

専門研修プログラム募集定員の シーリングについて

和歌山県福祉保健部健康局医務課

2020年専攻医募集におけるシーリングの背景と経緯について

2018年の新専門医制度のスタートにあたり、都市部（東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県）については、過去5年間の専攻医採用数の平均を上限とするシーリングを設定（2019年採用では、東京都について、2018年の定員から5%のシーリングを追加で実施）

日本専門医機構が2018年11月に行った調査において、専攻医が東京都に集中していること、さらに、2019年2月に厚生労働省が示した医師偏在指標による区分では、シーリング対象となっている愛知県、神奈川県が医師多数区域でないことから、シーリングの見直しを検討

2019年3月22日 平成30年度 第5回 医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会

厚生労働省が、2月18日開催の医師需給分科会で示した「都道府県別診療科ごとの将来必要な医師数の見通しについて」に基づいた新しいシーリング案を提示

2019年5月14日 令和元年度 第1回 医道審議会 医師分科会 医師専門研修部会

日本専門医機構が、厚生労働省のシーリング案をベースに、急激な変化によってもたらされる影響への配慮と、地域医療に貢献しうる専門研修を構築する必要があることから、専攻医不足の都道府県と「連携（地域研修）プログラム」を追加したシーリング案を提示

⇒同部会において、計算方法等については、引き続き検討するという条件のもと、2020年の専攻医募集については、日本専門医機構の案を承認

専門研修プログラムと三師調査の比較

平成30年度 第3回 医道審議会
医師分科会 医師専門研修部会
(平成30年12月11日)
参考資料3-5 (一部改変)

	H30年度採用時		【参考】医師・歯科医師・薬剤師調査〈医籍登録3年目〉の医師数(県別)					
			※「その他」等の不詳な項目は除外					
			H28年度		H26年度		H24年度	
北海道	296	3.5%	236	3.3%	224	3.2%	236	3.5%
青森県	61	0.7%	47	0.7%	58	0.8%	43	0.6%
岩手県	62	0.7%	57	0.8%	60	0.9%	67	1.0%
宮城県	159	1.9%	123	1.7%	91	1.3%	97	1.4%
秋田県	60	0.7%	51	0.7%	62	0.9%	55	0.8%
山形県	55	0.7%	62	0.9%	53	0.8%	76	1.1%
福島県	86	1.0%	83	1.2%	57	0.8%	57	0.8%
茨城県	130	1.5%	124	1.8%	100	1.4%	105	1.5%
栃木県	120	1.4%	116	1.6%	99	1.4%	82	1.2%
群馬県	79	0.9%	69	1.0%	77	1.1%	59	0.9%
埼玉県	228	2.7%	178	2.5%	156	2.2%	149	2.2%
千葉県	267	3.2%	280	4.0%	250	3.6%	239	3.5%
東京都	1,824	21.7%	1,233	17.4%	1,309	18.8%	1,240	18.3%
神奈川県	497	5.9%	484	6.8%	477	6.9%	470	6.9%
新潟県	100	1.2%	73	1.0%	70	1.0%	78	1.1%
富山県	54	0.6%	42	0.6%	45	0.6%	44	0.6%
石川県	109	1.3%	84	1.2%	107	1.5%	85	1.3%
福井県	39	0.5%	51	0.7%	43	0.6%	54	0.8%
山梨県	37	0.4%	48	0.7%	38	0.5%	37	0.5%
長野県	112	1.3%	95	1.3%	87	1.3%	96	1.4%
岐阜県	98	1.2%	79	1.1%	88	1.3%	83	1.2%
静岡県	114	1.4%	149	2.1%	157	2.3%	136	2.0%
愛知県	450	5.4%	422	6.0%	397	5.7%	472	6.9%
三重県	102	1.2%	86	1.2%	72	1.0%	74	1.1%
滋賀県	90	1.1%	66	0.9%	70	1.0%	64	0.9%
京都府	284	3.4%	179	2.5%	221	3.2%	202	3.0%
大阪府	649	7.7%	573	8.1%	554	8.0%	588	8.7%
兵庫県	338	4.0%	331	4.7%	292	4.2%	273	4.0%
奈良県	103	1.2%	69	1.0%	77	1.1%	65	1.0%
和歌山県	72	0.9%	72	1.0%	52	0.7%	51	0.8%
鳥取県	45	0.5%	38	0.5%	42	0.6%	26	0.4%
島根県	37	0.4%	39	0.6%	31	0.4%	28	0.4%
岡山県	215	2.6%	163	2.3%	143	2.1%	134	2.0%
広島県	148	1.8%	157	2.2%	136	2.0%	146	2.1%
山口県	45	0.5%	54	0.8%	56	0.8%	58	0.9%
徳島県	60	0.7%	50	0.7%	48	0.7%	48	0.7%
香川県	48	0.6%	47	0.7%	57	0.8%	61	0.9%
愛媛県	88	1.0%	65	0.9%	76	1.1%	51	0.8%
高知県	50	0.6%	50	0.7%	38	0.5%	39	0.6%
福岡県	450	5.4%	389	5.5%	414	6.0%	365	5.4%
佐賀県	58	0.7%	57	0.8%	46	0.7%	51	0.8%
長崎県	84	1.0%	71	1.0%	85	1.2%	72	1.1%
熊本県	104	1.2%	104	1.5%	105	1.5%	90	1.3%
大分県	64	0.8%	57	0.8%	45	0.6%	58	0.9%
宮崎県	37	0.4%	43	0.6%	48	0.7%	35	0.5%
鹿児島県	94	1.1%	66	0.9%	67	1.0%	79	1.2%
沖縄県	108	1.3%	73	1.0%	76	1.1%	74	1.1%
合計	8,410	100.0%	7,085	100.0%	6,956	100.0%	6,792	100.0%

