

(案)

意見様式

都道府県名 東京都

担当部署名 福祉保健局医療政策部医療人材課

1. 基幹施設又は連携施設に関する意見（①又は②に関するもの）

都内の専門研修基幹施設向けに行った調査によると、シーリングによる定員減や連携プログラムの運用により、どの診療科においても、基幹施設における勤務環境が悪化し、勤務医に過剰な労働負担が生じていることが伺える。医療機関によっては、夜間休日の救急医療を含む診療機能の縮小といった地域医療にとって甚大な影響を及ぼす事態が発生している。

連携施設においても、基幹施設の人員不足や連携プログラムが他道府県に連携先を限定していることから、都内の医師少数区域に所在する連携施設であっても、ローテーションに基づく専攻医の受入れができなくなっている。また、基幹施設の勤務環境悪化の影響により、派遣先が医師少数区域であるかどうか、プログラム上の連携施設であるかどうかを問わず、従来行われていた一般医師の派遣が打ち切られるなど、専門研修制度に止まらない悪影響を生じている。そのため、連携施設においても、基幹施設同様に勤務環境の悪化や、過剰な労働負担が生じている。

都は、そもそも現行のシーリング制度及び連携プログラムに反対の立場であるが、連携プログラムの研修先に同一都道府県内の医師少数区域の医療機関を含めるなどの改善が必要であると考えます。

2. 定員配置等に関する意見（③に関するもの）

現行の東京都地域枠医師の運用においては、初期臨床研修の実施先を出身の大学病院附属病院に限定しているものの、勤務先の地域要件は設けておらず、小児、周産期、救急、へき地医療いずれかの分野への従事という形での診療分野の従事要件を設けている。そのため、東京都地域枠のキャリア形成プログラムの運用との関連では、定員配置に関する意見はない。

ただし、定員配置全般に関しては以下のとおり意見する。

各基本領域学会のシーリング調整においては、連携プログラムを置く施設が優遇されており、地域医療を担う都立病院等の公立・公的医療機関を含む市中病院には、連携プログラムの運用が難しいことから、シーリング調整において厳しい立場に置かれている。一方で、大学病院においても、連携プログラムの運用により、自院の診療維持や派遣調整において厳しい状況に置かれている現状がある。

シーリングの調整において、一部の学会では、地域貢献率の低い順からシーリングを行うとの情報もあるが、算定に医師少数区域への貢献が適切に評価されているのか疑義もある。昨年度9月の専門研修部会の議論を経て、当該都道府県での医師少数区域での研修実施は地域貢献率に算定するものとなっている。都は、そもそも現行のシーリング制度及び連携プログラムに反対の立場であるが、基幹施設の医師少数区域への貢献が適切に評価されるよう、日本専門医機構には制度実施の担保を求める。また、開かれた制度となるよう、徹底した情報公開に基づく、調整を求める。

(案)

3. 医師確保対策又は偏在対策に関する意見 (④に関するもの)

都は、国が定めた医師偏在指標によって、医師多数都道府県とされるものの、3つの医師少数区域が所在し、他県からの医師の確保が禁止される一方、医師の偏在是正も求められている。

しかし、上述のとおり、基幹施設の人員不足や連携プログラムが他道府県に連携先を限定していることから、都内の医師少数区域に所在する連携施設であっても、ローテーションに基づく専攻医の受入れをできなくなっている。また、基幹施設の勤務環境悪化の影響により、派遣先が医師少数区域であるかどうか、プログラム上の連携施設であるかどうかを問わず、従来行われていた一般医師の派遣が打ち切られるなど、専門研修制度に止まらない悪影響を生じている。

こうしたことは、都の調査結果によると、診療科により程度の差はあれど、いずれの診療科においても発生していることが伺え、都の医師確保対策・医師偏在対策を阻害するものとなっていると考える。過度なシーリングや連携プログラムの設定により、都道府県の医療体制に深刻な影響を及ぼさないよう適切な運用を求める。

4. 臨床研究医コースを設けることに関する意見 (⑤に関するもの)

本コースは、大学やナショナルセンターの研究、教育機能を評価するものであり、シーリング枠外とすることで、主に診療に携わる医師とは別に、研究・教育に携わる医師を育成できると考えられ、設置そのものについて特段の意見はない。

5. 日本専門医機構が地域枠離脱に関する意向を都道府県へ確認することに関する意見 (⑥に関するもの)

地域枠離脱に関する確認を行うことについて、特段の意見はない。

ただし、地域枠と専門医制度の関係については、下記のとおり対応を求める。

地域枠医師については、昨年度の議論により、シーリング対象外とされることが国の専門研修部会の議論において明示された。しかし、具体的な制度運用については、公開の情報は一切なく、令和3年度の採用専攻医の応募にあたっては、学会と専門医機構がシーリング対象外の取扱いに共通認識を持っておらず、それぞれが異なる回答を行ったことにより、都の地域枠医師に不安を生む事態が生じた。

都の地域枠医師は、都による奨学金貸与のもと、特定の医療分野での一定期間の勤務により奨学金の返済を免除されることとなっている。また、貸与額は入学金含む学費全額に生活費を加えた金額であり、容易に返済可能な金額ではない。地域枠医師にとって、自分たちの取扱いがどうなるかということは、今後の人生を左右する大きな関心事であるが、そうした中、具体的な取扱いに学会と専門医機構が共通の認識すら持っていないことは不適切と考える。後付けの制度により、都の地域枠医師の地域医療への貢献の意欲を削ぐことがないように、専門医機構が責任を持って地域枠医師に影響が及ばない制度を担保するとともに、情報公開に基づく地域枠医師に不安を生まない運用を求める。

また、シーリング対象となった診療科については、当該都道府県においては、一次募集しか行われず、二次募集は実施されないこととされている。シーリング外の運用は、個別施設における採用を約束されているわけではなく、一次募集における落選も起こりえるものとなっている。都の地域枠制度は、特定分野での将来の勤務を前提に入学時から奨学金を貸し付けるものであるが、後付けの制度により、地域枠医師のキャリアや公費に基づく都の医師確保対策が阻害される可能性があるのは、不適切である。地域枠医師についての当該都道府県における二次募集の実施など、地域枠医師のセーフティネットとなる対応を求める。

(案)

6. その他

現行のシーリング制度によって、都外での勤務を希望しないがために、選択する診療科の変更や、入職しつつプログラムの開始を1年遅らせるといった医師のキャリアに関する選択が実例として起きており、研修制度としての専門研修と医師の偏在対策の両立については、実効性に疑問がある。また、基幹施設の人員不足や連携プログラムによるローテーション変更、医師の派遣の打ち切り等により、都内の医師少数区域を含む地域の医療には深刻な影響が出ている。

改めて、医師の偏在是正の観点からの取組を過度に推し進めるのではなく、専攻医が希望する質の高い研修を受けられるとともに、都道府県の医療体制に深刻な影響を及ぼさないよう、現行制度の効果を検証しながら、適切な運用を求める。