

意見の項目		ご意見	個人・病院	団体	意見に対する考え方
制度全体		平成16年から開始した臨床研修の結果の十分な評価なしに、医師の偏在の解消のために制度を修正するべきではない。	16	1	臨床研修制度は、昨年の見直しから5年以内に見直すこととしています。このため、これまでの臨床研修の成果を評価し、臨床研修病院の指定基準（新規入院患者数、救急医療の実施等）を含め、平成22年度から制度全般の見直しに向けた検討に着手します。
		臨床研修制度の見直しの動きはすべて凍結し、新医師臨床研修制度についてはその原点に立ち返るべき。	1		
募集定員	病院の定員	臨床研修病院における臨床研修医の募集定員の決定に当たっては、医師不足の県においては、奨学金制度等によりこれまで以上の研修医を確保しようとする個別病院の努力を反映させるため、過去3年間の実績を踏まえて決定する仕組みを改め、各病院の希望どおり、あるいは採用の確実性が見込める場合にはその定員を過去の実績とは別枠で設定できるようにしてほしい。		1	
		自治医卒分は募集定員の枠外にすべき。	2		
		公立病院間の医師の異動は、派遣とみなされるべきで、現行ルールは、医師養成を行っている公立病院に不利な形態といえる。地域医療機関への医師派遣実績を加味した明確なルールづくりが望まれる。	1		
		医療体制が整っていない地域に研修医を含めた医師派遣を行っていることも定員の評価として考慮してほしい。	1		
		たすき掛けによる募集定員の受入実績も定員の設定に考慮してほしい。	1		
		救急受入数も定員の設定に考慮してほしい。	1		
		へき地を考慮した定員の設定にし、へき地での救急を確保してほしい。	1		
		指導医数を確保していることも定員の設定に考慮してほしい。	1		
		大学医局を想定したもので、地域医療に対する貢献度を加味した募集定員の設定になっていない。卒後7年以上の医師の貢献度が研修体制の評価とされるのはおかしい。	1		
	平成23年度の募集定員設定にあたり、前年度の内定者の実績を勘案する激変緩和措置が継続されるが、前年度の実績が上限であることから、新たに研修の質向上や受入体制の充実を図る医療機関においても、前年度実績以上の研修医の受け入れはできない。今後の各病院の募集定員設定にあたっては、採用実績だけでなく、研修の質や受入体制の充実に向けた取り組みも評価されたい。		1		
	定員の調整による研修医のばらまきは後期研修で研修医が都市部へ移動するだけのため、後期研修まで継続した場合に補助金を増額することを考慮してほしい。	1			

その他