生労働大臣に意見を述べることとされている。**
- この度、厚生労働省から、日本専門医機構及び基本領域学会から提示された専門研修プログラム及び関連資料が提供されたため、**厚生労働省から示された確認事項について御協議いただきたい。**

2 都道府県による確認事項

厚生労働省から示された都道府県における日本専門医機構及び基本領域学会から提出された情報についての確認事項は、以下のとおり。

<厚生労働省通知（抜粋）>

(1) 国から都道府県への協議について

1. (1) ①ア～エ*[※]について、医師専門研修部会での特別地域連携プログラム、子育て支援加算等に関する議論を踏まえた、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について。(参考資料 2-1)

※1. 協議方法等

医師法第 16 条の 10 の規定に基づく専門研修に関する協議については下記の (1) から (4) までに従って実施すること。

(1) 日本専門医機構及び基本領域学会から国及び都道府県への情報提供

- ① 日本専門医機構及び基本領域学会は、下記ア～エを策定又は変更しようとするときは、国に対して策定又は変更に係る情報を提供することとする。
 - ア. 専門医制度整備指針
 - イ. 専門医制度整備指針運用細則
 - ウ. プログラム整備基準
 - エ. ウに基づき作成する領域別研修プログラム

(2) 専門研修プログラムについて

- ① 個別のプログラムの内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。
 - ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
 - ・ プログラムの廃止がある場合は、それによって地域の医療提供体制に多大な影響を与えないこと。

- ・ 特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から、地域枠等の従事要件に配慮された研修プログラムであること。
- ② 各診療領域のプログラムに共通する内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。
 - ・ 小児科、精神科、外科、産婦人科、麻酔科及び救急科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること。
 - ・ 診療科別の定員配置が都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものになっていること。

3 2023 年度専門医シーリングについて

- 通常募集及び連携プログラムにおけるシーリング数の計算は 2022 年度と同様とした上で、**足下医師充足率が低い都道府県との特別地域連携プログラムを別途設ける。**
- 子育て世代の支援を重点的に行っているプログラムについては、上記特別地域連携プログラムの設置を条件に、基本となるシーリング数に加算を行う。

4 本県におけるシーリングの状況

- 2018 年度(日本専門医機構による養成開始)及び 2019 年度プログラムの専攻医募集におけるシーリングでは、5 都府県(東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県)においては、過去 5 年間の採用数の平均がシーリング数とされた。
- 2020 年度プログラムの専攻医募集におけるシーリングから、都道府県別、診療科別に現在の医師数と将来の必要医師数と比較して、その過不足に基づくシーリングを設定するよう見直しがされ、本県は 2020 年度プログラムの専攻医募集ではシーリング対象外となった。
- 2021 年度、2022 年度プログラムの専攻医募集におけるシーリングでは、耳鼻咽喉科で 17 名(連携プログラム数 1 を含む)が上限となり、**2023 年度プログラムの専攻医募集におけるシーリング案では、耳鼻咽喉科で 19 名(連携プログラム数 1、特別地域連携プログラム数 1、子育て支援加算数 1 を含む)が上限**(参考資料 2-2 参照)となっている。

5 確認事項における県内の状況等について

- 厚生労働省から示された専門研修プログラムについて確認すべき事項における本県の状況並びに今後の対応等については、資料 2-2 のとおり。
- なお、基本領域別の専門研修プログラムの申請状況については参考資料 2-3 を、個別の専門研修プログラムの状況については参考資料 2-4 を参照。

6 本県から国への意見(案)

特別地域連携プログラム及び子育て支援加算が別途設けられるが、本県の医療提供体制の確保に重大な影響を与えるものではないため、「(1) 国から都道府県への協議」に対する「意見なし」としたい。

また、提示された専門研修プログラムを実施することにより、本県の医療提供体制の確保に重大な影響を与えるものではないため、「(2) 専門研修プログラム」に対する「意見なし」としたい。

ただし、総合診療領域に関しては、昨年度に引き続き以下のとおり意見することとしたい。

- 地域医療の中核を担うことが期待される総合診療専門医プログラムを選択する専攻医が伸び悩んでいることから、総合診療専門医のキャリアパスを明確化するなど、総合診療専門医を選択する専攻医の増加が見込めるような魅力的な制度を構築すること。

<参考>

専門研修に厚生労働大臣・都道府県知事の意見を反映させる制度

