

専門研修に関する和歌山県の意見の 反映状況等について（報告）

和歌山県福祉保健部健康局医務課

専門研修募集定員をめぐる動き（第1回協議会からの経緯）

第1回 和歌山県医療対策協議会（8月23日開催）

【議題】 専門研修に関する和歌山県の意見（案）について

○「専門研修に関する和歌山県の意見（案）について」の協議を実施

・特別地域連携プログラムに関する意見

・シーリングの算定方法の見直し 等

について国に意見することです承

→ 意見書を厚生労働大臣あて提出（8月23日）



第2回 医道審議会医師分科会医師専門研修部会（9月9日開催）

➤ 令和6年度専攻医募集におけるシーリング案に対する厚生労働大臣から日本専門医機構への意見・要請案について協議

・特別地域連携プログラムについて

・全体的な事項について

→ 厚生労働大臣から日本専門医機構へ意見を提出（10月1日）



日本専門医機構から厚生労働大臣に回答（10月18日）

【日本専門医機構】2025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

- 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に加え、新たに医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する施設を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
(2024) 計25名
(2025) 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以下の都道府県のうち、
・医師少数区域にある施設
・令和5・6募集時に年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える医師等が所属する施設で、引き続き連携が必要な、B水準の特定労務管理対象機関
・医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する研修施設

【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

(2024) 2名
(2025) 2名

○ シーリング数の計算は2024年度と同様とする。

+

都道府県限定分

【連携先】 14 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

(2024) 1名
(2025) 1名

連携プログラム

【連携先】 35 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

(2024) 2名
(2025) 2名

○ シーリング数の計算は2024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2024年度と同様とする。

(2024) 20名
(2025) 20名

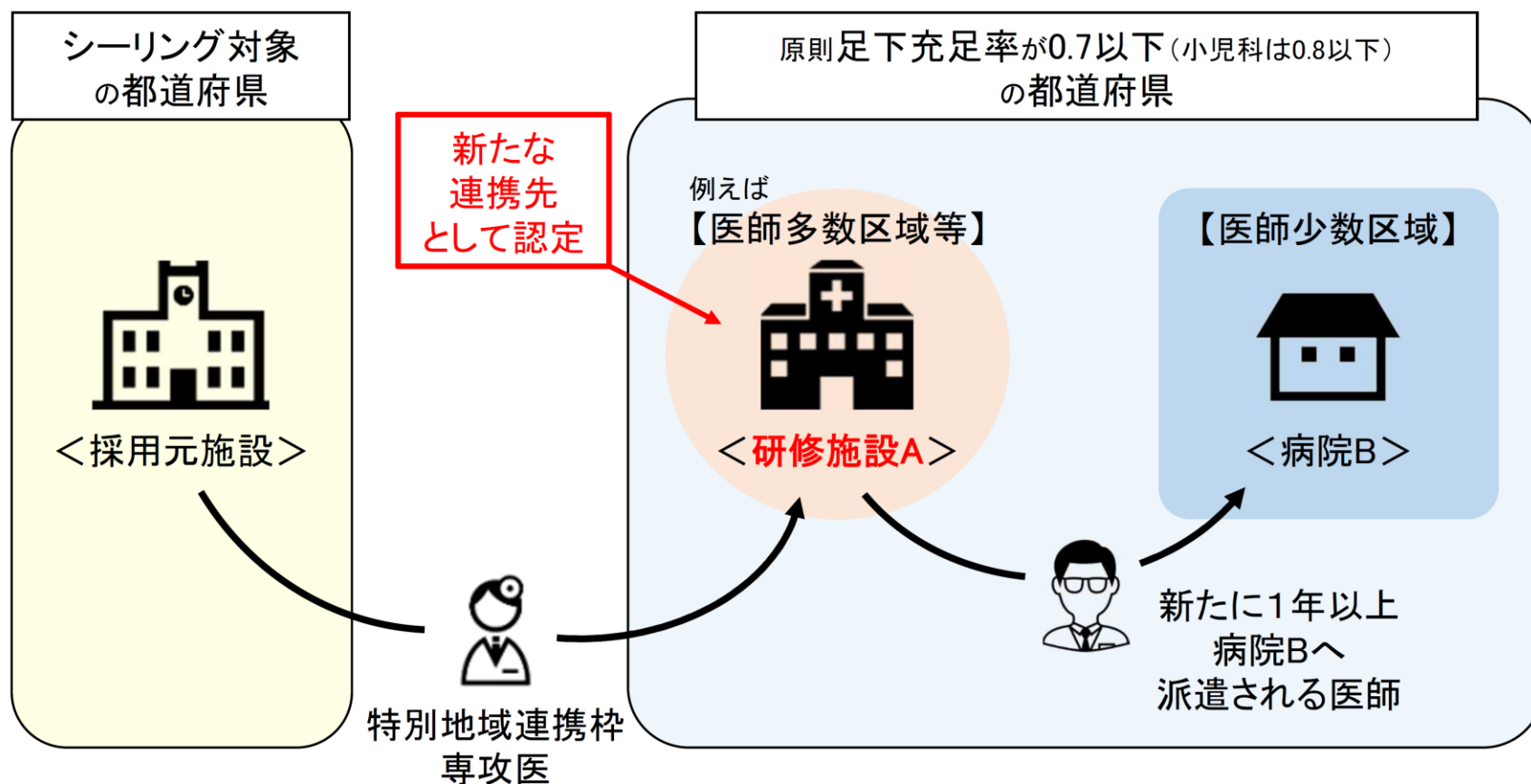
特別地域連携枠の連携先の新たな要件について

令和6年7月19日
令和6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)

