

平成 21 年 2 月 2 日

まとめの骨子（たたき台）

1 課題

臨床研修制度の導入から約 5 年が経過した今日、以下のような課題が見られるのではないか。

- 本制度の導入をきっかけに、大学病院において臨床研修を受ける医師が大幅に減少したため、若手医師が不足し、大学病院が担ってきた医師派遣機能が低下し、地域の医師不足を招いた。
- 研修医の募集定員の全国的な管理が行われていないため、希望者の 1.3 倍を超える規模となっており、都市部に多くの研修病院があることと相まって、研修医の都市部集中が助長されている。
- ローテーション方式の導入により、研修医の基本的な診療能力に一定の向上が見られる一方、各々のキャリアに関わりの希薄な診療科での研修が一律に続くことが、研修医の意欲を損ねている面がある。
- 全学共通のコア・カリキュラムの導入、共用試験（CBT、OSCE）の実施など医学部教育の改革が進む一方、医学部教育と臨床研修の内容に重複が見られる。
- 本制度の導入により、研修医の受入病院の数が飛躍的に増加し、各病院の活性化に貢献したが、他方、受入病院の規模や指導体制に格差が生じており、臨床研修の質の一層の向上が求められている。
- 一定の処遇（給与等）が確保されたことで、研修に専念できる環境が整ったが、病院間で処遇に差が生じ、研修制度の趣旨に照らして給与等が不適切に高額な事例も見られる。

2 基本的な考え方

「1」の課題を踏まえ、以下の考え方を基本として、臨床研修制度等を見直すこととしてはどうか。

- ①「医師としての人格の涵養、基本的な診療能力の修得」との理念の下、将来のキャリアへの円滑な接続が図られるように、研修医の希望等に応じて各病院の特色・工夫を活かした研修が可能となるよう、プログラムを弾力化する。
- ②学部教育の改革の動向や専門医制度の検討の動向等を踏まえ、卒前・卒後の一貫した医師養成を目指し、臨床研修の質の向上を図る。
- ③従来大学が担ってきた地域の医師派遣機能を再構築し、地域や診療科に必要な医師を確保する観点から、研修医の募集定員や研修病院の指定基準を見直すことにより、医師の地域偏在など医師不足への対応を図る。

3 見直しの方向

「2」の基本的な考え方に立ち、以下の方向で臨床研修制度等を見直すこととしてはどうか。

(1) プログラムの弾力化

- 国が必修として定める診療科は、1年目における内科(6ヶ月以上)、救急(3ヶ月以上)に止め、各病院の判断で早い段階から将来のキャリアに応じた研修を行うことができるようにする。
- 内科、救急以外で従来必修とされた科目(外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科)についても、各研修医の将来のキャリアに応じ選択して研修を行うことを誘導するような措置を検討する。
- 研修のモチベーションを高めるため、研修開始時に将来のキャリアに応じた研修を一定期間行った後、内科、救急の研修を行うことを可能とする。
- 研修2年目に、地域の第一線の病院、診療所で研修を行う地域医療研修(1ヶ月以上)を必修とする。研修施設は、関係自治体の意向を踏まえるなど地域の実情に応じ選定されるよう配慮する。
- 現在行われているような多くの診療科を巡回する研修も、各病院の判断で引き続き実施できるようにする。
- 小児科、産科など医師不足の診療科の医師の確保に資するよう、一

定規模以上の病院は、将来これらの専門医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラムを用意する。

- 研修医の診療能力の水準を確保するため、到達目標に対する研修医の到達度を評価する仕組みを工夫するとともに、研修の到達目標についても必要な見直しを進める。

(2) 受入病院の募集定員や基準の見直し

- 研修希望者に見合った募集定員を設定しつつ、研修医の都道府県別の適正配分を図るため、人口・医師養成状況や地理的条件等を考慮した都道府県別の募集定員の上限を新設する。
- 各受入病院の募集定員について、過去の研修医の受入実績等を踏まえ適正規模に見直すとともに、大学等が都道府県の枠を超えて広く地域への医師派遣を担っている実績等を勘案した上で、当該都道府県の募集定員の上限と必要な調整を行って、募集定員を設定する。
- 研修の質の向上のため、研修プログラムを管理する病院について、水準・規模の面で基準を強化するとともに、大学病院など地域の中核を担う病院を中心とした臨床研修病院群の形成を推進する。
- 募集定員の大幅な削減や管理型臨床研修病院の指定取り消し等については、一定期間の経過措置を設ける。
- 研修医の処遇（給与等）について、研修制度の趣旨を逸脱するような事例については、一定の抑制措置を講ずる。

(3) 関連する制度等の見直し

- 臨床実習を始める医学生を一定水準以上にするため、大学で行われている共用試験の合格水準を標準化する。
- プライマリ・ケアを意識した臨床実習を充実させるなど、医学教育のカリキュラムの見直しを行う。
- 臨床研修修了後の専門性を高める研修及び生涯教育のあり方について、医師の診療科偏在の是正を図り、医師のキャリアパスが明確となるよう見直す。
- 卒前の臨床実習の充実の状況を踏まえながら、医学生の医行為の取扱いや国家試験の内容を見直す。
- 各大学病院による医師派遣機能を、地域の関係者の意向が十分反映された開かれたシステムとして再構築する。