


専門医制度と県内の状況、 「シーリング対象外とする医師の範囲」及び 「専門研修に関する和歌山県の意見」について

和歌山県福祉保健部健康局医務課

ご協議いただきたい内容

- 日本専門医機構及び各基本領域学会は、医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするときは、厚生労働大臣→都道府県知事へ情報提供を行い、あらかじめ意見を聴かなければならない。
- 都道府県知事は、前述の意見を述べる場合は、あらかじめ地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。

(医師法第16条の10より)

- 
- 日本専門医機構から提供を受けたデータに基づき、専門医制度に係る県内の状況、県内専門研修プログラムの申請・認定状況等について説明。
 - 併せて、専攻医募集に関するシーリング数について説明し、「シーリング対象外とする医師の範囲」について確認。
 - 最後に、「医師法第16条の10に基づく専門研修に関する和歌山県の意見（案）」について説明。ご意見をいただきたい。

県内専門研修プログラムの採用実績

◆ 県内専門研修プログラムの採用実績（平成30年度採用～令和5年度採用）

No.	基本領域	H30	R1	R2	R3	R4年度採用（R3年募集）									R5年度採用（R4年募集）									
		採用数	採用数	採用数	採用数	定員	枠内（シーリング数）			採用数(A)			全国採用数 (B)	構成率 (A/B)	定員	枠内（シーリング数）				採用数(A)			全国採用数 (B)	構成率 (A/B)
							通常	連携	合計	枠内	枠外	合計				通常	連携	特連	合計	枠内	枠外	合計		
1	内科	23	24	26	34	45	20	3	23	20	10	30	2,915	1.03%	45	20	3	2	25	20	4	24	2,855	0.84%
2	小児科	4	5	1	2	9				5		5	551	0.91%	9					3		3	526	0.57%
3	皮膚科	3	5	1	0	8				8		8	326	2.45%	9					5		5	348	1.44%
4	精神科	2	5	3	4	7				4		4	571	0.70%	7					4		4	562	0.71%
5	外科	6	2	7	3	13				7		7	846	0.83%	13					6		6	835	0.72%
6	整形外科	9	3	9	4	12	9	0	9	5	0	5	644	0.78%	12	9	0	1	10	5	0	5	651	0.77%
7	産婦人科	4	1	3	2	12				1		1	517	0.19%	12					4		4	481	0.83%
8	眼科	4	1	4	0	4				1		1	343	0.29%	4					0		0	310	0.00%
9	耳鼻咽喉科	0	3	8	3	7				1		1	256	0.39%	7					3		3	203	1.48%
10	泌尿器科	2	3	5	3	6				4		4	310	1.29%	6					3		3	338	0.89%
11	脳神経外科	1	2	5	1	5				5		5	237	2.11%	5					1		1	217	0.46%
12	放射線科	6	3	3	1	18				3		3	299	1.00%	18					3		3	341	0.88%
13	麻酔科	1	3	1	3	13				4		4	494	0.81%	13					6		6	466	1.29%
14	病理	0	0	1	0	1				2		2	99	2.02%	1					1		1	93	1.08%
15	臨床検査	－	－	－	－	－				－		－	22	－	－					－		－	36	－
16	救急科	2	5	5	1	10				4		4	370	1.08%	10					4		4	408	0.98%
17	形成外科	2	1	0	2	2				2		2	253	0.79%	2					3		3	234	1.28%
18	リハビリ科	3	1	6	3	6				1		1	145	0.69%	6					2		2	136	1.47%
19	総合診療	0	0	2	1	8				2		2	250	0.80%	8					2		2	285	0.70%
		72	67	90	67	186				79	10	89	9,448	0.94%	187					75	4	79	9,325	0.85%

※ 領域別採用数については、日本専門医機構公表資料より引用

県内専門研修プログラムの状況

令和6年度採用
(令和5年募集)

◆県内専門研修プログラムの状況と募集定員 (シーリング調整前)

No.	基本領域	県全体の 定員	基幹施設別の定員				
			医大	日赤	生協	ここセン	有田市立
1	内科	45	30	15			
2	小児科	9	7	2			
3	皮膚科	8	8				
4	精神科	7	6			1	
5	外科	13	9	4			
6	整形外科	12	9	3			
7	産婦人科	12	9	3			
8	眼科	4	4				
9	耳鼻咽喉科	8	8				
10	泌尿器科	6	5	1			
11	脳神経外科	5	5				
12	放射線科	18	8	10			
13	麻酔科	13	10	3			
14	病理	2	2				
15	臨床検査						
16	救急科	10	6	4			
17	形成外科	3	3				
18	リハビリ科	6	6				
19	総合診療	8	3		3		2
プログラム申請状況			18領域	9領域	1領域	1領域	1領域

