

和歌山県キャリア形成プログラムの変更について

令和8年8月7日（金）
令和8年度第2回和歌山県医療対策協議会

和歌山県福祉保健部福祉保健政策局医務課

< 今回お諮りするポイント >

和歌山県キャリア形成プログラムとは

- ◆ 医療法の規定に基づき、「医師不足地域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立を目的として、地域枠（医大地域医療枠・医大県民医療枠・近大和歌山県枠・自治医科大学）卒業医師に適用するプログラム【参考資料 1 参照】



以下の2点について、キャリア形成プログラムを変更したいので、承認をいただきたい。
（R9年度から新たなキャリア形成プログラムを適用開始）

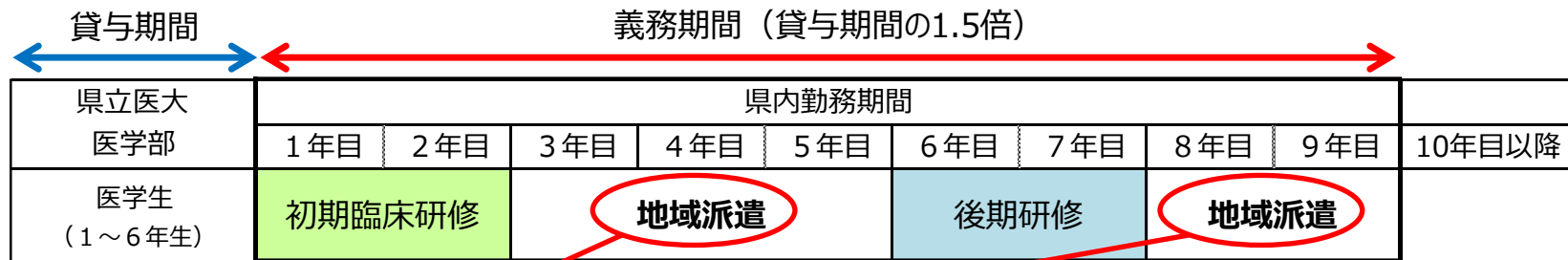
- ① **地域枠（県立医大地域医療枠、近畿大学和歌山県枠、自治医科大学）卒業医師の地域派遣中の診療科の変更（外科・麻酔科の追加、精神科の除外）**
- ② **地域枠医師のキャリア形成に係る選択肢の充実（留学・大学院進学を可能とするもの）**

※本件は、昨年度11月21日開催の医療対策協議会において、「今後の見直しの方向性」としてご報告させていただいたものを、今回正式に変更を実施するためにお諮りするものです。

◆本変更の対象医師

- ・ 自治医科大学卒業医師
- ・ 医大 地域医療卒卒業医師
- ・ 近畿大学 和歌山県地域卒卒業医師

◆義務期間（9年間）のローテーション



◆地域派遣中の診療科について（※専攻する診療科の制限はなし）

- ・ 原則、内科での派遣とする（地域医療コース）
- ・ 県内で医師が不足している産婦人科・精神科・小児科・救急科を専攻した場合については、例外的に当該診療科での派遣を認める【特定診療科コース】

開始時期

産婦人科：H28から
精神科：H30から
小児科：R6から
救急科：R7から

→ 今回、この特定診療科を変更

地域派遣中の診療科の変更（外科の追加）

常勤外科医不足数

公立公的病院合計

20名不足

（R8.4.1時点 医務課調べ）

国の動向

【医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ（令和6年12月25日）】 抜粋

＜診療科偏在の是正に向けた取組＞

外科医師が比較的長時間の労働に従事している等の業務負担への配慮・支援等の観点での手厚い評価について、必要な検討を行う。 → R8診療報酬改定で、**外科医療確保特別加算 新設**

【経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日閣議決定）】 抜粋

2040年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、コロナ後の受診行動の変化も踏まえ、質が高く効率的な医療提供体制を全国で確保する。このため、（略）
減少傾向にある外科医師の支援、（略）を進める。

