

	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	指定基準	臨床研修の質の充実、発展、基本理念である一般にみる疾患に対応する能力を向上させるためには、指導医の質と人数が担保されていることが重要であり、基幹型病院の外形基準の引き上げ(550床以上)と指導の担保を今後推進し、協力型病院の多様化による研修内容の充実を図るべき。		1	臨床研修制度は、昨年を見直しから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。
		年間入院患者数3,000人以上の根拠が分からない、臨床研修指定病院の指定条件の年間入院患者数3,000人以上という規制を廃止すべき。	227	9	
		年間入院患者数3,000人以上という基準は、長年検討され数年間行われた新医師臨床研修制度から、今までの大学病院・大規模病院中心の偏った医師養成に後戻りする内容ではないか。	5	1	
		中小病院を基点に臨床研修を充実させて、地域に根ざした医療、身近な医療者(現場)作りをしてほしい。	48	3	
		大学では一般的な疾患(common disease)を診ることはできないので、診ることが可能な中小病院での研修が大切だと思う。	38		
		医学部定員増の方針の中、今後を見通しての方針か疑問である。医学部定員増の政府方針と明らかに矛盾するものである。地域の中小病院を基幹型病院から排除すれば、いずれ医学生が国試で合格しても研修病院の定員枠が足りなくなる事態になりかねない。	3	1	
		中小病院での医師養成の優点と課題を明らかにしてほしい。	6		
		入院患者研修医5人に対し指導医1人以上という条項は、中小一般病院に研修病院から撤退せよと迫り、大学病院へ研修医の回帰を期待したものと思えない。	3		
	研修プログラム	ローテート研修を短縮し専門研修を早期に開始できる制度が認められ、これは医師としての基本的臨床能力の獲得に逆行するものである。	8		
		選択必修の科目を全て必修に戻すべき。	4		