

「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

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

【本日ご意見いただきたい内容】

- ①「シーリング対象外とする医師の範囲」について
(P2- P 11)

- ②「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R8意見（案）」について
(P12-P26)

①「シーリング対象外とする医師の範囲」について

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を設定

R2年度採用
(R1年募集)

各都道府県別で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

R9年度採用
(案)
(R8年募集)

各都道府県別で診療科全国専攻医採用数と各都道府県人口割合に基づきシーリング数を設定

当県シーリング対象：内科

【日本専門医機構】令和9年度専攻医募集におけるシーリング（案）の考え方

令和7年度第5回医道審議会医師分科会医師専門研修部会(R8.3.18)において、日本専門医機構から令和9年度の専攻医募集におけるシーリングの方針（案）が提示された。

→ 令和9年度のシーリングについては、基本的に令和8年度と同様の仕組みとした上で、以下のとおり変更を加える

●具体的な変更点

（１）シーリング対象

- ・2025年に算出された最新の必要医師数や足下医師数のデータを用いることとし、「2022年医師数」が「2022年の必要医師数」及び「2030年の必要医師数」と同数あるいは上回る都道府県診療科とする。

※現在は、「2018年医師数」が「2018年の必要医師数」及び「2024年の必要医師数」を上回る都道府県診療科がシーリング対象

※過去3年間(令和5～7年度)の採用数の平均が5以下の都道府県診療科は引き続き対象外

（２）特別地域連携プログラム

①特別地域連携プログラムの連携先要件について

- ・足下充足率の基準を「0.7以下」から「0.8以下」に引き上げる。※小児科は「0.8以下」→「0.9以下」に引き上げ
- ・「医師少数区域」から「都道府県が候補とした施設」に変更する。

②特別地域連携プログラムと連携プログラム（都道府県限定分）を統合する。

（３）指導医派遣

- ・通常プログラムの加算数の算出に用いる指導医派遣実績については、新たに実績を収集せず、2026年度のシーリング算出に用いた実績を使用する。
- ・ただし、2027年度のシーリングにおいて、新たに加算数の設置の対象となる都道府県診療科については、2026年度のシーリング算出と同様の方法で実績を収集し、算出に用いる。
→ 本県は、新たに設置する加算なし

令和9年度和歌山県のシーリング見込みについて①

採用数の上限については、当該都道府県診療科の直近過去3年間の平均採用数（シーリング枠外の地域枠医師含む）とする。

通常募集 プログラム

(1)基本数

当該診療科の過去3年間の全国専攻医採用数平均×(都道府県の人口/全国の総人口) ①

(2)加算数

(1)の数が過去3年間の平均採用数に達していない場合、専門研修指導医の派遣実績に応じ、「過去3年間の平均採用数に達しない範囲」かつ「(1)基本数の15%までの範囲」で加算

※(1)においては、直近過去3年間の平均採用数を超えて設定することができるが、(2)は過去3年間の平均採用数に満たない範囲で加算することとする。 ②

＋ 通常募集プログラム数が過去3年間の平均採用数に満たない場合、過去3年間の平均採用数に達しない範囲で連携プログラムを設置

特別地域 連携 プログラム

【連携先】

足下充足率が0.8以下（小児科は0.9以下）の
都道府県にあり、当該都道府県が候補とした施設

【研修期間】

全診療科共通で1年以上

※足下充足率 2022足下医師数/2022必要医師数

【設置割合】

令和7年度のものを維持
(連携プログラム採用基礎数の5%)

連携 プログラム

【連携先】

シーリング対象外の都道府県

【研修期間】

全診療科共通で1年6ヶ月以上

【設置割合】

令和7年度のものを維持
(連携プログラム採用基礎数×10～20%（専攻医充足率により変動）)

本県R9年度シーリング数

↓
シーリング数／上限数

27人／26人

6	常勤派遣分	1人
4	連携 プログラム	1人
3	特別地域連携 プログラム	1人
2	通常 プログラム	3人
1		21人

・当該診療科の全国専攻医採用数(過去3年間平均)の1.7%に満たない場合、前回シーリング数を超えない範囲で通常プログラムを追加

・常勤に相当する週5日間の医師少数区域への指導医派遣実績がある場合は、設定可能数の範囲内で、採用数の上限を超えて追加

令和9年度和歌山県のシーリング見込みについて②

1. シーリング対象診療科

- 「2022年の医師数」が「2022年の必要医師数」および「2030年の必要医師数」と同数あるいは上回る都道府県別診療科
⇒ 内科が引き続きシーリング対象となる。整形外科については過去3年間の平均採用数が5以下となるため、令和8年度と同様にシーリング対象外となる見込み

2. 国から示されたシーリング数 (採用数の上限)

本県における過去3年間の平均採用数（シーリング枠外の地域枠医師含む）・・・**26人** ※R7:28、R6:26、R5:24

(通常プログラム数(基本数+※加算分)) ※本県の指導医派遣実績に基づく加算

基本数：2,911人(R5~R7全国採用数平均)×0.704351362%(本県の全国人口割)=20.50人

⇒ **21人**

← 医大の実績

加算分：9人(全派遣実績(人年))×0.5枠+2人(足下充足率0.7以下の都道府県への派遣実績(人年))×0.5枠=6人

← 医大の実績

⇒ **3人** (通常プログラム基本数の15%分を加算)

