

医師法第 16 条の 10 の規定に基づく協議について

1 要旨

医師法第 16 条の 10 第 1 項の規定に基づき、一般社団法人日本専門医機構から厚生労働省に提示された研修プログラム等について、令和 3 年 7 月 29 日付けで厚生労働省からの意見照会があったため、本県の各プログラムの状況を確認するとともに、本県の医療提供体制の実情を踏まえ、次のとおり意見してはどうか。

医師法（抜粋）

第十六条の十 医学芸術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体は、医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、関係都道府県知事の意見を聴かなければならない。

4 都道府県知事は、前項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。

2 都道府県による確認事項

① 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。

・医療機関の数や指導医の数などによって、複数の基幹施設を設置することが難しい都道府県もあると考えられるが、複数の基幹施設を設置することができない場合に国としてどのように対応しようとしているのかご教示いただきたい。

・内科（15）、小児科（3）、外科（2）、整形外科（5）、産婦人科（2）、麻酔科（3）、救急科（5）となっているが、精神科については、昨年度まで基幹病院であった広島市民病院が指導医数が研修基幹施設に係る認定基準を下回ったため、プログラムを取り下げたことにより、広島大学病院のみとなっている。しかしながら、広島大学病院は県内 24 施設と連携してプログラムを実施しており、地域医療確保に問題はない。

・今後も、指導医の不足等により、プログラムを維持できない医療機関が生じた場合であっても、地域医療対策協議会等で議論し、各医療機関の連携により対応していくこととするので、国には柔軟な対応を求めたい。

② 各都道府県のキャリア形成プログラムの運用において、各診療科別の専門研修プログラム定員配置が適切なものであること。

募集定員は昨年度から同程度を維持しており、また、診療科別の定員配置についても前年度の採用者数と同等程度を維持しており適切である。（意見なし）

③ 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。

・各診療科別のプログラム毎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。

形成外科および臨床検査を除く 17 診療科において医師少数スポットに所在する医療機関が連携施設に含まれていること、また、各診療科において、ほぼ全ての圏域に連携施設が含まれていることから、医師確保対策や偏在対策に資するものといえる。(意見なし)

- ④ 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。

日本の臨床医学の研究・教育の発展には、基礎医学を専門的に研究する医師の養成は不可欠であると同時に、臨床を専門に行う医師の確保も重要であることから、臨床研究医コースをシーリングの枠外で設けることについては賛成である。

- ⑤ 特定の地域や診療科に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。

本県においては、形成外科および臨床検査を除く 17 診療科において医師少数スポットに所在する医療機関が連携施設に含まれており、地域枠の従事要件を満たすための勤務が可能となるよう配慮している。(意見なし)

- ⑥ その他

- ・ 当該意見照会に係る各県からの要望等を踏まえ、国及び専門医機構がどのように対応したのか、明らかにすること。
- ・ 基幹施設がシーリング対象外の都道府県に存在するプログラムにおいては、シーリングを有効に機能させるために、シーリング対象の都道府県に所在する連携施設における研修期間に一定の上限を設けるべきである。
- ・ 専攻医募集に係るシーリング設定については、まずは、一部の大都市に集中している地域の偏在を改善すべきであり、また、地域間の格差も含めて、実態に沿うように細かい状況等を勘案した上で今後のシーリング設定方法等を検討し、関係者の十分な理解を経て実施すること。
- ・ 本県の各診療科のシーリング基準に対する現状が不明となっているため、シーリング対象の算定に用いられている各医師数や推計数の算出方法を明らかにすること。
- ・ 国において、専門研修制度の見直しをする場合には、全ての専攻医の就業地について経年に亘って追跡調査を行い、実態を十分把握し、これを反映させること。
- ・ コロナウイルスの影響により、解剖の症例が減少するなど、例年通りの症例を経験することが困難となる事例も生じていることから、コロナウイルスの影響を理由として受験資格取得要件を満たせない事例等については、柔軟に対応すること。

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長
（ 公 印 省 略 ）

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について

記

1. 概要

「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の一部の施行に伴う医師法施行規則の一部を改正する省令の施行について」（平成 30 年 10 月 15 日付厚生労働省医政局長通知医政発 1015 第 7 号）のとおり、医師法第 16 条の 10 第 1 項並びに医師法施行規則第 19 条の 2 及び第 19 条の 3 に基づき、一般社団法人日本専門医機構（以下、「日本専門医機構」という。）又は基本領域学会（同規則第 19 条の 2 第 2 号から第 19 号までに規定する団体をいう。）が医師の研修に関する計画を定め、又は変更する場合には、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならないこととされている。また、厚生労働大臣が意見を述べるときは、医師法第 16 条の 10 第 3 項に基づき、あらかじめ、関係都道府県知事の意見を聴かなければならないこととされている。

