

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から日本専門医機構への意見及び要請（案）

（医療提供体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること）

- 都道府県が意見を取りまとめるために適切な期間を確保するため、早急に専攻医募集のスケジュールを公表し、総合診療科も含め全診療科のプログラム情報を厚生労働省に提出する時期を明らかにすること。また、提供する資料は、各都道府県が速やかに議論できるよう、連携病院の情報も含む各研修プログラムのすべての情報をまとめたものとする。
- 各専門研修プログラム整備基準および専攻医の都道府県、プログラム、診療科ごとの定員、採用人数、シーリング数やサブスペシャリティに関する制度等、決定した事項については毎年早急に公表し、専攻医等への速やかな周知に努めること。
- 厚生労働省、都道府県、学会、専攻医を目指す医師等からの問い合わせに適切に対応するため、専用の担当者を置くなど事務局機能を早急に強化すること。
- 本制度の実施によって、医師が大都市圏に集中したのか、基幹病院ごとに専攻医のローテーション状況とプログラム等を調査した上で、エビデンスに基づいた検証を行い、今年度中に今後の専攻医の動きの予測とともに公表すること。
- 大都市圏の採用人数については、現在行われている診療科についてはこれ以上専攻医が集中することを防止することを前提とし継続すること。また、カリキュラム制度の専攻医も大都市圏で主に研修を行う場合には大都市圏の採用人数に含むことを明確化し、来年度の募集から厳密に適用すること。
- 現在専門医機構内で検討を進めている新たなシーリングの在り方についての検討状況を踏まえ、各専門研修プログラムが都市部以外の地域に貢献している程度を計る統一的に指標を作成し、より適切なシーリングの方針を検討し、再来年度の募集に反映すること。
- 連携病院に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など専門医制度整備指針を遵守していないプログラムが散見される。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。

- 専門医制度新整備指針（第二版）の「3. 研修方法について（2）研修施設群の原則」の通り、連携病院で採用した専攻医については、専攻医の希望があった場合、できる限り長期間連携病院における研修期間を設定するなどの柔軟なプログラムを着実に整備し、また専門医制度新整備指針運用細則（改訂）の「VI. 研修施設群」の記載の通り、専門研修指導医が不在の病院等においても、専門研修プログラム中に研修が行えるようにする等、より地域の事情に応じた研修プログラムの運用を可能とするよう、各学会に周知すること。

（研修の機会確保に関すること）

- 専門医制度新整備指針等に記載されているとおり、特に地域枠医師や地域医療に資することが明らかな場合、出産、育児、介護、留学等相当の合理的な理由がある場合に柔軟な研修カリキュラム制による研修を行うよう早急に各学会に通知すること。
- 総合的に診療できる医師を各都道府県で幅広く養成できるよう体制を整えること。
- 地域枠医師が、各都道府県内の専門研修プログラムに優先的に採用され、他の都道府県の基幹病院による採用を制限される等の仕組みを整えること。

（日本専門医機構から各学会に対して実施の徹底を指示して頂きたい事項）

- 日本専門医機構が定める専門医制度新整備指針、運用細則に厳正に則った研修プログラムを用意すること。
- 日本専門医機構が示した大都市圏におけるシーリング数を厳密に遵守すること。
- 大都市県に対するシーリングをカリキュラム制の専攻医についても、主に研修を行う地域の定員に含んだ上で定員数を遵守すること。
- 各病院のプログラムの募集開始時期が、日本専門医機構が定める募集期間より早くなならないよう各病院に周知徹底すること。
- 専攻医募集を適切な時期に行う観点から、次年度の研修プログラムの日本専門医機構への登録は日本専門医機構が示す期限までには必ず行うこと。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人日本内科学会に対する意見及び要請（案）

- 鳥取県と大分県において専門研修プログラムが単独であるため、都道府県ごとに複数の基幹病院を設置できるよう努力し、必要に応じてプログラム整備基準を見直し、改訂すること。
- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人日本小児科学会に対する意見及び要請（案）

（医療提供体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること）

- 平成 30 年度の東京都における専攻医の採用で、シーリング数が 130 人であったところ、カリキュラム制を含む採用数が 141 人であった。平成 31 年度以降の採用においては、カリキュラム制度における採用を含め、日本専門医機構が示した大都市圏におけるシーリング数を厳密に遵守すること。

（研修の機会確保に関すること）

- 複数の基幹病院を設置していない都道府県は平成 30 年度募集の 13 県から平成 31 年度募集においては 11 県と減少は見られるが、引き続き全都道府県が複数の基幹病院を、平成 32 年度募集に向けて設置できるように努め、必要であればプログラム整備基準の見直し、改訂すること。
- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対して、現在はプログラム制の中で対応していることを速やかに明らかにし、対応した専攻医の数を毎年公開すること。また、今後はより柔軟に研修が行えるようにカリキュラム制の整備を検討すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人日本皮膚科学会に対する意見及び要請（案）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対して、プログラム制の中で対応していることを速やかに明らかにし、対応した専攻医の数を毎年公開すること。また、今後はより柔軟に研修が行えるようにカリキュラム制の整備を検討すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人日本精神神経学会に対する意見及び要請（案）

（医療提供体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること）

- 平成 30 年度の東京都における専攻医の採用で、シーリング数が 101 人であったところ、カリキュラム制を含む採用数が 108 人であった。平成 31 年度以降の採用においては、カリキュラム制度における採用を含め、日本専門医機構が示した大都市圏におけるシーリング数を厳密に遵守すること。

