

医師法に基づく国からの専門研修に関する協議（確認事項）への府回答案（一覧）

国への意見案です。
下線は昨年度からの変更箇所です。

		国からの確認事項	府回答案 （医師法に基づき、府医療対策協議会委員に内容をご確認いただいた後、国に回答予定）	補足資料等
観 点 医 療 提 供 体 制 改 善 を 制 求 の 確 保 の 意 見	1	令和9（2027）年度シーリング案について	シーリング制度については、地域医療に影響を与えることから、医師多数県の意見についても反映していただきたい。 令和9年度シーリング案については、 令和8年度シーリングと同様に 機械的に過去3年間の平均採用数を基に設定され、これまで以上の採用数の増加が見込め す ない制度となっており、 希望者が少ない年度が1年でもあれば、翌年度以降のシーリング数に大きな影響を及ぼす仕組みとなっている 。専門研修は、医師の専門性と医療水準の向上のために行われるものであり、研修環境の充実度（症例数や指導体制）や、都道府県別・診療科別の医師需給推計の分析を行い、その結果を踏まえた採用定員数とすべき。また、専攻医が希望する診療科や地域で研修を受けることが阻まれないよう配慮いただき、専攻医にとって魅力のある制度となるよう、医師の地域偏在の解消を重視したシーリング制度を見直すべき。 シーリング案において、本府は連携枠（地域連携枠及び特別地域連携枠）の配分が「0」であるが、 医師少数県等へ専攻医を派遣することは、医師偏在の是正に資するものであり、都道府県による丁寧な調整のもと設置したプログラムについては、安定的・継続的な実績が見込まれることから、シーリング内ではなく、「都道府県連携枠」として、別途、個別プログラムの設置を認めるなど、柔軟な制度とすべき。また、連携枠の配分方針が年度ごとに変更されることは、専攻医及び基幹施設の採用活動等に混乱を招くため、安定的な制度運用とすべき。さらに、特別地域連携枠などの地域間の移動を伴う研修においては、専攻医が遠方で研修を行うことで生じる経済的負担の軽減のため、国が、当該研修に伴うかかり増し経費（転居費用、住居費用、交通費等）に関する支援策を講じるべき。	府内プログラム責任者からの意見「過去の実績だけで決定されると、希望者数の変動が考慮されず、来年度より新たに希望する医師が増えても受け入れることができない」を追加。 府が他県と調整し、内科専門研修プログラムにおいて特別地域連携プログラムを設置した実績があったが、R9年度シーリング案において、内科がシーリング対象外となる見込みであることから削除。
	2	その他（全般）について	■シーリング制度全般への意見 シーリングの根拠としている「必要医師数」について、都道府県において十分な検証・議論が可能となるよう、詳細な算出過程や基礎データを開示すべき。また、医師の働き方改革を推進しつつ医療提供体制を維持するためには、病院勤務医の確保が不可欠であることから、必要医師数の算定にあたっては、病院勤務医の必要数を十分考慮するべき。加えて、専攻医が希望する地域や診療科での専門研修が阻まれないよう、必要医師数以外の指標として志願者数についても別途考慮するべき。 シーリングの効果検証では、地域ごと、診療科ごとに専攻医の経験できた症例数、プログラム修了までの年数、専門医取得までの年数、その他専攻医が受けた影響についても比較検証すべき。 医師の偏在対策を重視したシーリングにより、「希望する地域で希望する診療科に進めない」「美容外科等への人材流出」等、新たな問題が懸念されており、これらの影響についても調査・検証をすべき。 現在の制度検討のスケジュールでは、専攻医の応募開始直前の10月頃まで制度が決定せず、採用定員数が確定しないため、医療機関、専攻医双方の採用活動に支障が出ている。専門医制度の検討にあたっては、医療機関や専攻医の採用活動に影響が出ないよう配慮し、募集開始年度の前年度までに制度を決定するべき。 ■令和9年度シーリング案への意見 一国において令和9年度シーリング案の議論が進められているが、政策的に医師の確保が必要な産婦人科や救急科など、これまでシーリング対象外とされてきた領域（産婦人科、救急科など）については、必要医師数に関わらず引き続きシーリング対象外とするべき。	
各 設 診 療 等 領 域 に 対 す る プ ロ グ ラ ム の 意 見	3	内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科について、都道府県内に複数の基幹施設が置かれているか。	今回提供された情報において確認できる範囲では、各領域（内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科）とも府内に複数の基幹施設があるため、特に意見なし。	資料3－3を参照 全19領域において複数機関施設があることを確認。
	4	診療科別の定員配置が都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものになっているか。	今回提供された情報において確認できる範囲では、今年度、泌尿器科及び麻酔科において、新たにそれぞれ1病院（計2病院）が基幹施設として認定されている。泌尿器科及び麻酔科は、シーリング領域であり、既存の基幹施設の採用人数に影響がことから、基幹施設を新規認定する場合、シーリングを緩和するなど、大阪府全体の採用上限数を増やされたい。	資料3－3を参照 シーリング対象領域（泌尿器科、麻酔科）において、新たに各1病院（計2病院）が基幹施設として新規認定
	5	その他の意見	本意見照会において、本府が意見するにあたり、貴省から日本専門医機構のシステム登録情報の確認を求められているが、7月末時点においても全てのローテーション登録が完了していない領域がほとんどである。 本意見照会は、医師法に基づき、各診療領域のプログラム設置等に対する意見や、個別のプログラムの内容についての意見照会であるにも関わらず、このよう状況では回答期限までに全ての領域の状況を確認することができない。 都道府県への意見照会にあたっては、医師専門研修部会のスケジュールありきではなく、日本専門医機構のシステム登録情報の更新状況を把握した上で、適切な回答期限を設定していただきたい。	本意見照会への回答にあたり、国から確認を求められている日本専門医機構のシステムについて、7月末時点においても、ほとんどの領域でローテーション登録が完了していない。

