

## 専門研修プログラムのシーリング対象外医師について

---

佐賀県健康福祉部医務課

令和元年11月6日

# 専門研修プログラムにおけるシーリングの対象外とする地域枠等医師について

- 厚生労働大臣からの要請を受け、日本専門医機構において、いわゆる「地域枠」医師及び自治医科大学卒業医師については、地対協にて協議の上、シーリングの対象から除外する取扱いとなった。
- このため、佐賀県においては、佐賀県医師修学資金貸与医師及び自治医科大学卒業医師について、シーリングから除外してはどうか。（厚生労働省から別途都道府県あて対象医師の報告照会あり）

## ○厚生労働大臣から日本専門医機構への意見及び要請についての回答（令和元年9月20日付一般社団法人日本専門医機構理事長）

### 1. 医療供給体制の確保に重大な影響を与える可能性に関すること

（医師法第十六条の八関係）

#### （1）令和2年度開始の研修プログラムにおけるシーリングに関すること

- ・ 特定の都道府県での勤務が義務づけられている専攻医に対する不利益が生じないように、医師少数区域などへの従事要件が課されており、地域医療対策協議会で認められた地域枠医師および自治医科大学出身医師はシーリングの枠外として、採用を可能とすること。

#### 【回答】

医師少数区域等に従事要件のある自治医大卒業生や地域枠医師については、各都道府県の医師確保対策上、既に計画に盛り込まれていること等を勘案すると、都道府県内の偏在をより悪化させないという立場から、シーリングの枠外とすることは、有用な対策であるため、各都道府県の地域医療対策協議会からの申請に基づき、シーリング対象外として取り扱うこととします。

## （令和元年10月3日付厚生労働省補足電子メール抜粋）

### ○対象外として地対協に諮る地域枠対象の範囲

都道府県から修学資金の貸与を受けており、卒業後に一定期間、医師少数区域などへの従事要件が課されている地域枠医師

※市町村、大学等が独自に設定した定員枠及び修学資金返還済みの者は除く。

## 背景

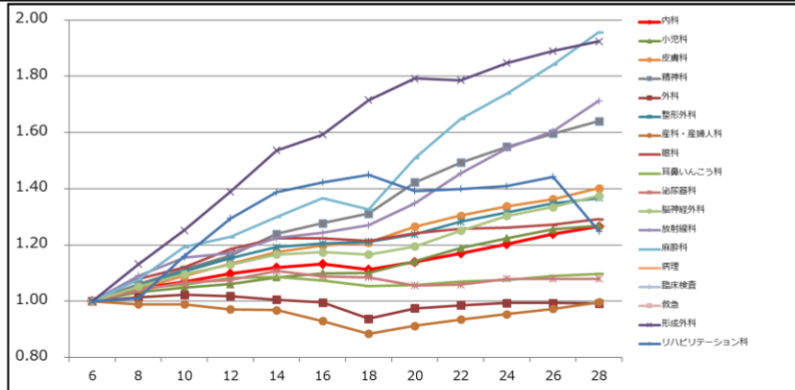
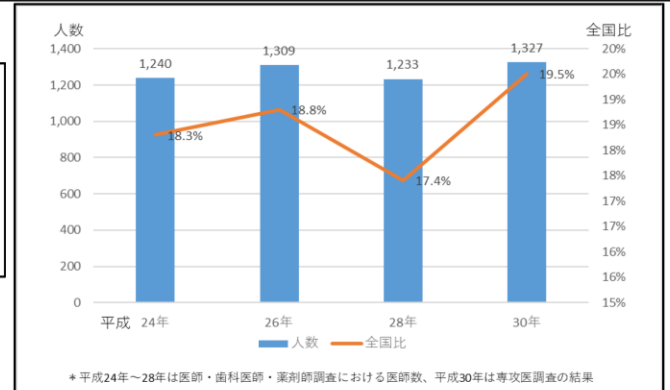
- わが国においてはこれまで、医師の専門性に関わる評価・認定については、各領域の学会がプロフェッショナルオートノミーに基づいて独自の方針で専門医制度を設けて質の向上が図られてきた。
- 一方で、医療を取り巻く環境の変化を踏まえ、専門医制度の中で、質の向上のみならず、地理的偏在および診療科偏在に対して是正に資することが求められるようになり、「専門医の在り方に関する検討会」(2013年度)において、**新専門医制度において、地域偏在と診療科偏在について制度内で配慮されるべきとされた。**
- 平成30年度の医師法改正において、日本専門医機構や学会に対して厚生労働大臣から意見・要請を行える規定が盛り込まれた。