(連携プログラム)

採用数の上限を超えない範囲内において設定する(設置の比率は令和7年度と同様)

⇒連携プログラム**1人** + 特別地域連携プログラム・・・**1人**

(常勤派遣分) ※常勤に相当する週5日間の医師少数区域(シーリング対象外都道府県)への指導医派遣実績を追加で加算

2人(全派遣実績(人年))×0.5枠=**1人** (シーリング枠外で加算可能)

← 医大の実績



【令和9年度和歌山県内科シーリング数見込み】

- 通常プログラム **24人 (R8比 ±0人)**
- 連携プログラム **1人 (R8比 ±0人)**
- 特別連携プログラム **1人 (R8比 ±0人)**
- 常勤派遣分 **1人 (R8比 ±0人)**
- 計 27人 (R8比 ±0人)**

【R8参考】

- 24人**
- 1人**
- 1人**
- 1人**
- 計 27人**

【ご意見いただきたい内容】シーリング対象外とする医師の範囲について①

シーリング対象外とする医師について (R8.1.21 医道審議会医師分科会医師専門研修部会)

※以下の①、②の医師について、専攻医期間に医師少数区域又は医師少数スポットで専門研修を行う予定の者

- ① 都道府県と、卒業した後の一定期間は、当該都道府県内で医師として就業する契約を締結した者
(修学資金の貸与の有無は問わない)
- ② 自治医科大学を卒業した医師



シーリング対象外とする者の考え方については、令和8年度シーリング時より特に変更等なし

【ご意見いただきたい内容】シーリング対象外とする医師の範囲について②

シーリング対象外とする医師について

R2.10.6 日本専門医機構より、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上で、リストを作成し提出することと通知されたため、シーリング対象外とする医師の範囲についてご意見いただきたい。

本県の対応方針(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。

※シーリング対象の希望医師数が、通常募集プログラムの上限数に満たない場合については、シーリング対象外医師をシーリング枠内で採用する等、柔軟に対応することを妨げない。

②「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R8意見（案）」について

医師法第16条の10について

- 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)

令和7年度専門研修募集定員をめぐる動き

第3回 和歌山県医療対策協議会（令和7年8月8日～21日 書面開催）

【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

- ・シーリング算定方法の見直し（3項目）
- ・専門医制度の改善（2項目）
- ・特別地域連携プログラムに関する意見（1項目）
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（令和7年8月22日）

第3回 医道審議会医師分科会医師専門研修部会（令和7年9月5日開催）

➤ 令和8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

- ・全般的な事項について（2項目）
- ・連携プログラム等について（2項目）
- ・専門研修指導医の派遣実績について（1項目）
- ・その他（1項目）

→ 厚生労働大臣から日本専門医機構へ意見を提出（令和7年9月22日）

日本専門医機構から厚生労働大臣に回答（令和7年10月17日）

和歌山県のR7意見の反映状況について

令和7年度、県から厚生労働省に6項目の意見を提出したうち、一部意見が反映された。

【県→厚生労働省】

- 国において、医師偏在是正対策の1つとして、派遣医師への手当増額等の経済的インセンティブが設けられているが、派遣医師や派遣先及び派遣元の病院等にアンケート調査を実施し、現状や課題を把握することにより、実態に即した支援を行うこと。

【厚生労働省→機構】

- 専門研修における医療提供体制への配慮や専門研修の質の向上の両立に向けた取組の検討や推進に資するよう、引き続き、専攻医、指導医、学会等の現場の実際の声を含む関係者の意見の聴取、専門研修に関する情報収集及びデータ整備を着実にを行うこと。

【機構→厚生労働省】

- 今後も専攻医、指導医、学会等の関係者の皆様からのご意見を聴取できる仕組みを検討し、推進してまいります。

また、専門研修に関する情報収集及びデータ整備につきましても、引き続き着実にを行い、システム利用者にとってより使いやすいシステム構築に努めてまいります。

※その他の意見については反映されていない状況

〔令和 8 年度、県から厚生労働省へ提出予定の意見〕

（意見の詳細は次ページ以降）

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： 3 項目 継続
- 2. 専門医制度の改善について： 1 項目 継続
- 3. 特別地域連携プログラムについて： 2 項目 うち新規： 1 項目

※意見が反映されたものを除き、昨年度の県意見はすべて 継続

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 シーリングの算定方法について、専攻医が著しく多い東京都とその他の地域を同じにするのではなく、地理的条件や医師偏在等の地域の実情を十分に反映し、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 シーリング上限数について、「直近過去3年間の平均採用数」を用いることとされているが、前年度と比較して大きく減少する場合は、各都道府県の実情や過去の採用実績等を考慮し、激変緩和措置を設けるべきである 【継続】
- ③ 指導医の派遣実績に係る通常プログラムへの加算については、「シーリング対象外の都道府県へ指導医を派遣すること」が条件の1つとされているが、都道府県単位として考えるのではなく、医師少数区域への派遣で専門研修の充実に資すると認められる場合は、加算の対象とすべきである 【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、反映の可否及び反映できない理由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】

3. 特別地域連携プログラムについて

- ① 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 【継続】
- ② 連携先が都市部周辺に集中することのないよう、特別地域連携プログラム数が多い都道府県の連携先については、足下充足率が低い都道府県順とする仕組みを構築すること。【新規】