

臨床研修部会における臨床研修制度に関する主な発言

研修医の受入実績に関すること

- 基幹型臨床研修病院において研修医の受入実績が2年間なかったことにより取消となった病院が、指定にかかる再申請を行うことについて
- 基幹型臨床研修病院として取消となった場合には、協力型として何年か実績を積んで改めて指定申請をするということが適當
- 基幹型臨床研修病院の指定がされなくても、協力型臨床研修病院でもかなり長い期間研修を受けることは可能。「基幹型の指定が取り消されると研修医は来ない」というイメージを払拭する必要
- 協力型臨床研修病院において研修医の受入実績がない場合の指定の取扱いについて

臨床研修病院群に関すること

- 臨床研修病院群を一定程度形成すること（地域内での連携強化）を指定の条件とすべき
- 臨床研修病院群について、北海道から九州まで施設を有しているような場合は、実効性に問題がある

指導医講習会に関すること

- 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科は指導医講習会を受講した指導医を置くこととなっているが、その他の診療科でも必修（救急、地域医療）、選択必修（麻酔科）あるいは自院独自に必修とするものについては、指導医講習会の受講を必須とすべき。

- 指導医講習会を受講したうえで、指定申請をするのが筋
 - プログラム責任者講習会は、受講希望者が多い場合に希望どおり受講できない場合があることが問題
未受講の場合は指定を見送り、受講した時点で指定をするのが筋
- ※プログラム責任者講習会の受講は、プログラム責任者の要件ではない

訪問調査に関すること

- 入院患者数 3,000 人以上は訪問調査による評価を受けず、未満では訪問調査結果如何によって取消となるのは不公平