

2023年度専攻医募集シーリングに係る県から国への意見について（報告）

＜概要＞

2023年度専攻医募集シーリングについて、今年8月に県医療対策協議会の意見集約を行い、別紙参考資料のとおり国に意見を提出した。結果としてシーリングに反映されなかったものについては、引き続き機会を捉えて国へ伝えていく。

○ポイント

- ・2023年度のシーリングは、通常募集及び連携プログラムにおけるシーリング数を2022年度と同じ数値とした上で、一定の要件を満たした場合に、「特別地域連携プログラム」の枠が加算される。「子育て支援加算」は国の医道審議会の議論の結果、新設されないこととなった。
- ・シーリング対象外とされる地域枠医師等は、医師少数区域または医師少数スポットで研修を行う予定の者のみが対象外とされ、2022年度から厳格化された運用が、2023年度も継続される。

【2023年度シーリング（最終見込）】※シーリング対象外となる地域枠、自治医師は含まない

	内科	小児科	精神科	耳鼻咽喉科 (対象外) ※5	脳神経外科 (対象外) ※4	放射線科	麻酔科	形成外科 (対象外) ※5
シーリング数 ※ 1	55	14	10			9	14	
連携プログラム数 ※ 2	7	0	1			0	3	
うち都道府県限定分 ※ 3	2	0	1			0	2	
新設 特別地域連携プログラム ※ 6	6	0	2			0	6	
新設 子育て支援加算 ※ 7	6	0	2			0	3	
計	68	14	13			9	23	

※ 1 過去の採用実績に基づき算出された定員（シーリング）

※ 2 シーリング対象外の都道府県の施設において1年6か月以上の専門研修を行える場合に募集可能

※ 3 充足率が0.8以下の都道府県の施設において1年6か月以上の専門研修を行える場合に募集可能

※ 4 2021年度以降、シーリング対象外

※ 5 過去3年の採用数平均が5以下の診療科はシーリング対象外

※ 6 充足率が0.7以下の都道府県のうち、医師少数区域にある施設において1年以上の専門研修を行える場合に募集可能

※ 7 子育て世代の支援を重点的に行っているプログラムについて、特別地域連携プログラムの設置を条件に1名募集可能

○その他の運用について

- ・連携プログラムに関する規定や、シーリング対象外とする者の考え方について、2022年度と同様とする。
- ・シーリング対象外とされる地域枠医師等は、2022年度から運用が厳格化され、医師少数区域または医師少数スポットで研修を行う予定の者のみが対象外とされ、2023年度も同運用が継続される。

【（参考）過去4年採用実績】

	内科	小児科	精神科	耳鼻咽喉科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科
2022年度採用数※ 8	62	8	11	6	6	9	14	11
2021年度採用数※ 8	58	10	7	4	11	8	11	7
2020年度採用数※ 8	59	5	11	4	14	4	11	7
2019年度採用数	61	14	13	7	4	6	18	5

※ 8 シーリング対象外となった地域枠、自治医師除く

医推第615号
令和4年8月23日

厚生労働省医政局医事課長 様

岡山県保健福祉部長

医師法第16条の10の規定に基づく専門研修に関する協議について（意見）

令和4年7月22日付け、医政医発0722第1号で協議がありました標記の件につきまして、意見を下記のとおり提出します。

記

- 1 国から都道府県への協議に関する意見
別紙1のとおり

- 2 専門研修プログラムについて
 - (1) 個別のプログラムに関する意見
意見なし

 - (2) 各診療領域のプログラムに共通する意見
意見なし

岡山県保健福祉部医療推進課
地域医療体制整備班 担当：佐藤
〒700-8570 岡山県岡山市北区内山下2-4-6
電話：086-226-7084 FAX：086-224-2313
E-mail：masato_satou@pref.okayama.lg.jp

