

意見の項目		ご意見	個人・病院	団体	意見に対する考え方
その他	募集定員 都道府県の定員の上限	臨床研修の地域別定数は、研修医の都市集中の解消に一定の効果 が期待できるが、地域ごとの実情を十分に考慮すべき。離島や遠 隔地などの条件も考慮し、初期研修修了後も、県内の医師不足の 状況が解消されるような点まで考慮し決定されるべきであり、初 期研修修了後の地域定着率を調査し、その結果に基づいた将来の ビジョンの構築と対応が必要である。		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。
		都道府県の上限については、地方の医師不足に鑑み、大都市から 地方への研修医の誘導を図ること等に重点を置いて、現行の算出 方法を改め、面積あたり医師数加算のきめ細やかかつ手厚い設定 や、人口10万人当たり医師数の加味など、都市部の上限の引き 下げ、医師不足の県の上限が緩和されるような措置を講じてほし い。あるいは、医師不足の県には上限の設定をしないでほしい。		1	
		定員を調整し全国に配分したとしても、一時的な効果しかなく、 今以上の地域格差を生じ、医療崩壊が促進される危険性が高く、 地域医療をこれまで以上の混乱に陥ると危惧される。医師の偏在 を目指すのであれば、各県の人口10万人対の医師数などを基準 とした計算がされるべき。	1		
		地方自治体の自助努力を十分評価し、研修定員設定の枠外とする など定員保障をすべき。また、府（県）域を越えて医師の派遣が 行われているような全国的な貢献度を十分踏まえ、定員を保障す べき。		1	
		研修医の地域偏在解消のため、全国の募集定員数を毎年度の臨床 研修医総数程度まで削減したうえで、都会地の募集定員を現在よ り大幅に削減すること。		1	
		地方の医師不足を解消するなら都会の定員を減らし、地方（北海 道、東北6県、長野など）の定員は減らすべきではない。定員が 少ないとマッチングでマッチしない可能性が高いため、地方の定 員を再考してほしい。	1		
		都道府県の上限設定を撤廃して、従来通り臨床研修病院ごとの受 け入れ定数を尊重してほしい。	14		
		都道府県の定員の上限設定は、県内の医師偏在を増長する結果に なり更なる問題を深刻化している。	2		
		都道府県の募集定員の設定は、地域の救急に貢献している臨床研 修病院の定員削減となり救急体制が崩れ、地域医療に大きな影響 を与えるので、救急医療圏を考慮した定員設定をしてほしい。	1		
		研修医の均等な配分を目指すなら、研修病院を明確なランクに分 け、定数を絞った上で、行政が主導して研修病院を指定すること まですべきだ。	1		