

専門研修に関する協議について (令和5年度開始の専門研修プログラム)

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

1. 概要

医師法の規定に基づき、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4年7月22日付けで厚生労働省からの協議があったため、本県の各プログラムの状況を確認した上で、本県としての意見を検討するもの

医師法(関係部分抜粋)

第十六条の十 医学医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. 都道府県の確認事項

日本専門医機構から提供された令和5(2023)年度開始の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)について、次の事項を確認

確認事項

(1) 国からの協議について

医師専門研修部会での特別地域連携プログラム、子育て支援加算等に関する議論を踏まえた、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響

(2) 専門研修プログラムについて

① 個別プログラムの内容

・連携施設、ローテーション及び採用人数の設定、プログラムの廃止、地域枠医師等への配慮

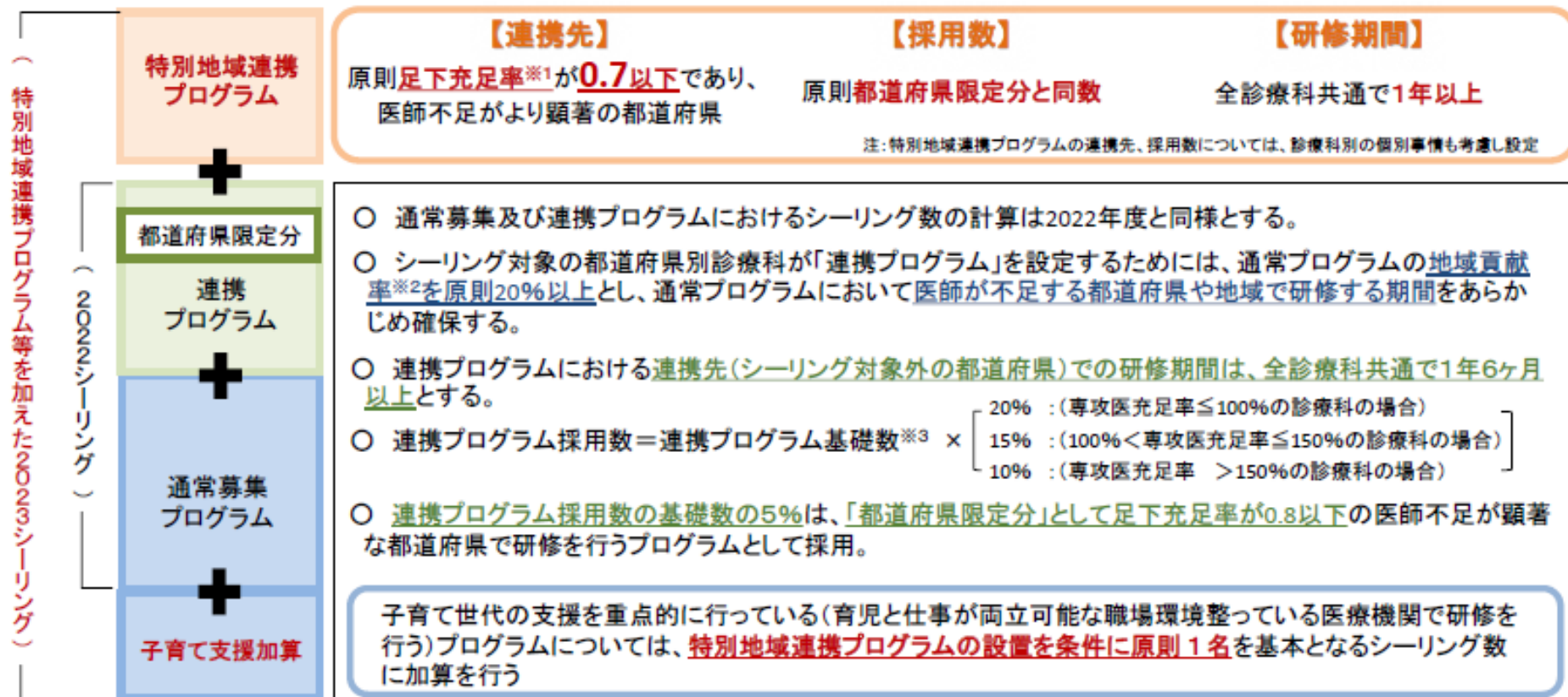
② 各診療領域のプログラムについて

・複数の基幹施設設置について(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)

