

令和3年度専門研修プログラムに対する 厚生労働大臣からの意見・要請案

1. 令和3年度開始の研修プログラムにおける シーリングに関すること

- 都道府県からの意見に基づいた昨年度と同様のシーリングの緩和(下記1～3)については、今年度も継続する方針を本年4月に日本専門医機構が示している。
- 都道府県からの意見に基づき、下記4の緩和案を、厚生労働大臣から日本専門医機構に対して意見・要請を行うこととしてはどうか。

1. 特定の都道府県での勤務が義務づけられている専攻医に対する不利益が生じないように、医師少数区域などへの従事要件が課されており、地域医療対策協議会で認められた地域枠医師および自治医科大学出身医師はシーリングの枠外とする。
2. 過去の採用数が少なく、採用数の年次変動が大きい都道府県別診療科に対する配慮として、過去3年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、過去3年の採用数のうち大きい方とする。また、過去3年の採用数の平均が極めて少なく、シーリング数が5(連携プログラム0)の都道府県別診療科をシーリングの対象外とする。
3. シーリング対象となった都道府県のうち、都道府県内に医師少数区域がある都道府県に対する一定の配慮のため、地域貢献率の算出にあたっては、シーリング対象外の都道府県において研修を実施する期間に加え、都道府県内の医師少数区域において研修を実施する期間も考慮に入れる。

※シーリング対象外の医療機関で50%以上研修を実施するプログラム(地域連携プログラム)については、一部シーリングの上乗せ定員として認める枠組みがある。地域連携プログラムを活用するためには、他の専門研修プログラムについてもシーリング対象外の医療機関で実施する割合(地域貢献率)が20%以上である必要がある。

4. 採用数の平均が少数であるにもかかわらず、単年度のみ採用数が多いことによりシーリングの対象となった都道府県への配慮のため、過去3年の採用数の平均が少数(5以下)の都道府県別診療科はシーリングの対象外とする。

2. 令和3年度専門研修プログラムの整備状況

連携施設での研修期間について

新整備指針で地域医療に関連する事項

VIII. 専門研修施設群の地理的範囲について

- ①原則として専門研修基幹施設の所在地と隣接した地域を専門医研修施設群の範囲とする。
 - ②遠方の病院と連携する場合には、地域医療をささえるためなど十分な根拠を示すことのできる地域とする。
- 原則として、**基幹施設での研修は6ヵ月以上**とし、連携施設での研修は3ヵ月未満とならないように努める。

日本専門機構の令和3年度プログラムにおける状況

- 基幹施設での研修期間が6か月のみで、他の期間シーリング対象の都道府県で研修を行うプログラムが存在している。

不適切と考えられるプログラム例

	2021年度												2022年度												2023年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
●病院 △科 プログラム	● 病 院	● 病 院	● 病 院	● 病 院	● 病 院	● 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院	▲ 病 院
	シールリング対象外						シールリング対象																														

意見案

シールリング対象外の基幹施設のプログラムにおいて、研修期間の大部分をシールリング対象地域における連携先で研修を行っているプログラムがあることが報告されていることから、実態を調査すること。また、シールリングが適切に機能するよう、整備指針を改定し、シールリング対象地域における研修期間に一定の上限を設けること。

連携施設での研修期間について

新整備指針で地域医療に関連する事項

VIII. 専門研修施設群の地理的範囲について

- ①原則として専門研修基幹施設の所在地と隣接した地域を専門医研修施設群の範囲とする。
- ②遠方の病院と連携する場合には、地域医療をささえるためなど十分な根拠を示すことのできる地域とする。原則として、基幹施設での研修は6ヵ月以上とし、連携施設での研修は3ヵ月未満としないように努める。

日本専門機構の令和3年度プログラムにおける状況

- ・ 昨年に引き続き、特別な理由なく、連携施設で3ヶ月未満しか研修しないプログラムが存在している。
- ・ 連携施設での研修が3ヵ月ちょうどのプログラムが散見される。

不適切と考えられるプログラム例

	2021年度												2022年度												2023年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
●病院 △科 プログラム	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院	●病院

意見案

連携施設に3ヶ月以上勤務しないこととなっているプログラムが存在するため、各学会から提出されたプログラムが専門医制度新整備指針、運用細則等に則っているか厳正に審査し、即していないプログラムについては認定を行わないこと。また、連携施設での勤務が3ヶ月のみのプログラムが散見されることから、連携施設における最低勤務期間の延長について再検討を行うこと。

