

資料1

社会保障審議会医療部会

「専門医養成の在り方に関する専門委員会」の設置について

1. 設置の趣旨

新たな専門医の仕組みについては、国民の視点に立った上で、専門医の質の一層の向上を図るとともに、現在以上に医師が偏在することのないようにするなど地域医療を確保する観点にも十分配慮した仕組みを構築することが重要である。

このような仕組みとするためには、地域医療、専門医養成に関する専門家などにより実情を踏まえた丁寧な議論が必要であることから、社会保障審議会医療部会の下に「専門医養成の在り方に関する専門委員会」（以下「専門委員会」という。）を設置する。

2. 構成等

- (1) 専門委員会委員は、別紙のとおりとする。
- (2) 専門委員会には委員長を置く。
- (3) 専門委員会は、委員長が必要があると認めるときは、関係者の参加を求めることができる。
- (4) 専門委員会の庶務は、厚生労働省医政局医事課が、医政局総務課及び地域医療計画課の協力を得て処理する。

3. 主な検討事項

- (1) 一般社団法人日本専門医機構が認定する専門研修プログラムの評価、地域医療への影響等について
- (2) 地域の医療提供体制の確保と適正な専門医の養成体制との関係について
- (3) その他

4. その他

委員会は、原則公開とする。

社会保障審議会医療部会
「専門医養成の在り方に関する専門委員会」委員

あらかわ 荒川	てつお 哲男	一般社団法人全国医学部長病院長会議会長
いまむら 今村	さとし 聡	公益社団法人日本医師会副会長
えんどう 遠藤	ひさお 久夫	学習院大学経済学部教授
おがわ 小川	あきら 彰	一般社団法人全国医学部長病院長会議 専門医に関するWG座長
かのう 加納	しげあき 繁照	一般社団法人日本医療法人協会会長
きたむら 北村	きよし 聖	東京大学大学院教授
きりの 桐野	たかあき 高明	独立行政法人国立病院機構理事長
すえなが 末永	ひろゆき 裕之	一般社団法人日本病院会副会長
つるた 鶴田	けんいち 憲一	全国衛生部長会会長
ながい 永井	りょうぞう 良三	自治医科大学学長
にしざわ 西澤	ひろとし 寛俊	公益社団法人全日本病院協会会長
はとり 羽鳥	ゆたか 裕	公益社団法人日本医師会常任理事
へんみ 邊見	きみお 公雄	公益社団法人全国自治体病院協議会会長
まつもと 松本	よしゆき 義幸	健康保険組合連合会参与
もり 森	たかお 隆夫	公益社団法人日本精神科病院協会常務理事
もんでん 門田	もりと 守人	一般社団法人日本医学会連合副会長
やまぐち 山口	いくこ 育子	NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長

(五十音順、敬称略、合計17名)

※ 必要に応じ、日本専門医機構からの参加を求める。

専門研修プログラム認定までの調整方針（案）

1 日本専門医機構が予定している取組

～4月上旬 都道府県への情報提供

基幹施設から申請のあったプログラム情報（基幹施設・連携施設ごとの施設名・指導医数・研修実績、専攻医募集数等）について、各領域のプログラム申請締切後直ちに、領域ごとに各都道府県に提供

～4月中 診療領域ごとの地域医療に配慮したプログラム内容の審査

- ・ 大病院だけ／特定の医療グループだけで構成されるプログラムの是正
 - ・ 必要な地域医療の研修が含まれていることを確認・調整
 - ・ 過去5年間に研修実績のある医療機関が連携施設に入るよう調整
 - ・ 診療領域ごとに、研修施設のない二次医療圏が出ないように調整
- ※ 審査・改善状況は、都道府県に随時情報提供するとともに、専門委員会に報告

～5月中 診療領域ごとのプログラムの全国レベルの審査

- ・ 全国の専攻医数募集数が、過去実績値の1.2倍以下となるよう調整
 - ・ 都道府県ごとの専攻医数について、都市部※は現状を上限とするよう調整
- ※ 例えば整形外科では、東京、神奈川、愛知、大阪、兵庫、福岡の6都府県を都市部と定義
 ※ 他の領域でもそれぞれ都市部を定義
- ・ 人口に比して専攻医養成数が少なすぎる都道府県に対し、募集数が増えるよう調整（基幹施設の追加、プログラム整備基準の見直し、1施設の最低研修期間設定も含む）
 - ・ 診療領域ごとに、地域別の専攻医数が過去3年間の平均からの激変を避けるよう調整
- ※ 審査・改善状況は、都道府県に随時情報提供するとともに、専門委員会に報告

～6月中 都道府県と連携したプログラムの調整等

- ・ 都道府県からの改善必要事項を踏まえ、都道府県と連携してプログラムを調整するとともに、都道府県が必要とする情報の提供、調整の助言等
- ・ 全ての調整が終了後、プログラム認定前に厚生労働省に報告

※ 随時、全国の医療機関からの不服申立てを受け付けて対応

2 都道府県の取組

～4月上旬

日本専門医機構からのプログラム申請情報の共有【協議会】

- ※ 関係者（大学・主な基幹施設・連携施設、医師会、病院団体、都道府県）による協議会の設置を、厚労省から通知で依頼（1月15日付）
- ※ 日本専門医機構との間の窓口を設け、その後調整状況等を随時共有・連携

～4月中

(1) 地域医療確保の観点から必要な施設が漏れていないか検証【協議会】

- 主な診療領域（内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、総合診療等）について、日本専門医機構から提供されたプログラム申請情報、審査・調整情報等を踏まえ、地域医療確保の観点から必要な施設[※]が漏れていないかどうか検証・調整
- ※ 自治医科大学卒医師、地域枠医師等の派遣が想定される医療機関など

(2) 基幹施設から連携施設への説明を要請

- ① 指導医の配置方針
- ② 専攻医のローテーション方針

～5月中

(1) 必要な改善事項に関する意見照会

主な診療領域について、管内の連携施設に対し次の点を照会

- ① 指導医の配置方針で改善が必要なこと
 - ② 専攻医のローテーション方針で改善が必要なこと
 - ③ その他基幹施設との間で改善が必要なこと
- ※ 医師の引揚げを受けた医療機関（研修施設に限らず、他の医療機関も含む。）、適切な研修期間専攻医の研修が割り当てられない連携施設等からの調整申立てについては、随時受付

(2) 必要な改善事項の日本専門医機構への提出

(1)の照会等に関する基幹施設との調整を踏まえ、改善を要する事項について、日本専門医機構に提出

～6月中

- ・ 日本専門医機構の調整への協力・連携
- ・ 全ての調整が終了後、プログラム認定前に、基幹施設・連携施設をはじめとして、関係者の合意を協議会で確認した後、厚生労働省にその旨を報告

3 厚生労働省の取組

- (1) 地域医療確保の観点から必要な基準等の見直しの検討【専門委員会】

- (2) 日本専門医機構及び都道府県における調整の支援、両者の間の調整