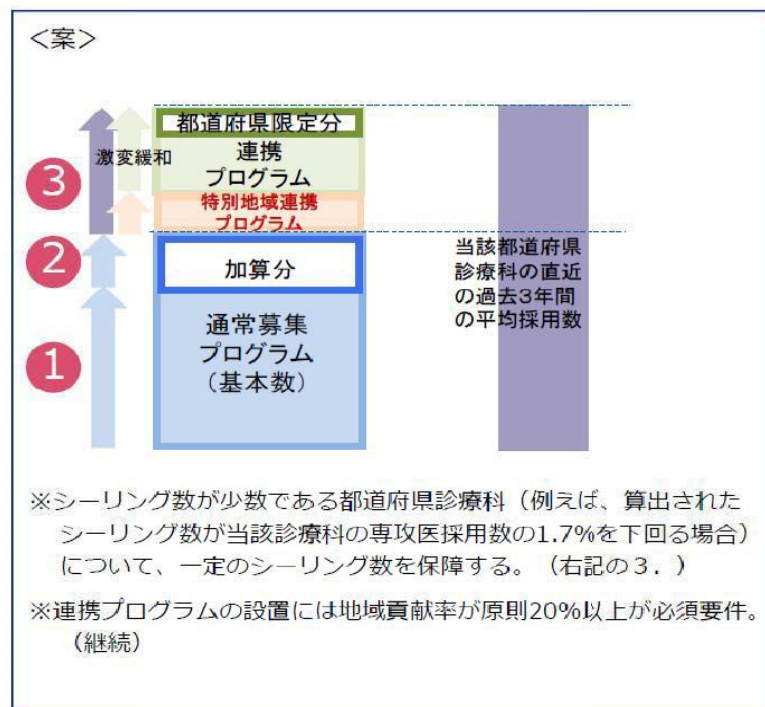


シーリングの仕組みの見直しについて（案）

令和6年度第4回 医道審議会
医師分科会 医師専門研修部会
令和7年1月30日



1. 通常プログラム数の設定

- (1) 通常プログラム基本数
（当該診療科の直近の過去3年間の全国専攻医採用数の平均）
×（都道府県人口/全国の総人口）
※小児科は、15歳未満人口を使用
- (2) 通常プログラムの加算分
専門研修指導医の派遣実績に応じ、通常プログラム基本数の一定割合を上限とした加算を設定
※（1）においては、直近の過去3年間平均採用数を超過して設定することを許容。一方で、（2）は過去3年間平均採用数に満たない範囲で加算することとする。

2. 連携プログラム等の設定

- (1) 連携プログラム等の設置数
直近の過去3年間の平均採用数の100%に満たない分
- (2) 各連携プログラム等の内訳の設定
令和7年度のシーリング数の割合を元に各プログラム数を設定
※ 連携プログラム設定のためには、地域貢献率が原則20%以上が必須条件。
※ 1. の時点で、直近の過去3年間平均採用数を超過した場合は、連携プログラムは設置されない。
※ 令和8年度においては、特別地域連携プログラムを連携プログラム（都道府県限定分を含む）へ振替えることを許容。

3. シーリング数が全国採用数の一定割合に満たない場合の配慮

2. まですで算出されたシーリング数が、「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（通常プログラム配慮分）

51

- 専門研修部会においてシーリングの仕組みの見直し案について、概ね了承
- 今後、国が都道府県別、診療科別の具体的なシーリング数案を示し議論を予定
- 「通常プログラムの加算分」について、枠数（通常プログラム基本数の15%程度を上限）や、指導医派遣の要件を現在国及び専門医機構が検討中であり、次回検討会で議論される見込