※ 臨床研究医プログラムの募集定員を除く

和歌山県立医科大学附属病院

→臨床検査を除く18領域

日本赤十字社和歌山医療センター

→内科、小児科、外科、整形外科、
産婦人科、泌尿器科、放射線科、
麻酔科、救急科 計9領域

和歌山生協病院

→総合診療

和歌山県立こころの医療センター

→精神科

有田市立病院

→総合診療

5施設・30プログラム

 : 専攻医年度採用実績が350名以上の
基本領域学会は、原則として都道府県
ごとに複数の基幹施設を置く必要がある。
(専門医制度新整備指針運用細則より)

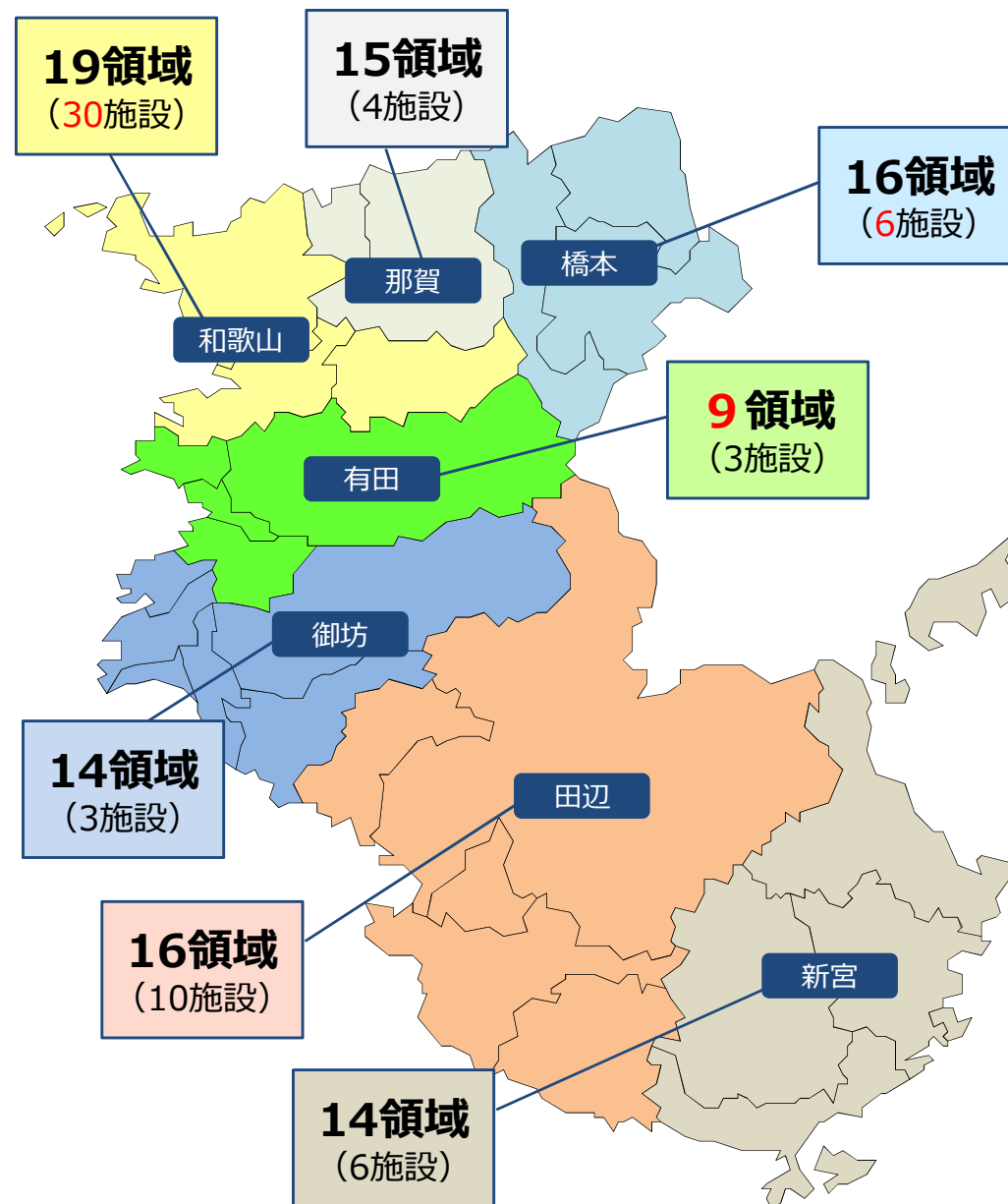
県内研修施設の分布

令和6年度採用
(令和5年募集)