新たなシーリングの考え方と算定方法

考え方

- ・都道府県別診療科ごとの**必要医師数**及び**必要養成数**をもとに、2020年度の募集定員を算定
- ・ただし、外科※1、産婦人科※1、病理※2、臨床検査※2、救急科※3、総合診療※3については、**シーリングの対象外**とする

※1 平成6年度と比較して平成28年度の医師数自体が減少しているなどの理由
※2 専攻医が著しく少数である等の理由
※3 今後の役割についてさらなる議論が必要とされている等の理由

算定方法

- ① 各都道府県の診療科ごとの**将来の必要医師数（2024年）**を算出
（将来の必要医師数については、シーリング対象の判定にも使用）
- ② 各都道府県の診療科ごとの現在の医師数と各診療科の生残率をもとに、2024年の必要医師数を達成するための**年間必要養成数**を算出
- ③ 過去の採用実績をベースに、実績から必要養成数を引いた余剰養成数の一定割合を削減したものを募集定員とする（**厚生労働省案**）
- ④ 激変緩和策として、余剰養成数の一定割合を連携（地域研修）プログラムとして追加したものを募集定員とする（**日本専門医機構案**）

診療科ごとの将来の必要医師数の推計について

患者数

10万人

2016年の
A診療科
患者数

将来人口の推計から、
患者数の増減を推計
10万人→11万人
(1.1倍)

11万人

2024年の
A診療科
患者数
(推計)

11万人

北海道:3%
...
東京都:10%
...
和歌山県:1%

医師数

基本診療領域
と疾病等との対
応表を作成

三師調査の医
師数を、性・年
齢階層別の労
働時間で調整

2016年の
A診療科
医師数
(労働時間調
整後)
[全国]

9,000人

長時間労働を解消し
たときの医師数を、現
時点の必要医師数と
設定

2016年の
A診療科
必要医師数
(長時間労働
調整後)
[全国]

10,000人

患者数の増減を受けて、
将来の必要医師数を推
計
 $10,000人 \times 1.1倍$
 $\rightarrow 11,000人$

2024年の
A診療科
必要医師数
(推計)
[全国]

11,000人

・受療率については、平成26年度患者調査
の全国値を使用
・性年齢階級別の受療率等が一定であると
仮定し、将来の患者数の変化と必要医師
数の変化が比例するとして計算

患者数の割合に
応じて必要医師数
を按分

北海道 330人 (3%)

...

東京都 1,100人 (10%)

...

