

基礎研究医プログラムについて

医師臨床研修部会報告書(平成30年3月30日)

基礎医育成・研修コース関連箇所の特抜(1)

- 基礎医学系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合は、近年増加傾向にあるものの、ほぼ横ばいであり、その割合を高める必要がある。また、基礎医学論文数については、諸外国(主に途上国)において基礎研究への取組が強化され、日米欧を急速に追い上げてきているなど、我が国の国際競争力は相対的に低下傾向にあると考えられる。
- 一方、基礎医学に従事する予定の医師であっても、診療(健康診断等を含む。)を行う場合は、臨床研修を修了する義務がある。また、臨床研修病院の募集定員については、基礎医学に従事する予定の医師も含めて設定されている。
- このため、優れた基礎医学研究医を養成するため、基礎医学に意欲があり、基礎医学系の大学院に入学する医師を対象に、臨床研修と基礎医学を両立するための基礎医育成・研修コースを大学病院に設置することが望ましい。この基礎医育成・研修コースについては、募集定員を一般の募集定員とは別枠とし、選考を一般のマッチングとは分けて実施することとする。

医師臨床研修部会報告書(平成30年3月30日)

基礎医育成・研修コース関連箇所の抜粋(2)

- また、基礎医育成・研修コースについては、基準を満たす大学病院に設置することとするが、この基準としては、

- ・ 基礎医学系の大学院(研究)と臨床研修を両立できる環境がある
- ・ 選択研修時に基礎医学の研修を行うことができる
- ・ 研究医となった際のキャリア支援体制が確保されている
- ・ 修了者に魅力あるキャリアパスを提示している
- ・ 論文指導を行う環境がある
- ・ 学会発表の機会がある
- ・ 研究費などの予算措置がある
- ・ 一定の基礎医学論文数がある
- ・ 臨床研究中核病院である

などを求めることとする。なお、募集定員は原則1名までとするが、大学ごとに研究環境が異なることを踏まえ、定員数については、基準に応じて0名から5名までとすべきである。

- この場合、大学病院毎の研究医選考枠については、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で個別に判断する。
- なお、この基礎医育成・研修コースに関しては、選択研修の全期間を基礎医学の研修に充てるようなこともできてしまうので、どうやってこのコースの研修医の到達目標が達成されることを担保するのか。次回の見直しの際にこのコースの研修医の到達目標の達成度を示すべきではないか。との意見があったため、例えば、選択研修の半分以上の期間を基礎医学の研修に充てるような場合については、研修医の到達目標が確実に達成されるよう研修管理委員会で定期的に確認を行うとともに、次回見直しに向けて研修医の到達目標の達成度を追跡調査することとする。

