

医師法第16条の10の規定に基づく国への意見（たたき台）

（1）診療科別シーリングについて

- ① 現在、シーリングの対象とされている診療科においては、個々の診療科が持つ特性と地域の医療ニーズ等の実情を考慮した上で、シーリング対象とするのかを検討されたい。また、採用数が少ない都道府県では、シーリングの影響により、地域医療の担い手を確保することが困難になることも考えられるため、令和5年度のシーリング数においても、採用数が少ない都道府県への配慮を検討されたい。

また、昨今の女性の活躍推進に関する取組みが求められる中、女性医師における出産・育児等のライフイベントに配慮する必要性が一段と高まっている。一方、女性医師の出産等を理由とした研修中断による、専門医養成数への影響が懸念され、女性のライフイベント、専門医養成数の双方に配慮したシーリング制度を検討されたい。

- ② 本県では、全診療科がシーリング対象外となったが、県内基幹施設からは、シーリング対象となった都市部の施設より、研修期間の大半を自施設でローテーションするような専攻医の採用を打診されることがあると聞いている。このように研修期間の大半をシーリング対象地域で行うような研修は、本来のシーリング制度の趣旨に反するとともに、地域医療に影響を与えかねない。また、このような経緯で採用された専攻医は研修修了後は都市部に返ることが多く、研修指導を行う指導医のモチベーションの低下が懸念される。

シーリング制度が適切に機能するよう、整備指針を改定し、シーリング対象地域での研修期間に制限を設ける等の施策を講じていただきたい。

（2）日本専門医機構が、臨床研究医コース（定員40名）をシーリング枠外にて設置することについて

- ① 定員総数が40名と少数であることから、地域医療提供体制へ与える影響は少ないと考える。しかし、シーリング枠外での採用という点から、シーリング対象となった都市部では、シーリング逃れとして利用されることも懸念される。

今後定員を段階的に増加させる中で、極端に定員増加を行わないよう、通常のプログラムを含めた整備指針の改定を行い、研究医を目指す専攻医に配慮するような規定を設ける等、研究医を目指す医師の門戸を広げながら、地域医療提供体制への影響に配慮した定員設定を検討されたい。

- ② 研究参加を希望する医師にとっては良い制度であるが、通常の専攻医からは当直などの勤務面で不公平感が生じないか懸念が残る。臨床と研究のバランス

を適宜検討されながら、その過程で、本コースの専攻医が研修に満足できなかったり、修了困難なプログラムとならないよう実態を調査しながら、各施設が柔軟にコース運営できるよう配慮されたい。

- ③本コースを修了した医師のキャリアを追跡し、本コースが臨床研究医の育成に効果があるのかを検証されたい。また、本コースと通常のプログラムの差異について将来のキャリアを含め、広く研修医に対し情報発信されたい。

(3) サブスペシャルティ領域について

- ①各領域では、すでにサブスペシャルティ研修を開始している領域もあるが、詳細が決定していないため、困惑しているとの声を聞いている。サブスペシャルティ領域の認定や連動研修の取扱等を早期に決定し、随時情報発信をされたい。
- ②新専門医制度の開始に伴い、専門医を取得した後のキャリアパスが不明瞭であるため、専攻医数が伸び悩んでいる領域がある。このような領域において、関係学会と連携の上、専門医制度の枠組みの中で、専門医取得後のキャリアパスを明確、具体的に示されたい。