## 過去のシーリング

- 2018年度 五大都市(東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県)においては、過去5年間の採用数の平均がシーリング数として各診療科(外科、産婦人科、病理、臨床検査および総合診療科以外)が設定された。
- 2019年度専攻医は、引き続き五都府県に2018年度のシーリングを実施したが、東京都に関しては、2018年度専攻医が東京都に集中したことを受け、シーリング数を5%削減した。

## さらなる課題

- 2019年度の専攻医の動向を踏まえたシーリングの検証で、**東京都への集中を是正できていない実態が明らかとなった。**
- 医師需給分科会において公表された医師偏在指標を用いた検証では、大都市圏においても医師が多数ではない県(愛知県、神奈川県)がシーリングの対象に含まれており、**地域偏在に対して有効な仕組みとなっていない事**が明らかとなった。
- 一部診療科を除き、一律のシーリングが設定されたため、**診療科偏在を是正する仕組みとなっていない。**
- 診療科別週当たり勤務時間60時間以上の割合が診療科間で2倍近くの差が生じている事が明らかとなり、地域医療暫定特例水準の終了目標である2036年に向けて、**働き方改革の観点からも都道府県・診療科ごとに必要な医師を確保することが急務とされた。**

診療科別  
医師数の  
推移東京都の  
専攻医数  
(医籍登録3年目)  
の推移

## その後の議論

- 上記の議論を踏まえ、将来人口推計、傷病別患者数推計、疾患別診療科シェア、各診療科別勤務時間、等のデータに基づき2018年度に厚生労働省において計算された**都道府県・診療科別の必要医師数および必要養成数を根拠とした新しいシーリング**の考え方を導入することが、2019年2月の第4回医師専門研修部会で提案された。

### 計算方法

① 2016年 都道府県別 各診療科 医師数  
(平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査)

	内科	小児科	...	形成外科	リハビリテーション科
北海道	4905	639		119	96
青森県	911	133		15	10
岩手県	910	138	...	22	12

	2016年		2024年	2030年	2036年	必要養成数に係る推計			
	② 2016年医師数(仕事量)	③ 必要医師数(勤務時間調整後)	④ 必要医師数(勤務時間補正後)	必要医師数(勤務時間補正後)	必要医師数(勤務時間補正後)	⑤ 維持するための2016年の年間養成数を	⑥ 達成するための2016年の年間養成数を	達成するための2030年の年間養成数を	達成するための2036年の年間養成数を
北海道	4,849	5,470	5,649	5,690	5,548	103	193	159	136
青森県	881	1,370	1,362	1,334	1,283	20	74	50	39
岩手県	905	1,229	1,221	1,205	1,210	20	67	46	26

①→②：性年齢階級別勤務時間比(仕事率)<sup>1)</sup>を掛け、診療科別に性年齢構成を調整した仕事量を算出

②→③：診療科別に週60時間以上の勤務時間が削減された場合の医師数を計算<sup>2,3,4)</sup>

③→④：診療科別の推計患者数\*の将来の変化率を用いて必要医師数を計算<sup>3,4)</sup>

(\*患者数の推計：性年齢階級別傷病中分類別患者数を算出<sup>5)</sup>→傷病中分類と各診療科の対応表<sup>6)</sup>等に基づき各診療科ごとの医療需要(外来需要を含む)を推計→将来人口推計<sup>7)</sup>に基づき診療科ごとの将来の患者数を推計)

③→⑤：診療科別生残率<sup>8)</sup>を用いて算出

②,④,⑤→⑥：現状を維持するための養成数に加え、将来時点の必要医師数が満たされるように生残率を考慮 (⑤ +  $\frac{④-②}{\text{診療科別生残率}}$ )