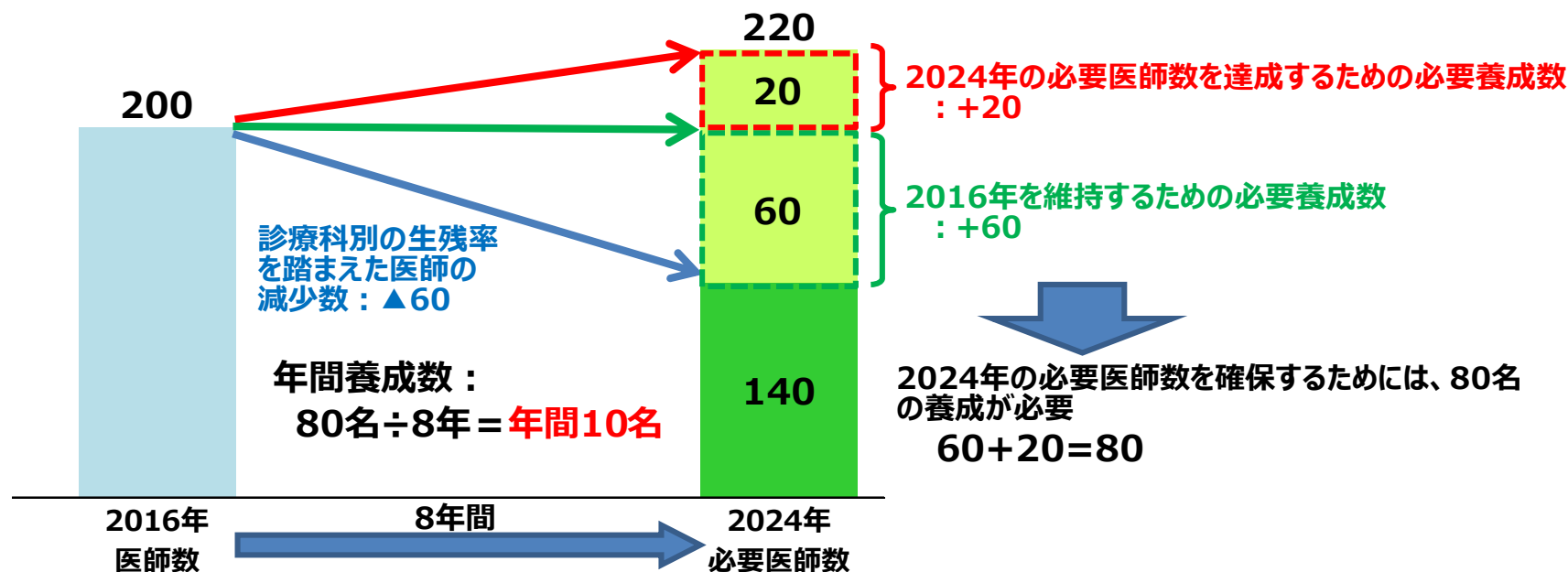
和歌山県 110人 (1%)

...