・診療科別の定員配置について

2023年度専攻医募集におけるシーリング(案)の基本的な考え方

- シーリングにより、都市部周辺で専攻医が増加する効果が現れているものの、医師不足の東北地方等での地域偏在是正効果は限定的であることから、**足下医師充足率が低い都道府県との連携プログラムを別途設ける。**
- また、育児介護休業法改正附帯決議への対応の観点から、**子育て世代の支援を重点的に行っているプログラムについては、上記連携プログラムの設置を条件に、基本となるシーリング数に加算を行う。**



※1 足下充足率 = 2018足下医師数 / 2024必要医師数

※2 地域貢献率 = $\frac{\text{各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間}}{\text{各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間}}$

※3 連携プログラム基礎数 = (過去3年の平均採用数 - 2024年の必要医師数を達成するための年間養成数)

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

3. 各項目の確認

「特別地域連携プログラム」の設置、「子育て支援加算」の設置に関する意見

医師専門研修部会での「特別地域連携プログラム」、「子育て支援加算」等に関する議論を踏まえた、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

基本的な考え方：（意見なし） また

本県の連携先となり得る足下医師充足率0.7以下の診療科は、形成外科（0.59）の1科のみであり、現段階では、影響がないものと考えられるが、今後の動向を注視していきたい。本県で臨床研究医枠の制度に参画する研修プログラムはない。

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

3. 各項目の確認 個別プログラムの内容について

プログラムの連携施設、ローテーション及び採用人数の設定等に関する意見

- ・プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
- ・プログラムの廃止がある場合は、それによって地域の医療提供体制に多大な影響を与えないこと。

基本的な考え方：（意見なし）

- ・国の偏在指標による医師少数区域は、
産科…富山医療圏以外すべて 小児科…新川

医師少数区域に所在する医療機関が連携施設に含まれている。

また、各診療科において、形成外科および臨床検査をのぞく、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。

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

地域枠医師等への配慮に関する意見

- ・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、地域枠等の従事要件に配慮された研修プログラムであること。

基本的な考え方：（意見なし）

- ・本県特別枠が、大学病院を中心に専門研修プログラムとの整合性を確保しながらローテートし（特別枠医師が従事可能なローテーション）、各診療科領域の専門医取得が可能となっている。
必要に応じて、県と基幹施設との間で個別調整

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

3. 各項目の確認 各診療領域プログラムの内容について

複数の基幹施設又は連携施設に関する意見

- ・小児科、精神科、外科、産婦人科、麻酔科及び救急科については、都道府県ごとの複数の基幹施設が置かれていること。

基本的な考え方：（意見なし）

県内では、指定の8診療科の全てにおいて、複数の基幹施設が置かれている。

富山県内の基幹施設

- 1 3 基幹施設
- 1 9 診療科（全領域）
- 4 1 プログラム
- R 3 比：変更なし

専門領域	プログラム数	基幹施設
内科	9	富大、富山県中、黒部市民、富山市民、富山赤十字厚生連高岡、高岡市民、砺波総合、氷見市民
外科	2	富大、富山県中
小児科	2	富大、富山県中
整形外科	3	富大、富山県中、富山赤十字
麻酔科	2	富大、富山県中
産婦人科	2	富大、富山県中
精神科	3	富大、谷野呉山、北陸病院
救急科	2	富大、富山県中
総合診療科	4	富大、かみいち総合、氷見市民、南砺市民

