

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

(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ト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。