

令和4年度要望

国等の対応状況

令和5年度要望（案）

（1）シーリング実施の再考

専門研修は、多くの症例を経験できる医療機関にて、指導医のもとで充実した研修が行われるべきです。医師少数県では、医療資源が乏しく指導医も不足している（例えばリウマチ膠原病や血液内科などの内科診療科）ため、教育資源の充足度や専攻医の派遣先の指導医数等を各学会とも十分に検証の上、シーリングの実施そのものを再考してください。

（2）都市部の医師養成における地域連携への配慮

府は、特に医師充足率が低い県に所在する病院との関係は希薄です。そのため、医師少数県と連携するプログラムに対するインセンティブが働くよう、専攻医の採用数のシーリングを15%程度緩和するとともに、実効性を向上させるために、地域連携期間は、現行制度の1.5年間から1年間に短縮してください。また、専門医の更新時に医師少数県での勤務を義務化しないよう、ご検討ください。

（3）新型コロナウイルス感染症への配慮

新型コロナウイルス感染拡大により、特に大都市において、急増する高度な医療需要への迅速な対応など継続的に医師確保が必要です。また、府における将来の医師数について、国は1,860人の減少と算出したことに対し、府独自の算出では3,321人の増加となり、その差は5,000人程度にのぼることからも、引き続き医師の確保が必要と考えています。このため、例えば、令和4年度以降も医師不足地域へのローテーションに関する柔軟な変更を認めるなど、医療体制のひっ迫を経験した今般の感染症対策を踏まえてご検討ください。

（4）マッチング制度の導入への配慮

制度の導入に当たっては、医師少数県だけでなく医師多数県とも十分に意見交換しながら検討してください。また、実際に影響を受ける専攻医の立場にも配慮して、専攻医を管理する医療機関や地域医療が混乱しないよう、頻回に情報提供してください。

地域偏在解消を目的としたシーリング制度は、見直されていない。シーリングの影響により毎年多くの医師が、希望する医療機関及び診療科において研修を受けることができない状況が続いている。

継続要望

シーリングの外枠として特別地域連携枠が創設されたが、当初案から変更し、医師少数区域や時間外労働に関する要件追加で課せられた。専門医資格更新時の要件として、医師少数県での研修の義務化は見送られた。

継続要望

令和3年度に引き続き、令和4年度開始プログラムについても、新型コロナウイルス感染症の影響などやむを得ない場合のローテーション変更等が認められた。

マッチング制度の導入可否については、専門医機構が、引き続き慎重に検討のうえ、各学会や都道府県の意見を取り入れ可否を決定することを確認した。

（1）シーリング制度の見直しについて

専門研修は、多くの症例を経験できる医療機関において、指導医のもとで充実した研修が行われるべきです。受入先の教育資源の充足度や指導医数等を十分検証いただくとともに、専攻医が希望する診療科や地域で研修を受けることが阻まれないよう配慮いただき、専攻医にとって魅力のある制度となるよう、医師の地域偏在の解消を重視したシーリング制度を見直していただきたい。

（2）特別地域連携枠について

特別地域連携枠における連携先については、医師少数区域に所在する医療機関や時間外労働時間が1,860時間を超える医師が所属する医療機関など、医師不足の解消に重点を置くのではなく、研修環境を重視し、医師少数県の中でも、症例数や指導医数が充実しているなど、研修環境が整っている医療機関を連携先として認めていただきたい。

（3）地域枠医師等の義務要件への配慮について

地域枠医師や自治医科大学卒業医師が希望するプログラムについては、当該医師の義務要件（府内医療機関で地域医療に従事）に配慮いただき、府内医療機関のみをローテーションする場合であっても、シーリング対象外として認めていただきたい。

（4）専門研修に係る採用スケジュール等について

令和5年度の専門研修制度につきまして、令和4年3月の貴機構案の提示以降、府内病院においては、特別地域連携枠などの新制度に対応できるよう、率先して医師不足県にある医療機関との連携・調整を進めてきました。しかし、その後のシーリング案の変更等により、採用募集の開始が例年より1月程度遅れたことから、計画的に準備を進めてきた病院や志願者に大きな混乱が生じました。令和6年度の専門医制度の決定や採用スケジュールの調整にあたっては、医療機関や志願者の採用活動に影響を及ぼさないよう、十分配慮いただきたい。