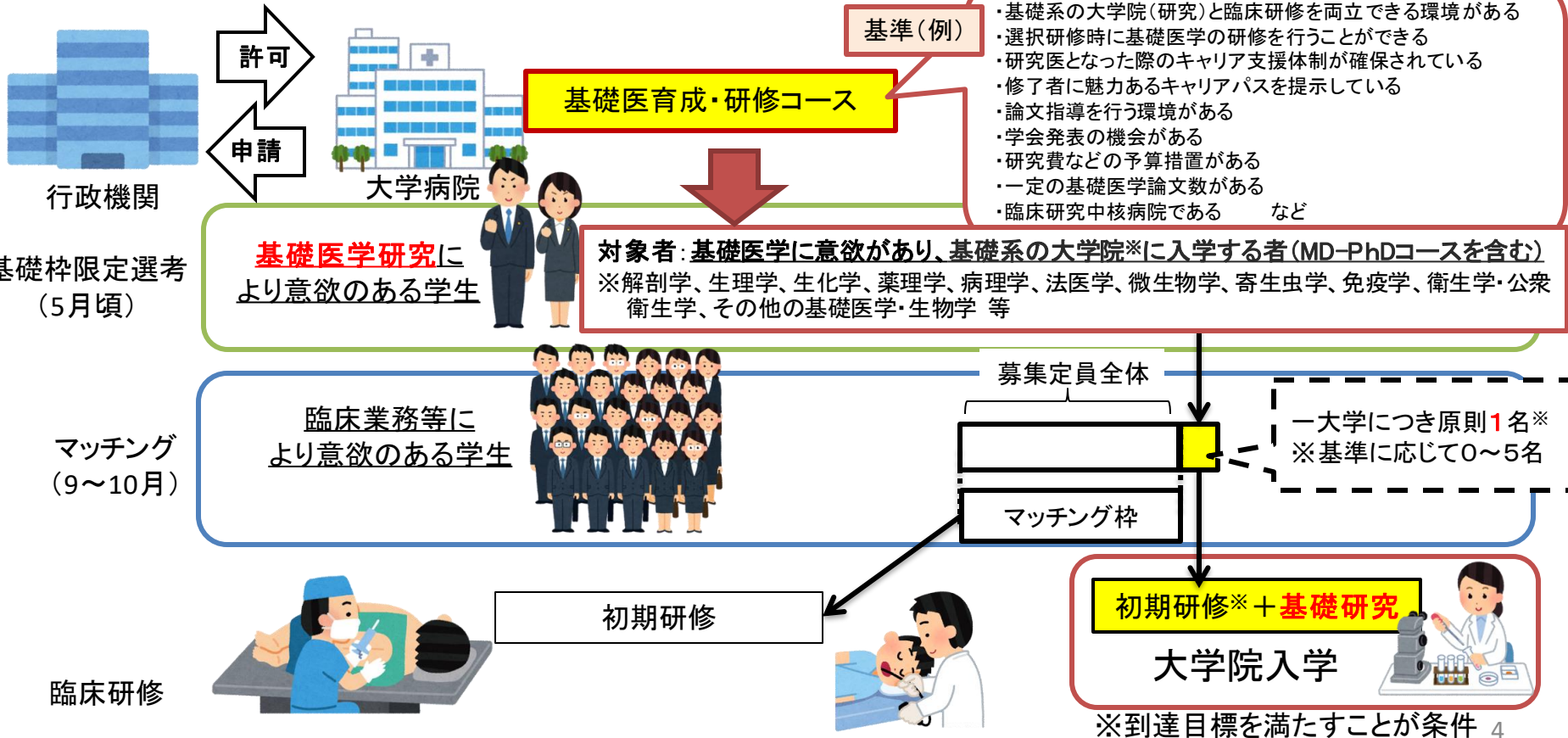
基礎医育成・研修コース(仮称)のイメージ

現状と課題

- 基礎医学系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合が低下
- 基礎医学論文数は、国際的にみて日本は低調であり、**基礎研究分野の国際競争力は相対的に低下傾向**。
- 基礎医学研究を行う医師であっても、**診療(健康診断等を含む)を行う場合は、臨床研修を修了する義務**がある。
- 臨床研修病院の募集定員については、**基礎医学に従事する予定の医師も含め設定**されている。

対応案

- 基礎医学に従事する医師を対象に、臨床研修と基礎研究を両立するための**基礎医育成・研修コースの設置**
- 基礎医育成・研修コースの定員については、**一般のマッチング枠・募集定員とは別枠で設置**



事務局提案1：名称と設置できる施設(案)

- 部会報告書では、名称を「基礎医育成・研修コース」としていたが、研修プログラム(臨床研修の実施計画)の一形態であることから「基礎研究医プログラム」としてはどうか。
- 部会報告書では、プログラムを設置できる施設は大学病院としていたが、臨床研修と大学院の研究を同時期に両立するためには、相当規模の研修と研究の環境が必要であり、かつ臨床研修と大学院の研究を隣接した施設で行うことが望ましいため、過去3年間の研修医の採用実績が平均25名以上の大学病院(本院に限る)としてはどうか。

(参考)大学病院の数

- ・全国の大学病院数 122(うち、本院82、分院40)
- ・25名以上の研修医を採用している大学病院数 66 (内、本院57)
(平成30年4月1日採用)

(参考)募集定員を研修プログラムの設置要件にしている例

- ・(カ) 研修医の募集定員が20人以上の基幹型臨床研修病院は、将来小児科医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラム及び将来産科医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラム(募集定員各2人以上)を必ず設けること。

事務局提案2:プログラムの設置要件(案)

- 基礎研究医プログラムは、臨床研修を実施しながら、基礎研究医としての研鑽を積み研究を行うものであるため、下記をプログラムの設置要件としてはどうか。
- プログラムの成果指標にもなることから、基礎医学分野の英語論文の提出を課すのはどうか。
- 部会報告書で、次回見直しに向けて基礎研究医プログラムの研修医の到達目標の達成度を追跡調査するとしていることから、同プログラム修了者の臨床研修の到達目標の達成度と臨床研修後の進路(キャリアパス)を国に報告する仕組みを導入してはどうか。

(基礎研究医プログラムの設置要件(案))

- プログラム開始時に、所属する基礎医学系の教室を決定し、オリエンテーションを行うこと。
- 選択研修期間に、16週以上、24週未満の基礎医学の教室に所属する期間を用意すること。
- **基礎医学研修を開始する前に、臨床研修の到達目標の到達度の評価を行うこと。**
- **臨床研修後、4年以内を目処に、作成した基礎医学の論文を、研修管理委員会に提出すること。**
- 臨床研修修了後に、プログラム修了者の到達目標の達成度と臨床研修後の進路を管轄する地方厚生局に報告すること。

事務局提案3:プログラムの総定員と定員枠の設定(案)

- 部会報告書では、基礎研究医プログラムの全国の募集定員上限は特段定めていないが、当面は全国の総定員を下記のように定めるのはどうか。
- また、当該総定員を国(臨床研修部会)が都道府県毎の募集定員の上限設定の際に、都道府県毎に定員枠として割り振る(国が都道府県調整枠に上乗せして都道府県毎の募集定員上限数に反映させる。都道府県は国から割り振られた定員枠の範囲で地対協の意見を聴いた上で、域内の大学病院に定員を配分する。)仕組みを導入してはどうか。