\* 都道府県ごとの必要医師数は、都道府県ごとの診療科別推計患者数の割合に応じ按分した

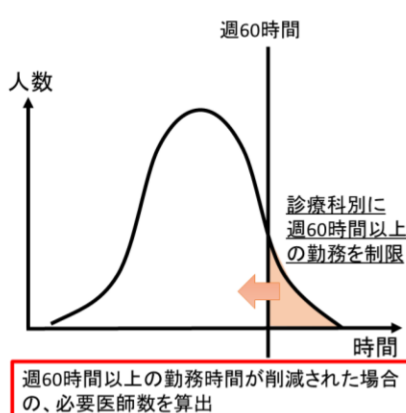
1)「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を基に作成。2)勤務時間については「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を利用。3)全国値をマクロ需要推計に合わせ調整。4)マクロ需給推計は医師需給分科会第3次中間取りまとめにおける勤務時間を週60時間に制限する等の仮定をおくマクロ需要推計の推計値(需要ケース2)を利用。5)平成28年患者調査を基に作成。6)DPCデータを基に作成。7)国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」。8)平成20~28年度三師調査を利用し算出。

### 補足資料

#### 1)仕事率の計算

	年代	週当たり勤務時間	全体の平均との比
男性	20代	64:03	1.24
	30代	62:40	1.21
	40代	58:43	1.14
	50代	52:59	1.02
	60代	44:33	0.86
70代以上	32:58	0.64	
女性	20代	59:23	1.15
	30代	49:04	0.95
	40代	43:14	0.84
	50代	45:05	0.87
	60代	39:43	0.77
70代以上	32:16	0.62	

#### 2)の計算のイメージ



第19回 医師需給分科会 資料

#### 2) 診療科別勤務時間について

診療科	週当たり勤務時間	超過割合	超過者平均勤務時間	勤務時間削減後仕事量
内科	51:18	30.1%	74:21	0.92
小児科	52:25	33.2%	74:21	0.91
皮膚科	43:53	18.4%	71:00	0.95
精神科	47:09	22.5%	72:26	0.94
外科	59:09	43.8%	77:47	0.87
整形外科	51:55	31.5%	73:11	0.92
産婦人科	53:41	37.6%	76:58	0.88
眼科	43:43	15.4%	71:34	0.96
耳鼻咽喉科	46:07	19.5%	71:55	0.95
泌尿器科	56:11	35.9%	75:40	0.90
脳神経外科	58:26	41.6%	78:50	0.87
放射線科	51:07	24.0%	70:39	0.95
麻酔科	52:26	30.0%	73:16	0.92
病理	55:02	37.8%	70:45	0.93
臨床検査	49:08	20.8%	79:06	0.92
救急科	62:30	48.6%	78:48	0.85
形成外科	52:30	28.6%	77:19	0.91
リハビリテーション科	47:46	19.2%	68:12	0.97

第30回 医師需給分科会 参考資料

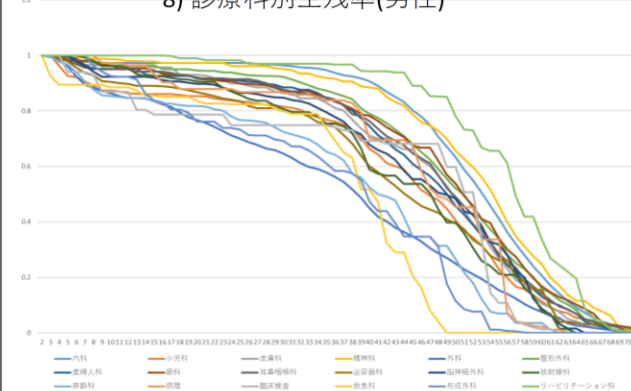
#### 6) 対応表の例

(例) 循環器系の疾患(脳梗塞)

脳神経外科	48%
内科	46%
リハビリテーション科	4%
外科	1%
救急科	1%
整形外科	0%
精神科	0%
泌尿器科	0%
小児科	0%
産婦人科	0%
耳鼻咽喉科	0%
麻酔科	0%
形成外科	0%
放射線科	0%
眼科	0%
皮膚科	0%

第28回 医師需給分科会 参考資料

#### 8) 診療科別生残率(男性)



第28回 医師需給分科会 参考資料



(現行の日本専門医機構案)

