

医推第 720 号
令和6年9月26日

厚生労働省医政局医事課長 様

岡山県保健医療部長

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6年7月4日付け、医政医発0704第5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

(1) 令和7（2025）年度シーリング案に関する意見

(2) その他の意見

別紙1のとおり

2 個別のプログラムに関する意見

(1) プログラムの連携施設及びローテーションの設定に関する意見

(2) プログラムの採用人数に関する意見

(3) プログラムの廃止に関する意見（該当する場合のみ）

(4) 地域枠医師等への配慮に関する意見

(5) その他の意見

意見なし

3 各診療領域のプログラムに共通する意見

(1) 複数の基幹施設設置に関する意見（内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科のみ）

(2) 診療科別の定員配置に関する意見

(3) その他の意見

意見なし

岡山県保健医療部医療推進課

医師・看護人材確保対策班 担当：藤井

〒700-8570 岡山県岡山市北区内山下2-4-6

電話：086-226-7323 FAX：086-224-2313

E-mail: jiyunichi_fujii@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 令和7（2025）年度シーリング案に関する意見

<連携プログラムについて>

- ・シーリング県から非シーリング県への医師の派遣を行うためには、現状以上に連携プログラム数の増加が望まれる。

<特別地域連携プログラムについて>

- ・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。
- ・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、栃木県、新潟県、岐阜県の4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。
- ・該当県と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非常に困難である。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。
- ・「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ため、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。
以上のとおり、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ふ専門医制度の目的に相反するおそれがあると考えられる。
- ・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。

2 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、シーリングによる専門医集中の改善状況を検証したうえで、実効性のある制度となるよう、シーリング制度自体の是非も含めた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。

- 大学病院の入局者は必ずしも岡山県内に残るわけではないため、その数をシーリングに入れることはアンフェアである。大学病院の入局者のうち地元（県外）に戻る医師がいることは考慮すべきものとする。

- 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。

- 専攻医はシーリング県から近接する非シーリング県に流れており、医師の少ない地方には流れていない。

また、医師少数県は東北地方に偏在しているが、西日本からこのような県に希望者が移動すると考えることは、現実的ではない。

シーリング以外の他の実効性のある方法（医師少数県の大学卒業生の残留率を上げる、地域枠を拡大する、インセンティブを付けるなど）を検討した方が良いと考える。

- 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あってはならない。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、地域枠医師等の希望する診療科によっては専門研修を受けることができないおそれがある。

このような運用では、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。

- ・現状では、いわゆる患者の死に関わる領域へ進む医師数は年々減少しており、今後の本邦における医療体制を維持するためには、各県のシーリングを決める前に、各領域の定員数を決めた上で各県へ配分する方式が望まれる。
- ・本県は医師多数県であるが、二次保健医療圏でみると中山間地域等での医師偏在の課題があることから、専攻医の期間だけでなく、専門医資格を取得後も県内の医師偏在の解消に向けた取組が必要である。
- ・医師確保・偏在対策を実効性のあるものとしていくためには、専門医資格を取得後に地域医療に医師が従事する場合は必要な財政措置を講ずるとともに、実効性のある仕組みを創設していただきたい。

3 個別のプログラムに関する意見

- (1) プログラムの連携施設及びローテーションの設定に関する意見
- (2) プログラムの採用人数に関する意見
- (3) プログラムの廃止に関する意見（該当する場合のみ）→岡山県該当なし
- (4) 地域枠医師等への配慮に関する意見
- (5) その他の意見

(1)～(5) 意見なし

4 各診療領域のプログラムに共通する意見

- (1) 複数の基幹施設設置に関する意見（内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科のみ）
- (2) 診療科別の定員配置に関する意見
- (3) その他の意見

(1)～(3) 意見なし

令和 7 (2025)年度専攻医募集シーリングについて（岡山県関係分）
【事務局とりまとめ】

2025年度のシーリング数は、2024年度と同じ数値とする。

→シーリングの効果検証の実施については、日本専門医機構として令和 5 年度から厚生労働科学研究などにおいて検証を開始し、制度改善の検討を進めている。そのため、シーリング数についても、拙速に更新することなく、同検証の結果を踏まえて検討することとなった。

【令和 7 (2025)年度シーリング】※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	放射線科	麻酔科
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
特別地域連携プログラム ※ 4	6	0	2	0	6
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 充足率が0.7以下の都道府県の施設において 1 年以上の専門研修を行える場合に募集可能

○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、2024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、2025年度も同運用が継続される見込み。

【（参考）過去 5 年採用実績】

	内科	小児科	精神科	放射線科	麻酔科
2024年度採用数※ 5	54	8	11	9	10
2023年度採用数※ 5	48	11	9	9	19
2022年度採用数※ 5	62	8	11	9	14
2021年度採用数※ 5	58	10	7	8	11
2020年度採用数※ 5	59	5	11	4	11

※ 5 シーリング対象外となった地域枠、自治医師除く

2025年度専攻医募集においてシーリング枠外とする
地域枠・自治医科大学卒業医師について

1. 経緯及び概要

- 都道府県内で従事要件を有する医師（地域枠医師）及び自治医科大学卒業医師については、各都道府県の医師確保対策並びに都道府県内の医師偏在是正の観点から、次の要件を満たす場合に限り、県医療対策協議会の了承のもと、県から厚生労働省へ報告することにより、2025年度専攻医募集において、シーリング枠外での採用が可能となる。

(シーリング枠外とする対象者の要件)

地域枠・自治医科大学卒業医師のうち、専攻医期間に医師少数区域又は医師少数スポットで専門研修を行う予定の者。

※本県における医師少数区域：高梁・新見保健医療圏、真庭保健医療圏
(医師少数スポットは設定していません。)

- 上記を踏まえ、2025年度専攻医募集において、県内の専門研修基幹施設のシーリング対象診療科に登録予定の地域枠・自治医科大学卒業医師(下記2)に関して、シーリング枠外の取扱いとすることについて、御協議いただくもの。

2. シーリング枠外とする地域枠・自治医科大学卒業医師一覧（案）

No	卒業年	出身大学	現所属	登録予定の基幹施設	診療科	医師少数区域での研修予定
1	R5年	岡山大学	岡山医療センター	岡山医療センター	内科	○
2	R5年	岡山大学	岡山大学病院	岡山大学病院	内科	○

3. 参考

- 自治医科大学卒業医師（岡山県枠医師）の従事要件
卒後9年間（奨学金貸与期間の1.5倍の期間）岡山県内の指定公立病院等に従事する。
(そのうち5年間又は6年間は、へき地等の公立病院等に勤務する)
後期研修は、岡山県内医療機関または自治医科大学附属病院（さいたま医療センター含む）で実施する。
- 岡山大学地域枠医師（岡山県枠）、広島大学ふるさと枠医師の従事要件
卒後9年間（奨学金貸与期間の1.5倍の期間）岡山県内の指定医療機関に従事する。
(そのうち5年以上は、医師不足地域等に勤務する)
専門研修は、岡山県内の専門研修基幹施設で実施する。