【医師確保計画策定ガイドライン～第8次（後期）～】 抜粋

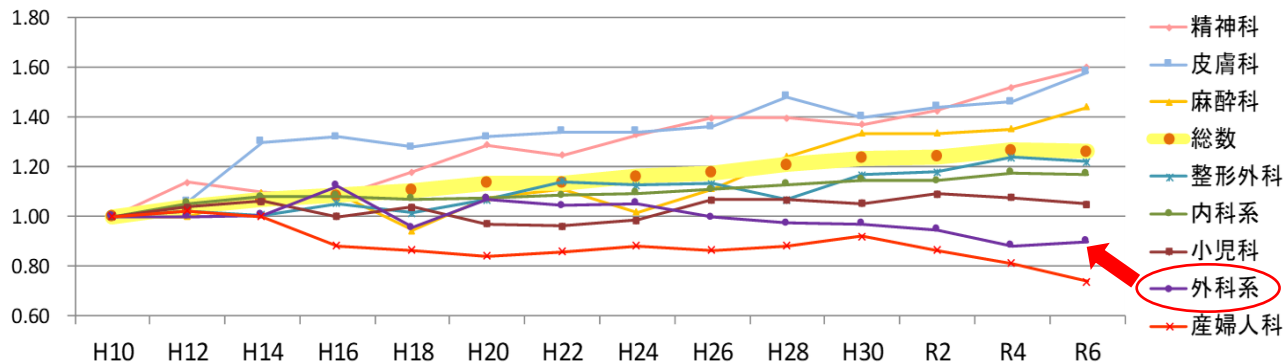
さらに近年、**外科を選択する医師の増加が他の基本領域を選択する医師と比較して最も小さく**、長時間労働の傾向もある状況下において、過酷な労働環境の改善や適切な処遇の確保が必要である。

- 国全体として外科医のなり手不足に対応していく方針が示されている

本県の状況

県内の診療科別医師数の推移（H10を1とした場合の医師数）

【医師歯科医師薬剤師統計】



- 県内の診療科別医師数の推移において、総数の増加に比して、外科などは減少傾向かつ低位となっている

【方針案】

全国的に外科医が今後不足する見込みであり、本県においても同様に減少傾向であることから、**R9年度から、外科（専門研修プログラムの基本19領域における「外科プログラム」専攻者）を特定診療科として追加**

地域派遣中の診療科の変更（麻酔科の追加）

本県の状況①

県内公立公的病院（国立病院機構を含む。）において“常勤”麻酔科医が不足しており、自家麻酔・並列麻酔・フリー麻酔科医によって不足を補っている状況

※自家麻酔：麻酔科医ではなく外科医等自身が麻酔管理を行うこと

※並列麻酔：1人の麻酔科医が同時に複数の患者の麻酔管理を行うこと

※フリー麻酔科医：非常勤の麻酔科医など

※外科医等や一人の麻酔科医師への負担増

常勤麻酔科医不足数

公立公的病院合計

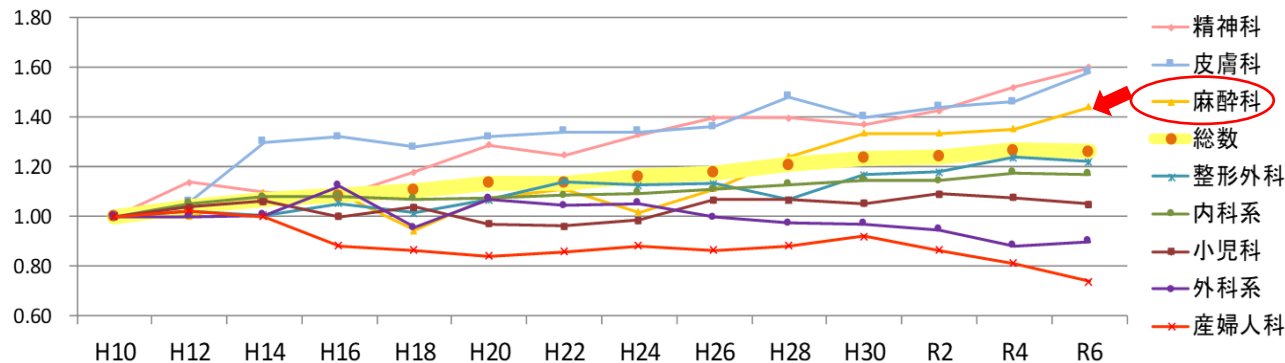
11名不足

(R8.4.1時点 医務課調べ)

本県の状況②

県内の診療科別医師数の推移（H10を1とした場合の医師数）

【医師歯科医師薬剤師統計】



● 県内の診療科別医師数の推移において、総数の増加に比して、麻酔科は増加傾向

県内の麻酔科医師数は増加傾向であるものの、公立公的病院の“常勤”麻酔科医が不足

【方針案】

① 外科医師が安心して手術できるように、また、安心・安全な周術期の医療体制とするため、**今回、R9年度から外科を特定診療科に追加することと併せて、麻酔科も追加**

