

令和6年8月27日
第2回茨城県地域医療対策協議会資料

資料3

茨城県修学生・修学生医師向け キャリア形成プログラム(令和8年度向け) の見直しについて(案)

令和6年8月
茨城県保健医療部医療局医療人材課

キャリア形成プログラム見直しに係る大方針について

■キャリア形成に係る大方針（これまでの経緯）

- 令和4年度第4回地域医療対策協議会において、地対協委員や関係機関へのアンケート結果等を踏まえ、以下のとおり修学生医師のキャリア形成に係る大方針を決定。

○修学生医師であっても、一定のキャリア形成ができるよう、以下の内容を保証する。

- ・希望する診療科を自由に選択できること
- ・希望をすれば義務年限内に専門医資格（基本領域）を取得できること
- ・取得した専門医資格（基本領域）を維持できること

・（一社）日本専門医機構が認定するサブスペシャリティ領域の取得に配慮されること

- 現状では、連動研修を実施しているなどの理由から、基本領域とサブスペシャリティ領域を切り離したプログラムの作成が困難な診療科がある。
- 一方で、サブスペシャリティ領域に係る例外的措置の適用範囲を必要以上に広げてしまうと、これまで以上に医師不足地域の中小病院へ専攻医を派遣しにくくなるおそれ。

以上のことから、サブスペシャリティ領域に係る例外的措置については、現時点でサブスペシャリティ領域との連動研修を実施している診療科に限り対象としてはどうか。

例外的措置に係るプレゼンテーションについて

■ 例外的措置を希望する診療科

○県において例外的措置適用の意向があった診療科と意見交換を実施。

○その結果、現時点で以下の診療科が例外的措置の適用を希望。

〔**【筑波大学附属病院】**
心臓血管外科、小児外科、呼吸器外科、病理診断科、放射線科（診断領域）〕

○本日、各プログラム責任者によるプレゼンテーションを実施。

**⇒各委員においては、以下の要件を踏まえ、例外的措置適用の必要性について、ご審議
いただきたい。**

■ 例外的措置の要件（令和5年第4回地対協で承認を得た要件を基に作成）

- ① 専門研修中及び専門医資格取得後の期間を通じて、猶予制度を十分に活用したとしても、医師不足地域での必要勤務年数を満たすことが困難であること。
- ② 医師不足地域における研修体制について、以下のいずれかに該当すること。
ア：診療領域の特性上、研修拠点の集約化が必要
イ：2020年入学者が専門研修を開始する2028年度時点では未整備だが、制度改正後の2025年入学者が専門研修を開始する2033年度までに連携施設を拡充する予定（計画）がある。
- ③ 医師不足地域で勤務していない期間（例外的措置の対象期間）も、医師不足地域の医療提供体制への貢献が認められること。
- ④ ③について、数値等による具体的な実績を提示することができること。
- ⑤ 可能な限り、医師不足地域内の医療機関にも勤務をすること。
- ⑥ ①～⑤について、プログラム責任者が地対協の場で説明できること。

例外的措置適用に対する論点

■ 論点

- 診療科の特性上、研修拠点の集約化により医師不足地域での勤務が困難であるなど、やむを得ず例外的措置を適用しなければならない診療科もあるものと思料。
- 一方で、医師の偏在是正ひいては地域医療を担う医師の確保という地域枠制度の本来の目的に鑑み、例外的措置の適用範囲は必要最低限とすべき。
- なお、連携施設のキャパシティ（受入可能な人数）の問題により例外的措置の適用を希望する場合には、修学生医師の入局状況及び各連携施設への専攻医の配置状況から、実際に修学生医師を医師不足地域の連携施設に配置できない状況であることを、改めて地対協で確認する必要があるのではないか。