（研修の機会確保に関すること）

- 7 県において研修プログラムが単独のものであるため、都道府県ごとに複数の基幹病院を、平成 32 年度募集に向けて設置できるように努め、必要であればプログラム整備基準を見直し改訂すること。
- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対して、6 ヶ月以上の中断期間がある場合は、中断したところから再開できる等の対応を行っていることを速やかに明らかにし、対応した専攻医の数を毎年公開すること。また、今後はより柔軟に研修が行えるようにカリキュラム制の整備を検討すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人日本外科学会に対する意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 貴会においては、複数の基幹病院を設置していない都道府県は平成 30 年度募集の 14 県から平成 31 年度募集においては 7 県と減少は見られるが、引き続き全都道府県が複数の基幹病院を、平成 32 年度募集に向けて設置できるように努め、必要であればプログラム整備基準の見直し、改訂すること。

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人日本整形外科学会に対する意見及び要請（案）

（医療提供体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること）

- 貴会はウェブサイトなど公開している専門研修プログラム整備基準を更新し、学会員以外の方も閲覧できるように公開すること。

（研修の機会確保に関すること）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人日本産婦人科学会に対する意見及び要請（案）

（医療提供体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること）

- 貴会の専門研修プログラム整備基準は貴会のウェブサイトなどで公開すること。

（研修の機会確保に関すること）

- 貴会の専門研修プログラムについては、平成 31 年度募集において、山梨県は基幹病院が一つのみであるため、平成 32 年度募集に向けてこの解消に努め、各都道府県に複数の基幹病院を設置および維持できるようにプログラム整備基準を見直し、必要であれば改訂すること。
- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人日本眼科学会に対する意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してプログラムの期間延長等によって対応していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。また、今後はより柔軟に研修が行えるようにカリキュラム制の整備を検討すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会に対する意見及び要請（案）

（医療提供体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること）

- 平成 30 年度の東京都における専攻医の採用で、シーリング数が 61 人であったところ、カリキュラム制を含む採用数が 63 人、大阪府のシーリング数が 20 人であったところ、カリキュラム制を採用数が 21 人であった。平成 31 年度以降の採用においては、カリキュラム制度における採用を含め、日本専門医機構が示した大都市圏におけるシーリング数を厳密に遵守すること。

（研修の機会確保に関すること）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人日本泌尿器科学会に対する意見及び要請（案）

（医療提供体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること）

- 平成 30 年度の大阪府における専攻医の採用で、シーリング数が 19 人であったところ、カリキュラム制を含む採用数が 20 人、福岡県のシーリング数が 12 人であったところ、カリキュラム制を採用数が 15 人であった。平成 31 年度以降の採用においては、カリキュラム制度における採用を含め、日本専門医機構が示した大都市圏におけるシーリング数を厳密に遵守すること。

（研修の機会確保に関すること）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人日本脳神経外科学会に対する意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してプログラム制の柔軟な運用を行っていることを専攻医に対して示し、対応した専攻医の数を毎年公開すること。また、今後はより柔軟に研修が行えるようにカリキュラム制の整備を検討すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人日本医学放射線学会に対する意見及び要請（案）

（医療提供体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること）

○ 貴会の専門研修プログラム整備基準は貴会のウェブサイトなどで公開すること。

（研修の機会確保に関すること）

○ 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人麻酔科学会に対する意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 複数の基幹病院を設置していない都道府県は平成 30 年度募集の 9 県から平成 31 年度募集においては 7 県と減少は見られるが、引き続き全都道府県が複数の基幹病院を設置できるように努め、必要であればプログラム整備基準の見直し、改訂すること。
- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してプログラム制の柔軟な運用を行っていることを専攻医に対して示し、対応した専攻医の数を毎年公開すること。また、今後はより柔軟に研修が行えるようにカリキュラム制の整備を検討すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人病理学会に対する意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人日本臨床検査医学会に対する意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人日本救急医学会に対する意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 複数の基幹病院を設置していない都道府県は、平成 30 年度募集の 7 県から平成 31 年度募集においては 6 県と減少は見られるが、引き続き全都道府県が複数の基幹病院を、平成 32 年度募集に向けて設置できるように努め、必要であればプログラム整備基準の見直し、改訂すること。
- 現在、日本専門医機構に問い合わせている質問の回答に基づき、地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してカリキュラム制度を整備していることを専攻医に対して示し、カリキュラム制を用いた専攻医の数を毎年公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から一般社団法人日本形成外科学会の意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 出産や育児だけでなく、地域枠医師を含め合理的な理由のある専攻医に対して十分に配慮したカリキュラム制度の実施など専門医制度整備指針等を遵守した専門医制度の構築を行い、専攻医に対して示し、毎年何名対応したか公開すること。

医師法第十六条の八及び第十六条の九に規定する
厚生労働大臣から公益社団法人日本リハビリテーション医学会の意見及び要請（案）

（研修の機会確保に関すること）

- 地域枠医師や出産、育児等合理的な理由のある専攻医に対してプログラム制の柔軟な運用を行っていることを専攻医に対して示し、対応した専攻医の数を毎年公開すること。また、今後はより柔軟に研修が行えるようにカリキュラム制の整備を検討すること。