

別添

令和4年度第1回医師専門研修部会における 2023年度専攻医シーリングについてのご意見

1. 特別地域連携プログラムについて

【シーリングに関すること】

- シーリングの外に上乘せされることから、逆に医師の偏在が助長されることが危惧されるため、シーリング本来の趣旨を踏まえた対応を検討すべき。
- 従来から地域偏在・診療科偏在という課題があるため、シーリングは継続すべき。
- 本来シーリング対象外都道府県で専門研修を受けようと思っていた医師が、2年間都市部で研修できるというのであれば、特別地域連携プログラムに応募することも考えられるのではないか。

【既存の連携プログラムに関すること】

- 現行の連携プログラムが充足していないのであれば、特別地域連携プログラムを設定する効果が期待できないのではないか。
- 既存の連携プログラムが導入されてどのように実際に運用され、効果が出てきているかどうかについての分析あるいはその評価というところはできていない。
- 連携プログラムのこれまでの実績が地域医療にどのような影響で、よい効果が出ているかどうかという視点からの分析評価を厚生労働省にやっていただきたい。

【専攻医の採用に関すること】

- 採用した専攻医のうち、一部を特別地域連携プログラムに割り当てるようなことが生じた場合、成績順で選ばれた等のレッテル貼りが行われることが懸念される。
- 特別地域連携プログラムは、別枠で手を挙げるということにしたほうが、選考するときの不公平感につながらないのではないか。
- どのような病院・教育内容で研修を行うかという点を明らかにし、専攻医の意思を確認した上で採用するルール付けをしていただきたい。
- 新たな取り組みであるため、これに関わる医師に対してはなるべく早く情報を提供して、適切に運用される必要がある。
- 特別地域連携プログラムを設定しても毎年行く人がいないということも生じるのではないか。

【連携先の設定に関すること】

- 地方でも、ミニ一極集中、すなわち医学部所在都市は医師が多く、そこから離れた医療圏域では医師不足という課題があるため、そのような場所にある医療機関が連携先になることは問題である。
- 地域の医師の偏在という問題を解決・調整するために各都道府県には地域医療計画や地域医療構想があるため、それを踏まえた連携先の設定にあたっては、ある程度厚生労働省が調整役になるべき。
- 都道府県の医療調整会議が必要としても、機構が連携の対象でないと判断する、望ましくないケースも考えられるため、厚生労働省が間に入るようにすべき。
- 足下充足率が 0.7 を下回る都道府県がない診療科においては、どこで研修を受けるか明確にするべき。
- 地対協において地域枠医師等の配置先について共通認識を持っているため、プログラム策定の際に情報提供することは可能ではないか。

【その他】

- 特別地域連携プログラムで実際に研修をした専攻医の方たちが、行ってみてどうだったのかというようなことの声ホームページなどで紹介する等、これから専攻医として選ぼうという人たちの参考意見になるような取組も検討するべきではないか。

2. 子育て支援加算についての意見

- 子育て支援加算については、環境整備や一定の基準を満たしているといった客観的な基準や、実際に育休を取得した人数といった実績を考慮することが重要である。
- 実績としては、サポートが整ったプログラムが他のプログラムからの変更を受入れることについてもカウントすべき。
- 一方実績を勘案するときには、病院や専攻医の規模ということも係数に入れる等して、規模の小さいプログラムが不利にならないようにすべき。
- 子育て支援加算の提案された加算数については、何らかの条件をつけることは必要。実績があることについては、対象となる医師がいなければ実績が積めないため、一定の配慮が必要ではないか。