

県内の専攻医の現状及び今後の取組みについて

1 専攻医確保の現状

- 令和7年度から臨床研修を開始する本県の臨床研修医数は過去2番目に多い154名となった（R6:161名、R5:147名）。
- 過去最高であった昨年度の161名から7名減少となったが、過去2番目の人数であり、研修医確保の取組が着実に進んでいる結果であると受け止めている。
- 一方、県内の専攻医の数は微増傾向（R7：106名、R6:101名、R5:90名）。
- 今回、県内の専攻医数の現状についてご報告するとともに、今後の専攻医確保・定着に向けた方針について、お諮りするもの。

《表1 専攻医採用数の推移》

年度	臨床研修 開始時の人数 (2年前)	流出入 研修医数	臨床研修 開始時と の比較	新潟大 出身	県外大 出身	専攻医 採用数
				上段：研修修了後も県内残留 下段：研修修了後、県外へ		
R7	147名 (R5)		▲41名			106名
R6	125名 (R4)		▲24名			101名
R5	104名 (R3)		▲14名			90名
R4	96名 (R2)		▲8名			104名

《表2 領域別専攻医数内訳》

内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産科婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	救急科	形成外科	リハビリ科	総合診療科

(県の独自調査による)

考 察

- 臨床研修後、県外へとキャリアを広げる県外大出身者が増加傾向にある一方で、県外大出身ながらも、県内に定着する医師の数も増えている。
 - 厳格なシーリングがかかっている臨床研修と比べ、専門研修はシーリングが弱いいため、地方で臨床研修だけを行い、専門研修から都市部へ流出してしまう医師がいる一方で、県外出身でも、2年だけの県内での臨床研修を経て、県内に定着する医師もいるため、臨床研修中にしっかりと県内の専門研修の魅力をPRしていく必要がある。

- 総合診療科の採用数が増加傾向
 - 新潟大学医学部における総合診療実習や、県内で総合診療プログラムを多く立ち上げたこと、総合診療の横断的なイベントなどの取組みが成果を上げたのではないかと。
 - 地域医療構想を進めていくためには、総合的な診療能力を持つ医師等の養成・確保が必要であり、総合診療専門医の養成も一つの手立てとなるため、引き続き取組みを進める必要がある。

- 領域別専攻医数で見ると、内科・外科の採用数に減少傾向がみられる。
 - 全国的にも減少傾向が見られるが、本県においても重要なメジャー科であるため、何らかの対応が必要ではないかと。

2 令和6年度に実施した主な取組み

臨床研修医は増加してきたが、そのまま専門研修にスライドして県内に定着していくことは決してないため、2年間の中で臨床研修医へ積極的にアプローチしていくことが大事であるという認識のもと、主に以下の取組みを実施した。

① 臨床研修医に情報を届ける仕組みの構築

- ・ 臨床研修病院に協力いただき、セミナーや採用案内を県内全ての臨床研修医に届けられる仕組みを構築
 - 【実績】5回配信（セミナー・説明会・勉強会のお知らせなど）
- ・ 各専門研修プログラムがそれぞれのキャリアイメージを作成し、県HPで公開

② 専門研修プログラム小規模説明会

- ・ 長岡中央総合病院で新潟大学血液内科の説明会を1回実施

③ 地域医師育成構想調整会議の開催

- ・ 「地域で医師を育成する仕組み」について、医療再編が進む上越で実施
- ・ 家庭医療専門研修プログラムを創設

3 今後の取組みの方向性

昨年度は新たな取組みを行ったものの実績が少ないため、今年度は引き続き、それらの取組みを拡大する形で取組みをすすめていきたい。

◆ 情報を届ける仕組み／小規模説明会の開催

- 新潟大学医学部の各医局にも県からアプローチしながら、回数を増加させる
- 既存の専門研修プログラムや各診療科の魅力を直接PRすることで、臨床研修医とのタッチポイントを増やし、定着につなげていく

◆ 地域医師育成構想調整会議を他地域で開催（地域で医師を育成する仕組み）

- 上越地域では新たに内科など、地域で今後必要とされる診療科での専門研修PGの設立について検討をすすめたい
- 他の地域においても、総合診療プログラムの設立を念頭に検討をすすめる

◆ 専門研修プログラム合同説明会の開催

- 例えば、一番のボリューム科であり、減少傾向が見られる内科に限定して合同説明会をリアルで開催するなど、診療科を絞った形での実施を検討する。



検討が必要な部分は臨床研修／専門研修ワーキングで議論していく