

議論のためのたたき台

(1) 研修プログラム作成を弾力化するためのモデル事業の実施

- 現行の研修プログラムをさらに弾力化し、研修分野やその期間に係る規定を見直すことが可能かどうかの基礎資料を得るため、大学病院を中心に2年間研修するプログラムについて、以下に例示するようなモデル事業を実施してはどうか。なお、当該プログラムの定員数は、当該大学病院における現行の枠内で設定する。

(例)

- ・ モデル事業として、内科、外科、救急、小児、産婦人科など、著しい医師不足を生じ地域医療に影響している科を中心に各コースを設定する。それぞれのコースにおいては、当該診療分野の研修を重点的に行う。なお、各コースについては2年間に内科、外科、救急、小児、産婦、精神、地域保健・医療の研修を任意の期間行う。

(2) マッチング制度の対象外の取扱い

- 研修医の地域定着を促進する観点から、就職先を限定した地域枠あるいは奨学金を受けている医学生については、奨学金制度等の内容を考慮した上で、マッチング制度の対象外としてはどうか。

(3) 臨床研修病院の指定基準の改正

- 臨床研修の質の向上を図る観点から、臨床研修病院の指定基準を改正してはどうか。なお、運用に当たっては、医師不足地域等の臨床研修病院等に対して、当面、経過措置を設ける。また、医師不足地域等に医師派遣を行っている臨床研修病院等に対しては、その状況等を考慮すべきではないか。

厚生労働大臣

舩添 要一 殿

平成 20 年 7 月 18 日開催の

医道審議会 医師分科会 医師臨床研修部会

「臨床研修制度見直しの進め方について」に対するの

全国医学部長病院長会議からの要望書

平成 20 年 7 月 30 日

全国医学部長病院長会議

会 長 小 川

彰



要 望 書

「(1) 研修プログラムを弾力化するためのモデル事業の実施」について

- 1) 今般のカリキュラム弾力化は、本会議が従来より要望してきた方向性に合致することからこの方針を基本的には評価するものです。しかし、実施に際しては内容の実効性が担保され、その運用が極めて重要です。今後、本会議との十分な協議の上で実施されることを要望致します。
- 2) 来春からの本モデル事業の実施にあたっては、今週からマッチングが開始されること、マッチングは研修プログラムに対する応募であることから、本年度の研修マッチングにおいて大きな混乱が予想されます。従って、来春からの実施を前提とする場合、マッチング応募者、協議会、大学、厚生労働省との調整を経て、混乱を回避するための厳密なルールの確定について協議することが必須であると考えます。

「(2) マッチング制度対象外の取扱い」について

この件に関しては当然のことと考えられることからこの方向で実施して頂きたいと考えます。

「(3) 臨床研修病院の指定基準の改正」について

- 1) 臨床研修病院の指定基準が臨床研修制度発足に際し、大幅に緩和され、①病床数の規制が削除され、②診療科の規制も削除され（総合病院である必要がない）、③指導医数規制も削除され、④剖検数の基準も削除されました。これらは研修の質の担保大きく係る事項であり、本会はこの点に大きな危惧を表明してきました。
- 2) 臨床研修病院の指定基準の厳格化は必須であり、今回の審議会で「臨床研修制度の見直しの進め方について」の中に組み込まれた事を評価するものです。
- 3) 新指定基準をどの様なものにするかにより、将来の方向に大きな影響を及ぼすことが予想されます。従って、指定基準の確定に当たっては、本会を含め関係機関との十分な議論を要望するものです。