

## 専門医制度の実施に伴う地域医療の確保に関する意見

奈良県知事  
荒井正吾

専門医制度の施行にあたっては、本検討会において地域医療の確保の観点から検討が行われ、各都道府県の協議会で、地域医療確保の観点からの協議を行う仕組みが構築されました。

この間、都道府県協議会においては、専門医機構から提供された研修プログラム等の審査などの協議が行われましたが、協議に当たって、次のような大きな課題がみられました。

- 専門医機構からの情報提供の遅れや不足があり、都道府県協議会における十分な協議が困難であった。
- 総合診療科のプログラム審査基準が不透明なため混乱が生じたほか、地域医療に重要な役割を果たす総合診療専門医の養成・確保への悪影響が懸念される。
- 都道府県協議会の権限が明確でなく、県外の基幹施設との協議ができなかった。

協議の結果、これらの課題に加え、研修プログラムの内容等も含めて、約3分の2の都道府県から専門医機構に修正意見が提出されました。例えば、地域医療従事者や女性医師への配慮に関して、各学会のカリキュラム制の具体的な仕組みを明らかにすべきであることなど、重要な意見が提出されましたが、専門医機構からは未だ回答がなく、対応が明らかになっておりません。

また、本年度及び来年度は、平成21、22年の医学部の大幅な定員増と、地域枠の設置等の効果が、卒後3年目の医師数に及ぶ時期にあたります。平成30年度以降の専攻医について、大都市圏以外で従事する医師の割合が、臨床研修医と同様に増加していくかどうか注目しています。（別添資料参照）

都道府県間の偏在是正に向けたこれまでの対策の効果が、専門医制度の実施によって損なわれることのないよう、更なる取り組みが必要です。

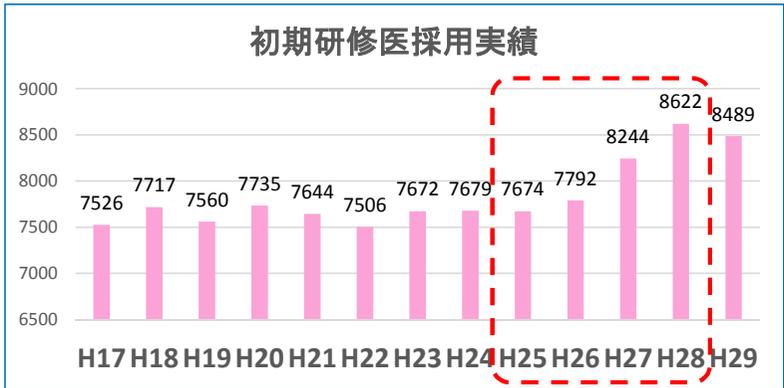
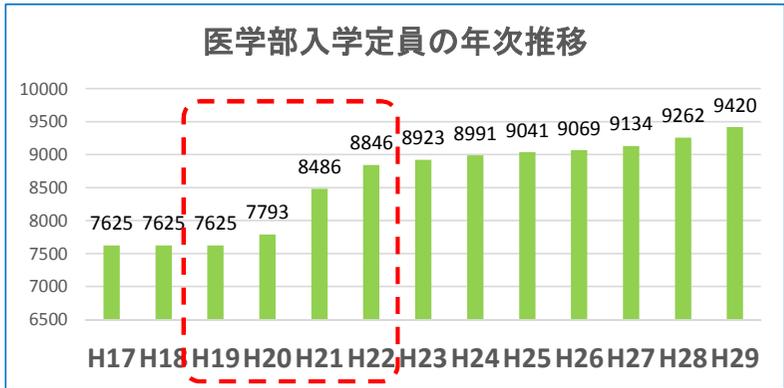
現在、国から、専門医制度と地域医療を調和するためのメカニズムの法制化が提案されており、その実現を図るとともに、国及び専門医機構において、上記の課題の解決を進めるようお願いいたします。

平成30年1月29日

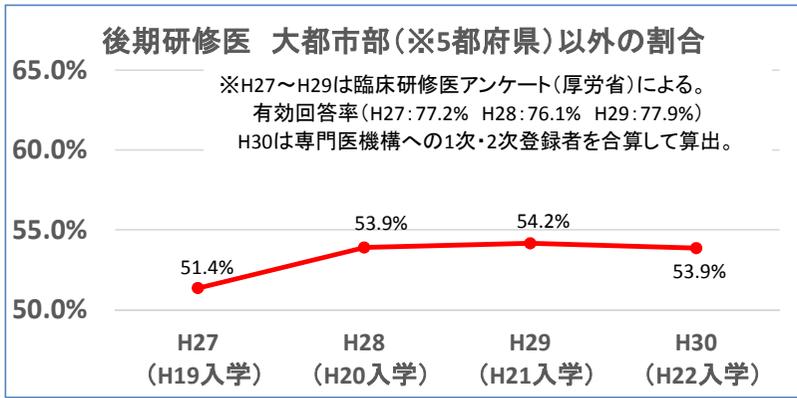
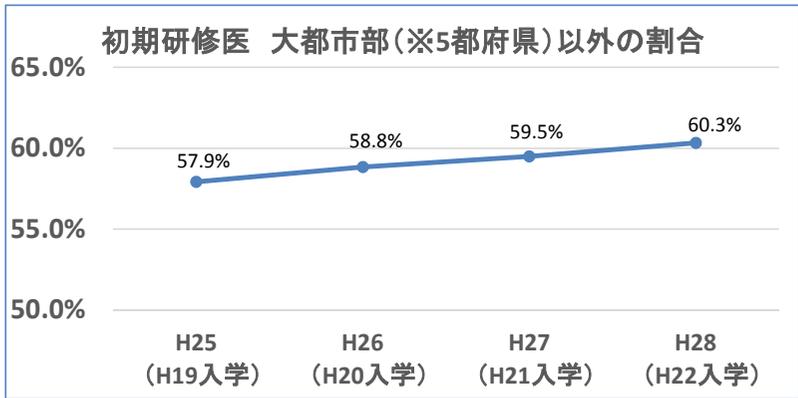
# 医学部定員・研修医数と、大都市部以外の初期研修医・後期研修医の割合の推移

別添

- 医学部定員・地域枠定員の増加（H21年頃）の効果等により、H27年度以降の初期研修医採用実績が増加した。



- 初期研修では、医学部定員・地域枠定員の増加（H21年頃）の効果等により、大都市（5都府県）以外の採用割合が増加傾向にあり、医師偏在が改善傾向にある。
- 後期研修では、大都市（5都府県）以外の採用割合が増加傾向にあったが、新専門医制度が導入される平成30年度は、こうした傾向は見られない。



医学部・初期研修における偏在対策の効果を損なわないよう、後期研修においても一層の偏在対策が必要

※5都府県：東京・神奈川・愛知・大阪・福岡