- 基礎医プログラムの全国の総定員は、直近3年の全国大学における基礎医学系大学院の医師免許を持つ博士課程入学者数の一定割合(10%)とする。

※ 例えば、H28-H30年の基礎医学系大学院の入学者平均は390名であり、その10%と設定すると全国の総定員は39名である。

※ 当該総定員は、現行の臨床研修の募集定員枠外で設定する定員の合計。本基礎研究医プログラムは、現行の募集定員の枠内で実施している大学院の基礎研究と臨床研修を両立する臨床研修プログラムを否定するものではない。

(参考)平成22年度からの医学部臨時定員増の全国の基礎研究医枠数は、40名。

事務局提案4:プログラムの定員の設定基準(案)

- 基礎研究医プログラムの募集定員は、部会報告書が定めた基準などに応じて0名から5名までとしているが、基準をより明確にするために以下としてはどうか。
- 基礎研究医プログラムの届出に当たり、募集定員は、原則1名とするが、プログラムを実施する施設が以下の基準を全て満たしている場合は最大5名まで、1つ基準を満たしていない場合は最大3名まで、3つ以上基準を満たしていない場合は0名としてはどうか。
- 総定員を超過した場合は、臨床研修部会において、医学部の臨時定員における基礎医枠の設置状況や論文数、予算等で客観的に評価することとしてはどうか。

- **基礎系の教室を通して**基礎医学研究歴7年以上の複数の指導者(医師)が指導できるキャリア支援体制が確保されている。(※1)
- 同プログラムの修了者に魅力あるキャリアパスを複数提示している。(※1)
- 論文指導を行う環境があり、学会発表の機会が用意されている。(※1)
- 年間受託している基礎医学分野の科学研究費助成事業と**AMED**の予算が80,000千円を超えていること(※1,2)
- 基礎医学分野でImpact Factor 15以上の論文が過去3年以内にあること(※1,3)

(※1) 平成30年3月臨床研修部会報告書に記載のある基準

(※2) 参考:文部科学省 平成29年度科学研究費助成事業の配分について

(※3) Clarivate analytics社の”InCites Journal Citation Reports”により提供されているimpact factor(5年平均)が15.0を超える学術誌に原著論文として受理されていること(参考:中央社会保険医療協議会 費用対効果評価専門部会)

「基礎研究医プログラム」に係る施行通知等の記載案

省令施行通知(案) ※基礎研究医プログラムの関係部分

5 臨床研修病院の指定の基準

都道府県知事は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。

ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっとりた研修プログラムを有していること

(ク) 過去直近3年間の研修医の採用実績が平均25人以上の基幹型臨床研修病院である大学病院(本院に限る)は、次の手続きを行うことを条件に、基礎医学に意欲があり、基礎医学系の大学院に入学する医師を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム(以下「基礎研究医プログラム」という。)を設けることができること。

- ① 基幹型臨床研修病院の開設者は、基礎研究医プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年の10月31日までに、プログラム設置に関する届出書を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。
- ② 基礎研究医プログラムの設置要件は以下のとおりとする。
 - (i) プログラム開始時に、所属する基礎医学系の教室を決定し、オリエンテーションを行うこと。
 - (ii) 選択研修期間に、16週以上、24週未満の基礎医学の教室に所属する期間を用意すること。
 - (iii) 臨床研修修了時に、作成した基礎医学の英語論文(投稿済みのもの)を、研修管理委員会に提出すること。
 - (iv) 臨床研修修了後に、プログラム修了者の到達目標の達成度と臨床研修後の進路を管轄する地方厚生局に報告すること。
- ③ 届出書には、当該病院の基礎研究医プログラムと②の要件及び⑤の基準を満たしていることを証明する書類を添付すること。
- ④ 都道府県知事は、①の届出内容を提出のあった年度の11月30日までに厚生労働大臣に情報提供すること。
- ⑤ 基礎研究医プログラムの届出に当たり、募集定員は、原則1名とするが、当該プログラムを実施する施設が次の基準を全て満たしている場合は最大5名まで、1つ基準を満たしていない場合は最大3名まで、3つ以上基準を満たしていない場合は0名とする。
 - (i) 全基礎系の教室において基礎医学研究歴7年以上の複数の指導者(医師)が指導できるキャリア支援体制が確保されていること
 - (ii) 同プログラムの修了者に魅力あるキャリアパスを複数提示していること。
 - (iii) 論文指導を行う環境があり、学会発表の機会が用意されている。
 - (iv) 年間受託している基礎医学分野の科学研究費助成事業が80,000千円を越えていること。
 - (v) 基礎医学分野でImpact Factor 15以上の論文が過去3年以内にあること。
 - (vi) 臨床研究中核病院であること。
- ⑥ 都道府県知事は、当該プログラムの研修医を募集する年度の4月30日までに地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、当該プログラムの募集定員を定め、当該病院に通知すること。
- ⑦ 当該プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、医師臨床研修マッチング前に行うことができること。

基礎研究医プログラムの採用イメージ (2022年度分)