医師法に基づく国からの専門研修に関する協議（確認事項）への府回答案（一覧）

国への意見案です。
下線は昨年度からの変更箇所です。

		国からの確認事項	府回答案 （医師法に基づき、府医療対策協議会委員に内容をご確認いただいた後、国に回答予定）	補足資料等
個別のプログラムの内容に対する意見	6	プログラムの連携施設及びローテーションの設定が都道府県の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっているか。	今回提供された情報において、全体の約8割の基幹施設が府内医師不足地域の医療機関を連携施設として登録していることが確認できた。ただし、各プログラムのローテーション情報は登録が完了しておらず、確認ができないため不明。	資料3－4を参照
	7	プログラムの採用人数が都道府県の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっているか。	今回提供された情報において確認できる範囲では、今年度、泌尿器科及び麻酔科において、新たにそれぞれ1病院（計2病院）が基幹施設として認定されている。泌尿器科及び麻酔科は、シーリング領域であり、既存の基幹施設の採用人数に影響がことから、基幹施設を新規認定する場合、シーリングを緩和するなど、大阪府全体の採用上限数を増やされたい。	上記4と同じ 資料3－3を参照
	8	プログラムの廃止がある場合、それによって地域の医療提供体制に多大な影響があるか。	今回提供された情報において確認できる範囲では、該当無し。	資料3－3を参照
	9	特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から、地域枠等の従事要件に配慮された研修プログラムとなっているか。	医師確保計画策定ガイドライン（R8.6.30）において、「 <u>地域枠医師等に対しては、従事要件の履行を前提としつつ、本人の専門性や将来のキャリア形成にも配慮しながら、地域医療において継続的に従事できるよう、地域の研修体制に応じて、臨床研修や専門研修の段階から、計画的な配置や研修機会の確保を行う</u> 」とされていることから、 <u>義務要件の履行と本人のキャリア形成の両立が図れるよう、制度を見直していただきたい。</u> 具体的には、来年度から専門研修を開始予定の地域枠医師のうち、1名がシーリング領域（麻酔科）の専門研修プログラムを希望している。現在の制度では、地域枠医師などの義務要件への配慮として、医師少数区域や医師少数スポットの医療機関をローテートするプログラムについては、シーリング対象外とされている。 大阪府内には医師少数区域や医師少数スポットはないものの、医師偏在指標の全国値を下回る医師不足地域があるため、当該地域での義務要件の課された地域枠医師が府内医師不足地域の医療機関をローテートするプログラムについても、シーリングの外枠として取り扱っていただきたい。	資料3－5を参照 初期臨床研修2年目の地域枠医師1名がシーリング領域（麻酔科）を希望。 地域枠医師等については、卒後義務要件に配慮し全てシーリングの対象外として取り扱うよう意見する。
	10	その他の意見	本意見照会において、本府が意見するにあたり、貴省から日本専門医機構のシステム登録情報の確認を求められているが、7月末時点においても全てのローテーション登録が完了していない領域がほとんどである。 本意見照会は、医師法に基づき、各診療領域のプログラム設置等に対する意見や、個別のプログラムの内容についての意見照会であるにも関わらず、このよう状況では回答期限までに全ての領域の状況を確認することができない。 都道府県への意見照会にあたっては、医師専門研修部会のスケジュールありきではなく、日本専門医機構のシステム登録情報の更新状況を把握した上で、適切な回答期限を設定していただきたい。	上記5と同じ