地域枠医師および自治医科大学卒業医師もシーリングの対象



必要医師数に基づいて専門医の養成数を決定するという今回のシーリングの原則から考えると、日本専門医機構案のシーリング数は、地域枠・自治医大出身者も含めた数と捉える事が妥当であるが、特定の都道府県での勤務が義務づけられている専攻医に対する不利益が生じないように、また地域枠医師による各都道府県内の医師少数区域への対策に対する配慮は必要ではないか

(意見・要請案①)

医師少数区域での勤務等の特定の従事要件が課されている地域枠医師および自治医科大学卒業医師をシーリングの別枠とする

(現行の日本専門医機構案)

採用数の少ない都道府県別診療科に対しても、シーリング数(連携プログラム含む)が5以上の場合は原則通りの計算方法(最大で過去2年の採用数の平均)



採用数が少数の都道府県別診療科においては、年による採用数の変動が大きく、日本専門医機構案のシーリング数算出に用いた過去の採用数のデータが2年分のみであること等の理由から、より柔軟に対応する必要があるのではないかと

## (意見・要請案②)

過去の採用数が少なく、採用数の年次変動が大きい都道府県別診療科については、過去2年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、過去2年の採用数のうち大きい方とする等、地域医療に重大な影響を及ぼさないよう一定の配慮をすること。

# 各都道府県からの必要医師数に関する意見と今後の対応

厚生労働省説明資料  
令和元年9月11日  
医師専門研修部会

- 各都道府県からは、地域の実情に即した必要医師数の算出方法とするべき、という意見が多数あった。

(具体例)

- ・疾患別の対応表も都道府県間の年齢構成の差を勘案するべき
- ・特定の疾患群を他県と異なる診療科が担っていることが明らかで、双方の領域が承知しているような場合は反映すべき
- ・ある県の一部の地域における特定の診療科を、隣県の医師が担うことについて実情を反映すべき

2021年度以降のシーリングに用いる診療科別必要医師数の算出においては、改めて各都道府県に意見を求め、上記のように勘案可能な各都道府県ごとの固有の事情については、地域医療対策協議会で協議の上、また複数県にまたがる点においては両県の合意の下に引き続き検討する。

- 必要医師数に関しては、医育機関の勤務医、一般病院の勤務医、診療所の開業医や勤務医における勤務実態や過不足が異なることを勘案すべき。
- 基本領域におけるシーリングはサブスペシャリティ領域の医師の確保につながるものであることに配慮すること

専門医が対応すべき医療需要について十分な検討を行った上で、上記の課題に対しても日本専門医機構とともに対応を継続的に協議する。

# 自治医科大学卒業医師及び地域枠医師の専門研修プログラム応募（予定）の状況

## ➤ 臨床研修2年目医師以降の義務期間中の医師に照会を実施

	シーリング数	佐賀大学医学部附属病院	佐賀県医療センター好生館	NHO肥前精神	JCHO佐賀中部	唐津市民病院 きたはた	神野診療所	計	参考
		応募数	応募数	応募数	応募数	応募数	応募数	応募数	R1採用数
01内科	17		1 (1)	-	-	-	-	1 (1)	15
02小児科	-	1 (1)		-	-	-	-	1 (1)	3
03皮膚科	-		-	-	-	-	-		2
04精神科	8		-		-	-	-		7
05外科	-			-	-	-	-		1
06整形外科	-			-	-	-	-		4
07産婦人科	-	1 (1)		-	-	-	-	1 (1)	0
08眼科	-		-	-	-	-	-		4
09耳鼻咽喉科	-		-	-	-	-	-		3
10泌尿器科	-		-	-	-	-	-		0
11脳神経外科	-	1 (1)	-	-	-	-	-	1 (1)	2
12放射線科	-		-	-	-	-	-		1
13麻酔科	6	1 (1)		-	-	-	-	1 (1)	6
14病理	-		-	-	-	-	-		1
15臨床検査	-		-	-	-	-	-		0
16救急科	-			-	-	-	-		3
17形成外科	-		-	-	-	-	-		1
18リハビリ	-		-	-	-	-	-		0
19総合診療	-		-	-	-	1 (0)		1 (0)	1
計	-	4 (4)	1 (1)			1 (0)		6 (5)	48
未回答	-			32 (ほか検討中1名)					

※ ( ) 内は現在臨床研修2年目の医師（内数）