

臨床研修制度に関する経緯

臨床研修制度に関する経緯①

- 昭和23年 インターン制度を開始(国家試験の受験資格を得るために必要な課程)
(当時の問題点) インターン生の身分・処遇が不明確、指導体制が不十分
- 昭和43年 臨床研修制度創設(医師免許取得後2年以上の努力義務)

【指摘された問題点】

1. 専門医志向のストレート研修中心で、プライマリ・ケアの基本的な診療能力の修得が不十分
2. 受入病院の指導体制が不十分
3. 処遇の確保が不十分で、アルバイトによる生計維持
4. 限られた範囲(出身大学等)での研修

- 平成16年度 新制度の施行(医師法改正) <臨床研修の必修化>

臨床研修制度に関する経緯②

○ 平成16年度 新制度の施行(医師法改正) <臨床研修の必修化>

制度の見直しを検討(平成20年9月～)

【指摘された問題点】

1. 専門医等のキャリアパスへの円滑な接続が妨げられる
2. 受入病院の指導体制等に格差が生じている
3. 大学病院の医師派遣機能が低下し、地域における医師不足問題が顕在化
4. 募集定員が研修希望者の1.3倍を超える規模まで拡大し、研修医が都市部に集中

○ 平成22年度 臨床研修制度の見直し

- (1) 研修プログラムの弾力化(7科目必修から3科目必修+2科目選択必修へ)
- (2) 基幹型臨床研修病院の指定基準の強化(年間入院患者数3000人以上の設定)
- (3) 研修医の募集定員の見直し(都道府県別の上限の設定等)

○ 平成27年度 臨床研修制度の見直し

- (1) 研修希望者に対する募集定員の割合を縮小(平成27年度1.2倍から平成32年度の1.1倍へ)
- (2) 都道府県が、上限の範囲内で各病院の定員を調整できる枠を追加 等

必修診療科の見直し(イメージ例)(平成32年度)(案)

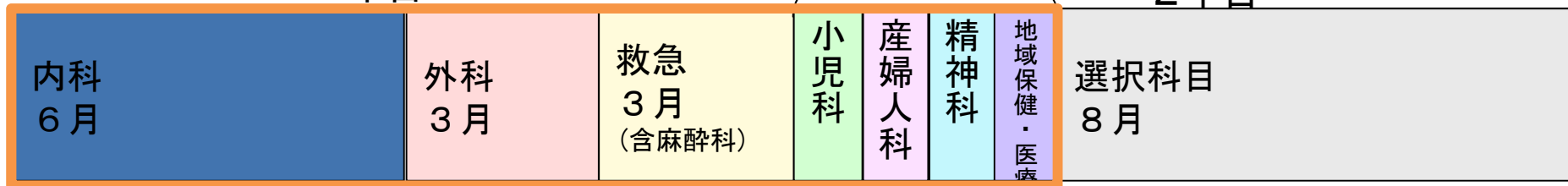
H16年度～H21年度(7科目必修)

1年目

各1月

2年目

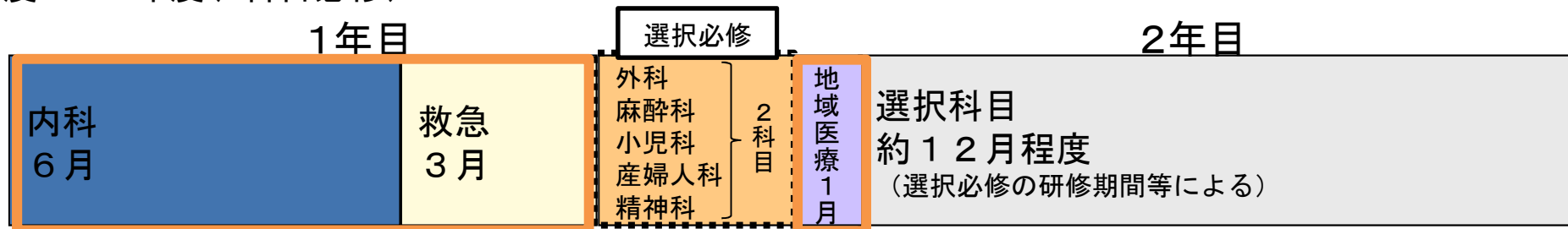
 必修



H22年度～H31年度(3科目必修)

1年目

2年目

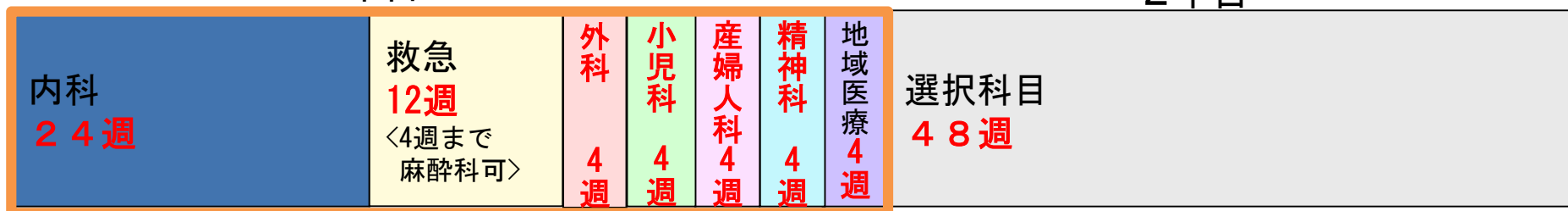


H32年度～(7科目必修)(案)

1年目

2年目

臨床研修病院



※外科、小児科、産婦人科、精神科、地域医療は8週以上が望ましい

※一般外来4週以上を含む(8週以上が望ましい)