皮膚科（富大、県中）放射線科（富大、県中）、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、脳外科、病理、臨床検査、リハビリテーション科、形成外科：富大のみ

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

定員配置等に関する意見

- ・診療科別の専門研修プログラムの定員配置が都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものになっていること。

基本的な考え方：（意見なし）

- ・県全体の希望定員数は、188人で前年度から1名増となっている。
- ・診療科別の希望定員数は、前年度と概ね同数であり、また2018年度以降における各年度の専攻医採用数を上回っている。
- ・プログラムが募集する専攻医の数は、基幹施設における症例数、指導医数から算出される定員内であり、県内での必要医師数をほぼ上回る数となっており、適切であると考えられる。

※プログラムデータは、各領域の基準に準拠したものとなっており、1次審査を経て県へ提示されている。

※専攻医受入数は、研修指導医の数、研修基幹施設や専門研修連携施設の症例数、専攻医が経験すべき症例の種類と数が十分に確保されていることが必要

富山県の2023年度専攻医募集におけるシーリングについて

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング		2018年		2024年	2024年の必要医師数を 達成するための年間養成数	過去3年 採用数平均	2020年度専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2020年度専攻医 採用数	2019年度専攻医 採用数
			シーリング数	特別地域連携プログラム 通常+連携+子育て支援加算 シーリング数合計	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師医数 (勤務時間調整後)	必要医師医数 (勤務時間調整後)					
内科	0.84	0.84			949	1127	1145	50	17	15	17	19
小児科	1.05	0.98			137	141	120	1	3	3	5	1
皮膚科	1.00	0.96			76	79	77	2	1	2	1	1
精神科	0.88	0.91			129	141	135	4	2	2	3	2
整形外科	0.86	0.88			197	224	227	9	1	0	1	2
眼科	0.95	0.92			111	120	119	4	2	1	4	2
耳鼻咽喉科	1.00	0.95			78	82	78	2	1	1	2	1
泌尿器科	0.72	0.76			58	77	78	4	2	1	3	1
脳神経外科	0.82	0.79			65	83	85	5	1	1	0	1
放射線科	0.95	0.91			59	65	63	2	0	0	0	0
麻酔科	1.00	0.99			93	94	91	2	5	5	3	7
形成外科	0.68	0.59			21	36	36	3	0	0	0	
リハビリテーション科	0.83	0.87			21	24	24	1	0	0	0	

臨床研修修了



基本領域専門医

基本領域（19領域）

基本領域専門医取得のための研修
（3年以上）

- 内科
- 外科
- 小児科
- 産婦人科
- 泌尿器科
- 脳神経外科
- 整形外科
- 形成外科
- 耳鼻咽喉科
- 放射線科
- 皮膚科
- 精神科
- 救急科
- 麻酔科
- 眼科
- 病理
- 臨床検査
- 総合診療
- リハビリテーション科
- 形成外科



サブスペシャリティ
専門医

サブスペシャリティ領域（23領域が認定）

サブスペシャリティ
専門医取得のための
研修

内科（13+2領域）

外科（6領域）

- 消化器病
- 循環器
- 呼吸器
- 血液
- 脳神経内科
- 腎臓
- 肝臓
- 糖尿病
- 内分泌代謝科
- リウマチ
- アレルギー
- 感染症
- 老年病
- 消化器外科
- 呼吸器外科
- 心臓血管外科
- 小児外科
- 乳腺
- 内分泌外科