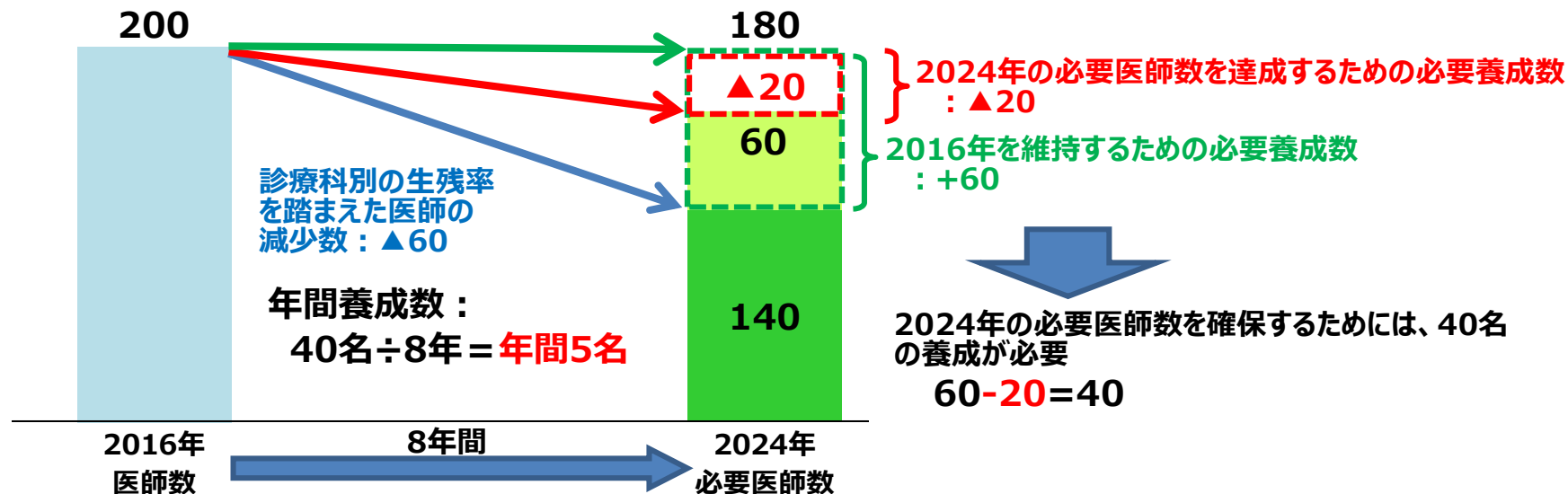
11,000人

将来の必要医師数を達成するための年間必要養成数の算定について

◆2016年医師数 < 2024年必要医師数 の場合



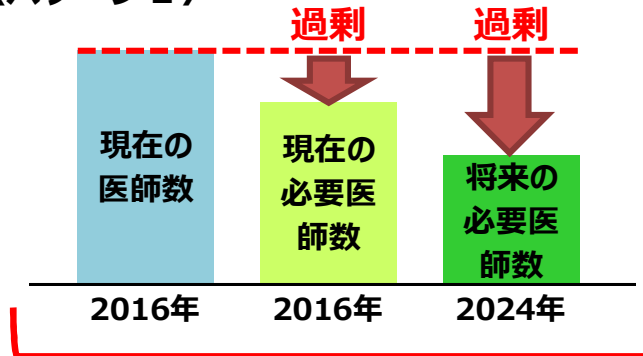
◆2016年医師数 > 2024年必要医師数 の場合



シーリング対象の判定と募集定員の算定について

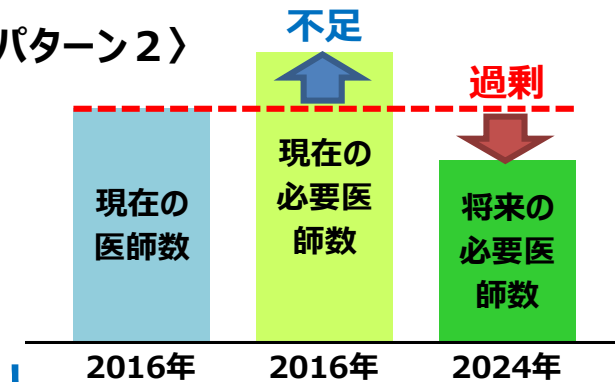
◆シーリング対象の判定

〈パターン1〉



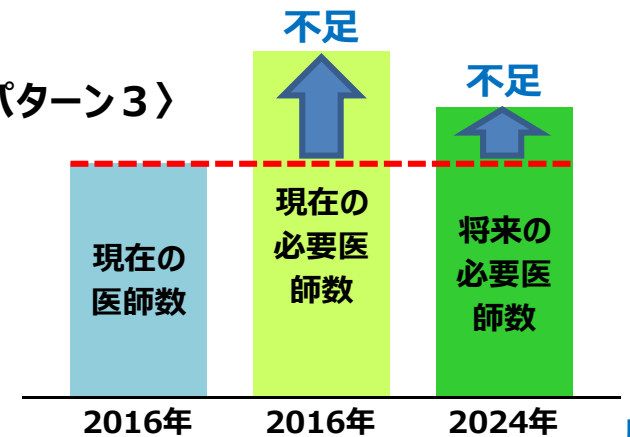
シーリング対象

〈パターン2〉

