

医師法第 16 条の 10 の規定に基づく専門研修に関する協議 東京都対応方針（案）

第 1 意見書について

（方針）

都は、東京都地域医療対策協議会での協議を踏まえて、専攻医の定員数及び採用者数の削減を伴う制度の運用に反対する意見を要望として表明している。

従前の要望内容に必要な要素を反映し、令和 4 年度開始研修についての要望書とする。

（要望項目要旨）

- 1 医師の偏在是正の取組を過度に推し進めることなく、専攻医が希望する質の高い研修を受けられ、都道府県の医療体制に深刻な影響を及ぼすことのない運用
- 2 都で今後見込まれる医療需要の増加や都内医療機関が担っている医師の派遣機能等の考慮
- 3 地域枠により都が医師の確保に努めている領域のシーリング対象外扱い
- 4 都立病院等の公立病院の地域で不足する医療を確保する役割への考慮
- 5 専攻医のライフイベントに影響を及ぼさない運用
- 6 専門医制度についての医療機関や専攻医等への情報提供や情報公開の徹底
- 7 医師法に基づく協議に必要な情報を適切に提供し、都道府県の意見を施策に反映すること

（反映項目） 資料 3 - 7 下線部

1 について

- ・「医師の偏在是正の取組は全年代の医師を対象に検討すべきもの」であることを明記
- ・これまで「地域の医療機関の役割及び都道府県内の地域差などにも留意」することを求めていたが、地域差について「医師少数区域」を明記

7 について

- ・医師法に基づく協議について、都道府県の意見の反映に加えて、フィードバックとしての都道府県への「報告」を明記

第 2 意見様式について

（方針）

厚労省は所定の様式により、研修プログラムごとの意見様式としているが、そのとおり作成することは非現実的。調査結果からは全体として共通の傾向が見られることから、委員の意見及び基幹施設からの回答内容を基に、共通の意見として提出する。

(確認項目と意見概要) 資料 3 - 7

内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、麻酔科及び救急科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること。

基幹施設だけではなく、連携施設の労働負担、診療体制上の問題を指摘

基幹施設の勤務環境が悪化し、勤務医に過剰な労働負担が生じ、休日夜間の救急診療を含む診療体制の縮小などの事態が発生している。連携施設でも、都内の医師少数区域に所在していても、専攻医の受入れや一般医師の派遣が打ち切られるなどしており、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

各都道府県のキャリア形成プログラムの運用において、診療科別の専門研修プログラムの定員配置が適切なものであること。

施設ごとの学会による定員調整上の問題を指摘

学会のシーリング定員調整に際しては、同一都道府県内の医師少数区域での研修期間は地域貢献率に算定するものとされたが、都内の医師少数区域での研修期間が地域貢献率の算定に含まれないとの声も聞かれる。基幹施設の同一都道府県内の医師少数区域への貢献が適切に評価されるよう、制度実施の担保を求める。

各研修プログラムが都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。

- ・診療科別の専門研修プログラムの定員配置が医師少数区域などに配慮されていること。
- ・各研修プログラムの連携施設が、各都道府県の偏在対策に資するものであること。

都の医師確保策や偏在対策上の問題を指摘

都内の医師少数区域に専攻医を派遣する病院が定員調整において評価されないことや連携プログラムが他道府県に連携先を限定することは、都の医師確保対策、偏在対策に悪影響がある。定員調整や連携プログラムの設定において、基幹施設の同一都道府県内の医師少数区域の医療への貢献を適切に考慮することが必要

専門医の取得と併せて臨床研究に従事する医師を養成する臨床研究医コースをシーリングの枠外にて 40 名から設けること。

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、意見なし。

特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から、地域枠の従事要件に配慮された研修プログラムであること。

都道府県の医師確保の方針の尊重と地域枠医師のキャリアへの配慮を要望

医師少数区域等で研修を行う地域枠医師等のみをシーリング対象外とすることとされたが、都の地域枠は地域医療対策協議会での議論を行い、研修の質、研鑽の質を重視する医療分野単位の制度となっている。地域医療対策協議会の協議を経て決定した都道府県の医師確保の方針を阻害せず、地域枠医師のキャリアと整合性が取れた運用を求める。