一人前の医師

研修期間（修了年限）一覽

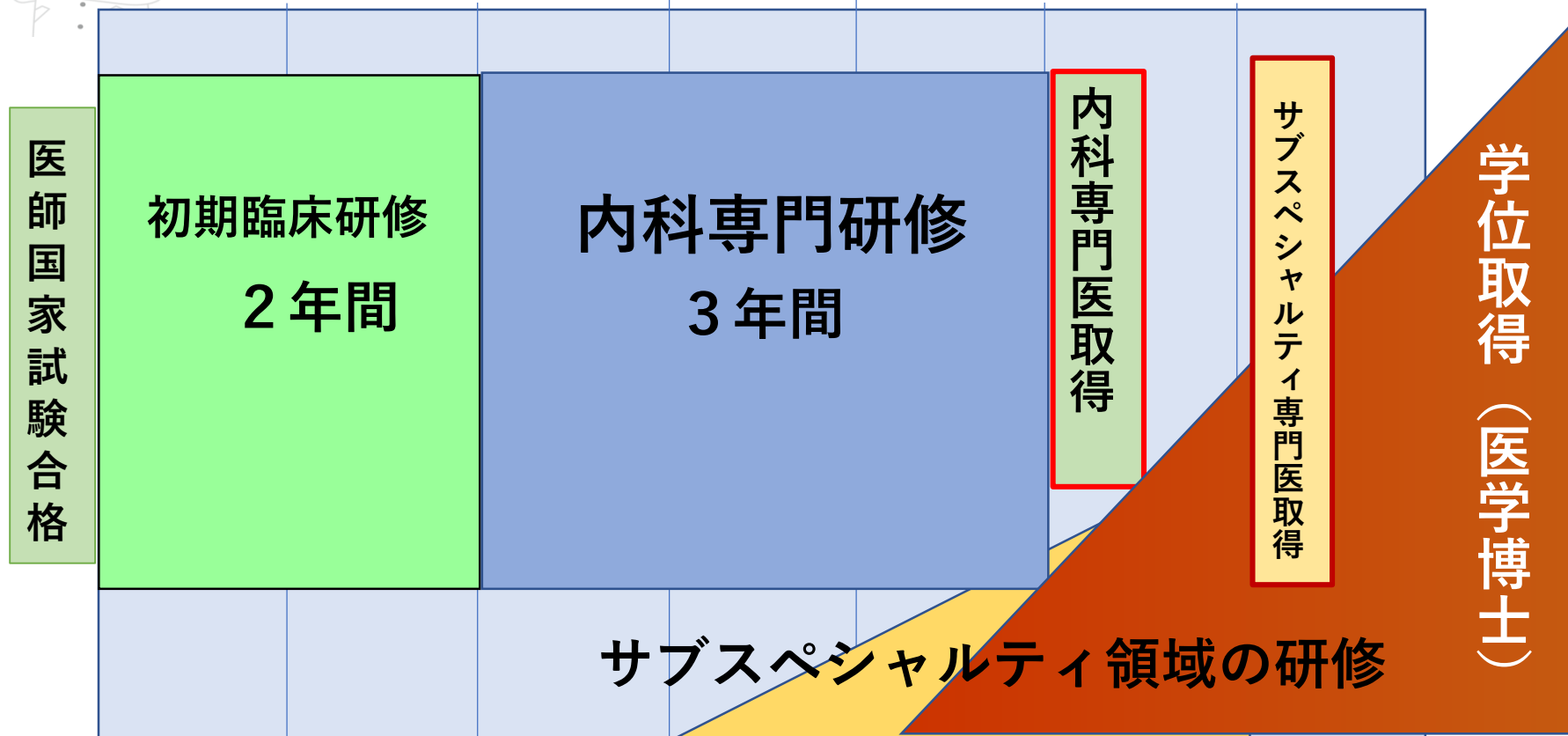
期間	専攻医期間（年）		
	3年間	4年間	5年間
基本領域	内科 小児科 精神科 外科 産婦人科 放射線科 病理 臨床検査科 救急科 総合診療科 リハビリ科	整形外科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 麻酔科 形成外科 脳神経外科	皮膚科

専門医取得までのタイムコース

(内科の例)



卒後 2年 3年 5年 6年 7年 10年



◆内科専門医は6年目で取得可能

◆サブスペシャルティ専門医は7年目で取得可能

専攻医登録のスケジュール

(2021年の場合)