2. 協議方法等

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については(1) から (3) までに従い実施すること。

(1) 日本専門医機構及び基本領域学会から国及び都道府県への情報提供

日本専門医機構及び基本領域学会は、国に対して、下記①の情報を、都道府県に対して、下記②の情報を提供すること。

①国に対する情報提供

- ア 専門医制度新整備指針
- イ 専門医制度新整備指針運用細則
- ウ プログラム整備基準

②都道府県に対する情報提供

研修プログラムの内容（基幹施設・連携施設ごとの施設名・指導医数等）

(2) 国から都道府県への協議

協議方法や確認事項を明示した上で都道府県への協議を行う。

(3) 都道府県から国への意見

3(2)のとおり確認し、医療提供体制の確保に与える影響への配慮の観点から改善を求める意見がある場合、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、研修プログラムごとに別紙1の様式により厚生労働省に提出すること。なお、改善を求める意見は(1)①及び②に掲げる事項に関する修正又は運用の改善を伴うものに限られるものであること。

(4) 国から日本専門医機構及び基本領域学会への意見

(3)により提出された都道府県の意見を国において集約し、医道審議会医師分科会医師専門研修部会に諮った上で、日本専門医機構及び基本領域学会へ意見を提出すること。

3. 国及び都道府県での確認事項について

国及び都道府県は、日本専門医機構及び基本領域学会から提出された情報について、次の事項を確認する。

(1) 国

地域の医療提供体制に影響を与えるものではないこと。

(2) 都道府県

日本専門医機構が提示した都道府県別・診療科別のシーリングを踏まえ、次に掲げる条件を満たすことなどにより、地域の医療提供体制に影響を与えるものではないこと。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。

以上

意見様式

都道府県名： _____

基幹施設名： _____

診療科領域名： _____

プログラム名： _____

1. 基幹施設又は連携施設に関する意見（3（2）①に関するもの）

2. 定員配置等に関する意見（3（2）②に関するもの）

3. 医師確保対策又は偏在対策に関する意見（3（2）③に関するもの）

4. 臨床研究医コースを設けることに関する意見（3（2）④に関するもの）

5. 地域枠の従事要件に配慮した研修プログラムであることに関する意見（3（2）⑤に関するもの）

6. その他

「広島県地域保健対策協議会 医師確保対策専門委員会」協議概要 (専門医制度に係る意見提出関係)

1 趣旨等

- 広島県では、専門医制度に係る県内推進組織として、『広島県地域保健対策協議会・医師確保対策専門委員会』（事務局：広島県医師会）において関係調整や意見交換等を、制度開始前から継続して行っている。
- 先日、令和3年度における専攻医の県内採用状況について情報共有を行うとともに、令和4年度募集に係る県内プログラム状況等を確認し、意見交換等を行った。
- この会議において、次年度の専攻医募集に係る厚生労働省からの確認事項に対する意見が出された。

2 開催期日等

	会 議 名	日 時	出席委員
1	広島県地域保健対策協議会 医師確保対策専門委員会 内科ワーキング会議	令和3年8月5日(木) 19:00～20:30	県医師会役員, 広島大学内科系診療科医局, 各内科プログラム基幹施設の責任者等 44名
2	広島県地域保健対策協議会 医師確保対策専門委員会	令和3年8月19日(木) 19:00～20:00	県医師会役員, 広島大学関係教授, 各プログラム基幹施設責任者等 35名

3 意見等

- 「広島県地域保健対策協議会 医師確保対策専門委員会」としては、広島県の意見案について賛同する。

なお、本県は現状ではシーリング対象となっていないが、今後シーリング対象となった場合の問題点に関する意見があったため、これへの対応のために必要な事項を国に要望する。

(意見)

- ・ 現状は他県のシーリング逃れを背景とするプログラム（連携施設の多くが他県の医療機関）も実施しているが、本県がシーリング対象となった場合、将来本県で働く意思を持つ専攻医対象のプログラムに優先して定員を割り振らなければならない。

(国への要望)

専攻医採用時に県内医療機関の定員を調整するためには、国のシーリング算出基準を県が理解し、県内医療機関と調整する必要があるため、次の事項を要望する。

- ・ 本県の各診療科のシーリング基準に対する現状が不明となっているため、シーリング対象の算定に用いられている各医師数や推計数の算出方法を明らかにすること。