都道府県におけるプログラム数について

新整備指針運用細則で地域医療に関連する事項

IV.基幹施設の認定基準について

専攻医年度採用実績が350名以上の基本領域学会(現時点では、内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、麻酔科、救急科)については教育レベルを保つ観点から、原則として都道府県ごとに複数の基幹施設を置く基準とする。地域の実情に応じて基本領域学会と機構で協議し運用する。

令和3年度に開始する各診療科の研修プログラムが1つのみの都道府県数



診療科	内科	小児科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	麻酔科	救急
都道府県数	0	12	4	6	5	7	10	9
(R2)	(0)	(10)	(4)	(7)	(0)	(1)	(5)	(6)
(R1)	(2)	(11)	(7)	(7)	(0)	(1)	(7)	(6)

※日本専門医機構提供情報(8/31時点)

意見案

県内で複数プログラムを持たない診療科が未だに存在していることから、各学会がプログラムの審査を行う際に、基幹施設および当該都道府県の地域医療対策協議会から事情を聴取し、人口や病院数等の地域の実情、教育レベルの維持、及び実際の採用数の観点等から妥当であるか検証を行うこと。また、その結果について、医道審議会に報告を行うこと。

カリキュラム制の整備状況

カリキュラム制の整備指針の認定状況

内科	審査中
小児科	認定済み
皮膚科	認定済み
精神科	認定済み
外科	認定済み
整形外科	認定済み
産婦人科	認定済み
眼科	認定済み
耳鼻咽喉科	認定済み
泌尿器科	認定済み

脳神経外科	認定済み
放射線科	認定済み
麻酔科	認定済み
病理	認定済み
臨床検査	認定済み
救急科	認定済み
形成外科	認定済み
リハビリ テーション科	審査中
総合診療	認定済み

(日本専門医機構提供情報 9/8時点)

カリキュラム制の採用状況

令和2年度採用数(人) (日本専門医機構提供情報)

内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリ	総合診療	合計(人)
31	4	3	7	16	16	12	3	6	0	2	4	5	8	7	7	0	3	15	149

意見案

昨年度の指摘にも関わらず、一部の領域においてはカリキュラム制の整備指針が未だに認定されておらず、研修施設の要件や修了の要件等、具体的な内容が不明瞭のままカリキュラム制の研修を開始せざるを得ない専攻医が生じている。可及的速やかに、登録システムの整備を含め、カリキュラム制を希望する専攻医に対する正式な制度を整備すること。また、カリキュラム制で研修が行える医療機関のリストを早急に整備し、各学会および日本専門医機構のホームページ等で速やかに公開すること。

令和元年度 大臣の意見・要請等に対する基本領域学会の取組状況

※厚生労働省医政局医事課調べ（各基本領域学会から直接聴取）

（令和2年9月現在）

大臣の意見・要請等	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急	形成外科	リハビリ
地域枠医師や育児や介護と研修を両立する医師等のためにカリキュラム制を整備しているか	○	○	○	○	△ (修正中)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
整備されている場合、令和2年度にカリキュラム制で採用された専攻医の人数	31	4	3	8	0	16	0	0	6	0	0	3	0	8	7	0	0	10
カリキュラム制で研修が可能な医療機関のリストを貴学会ホームページで公開しているか	○	△ (準備中)	×	○	△ (準備中)	○	×	×	○	○	×	×	×	○	○	×	×	○
プログラム制については、専門研修プログラムの全期間において研修先が計画されているプログラムのみ認定を行うこととしているか	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○
連携施設での研修が3ヶ月未満のプログラムは、必ずその理由を確認し、やむを得ない場合を除いて認定をしないこととしているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	×	○	○	○	×	○
都道府県内で複数プログラムを持たないことについて、地域の実情及び教育レベルの維持の観点等から個別に検証しているか	(0) -	(12) ○	-	(4) ○	(6) ○	(5) -	(7) ○	-	-	-	-	-	(10) ○	-	-	(9) ○	-	-

※上段は都道府県数、“-”は複数プログラムあり

注) 上段 () カッコ書きは日本専門医機構が把握している複数基幹施設がない都道府県数 (7ページ参照)