

医師の専門研修に関する 意見のとりまとめ（案）

令和3年9月2日

令和3年度第1回医療審議会医療対策部会

千葉県健康福祉部医療整備課

1 事前に病院から頂いた御意見

- ① 医師不足地域へのローテーションについては、そのプログラムの最終期間にローテするようにお願いしたい（プログラム終了後もその医師不足地域に残り勤務する可能性が高まるため）

- ② 研究医枠の設定については初期臨床研修でも既に別枠として採用できるようになっているが、当院では研究医専門のプログラムとして運用できる準備ができていない。

- ③ 研究医不足は極めて深刻。遅きに失した感もあるが、できることから積極的にすすめるべきと考えます。
「データ」とは地域医療の視点からのみならず、研究の視点からも重要だが、研究の視点でのデータ結果を拙速に得ることは困難と考えます。長い目で養成するとの度量が必要と感じます。

2 事前に部会員から頂いた御意見

① R 4 採用数は（希望予定数もさることながら）R 3 の採用実績を参考に決定されることが望ましいと思います。

② 研修プログラムにおける領域別研修施設等の状況を見ると、国が複数の基幹施設の配置を求めている領域では、すべての地区に基幹施設・連携施設が確保されているため、医師確保対策や偏在対策に資すると判断できる。

しかし、山武・長生・夷隅では、耳鼻咽喉科、放射線科、病理、臨床検査、リハビリの5領域については配置がない状況であり、医師確保対策や偏在対策に資するとはいい難いと考えます。

3 国に提出する意見(案)

基幹施設又は連携施設に関する意見

医師不足地域へのローテーションについては、そのプログラムの最終期間にローテするようにお願いしたいとの意見があった。

定員配置等に関する意見

定員は（希望もさることながら）採用実績を参考に決定されることが望ましい。

医師確保対策又は偏在対策に関する意見

耳鼻咽喉科、放射線科、病理、臨床検査、リハビリの5領域について医師少数地域である山武・長生・夷隅における配置がない状況を改善していただきたい。

臨床研究医コースを設けることに関する意見

研究医不足は極めて深刻なことから積極的にすすめるべき。
（養成数を検討するための）「データ」とは地域医療の視点からのみならず、研究の視点からも重要だが、研究の視点でのデータ結果を拙速に得ることは困難と考え、長い目で養成するとの度量が必要と考える。