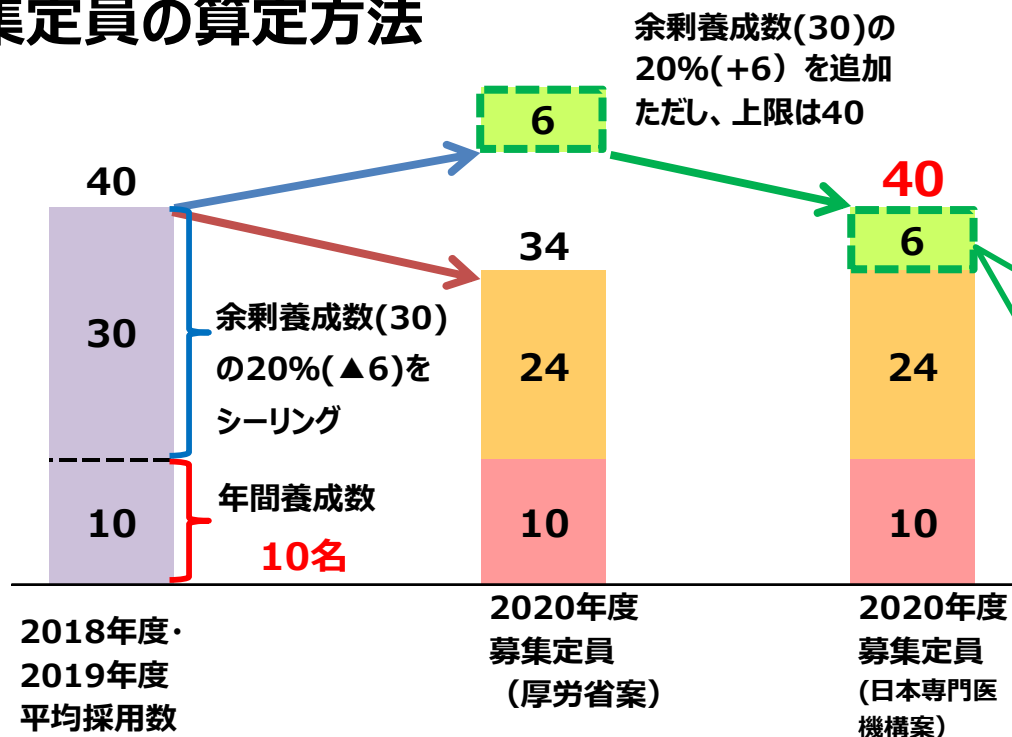


シーリング対象外

〈パターン3〉



◆募集定員の算定方法



専攻医不足の都道府県との「連携（地域研修）プログラム」として、余剰養成数の20%を追加

$$30 \text{ 名} \times 0.2(\text{※}) = 6 \text{ 名}$$

ただし、上限は2019年の採用実績数まで

※診療科によって、定数が変わる

0.2 ⇒ 内科、整形外科等

0.15 ⇒ 小児科、眼科、耳鼻科等

0.1 ⇒ 精神科、皮膚科等

専門研修プログラムのシーリング例（内科：東京都、和歌山県）

【東京都】

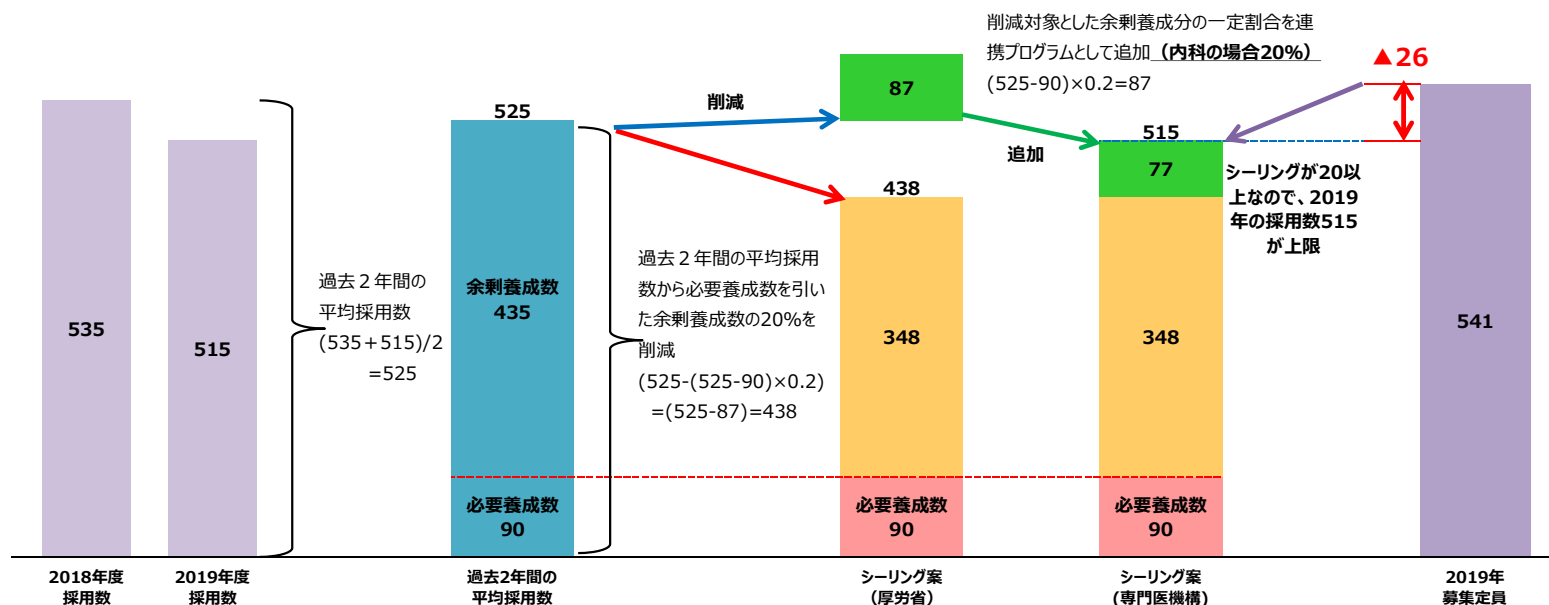
