

2019年4月15日

一般社団法人 日本専門医機構  
理事長 寺本 民生 殿

公益社団法人 日本小児科学会  
会長 高橋 孝雄

### 専攻医採用におけるシーリングについて（意見書）

来る4月21日の会議にて掲題の件につき最終決定がなされると聞き及んでいるが、当日は日本小児科学会学術集会が金沢で開催されるため、当学会からは責任ある立場の者が出席できない。そこで本文書をもって、シーリングの設定方法に関する意見、要望を提出する。

不確定要素の多い根拠に基づく「将来必要な医師数」から、これもまた根拠の弱い数式によって来年度の専攻医採用数の上限を決めることは不適切である。

東京都に限らず、今回の厚生労働省の試算が実地医療の実情を反映し得ていない理由として、重要な点のみ以下に挙げる。

1. 今回の試算はあくまでも患者数・労働時間など量的な指標に基づくものであり、例えば当直業務の過酷さ（質的評価）が勘案されていない。
2. オンコール業務など疾患診療以外に必要な労働についても評価の対象とすべきである。
3. 例えば小児科については、耳鼻科、内科の医師が乳幼児を含む小児を診療している実態を妥当なものとするかのような計算方法となっている。

地域貢献率に基づいて都道府県別シーリング数、プログラム毎定員数を定めるべきである。

これは資料「地方貢献率の考え方」で明記されている論点である。この尺度が東京都のシーリング数の設定において無視されていることは極めて不適切である。

東京都の研修プログラムで採用された若手医師が広く関東一円の医療を支えていることは、小児科に限ったことではない。さらに小児科について言えば、東京都における小児科専門研修プログラムの「地域貢献率」（21.8%）は全ての基本診療領域のなかで最も高い値である。

先般の会議で示された東京都における小児科シーリング数（案）は、既に過去の採用実績を下回った今年度（2019年4月研修開始分）の値からさらに大幅減となっている。仮に

東京都プログラムに属する小児科専攻医がこれ以上減少すれば、他の地域の小児医療が崩壊することは火を見るよりも明らかである。

行き過ぎた採用制限は、診療科間の医師偏在を助長する可能性が高く国策に反する。

小児科専門研修プログラムにこれ以上の採用制限を加えることは、他の診療科への医師の流出を助長し、子どもへの支援を強化するという国策に逆行するものである。

具体的には、厚生労働省が行った産科・小児科の医師偏在指標の調査では、その調査理由として「政策医療上重要でかつ労働時間が長くなりがちな産科・小児科における調査が必要」と明記されている。さらに、医療従事者の需給に関する検討会でも、診療科を特定して議論されているのは小児科と産婦人科だけである（産科・小児科における医師確保計画を通じた医師偏在対策について、医師需給分科会、平成 31 年 2 月 18 日）。

診療科別医師偏在是正の観点から、当初より外科、産婦人科がシーリング対象から除外されているように、小児科もシーリングの除外対象とされるべきである。

以上、日本小児科学会は、基本領域である小児科について、東京都のシーリング数を地域貢献率を根拠に再計算すること、将来的にはシーリング対象から小児科を除外すること、を強く要望する。