国から都道府県への協議に関する意見

都道府県名： 岡山県

1. 特別地域連携プログラムに関する意見

- ・ 本県の既存の連携プログラムでの連携先では、足下充足率が0.7以下の県がほとんど含まれておらず、また、本県からは遠方の県が多数となるため、新たな連携先を確保することは困難である。特に精神科では、足下充足率0.7以下の県は茨城県、新潟県の2県のみであり、本県からは遠方で、交流のない施設との連携は連携先として妥当ではない。
- ・ 該当県は、本県からはいずれも遠方地域であり、特別地域連携プログラムを組むにも研修病院の実態が分からないため、プログラムを作成することができない。連携希望の病院側から手上げをするなど、基幹施設からコンタクトしやすい仕組みが必要である。
- ・ 特別地域連携プログラムがあつたとしても、専攻医が希望するかどうかが不明である。専門医資格を取得するに際して医師少数県へ貢献をしたことによる何らかのインセンティブが必要と考える。
- ・ 足下充足率0.7以下の都道府県は、主に東北地方に偏っており、連携にあたって、より近い東日本の都道府県に有利であり、西日本の医師が不足することが懸念される。
- ・ 「専門研修プログラム整備基準」【精神科領域】では、研修施設群の地理的範囲は、「基本的には近接した都道府県を基準とし、他県にまたがる時は円滑な連携に支障の無い範囲とする。」とされている。
また、「専門研修プログラム整備基準」【内科領域】でも「基幹施設と連携施設とが地理的に離れている場合には、その移動や連携に支障をきたす可能性があるので、都道府県やブロック内での施設群構成が望ましい。」とされている。
以上のおおりに、専門研修にあたっては連携が十分にできる、都道府県内や近隣県の施設と連携することが望ましいとされており、遠方、これまで交流のない施設と連携をする制度は、専門性を高めるという専門医制度の目的に相反する恐れがあると考えられる。
- ・ 特別地域連携プログラムを新設する際には、これまでの通常のシーリング枠、連携プログラムとは別の枠で設定すること。上記のように、本県は足元充足率0.7以下の県と連携している例がほとんど無いため、通常のシーリング枠の中に特別地域連携プログラムを設定すると、連携施設を確保することができず、採用数を大きく落としてしまうことが懸念される。

2. 子育て支援加算に関する意見

- ・ 「特別地域連携プログラム」の設置が条件となっているが、同プログラムの設置がないことで「子育て支援」の取組が評価されないことは不適切であるため、「特別地域連携プログラム」の設置を条件とすべきではない。

3. その他の意見

- それぞれの地域で理解されるものとするための不断の見直しを行うこと。本県の大学等で実施する専門研修プログラムは、専攻医がへき地や連携施設を一定期間ローテーションしながら研修を行うもので、県内はもとより中四国エリアに及ぶ地域の医療に貢献している。また、専門医の資格取得後も、大学等から多数の医師が県内外の関連施設へ派遣され、医師偏在や診療科偏在の是正に一定の貢献をしている実情がある。こうした医師養成の流れに対する制限について、連携プログラムを設定する際に必要となる研修の対象地域が限られることも含め、地域の医療関係者の理解は十分得られていない。県単位だけではなく広域的に必要な医師数を勘案することが必要である。
- 2022年度から地域枠医師等に係るシーリングの運用が厳格化され、医師少数区域または医師少数スポットで研修を行う予定の者のみシーリングの対象外となることとされたが、地域枠医師等が医師の確保を特に図るべき区域等での就業期間については、当該医師のキャリア形成に配慮した上で設定することとされており、専門研修を実施する期間においても医師少数区域等での研修を義務づけることまで求めるものではない。また、医師少数区域等に研修施設が存在しない診療科もあることから、地域枠医師の専門性によっては従事要件に伴う配慮を受けることができない恐れがある。
このことから、この度の運用の厳格化については、各都道府県における医師確保対策に影響があることから、方針を見直すべきである。
- 募集定員シーリングという手法では、偏在是正の効果は一時的であり、抜本的な解決にはならないと考えられるため、より実効性がある施策の実施を求める。具体的には、専攻医自らがシーリング対象外県などの研修先を選択できるよう、まずは、病院の指導医確保等の環境整備や、病院の症例数、周辺的生活環境等の情報提供の充実などに取り組む必要があると考える。