【A】 2016年医師数 → 15,010
（仕事量）
【B】 2016年必要医師数 → 12,496
（勤務時間調整後）
【C】 2024年必要医師数 → 13,316
（勤務時間補正後）

【A】 / 【B】 = 1.20

【A】 / 【C】 = 1.13

いずれも1.0を超えているため
シーリング対象

※平成31年3月22日
第30回医師需給分科会 資料3から算定



【和歌山県】

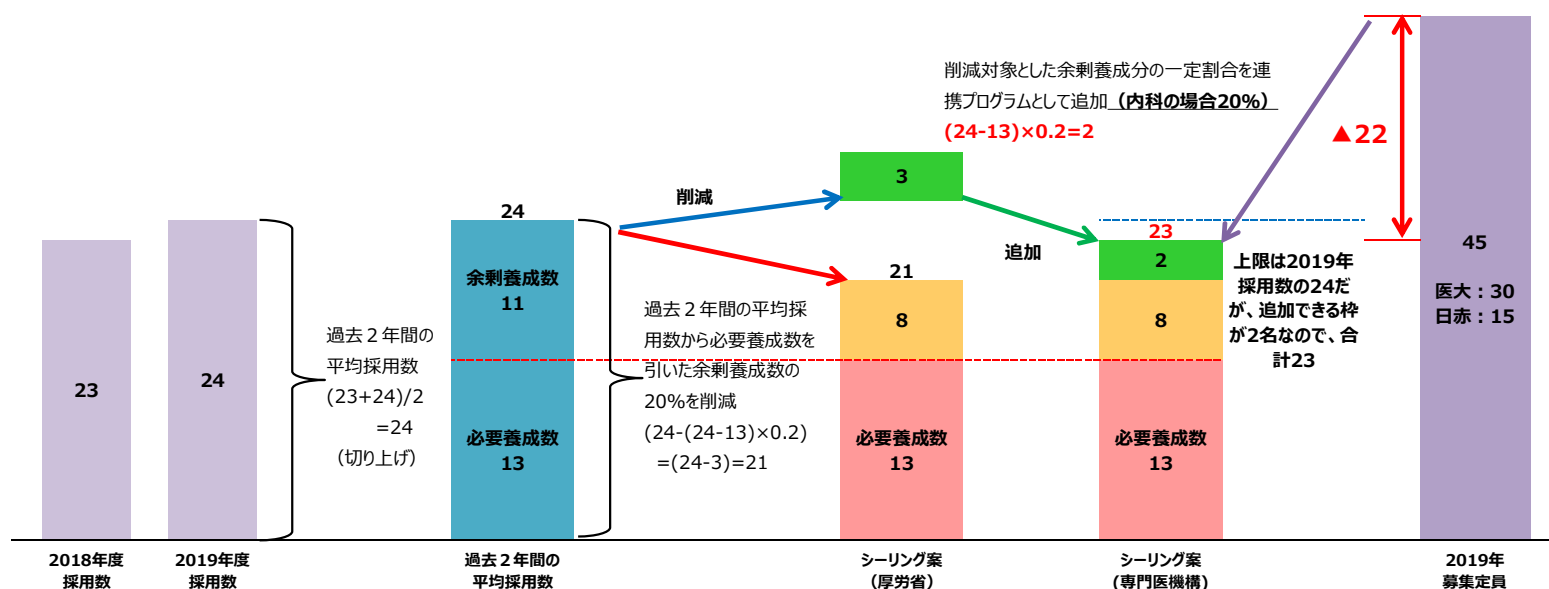
【A】 2016年医師数 → 1,104
（仕事量）
【B】 2016年必要医師数 → 1,019
（勤務時間調整後）
【C】 2024年必要医師数 → 998
（勤務時間補正後）

