

平成 31 年 4 月 26 日

各基本領域学会 理事長 殿

一般社団法人日本専門医機構
理事長 寺本民生

2020 年度専攻医の募集におけるシーリングについて（第 2 報）

常日頃より、新専門医制度の運営にご支援・ご協力いただき誠にありがとうございます。また、先日来、2020 年度の専攻医募集につきましては、シーリングに関する基本領域委員会に御参集いただき、機構案に対してご検討、ご意見頂きましたことに感謝申し上げます。

当該委員会におきましては、地方における専攻医の指導体制、リハビリテーション領域の主治医について、また精神保健指定医による精神科救急の提供体制など、さまざまな非常に重要な課題についてご指摘いただきました。

ただし、日本専門医機構としましては、質の高い専門研修を提供することを念頭に各領域学会にはご協力頂いたところではございますが、合わせて地域医療にも貢献しうる専門研修を構築していきたいと思っております。また、昨今の医師の働き方改革に全国的に対応していくためには、今回厚生労働省が発出した都道府県別診療科必要医師数・養成数に基づいたシーリングを実施していく必要があると考えております。

なお、上記の各基本領域からの指摘につきましては、今後 1 年かけて厚生労働省と協力して、各領域の先生方と協議を重ねて、各診療科の実情を考慮したシーリング等を検討していきますので、ご協力よろしく申し上げます。

今年に関しては、各学会の意見を勘案し鋭意検討の上、新しい機構案を別添 1 のようにお示しいたします。各基本領域学会にはそれぞれの事情があることは承知しておりますが、5 月 14 日の厚生労働省医師分科会専門研修部会に向けて、新しい機構案にご賛同頂きたいと思っております。改めまして 5 月 10 日までに当機構事務局シーリング担当メールアドレス (toiawase@jmsb.jp) へ回答をいただけますようお願い申し上げます。

小児科

医師の必要養成数に対する過去2年の専攻医採用数平均の充足率 131%

	2016年			厚生労働省案 シリーリング数	連携プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	シリーリング数 (連携プログラム含む)	必要養成数に係る推計 2024年の必要医師 数を達成するための年間養成 数	過去2年専攻医 採用数平均	2019年度専攻医 採用数	2018年度専攻医 採用数
	2016年医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	2016年足下充足率 (医師数/必要医師数)								
北海道	630	742	0.85					24	19	17	20
青森県	129	177	0.73					7	6	7	4
岩手県	132	171	0.77					6	3	4	1
宮城県	279	317	0.88					9	12	11	13
秋田県	120	138	0.87					3	5	4	5
山形県	137	160	0.86					4	3	4	1
福島県	206	269	0.77					10	6	5	7
茨城県	279	395	0.71					18	11	12	10
栃木県	227	284	0.80					10	11	10	11
群馬県	275	292	0.94					7	5	6	4
埼玉県	714	964	0.74					45	20	21	19
千葉県	630	833	0.76					37	26	31	20
東京都	2,284	1,869	1.22	106	17	4	123	0	132	123	141
神奈川県	1,078	1,173	0.92					34	25	26	24
新潟県	267	325	0.82					11	5	6	4
富山県	155	148	1.05	5	0	0	5	2	3	5	1
石川県	169	160	1.06	5	0	0	5	2	4	3	4
福井県	122	109	1.12	5	0	0	5	1	3	3	3
山梨県	124	117	1.05	5	0	0	5	1	2	3	1
長野県	288	300	0.96					6	7	9	5
岐阜県	243	285	0.85					9	9	6	12
静岡県	396	563	0.70					26	11	14	8
愛知県	899	1,138	0.79					46	27	23	30
三重県	201	257	0.78					10	5	5	5
滋賀県	222	200	1.11	6	1	0	7	2	7	7	7
京都府	434	373	1.16	7	1	0	8	1	9	9	8
大阪府	1,192	1,259	0.95					29	44	42	46
兵庫県	716	809	0.89					24	26	20	32
奈良県	156	185	0.84					6	6	5	6
和歌山県	132	161	0.82					5	5	5	4
鳥取県	124	94	1.31	5	0	0	5	-1	5	2	7
島根県	97	97	1.00					2	3	3	2
岡山県	296	270	1.10	9	1	0	10	3	11	14	7
広島県	347	398	0.87					13	6	6	6
山口県	171	195	0.88					6	3	2	4
徳島県	106	117	0.90					3	1	2	0
香川県	149	145	1.03	5	0	0	5	2	5	7	3
愛媛県	182	195	0.94					4	4	3	5
高知県	102	113	0.90					3	1	0	2
福岡県	803	756	1.06	25	3	1	28	11	29	28	29
佐賀県	122	130	0.94					3	2	3	0
長崎県	200	208	0.96					4	8	7	9
熊本県	251	294	0.86					10	9	8	9
大分県	165	184	0.89					5	6	4	7
宮崎県	126	188	0.67					9	4	4	3
鹿児島県	184	247	0.74					10	6	4	8
沖縄県	235	201	1.17	9	1	0	10	2	11	5	16

(別添)

1. 連携プログラム数の計算

(過去2年の採用数平均)―(2024年の必要医師数を達成するための年間養成数) の

	従来の連携 プログラム数	新しい連携 プログラム数
内科・整形外科・泌尿器科・脳神経外科	15%	15%+5%
小児科・眼科・耳鼻科・放射線科・リハビリテーション科	10%	10%+5%
皮膚科・精神科・麻酔科・形成外科	5%	5%+5%

とする。

新しい連携プログラム数の追加5%の定員については、

$$\left(\text{2016年足下充足率} \right) = \frac{\left(\text{2016年の医師数} \right)}{\left(\text{2016年の必要医師数} \right)} \leq 0.8$$

である都道府県と地域連携プログラムを組むこととする

2. シーリング数(連携プログラム含む)の上限について

- シーリング数(連携プログラム含む) > 20 の場合 2019年の採用数
- シーリング数(連携プログラム含む) ≤ 20 の場合 過去2年の平均採用数と2019年の採用数のいずれか大きい方