② その上で、県内の麻酔科医師数が増加傾向であることも踏まえ、**来年度以降5年間で終期として追加（R13年度以前に専門研修プログラムに基づく専門研修を開始した者まで）**

地域派遣中の診療科の変更（精神科の除外）

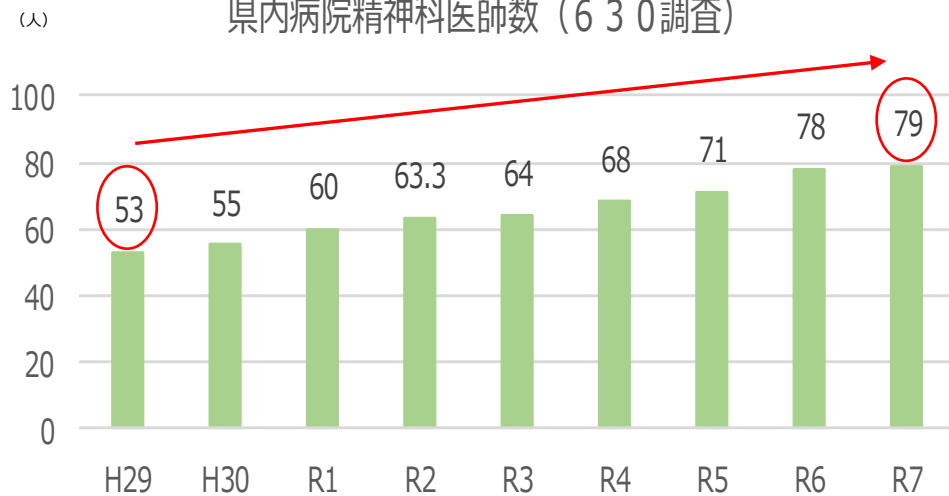
精神科を特定診療科に追加した経緯

※精神科はH30年度から特定診療科

- 県内公立公的病院における精神科医師について、**H30年度以降が危機的な状況になることが見込まれたため、地域枠医師の派遣時の特定診療科として追加**

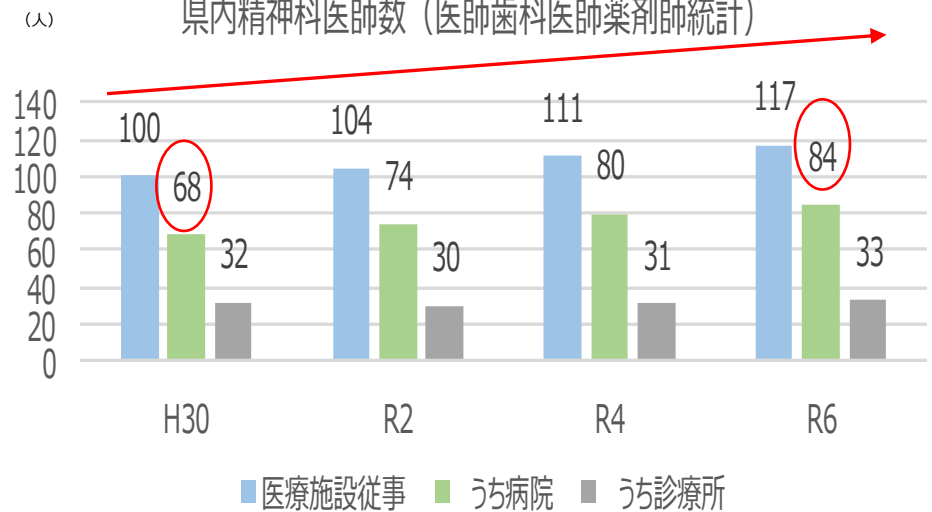
県内の精神科医師数の推移

県内病院精神科医師数（630調査）



【参考】

県内精神科医師数（医師歯科医師薬剤師統計）



【方針案】

県内の病院における精神科医師数は、危機的な状況であったH29年度の53人と比較すると増加（R7：79人）しており、開始理由であった危機的状況は脱していると判断できるため、**R10年度入学者以降、精神科を特定診療科から削除**（現在入学済み以上は、精神科が特定診療科という前提で入学しているため、制度を利用する地域枠医師に不利益となる変更はできず、最短でR10年度入学者以降となる。）