◆ 基本領域別・医療圏別の研修施設数 (単位：施設)

No.	基本領域	医療圏							計
		和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮	
1	内科	15	1	4	2	3	8	4	37
2	小児科	5	1	1		2	1	2	12
3	皮膚科	7	1	2	1	1	3	3	18
4	精神科	6	1	1	1	1	1	1	12
5	外科	4	1	1	2	3	3	2	16
6	整形外科	8	2	2	2	1	4	2	21
7	産婦人科	6	1	2		1	1	2	13
8	眼科	4		2			1	1	8
9	耳鼻咽喉科	2				1	1		4
10	泌尿器科	5	1	1	1	1	2	1	12
11	脳神経外科	5	1	2		1	1	1	11
12	放射線科	4	1	1			1		7
13	麻酔科	3	1	2		1	3	1	11
14	病理	4	1	1			2		8
15	臨床検査	1							1
16	救急科	3	1	1	1	1	3	1	11
17	形成外科	3							3
18	リハ科	10	2	1	1	1		1	16
19	総合診療	9	1	3	1	1	4	2	21

研修可能領域数	19	15	16	9	14	16	14
対前年度	-	-	-	+2	-	-	-



※ 県外プログラムの連携・関連施設を含む。

県内研修施設一覧（基本領域ごと）

令和6年度採用
(令和5年募集)

医療圏	研修施設	研修可能領域数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
			内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	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	臨床検査	救急科	形成外科	リハ科	総合診療
和歌山	和歌山県立医科大学附属病院	19	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	☆	●	☆	☆	☆	○
	日本赤十字社和歌山医療センター	17	☆	☆	○	○	☆	☆	☆	●	●	☆	○	☆	☆	○		☆	○		○
	済生会和歌山病院	5	○				○	○					○						○	○	
	橋本病院	1																	○		
	宮本病院	1				○														○	
	田村病院	1				○															
	和歌浦病院	1				○															
	誠佑記念病院	1	○																		
	和歌山労災病院	15	○	○	○		○	○	○	○		○	○	○	○	○		○		○	○
	琴の浦リハビリテーションセンター附属病院	1																	○	○	
	中谷病院	1																	○	○	
	角谷整形外科病院	2						○											●		
	角谷リハビリテーション病院	1																	○	○	
	伏虎リハビリテーション病院	1																	○	○	
	和歌山生協病院	3	●																○	○	☆
	中江病院	1	○																		
	向陽病院	2										○	○								
	愛徳医療福祉センター	3		○				○											○		
	海南医療センター	9	○	○	○			○	○	○		○				○					○
	国保野上厚生総合病院	5			○	○		○													○
	紀美野町立診療所（国吉・長谷毛原・真国・細野・小川・志賀野）	3	○(6)		○(2)																○(2)
	河西診療所	1																			○
	うつのみやレディースクリニック	1							○												
	和歌山南放射線科クリニック	1												○							
	花山マクリック	1							●												
那賀	公立那賀病院	13	○	○	○		○	○	○			○	○	○	○	○		○			○
	紀の川病院	1				○															
	名手病院	1																	○		
	貴志川リハビリテーション病院	2						○											○		
橋本	橋本市民病院	14	○	○	○		○	○	○	○		○	○	○	○	○		○			○
	県立医科大学附属病院紀北分院	7	○					○		○			○		○				○		☆
	紀和病院	1	●																		
	紀の郷病院	1				●															
	高野山総合診療所	3	○		○																○
有田	奥村マタニティクリニック	1							●												
	県立こころの医療センター	1				☆															
御坊	有田市立病院	7	○		○		○	○				○						○			☆
	済生会有田病院	4	○				○	○											○		
	国立病院機構 和歌山病院	4	○	○																	○
田辺	ひだか病院	12	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○		○			○			
	北出病院	3	●				●												○		
	国立病院機構 南和歌山医療センター	10	○		●		○	○		●	○	○	○	○	○	●		○			○
	紀南病院	13	○	○	○		○	○	○			○		○	○			○			○
	紀南こころの医療センター	1				○															
	白浜はまゆう病院	6	○					●				●			●			○			○
	田辺中央病院	1						●													
	国保すさみ病院	4	○		○		○														○
新宮	すさみ町立診療所（大附・佐本・大鎌）	1	○(3)																		
	川添診療所（白浜町）	1	○																		
	新宮市立医療センター	11	○	○	○		○	○	○			○	○		○			○			○
	那智勝浦町立温泉病院	3	○																○		○
	串本有田病院	1																			
	くしもと町立病院	6	○	●	○		●	●	●	●											
	潮岬病院	1				○															
	北山村診療所	2	○		○																
研修施設数			37	12	18	12	16	21	13	8	4	12	11	7	11	8	1	11	3	16	21

