

2019年5月13日

公益社団法人 日本小児科学会  
会長 高橋 孝雄 殿

一般社団法人 日本専門医機構  
理事長 寺本 民生

### シーリングの意見書について（回答）

去る2019年4月15日、20日の「2020年度専攻医の募集におけるシーリング（意見書）」につきまして、以下の通り回答申し上げます。

1. 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。

（回答）ご意見につきましては理解できますが、労働の質的評価につきましては、今年度設置予定の「基本領域学会との会議体」において検討していきたいと思えます。

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

（回答）東京のプログラムに属する若手医師が実際には広く関東一円の他県の小児医療を支えていることは、東京都小児科プログラムの全体としての地域貢献率が21.8%（厚生労働省医師専門研修部会での配布資料による）と基本領域でトップであることから明らかであります。シーリングの設定が、医師地域偏在の助長を防ぎ、これを改善することを趣旨としていることから、機構といたしましても、今後とも地域貢献率を維持し、さらに向上させるよ

う、引き続き十分な配慮をお願いしたく存じます。

そのような考え方にに基づき、厚生労働省案の専攻医採用可能数（いわゆるシーリング数）106名の達成においては、地域貢献率を重視した今年度の方法に沿って来年度採用分についても貴学会で対応していただければと存じます。

既にご説明させて頂きました通り、本機構として提案させていただきました「連携プログラム（都道府県限定枠を含む）専攻医採用可能数」における小児科専攻医の上乗せ分17名のうち13名については、厚生労働省データによる2016年足元充足率が100%未満の道府県における研修期間が研修全体の50%以上であること、4名については、2016年足元充足率が80%以下の県における研修期間が研修全体の50%以上であることが必要となります。

以上の考え方を十分にご理解いただき、単にシーリング数達成のための削減を行うのではなく、地域貢献率の高い研修プランから個々に順位付けを行い、それらのプランで研修を行う専攻医を優先的に採用するようなルールを設定して頂ければ、ご懸念の点についてはむしろ改善するのではないかと考えております。

#### 追記

なお、「地域貢献率」という文言につきましては、その趣旨をより正確に表現する「地域研修率」といった表現に変更もすべきとも考えております。

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

(回答) ご意見は機構としても理解できますが、医師の働き方改革も国策であります。労働時間から算定された厚生労働省の数字による根拠ですので、現段階では、本機構として意見を述べられるだけの数値的根拠を示すことができません。

次々年度（2021年4月）のシーリングにつきましては、4月21日の「シーリングについての基本領域会議」でも申し上げましたとおり、「基本領域学会と本

機構で会議体」をつくり、ナショナルデータなどを用いて検討を行い、対応したいと考えております。何卒、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

以上の事情をお含みおきいただき、2020年4月開始の研修プログラムにおけるシーリングに関する方針につきましてご了承いただきますよう重ねてお願い申し上げます。

以上