地域派遣中の診療科の変更（まとめ）

現行

大学	地域派遣中の診療科
県立医大 地域医療枠	原則：内科 例外：産婦人科、 精神科 、小児科、救急科
近畿大学 和歌山県枠	
自治医科大学	原則：内科 例外：産婦人科 のみ

変更後

大学	地域派遣中の診療科
県立医大 地域医療枠	原則：内科 例外：産婦人科、 精神科（R10年度入学まで） 、小児科、救急科、 外科 、 麻酔科（R13年度以前に専門研修プログラムに基づく専門研修を開始した者まで）
近畿大学 和歌山県枠	
自治医科大学	

これまで自治医科大学卒業医師に対しては「産婦人科のみ」特定診療科として認めてきたが、今回の見直しに併せて、医大地域医療枠・近大枠と足並みを揃えることとする。

地域枠医師のキャリア形成に係る選択肢の充実

◆ 本変更の対象医師（特定診療科の見直しと同じ）

- 自治医科大学卒業医師
- 医大 地域医療枠卒業医師
- 近畿大学 和歌山県地域枠卒業医師

地域医療コース：左記の医師のうち、特定診療科専攻者以外→内科で派遣

特定診療科コース：左記の医師のうち、特定診療科専攻者→当該診療科で派遣
※特定診療科（産婦人科、精神科、小児科、救急科、外科、麻酔科） 予定含む

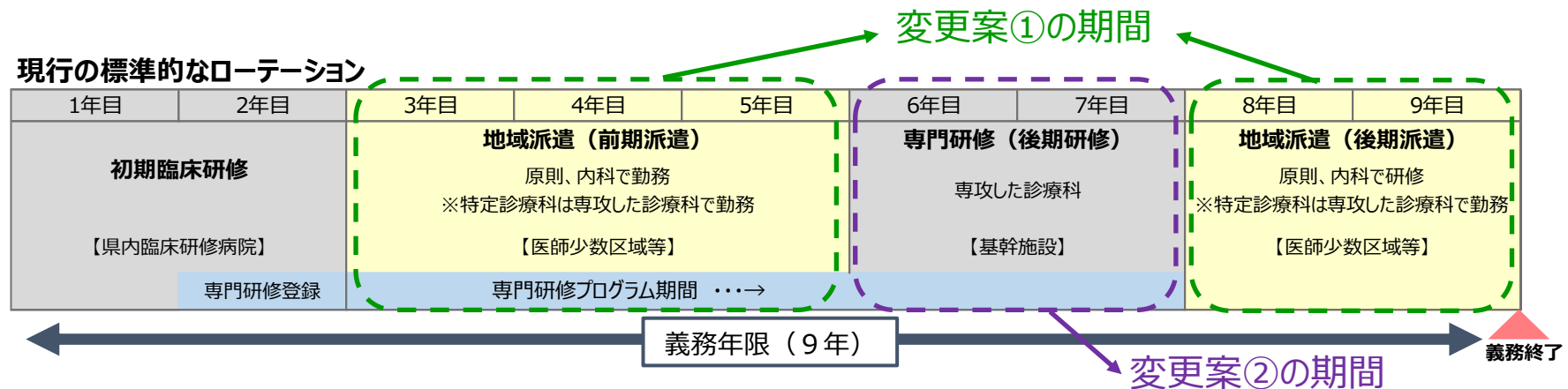
◆ キャリア形成に係る選択肢の充実の変更案

① 地域派遣の期間のうち2年間限定で、義務年限の中断による留学・大学院進学を可能とする。（＝10年目以降に義務延長）

② 6・7年目の専門研修（＝後期研修）の2年間限定で、義務年限内での留学・大学院進学を可能とする。（10年目以降に延長しない）
【義務年限内に通算するため、以下の条件を付す】

- 留学は、①高度医療に関する研修を受ける場合の県外医療機関、又は、②専門研修プログラムの連携施設である県外医療機関とする。
- 大学院は、和医大所属の医師として和医大大学院に進学する場合とする。

※留学：所属する医療機関（大学病院など）から一定期間離れ、別の病院等で臨床技術の研鑽等を行うこと。



地域枠医師のキャリア形成に係る選択肢の充実を図ることにより、制度に対する地域枠医師の納得感が高まることに繋がり、義務からの離脱の防止や義務年限終了後の県内定着の促進にも寄与することが期待できる。