☆：基幹施設 ○：連携・関連施設（県内プログラム） ●：連携・関連施設（他府県プログラムのみ） ：新たに追加された連携・関連施設

県内研修施設一覧（プログラムごと）

令和6年度採用
(令和5年募集)

医療圏	県内公的病院	医師多数・少数区域	医師少数スポット	1		2		3	4		5		6		7		8	9	10		11	12		13		14	15	16		17	18	19			
				内科		小児科		皮膚科	精神科		外科		整形外科		産婦人科		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	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリ科	総合診療							
				医大	日赤	医大	日赤	医大	医大	県立こころ	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	医大	日赤	紀北分院	生協	有田市立
和歌山	和歌山県立医科大学附属病院	多数		☆	○	☆	○	☆	☆	○	☆		☆		☆	○	☆	☆	☆	◎	☆	☆		☆	○	☆		☆	○	☆	☆	○	○	◎	
	日本赤十字社和歌山医療センター			○	☆	○	☆	○	○	○	☆		☆	○	☆			○	☆	○		☆	○	☆	○		○	☆	○		○	○			
	済生会和歌山病院			○	○					○		○							○											○					
	和歌山労災病院			○	○	○		○		○		○		○	○	○		○		○	○		○		○	○		○	○		○				
	和歌山生協病院																													○	○	☆			
	海南医療センター			○	○	○		○				○		○		○		○						○										◎	
	国保野上厚生総合病院		適	○				○	○	○		○																			○				
那賀	公立那賀病院			○		○		○		○		○	○		○		○	○		○	○		○		○	○		○	○		○				
橋本	橋本市市民病院	多数	適	○	○	○		○		○		○		○	○	○		○		○	○		○		○		○	○			○				
	県立医科大学附属病院紀北分院	適	○							○		○				○				○			◎							○	☆				
有田	県立こころの医療センター	少数						○	☆																										
	有田市立病院			○	○			○		○		○					○											◎							
	済生会有田病院			○						○		○																			○				
御坊	国立病院機構 和歌山病院	多数		○		○				○																					○				
	ひだか病院	適	○	○	○		○	○	◎	◎		○		○	○		○	○		○			○				○								
田辺	国立病院機構 南和歌山医療センター	多数	適	○	○					○	○	○								○	○	○	○					○	○			○		◎	
	紀南病院		適	○	○	○		○			○	○	○	○		○	○				○		○			○	○				○				
	紀南こころの医療センター		適						○	○																									
	国保すさみ病院		適	○				○			○																					○	○	◎	
新宮	新宮市立医療センター	少数		○	○	○		○			○		○						○		○			○				○	○			◎			
	那智勝浦町立温泉病院			○																										○	○	○			
	くしもと町立病院			○				○																											
研修施設数（基幹施設＋連携施設等）					19	11	10	2	13	6	6	14	2	14	2	9	7	5	3	10	2	10	5	2	10	2	7	0	10	8	2	7	13	6	4
医師少数区域・医師少数スポットの研修施設数					12	6	4	0	8	4	4	8	1	9	1	4	3	2	2	5	0	5	2	1	6	0	2	0	6	4	0	3	8	2	2

☆：基幹施設 ○：連携・関連施設 ◎：新たに追加された連携・関連施設

専門研修募集定員シーリングについて

◆ シーリングに係るこれまでの経緯

H30年度採用
(H29年募集)