【A】 / 【B】 = 1.08

【A】 / 【C】 = 1.11

いずれも1.0を超えているため
シーリング対象

※平成31年3月22日
第30回医師需給分科会 資料3から算定



※必要養成数については、都道府県別の診療科ごとの将来の必要医師数（全国の必要医師数を都道府県に按分）と、現在の医師数から算定

新たなシーリング案による本県への影響について

基本領域 診療科名		2016			2024			シーリング対 象判定 (C、E＞1)	専攻医採用実績				2020年度募集定員					
		医師数 仕事量	必要 医師数	充足率 (A/B)	必要 医師数	充足率 (A/D)	必要年間 養成数		2019 募集定員	2018 採用数	2019 採用数	2年平均 採用数	シーリング数	連携プログラ ム数	連携PGのう ち都道府県 限定分	合計 (対象外は 2019と同数)	対2019 削減数	対2019 削減率
		A	B	C	D	E	F		H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	内科	1,104	1,019	1.08	998	1.11	13	対象	45	23	24	24	21	2	0	23	-22	-48.9%
2	小児科	132	161	0.82	147	0.90	5		9	4	5	5				9		
3	皮膚科	71	74	0.96	68	1.04	1		7	3	5	4				7		
4	精神科	101	126	0.80	115	0.88	4		7	2	5	4				7		
5	外科	227	266	0.85	253	0.90	10	制度上対象外	14	6	2	4				14		
6	整形外科	208	199	1.05	196	1.06	3	対象	13	9	3	6	5	1	1	6	-7	-53.8%
7	産婦人科	103	109	0.94	96	1.07	2	制度上対象外	12	4	1	3				12		
8	眼科	107	104	1.03	100	1.07	1	対象	3	4	1	3	5	0	0	5	2	66.7%
9	耳鼻咽喉科	80	82	0.98	75	1.07	1		4	0	3	2				4		
10	泌尿器科	60	64	0.94	63	0.95	2		5	2	3	3				5		
11	脳神経外科	77	75	1.03	76	1.01	2	対象	3	1	2	2	5	0	0	5	2	66.7%
12	放射線科	56	60	0.93	57	0.98	1		15	6	3	5				15		
13	麻酔科	69	82	0.84	78	0.88	3		19	1	3	2				19		
14	病理	12	16	0.75	15	0.80	1	制度上対象外	1	0	0	0				1		
15	臨床検査	6	5	1.20	5	1.20	0	制度上対象外	—	—	—	—				—		
16	救急科	36	35	1.03	34	1.06	1	制度上対象外	7	2	5	4				7		
17	形成外科	13	29	0.45	28	0.46	2		1	2	1	2				1		
18	リハビリ科	33	20	1.65	19	1.74	-1	対象	6	3	1	2	5	0	0	5	-1	-16.7%
19	総合診療	—	—	—	—	—	—	制度上対象外	4	0	0	0				4		
合計		2,495	2,526	—	2,423	—	—		175	72	67	70						

内科及び整形外科については、シーリング後の募集定員が過去の採用実績を下回る

地域で必要な医師を確保できなくなり、地域医療への影響が懸念される