【特別地域連携プログラムの連携先の新たな要件】

医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する研修施設であること(前年度に派遣実績がある場合は、それに加えて新たに派遣する)。

なお、特別連携枠プログラムにおいて、特別連携枠専攻医登録数と新規に派遣する医師少数区域の病院の前年度と当該年度の派遣数を明記し、翌年派遣の実績報告書を提出することとする。この場合、具体的な派遣は、県の地域医療対策協議会が確認する。なお、新たな派遣が確認できない場合は、翌年度の「特別地域連携枠」を該当分減ずる。



和歌山県から厚生労働大臣への意見①

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】
- 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】
- 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】
- 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】
- 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】

2. 専門医制度の改善について

- 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】
- ② シーリングの効果検証に基づく制度改善については、シーリング対象となっている都道府県からの意見を十分に配慮した上で慎重に検討すること。【新規】

Ⅱ 特別地域連携プログラムに関する意見

- ① 連携先となる医師不足地域に偏りがあり、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の増加にもつながるため、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こと【継続】
なお、制度を利用する場合は、派遣に伴い発生する転居等の各種費用について、医師個人に負担を強いることのないような仕組みとすること【追記】
- ② 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の定数を設定することのないようにすること【継続】
- ③ 新たな要件として示された、医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する研修施設について、具体的な派遣を県の地域医療対策協議会ではなく、日本専門医機構が確認する仕組みとすること【新規】

特別地域連携プログラムについて

厚生労働大臣から日本専門医機構への意見①

特別地域連携プログラムについては、地域偏在の解消や、専攻医が地域医療を経験できること等の目的を維持し、地域偏在是正の実効性を検証しながら、連携先の要件や研修期間等について改良を加えていくこと。

日本専門医機構から厚生労働大臣への回答①

特別地域連携プログラムについては、専攻医が地域医療を経験できる等、非常に重要なプログラムであると考えておりますが、基本領域学界からは連携施設の設置要件となっている医師少数区域における施設が研修施設としての要件を満たしていることが非常に少なく、設置することが困難との意見がございます。このプログラムのみで地域偏在の解消は難しいと考えますが、地域偏在を助長しないよう、また、専門医制度の本来の目的である研修の質にも留意しながら研修施設の設置要件や研修期間等も含め検討してまいります。

特別地域連携プログラムについて

厚生労働大臣から日本専門医機構への意見②

特別地域連携プログラムの連携先施設の新しい要件として提案された「医師少数区域の病院に医師を1年以上派遣する研修施設」については、医師派遣の実行性の担保が困難と考えられることや、地域偏在の助長の懸念があることから、連携先の要件に含めず、既存の要件のとおりとすること。

日本専門医機構から厚生労働大臣への回答②

特別地域連携プログラムの連携先施設の新しい要件として、「医師少数区域の病院に医師を1年以上派遣する研修施設」を提案させていただきましたが、医師派遣の実行性の担保や地域偏在の助長の懸念があるとのことご指摘を受け、令和7年度は連携先の要件には含めないことといたします。今回、ご指摘いただきました点を解消できるよう、更なる仕組みの検討を進めてまいります。

特別地域連携プログラムについて

厚生労働大臣から日本専門医機構への意見③

令和6年度専攻医募集におけるシーリング案に対する厚生労働大臣の意見であった「特別地域連携プログラムの連携施設の候補の一覧を作成、公表する等、研修プログラム基幹施設が特別地域連携プログラムの連携先を検討、設定しやすいように配慮すること」について、速やかな対応を行うこと。

日本専門医機構から厚生労働大臣への回答③

特別地域連携プログラムの連携先となる施設について、足下充足率が0.7以下（小児科については0.8以下）の都道府県のうち、連携先の条件に含まれる医師少数区域（なお、小児科については小児科医師偏在指標に基づく相対的医師少数区域）に関して、

- ・令和7年度については、既に貴省のホームページにて公開されております医師少数区域の一覧を参照し、基本領域毎に、足下充足率が0.7以下（小児科については0.8以下）の都道府県の医師少数区域の一覧を昨年同様に作成し、公表いたします。
- ・令和8年度以降に向けては、連携施設の候補の一覧を作成する方法を検討し、基本領域学会、都道府県に協力いただきながら、連携施設候補一覧を作成、公表することにより、設置を検討されているプログラムにおいて、連携先を検討しやすくするよう対応してまいります。

全体的な事項について

厚生労働大臣から日本専門医機構への意見④

シーリング対象外の基幹施設のプログラムにおいて、研修期間の大部分をシーリング対象地域における連携先で研修を行っているプログラムの実態を調査し、医道審議会に令和6年度中に報告すること。

日本専門医機構から厚生労働大臣への回答④

シーリング対象外の基幹施設のプログラムにおいて、研修期間の大部分をシーリング対象地域の連携先で研修を行っているプログラムが存在するかについては、専門医取得時に専攻医が研修を行った施設として当機構に提出されたデータが、この実態の調査で有用であるか否かを確認し、令和6年度中に何かしらの報告ができるよう検討してまいります。

この場合、意見書の「研修期間の大部分」の定義が明らかでないことから、全研修期間に対する該当する研修期間の割合、研修期間の半分以上の期間が該当する研修期間であるプログラムの割合などを評価項目とする予定です。