- 都市部への専攻医集中を抑制するため、五大都市（東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県）について、各診療科のシーリング数（過去5年の専攻医採用実績の平均値）を設定

R1年度採用
(H30年募集)

- 東京都のシーリング数をさらに5%削減

R2年度採用
(R1年募集)

- 各都道府県別診療科の必要医師数及び必要養成数に基づきシーリング数を設定

当県の状況：

シーリング対象診療科：内科（21※）整形外科（9※）

ただし、県立医大地域医療枠・近大医学部和歌山県地域枠・自治医大卒医師はシーリング対象外

R3年度採用
(R2年募集)

- 前年度と同様の方法でシーリング数を設定（計算方法の変更等あり）

当県の状況：

シーリング対象診療科：内科（20※）整形外科（9※）

ただし、地域枠医師（前年度の対象外医師＋県立医大県民医療枠）はシーリング対象外

次頁へ

※ 括弧内の数値は連携枠を除いたシーリング数

専門研修募集定員シーリングについて

◆ シーリングに係るこれまでの経緯

R4年度採用
(R3年募集)

- 再計算は行わず、前年度と同数値でシーリング数を設定

当県の状況：

シーリング対象診療科：内科（20※） 整形外科（9※）
ただし、地域枠医師（県立医大地域医療枠・県民医療枠、近大医学部和歌山県地域枠、自治医大卒医師）はシーリング対象外（前年度と同様）

R5年度採用
(R4年募集)

- 再計算は行わず、前年度と同数値でシーリング数を設定

当県の状況：

シーリング対象診療科：内科（20※） 整形外科（9※）
ただし、地域枠医師（県立医大地域医療枠・県民医療枠、近大医学部和歌山県地域枠、自治医大卒医師）はシーリング対象外（前年度と同様）

※足下医師充足率が低い都道府県との連携枠として「特別地域連携プログラム」を設置

R6年度採用(案)
(R5年募集)

- **再計算は行わず、前年度と同数値でシーリング数を設定**

当県の状況：

シーリング対象診療科：内科（20※） 整形外科（9※）
シーリング対象外の対応方針について確認（11頁）

※「子育て支援加算」については、令和6年度から開始される全国の第8次医療計画における取組を注視しつつ議論・検討

※ 括弧内の数値は連携枠を除いたシーリング数

2024年度専攻医募集におけるシーリング数の考え方について

令和5年6月22日
令和5年度第1回 医道審議会
医師分科会 医師専門研修部会
【資料1】日本専門医機構資料
(一部改変)

シーリング数について(案)

- シーリングの効果検証の実施については、医師専門研修部会よりその必要性の指摘を受けており、日本専門医機構としても今年度中に検証を開始する方向で準備を進めている。そのため、シーリング数についても、拙速に更新するのではなく、同検証の結果を踏まえて検討すべきであると考えている。
- 2023年度シーリング案において提案した子育て支援加算(案)については、子育て世代の支援は重要であるが、現状の子育て支援加算(案)は地域偏在を助長する懸念があることや、加算の要件が十分に検討されていないことから、第8次医療計画における子育て支援の検討結果も踏まえながら、子育て支援の環境整備の評価方法を始めとした制度の見直しについて、慎重かつ十分に検討を行うことと厚生労働大臣から意見を受けた。
- そのため、日本専門医機構としては、2023年度は同加算を導入せず、子育て支援加算の必要性や加算要件等について議論を行っていくこととした。その後、第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ(第8次医療計画等に関する検討会)※を踏まえ、2024年度から開始される全国の第8次医療計画においてこれらの取組がどのように実施されるのかを注視しつつ議論・検討を進める。
- 具体的には、実現可能な子育て支援加算の在り方について、日本専門医機構と医師専門研修部会とで議論を交わしながら、子育て支援の案について検討を進めてはどうか。
- これらのことから、2024年度のシーリング数は2023年度と同じ数値とした。

※「子育て世代の医師に対する取組は男女問わず重要であると考えられることから、妊娠中の支援や子育て支援(時短勤務等の柔軟な勤務体制の整備、院内保育・病児保育施設・学童施設やベビーシッターの活用等)については、個々の医療機関の取組としてだけではなく、地域の医療関係者、都道府県、市区町村等が連携し、(中略)全診療科を対象として、地域の実情に応じて取組むこととする。」

