

## 医師の専門研修に関する協議について

日本専門医機構から情報提供のあった令和3年度専門研修プログラムについて、各医療機関及び関係機関へ下記3の①～⑥について意見照会をしたところ、資料2-2のとおり意見の提出がありました。

千葉県から厚生労働省へ意見を提出するに当たり、あらかじめ地域医療対策協議会で協議いただくものです。

## 1 概要

一般社団法人日本専門医機構又は基本領域学会がプログラム整備基準に基づき作成する専門研修プログラムを定め、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ず、厚生労働大臣は、意見を述べるときは、あらかじめ知事の意見を聴かなければならないとされている。(医師法第16条の10)

## 2 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方法等

(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  
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

地域医療対策協議会において、3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事項がある場合、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規定の様式により厚生労働省に提出する。なお、当該事項は(1)で提供された情報の修正又は運用の改善を伴う意見に限られる。

(3) 国から日本専門医機構及び基本領域学会への意見

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専門研修部会に協議した上で、日本専門医機構及び基本領域学会へ意見を提出する。

## 3 都道府県での確認事項について

日本専門医機構及び各学会から提出された情報について、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を確認する。

① 従来の学会認定制度において専攻医を養成していた医療機関が、専攻医の受入れを希望する場合は、連携施設となっていること。

② 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。

③ 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。

④ 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、県の偏在対策に資するものであること。

⑤ 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。

⑥ 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、地域枠の離脱を防ぐことを念頭に、日本専門医機構は専門研修システム登録時に地域枠医師本人の同意を取得した上で、地域枠離脱に関する意向を県に確認すること。