【日本専門医機構】2024年度専攻医募集におけるシーリング（案）の基本的な考え方

○2023年度同様、足下医師充足率が低い都道府県のうち、医師少数区域等にある施設を1年以上連携先とする特別地域連携プログラムを通常募集プログラム等のシーリングの枠外として別途設ける。

【和歌山県】内科
(2023) 計25名
(2024) 計25名

特別地域連携 プログラム

【連携先】 8 団体

原則足下充足率が0.7以下で、
医師不足がより顕著の都道府県

【採用数】

原則都道府県限定分と同数

【研修期間】

全診療科共通で1年以上

(2023) 2名
(2024) 2名

○シーリング数の計算は2023年度と同様とする。

+

都道府県 限定分

【連携先】 1 4 団体

原則足下充足率が0.8以下で、
医師不足がより顕著の都道府県

【採用数】

連携プログラム採用基礎数の5%

【研修期間】

全診療科共通で1年6ヶ月以上

(2023) 1名
(2024) 1名

連携 プログラム

【連携先】 3 5 団体

シーリング対象外の都道府県

【採用数】

連携プログラム採用基礎数（※1）
×10～20%（専攻医充足率により変動）

【研修期間】

全診療科共通で1年6ヶ月以上

(2023) 2名
(2024) 2名

○シーリング数の計算は2023年度と同様とする。

（※1）過去3年の平均採用数－2024年の必要医師数を達成するための年間養成数

+

通常募集 プログラム

○シーリング数の計算は2023年度と同様とする。

(2023) 20名
(2024) 20名

シーリング対象外とする医師の範囲について

【令和6年度専攻医募集の考え方（案）】（R5.6.22 医道審議会医師分科会医師専門研修部会）

- 令和6年度のシーリングは、令和5年度と同じ数値とする。
- 2023年度同様、足下医師充足率が低い都道府県のうち、医師少数区域等にある施設を1年以上連携先とする特別地域連携プログラムを通常募集プログラム等のシーリングの枠外として別途設ける。
- 「子育て支援加算」については、令和6年度から開始される全国の第8次医療計画における取組を注視しつつ議論・検討する。

※医師少数区域または医師少数スポットで研修を行う地域枠等医師のシーリング対象外とする者の考え方については、特に変更等の予定なし。

対応方針(案)

- 医師少数区域等で研修を行う予定の、和歌山県立医科大学地域医療枠・県民医療枠、近畿大学和歌山県地域枠(へき地医療コース)、そして自治医科大学卒業医師については、希望者全員をシーリング対象外で採用することとしてはどうか。

シーリングの枠外とする地域枠医師及び自治医大卒医師について、地域医療対策協議会の承認を得たうえで、リストを作成のうえ、提出すること。

(R2.10.6日本専門医機構通知より)

前年度に提出した意見の反映状況及び今年度の意見について

〔県から厚生労働省へ提出した意見〕

I 現行の専門医制度に関する意見

1. 専門研修プログラム募集定員について：5 項目
2. 専門医制度の運用について：1 項目

II 特別地域連携プログラム及び子育て支援加算に関する意見：1 項目

III 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた意見：1 項目

意見の反映状況及び今年度の意見について

- ・ 昨年度、県から厚生労働省に上記各項目についての意見を提出したところであるが、厚生労働省から日本専門医機構に提出された意見が主に新たな仕組みとなる特別地域連携プログラム（案）及び子育て支援加算（案）等の限定されたものだったため、意見が反映されていない。
- ・ 従って、今年度についても、昨年度と同様の項目を引き続き意見として提出してはどうか。

（意見（案）の詳細は次ページ以降）

専門研修制度に関する和歌山県の意見（案）

〔県から厚生労働省へ提出予定の意見〕

※昨年度と同項目

（意見の詳細は次ページ以降）

I 現行の専門医制度に関する意見

1. 専門研修プログラム募集定員について： 5 項目 継続
2. 専門医制度の運用について： 1 項目 継続

II 特別地域連携プログラム及び子育て支援加算に関する意見： 1 項目 継続

III 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた意見： 1 項目 継続

専門研修制度に関する和歌山県の意見（案）

I 現行の専門医制度に関する意見

1. 専門研修プログラム募集定員について

① 専攻医が著しく多い東京都とその他の地域のシーリングを区別して、それぞれの算定方法を見直し、地域医療に支障を来さないような仕組みとすること 【継続】

〔 東京都への専攻医の集中を是正するためのシーリングならば、全国一律で同じ算定方法を用いる必要はなく、地理的条件や医師偏在等の地域の実情を十分に反映した算定方法を用いるべきである。 〕

② シーリングの根拠となる診療科別の必要医師数の算定にあたっては、病院勤務医と開業医とを厳密に区別すること 【継続】

〔 医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）における診療科別医師数は、専門医資格保有者数とは異なっていることから、専門医制度で養成する医師については、病院勤務医を前提として算定すべきである。 〕

③ シーリングの根拠となる診療科別の必要医師数の算定にあたっては、医学の教育・研究を行う大学病院に所属する医師について一定配慮すること 【継続】

〔 大学病院には多数の医師が在籍しているが、それらの医師は臨床に加えて、教育・研究にも従事していることから、大学病院の医師については、臨床に従事する時間等に応じて算定の割合を変動させるなど、一定配慮すべきである。 〕

専門研修制度に関する和歌山県の意見（案）

1. 専門研修プログラム募集定員について（続き）

- ④ シーリングの算定根拠となっている「専門医制度における基本診療領域と疾病等との対応表」を公表するなど、具体的な計算方法の全容を明らかにすること 【継続】

（シーリング後の募集定員が地域医療に影響を及ぼすかどうかを検証するためには、シーリング数の算定根拠等が必須であることから、シーリング算定にあたって使用した全てのデータを提供すべきである。）

- ⑤ 東京都への専攻医の集中を抑制できていない過去 3 年間の採用実績を、シーリング数の算定に使用しないこと 【継続】

（2018年～2020年の採用実績は、東京都への集中が問題となっている状態での実績であることから、過去 3 年間の採用実績をシーリングの算定に用いるべきではない。）

2. 専門医制度の運用について

- ① 専門研修制度の変更等にあたっては、地方から提出された意見については最大限配慮するとともに、その反映状況について全て報告し、無回答項目がないようにすること 【継続】

（専門研修について、地方の声を聞くための仕組みを法定化した趣旨を踏まえ、地方から提出された意見については、その反映可否とともに、反映できない場合の理由について、全て地方へ明確にフィードバックし、無回答項目がないようにすべきである。）

専門研修制度に関する和歌山県の意見（案）

Ⅱ 特別地域連携プログラム及び子育て支援加算に関する意見

- ① 連携先となる医師不足地域に偏りがあるため、遠方の都道府県が制度を利用することは現実的ではなく、また、医師不足地域では医師が増えることになるが、専攻医が著しく多い東京都をはじめとした都市部も相当数増加することが見込まれるため、専攻医の集中を是正するためのシーリングならば、都市部とその他の地域を区別して、それぞれの算定方法を見直すとともに、今後も通常募集プログラム採用数の枠内で特別地域連携プログラム及び子育て支援加算の定数を設定することのないようにし、地域医療に支障を来さない仕組みとすること 【継続】

連携先となる医師不足地域が主に東北地方やその周辺に偏っており、近隣の都道府県と比べ、遠方の都道府県にとっては利用しにくい制度となっている。

また、特別連携先の医師不足地域では医師が増えるものの、医師不足地域での研修期間は1年以上あればよいと、それ以外の期間は東京都等の都市部で専攻医が増えることとなる。

東京都への専攻医の集中を是正するためのシーリングならば、全国一律で同じ算定方法を用いる必要はなく、地理的条件や医師偏在等の地域の実情を十分に反映した算定方法を用いるべきである。

加えて、通常募集プログラム採用数の枠内で特別地域連携プログラム及び子育て支援加算の定数を設定した場合、通常募集プログラム採用数が減少することとなり、地域医療に大きな支障を来すことになるため、今後も引き続き通常募集プログラム採用数の枠外で設定すべきである。

専門研修制度に関する和歌山県の意見（案）

Ⅲ 新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた意見

- ① 新型コロナウイルス感染症への対応で顕在化した課題を踏まえ、専門研修制度について必要な見直しを行うこと【継続】

新型コロナウイルスへの対応においては、医師多数地域においてでさえも内科専門医の不足が問題となった。

今後起こりうる様々な事象に柔軟に対応できるだけの専門医を十分に確保する必要があることは、今回の新型コロナウイルス感染症への対応をみても明らかであるが、シーリングを実施することにより、将来必要な専門医を確保することが困難になる。

そのため、今回の新型コロナウイルス感染症への対応で顕在化した課題を踏まえ、専門研修制度について必要な見直しを検討すべきである。