

医師偏在の解消に関する国と地方との連携について

【担当省庁】厚生労働省

医師偏在の解消を進めるに当たって、以下の措置を講じていただきたい。

○ 専門医制度について

- ・シーリングの算定に当たり、病院勤務医等に比べ臨床に費やす時間が制限される大学の教員及び大学院生の割合を考慮
- ・連携プログラムの設定に必要な地域貢献率の算出に当たっては、医師少数スポットに医師を派遣する医療機関も対象に追加
- ・シーリングの算定に当たり、各診療科の通常プログラム数において、大幅な減少を防ぐため、直近の過去3年間の平均採用数を考慮
- ・連携プログラムでは自都道府県内の医師少数区域にある施設を連携先に追加するとともに、専攻医の採用が少なく医師少数区域への派遣が困難になりつつある小児科へのシーリングを緩和し、他診療科を含め医師の年齢構成等を考慮した制度設計
- ・令和8年度の通常プログラムへの加算については、府のシーリング対象外の都道府県に対する指導医の派遣実績を適切に評価すること
- ・厚生労働省が実施する「医師・歯科医師・薬剤師統計」等の調査結果については、シーリングの影響など多様な分析のため、他都道府県別の詳細なデータを公表すること

○ 臨床研修制度について

- ・広域連携型プログラムについて、その実施による影響を定期的に検証し、廃止を含め、適切に見直すこと
- ・令和9年度以降の同プログラムにおいても、連携先区域に府内医師少数区域を可能とするとともに、激変緩和措置により加算された定員数の1/2を対象に算入しない経過措置の継続
- ・同プログラムの選択は研修医の自由意思に委ねられており、仮に同プログラムの希望者が少なかったとしても、それを理由とする次年度募集定員の減員は行わないこと
- ・さらには、臨床研修募集定員を1から2に増加するための加算を令和6年度までどおり募集定員の外枠にするか、少なくとも1名定員の場合でも、他病院から研修医をたすき掛けで配置することにより、同一病院で複数の研修医を配置できる場合には、1名募集を可能に

京 都 府 の担当課	健康福祉部 医療課(075-414-4716)
---------------	-------------------------

【現状・課題等】

- 平成22年度から臨床研修を開始する研修医について、厚生労働省が各都道府県の募集定員上限を設定。
- また、厚生労働省及び日本専門医機構により、京都府は医師多数県にあたるとして、令和2年度以降、東京都に次ぐ9以上の診療科で専門医の定員上限（シーリング）が設定され、他都道府県と比較して、若手医師の増加が少ない状況。
- ※府における35歳未満の医師数の状況（H22→R4）：104.5%（各都道府県平均123.4%）
特に小児科においては、これまでのシーリングにより人口10万人あたり専攻医採用数は全国を下回っており、今後、若手医師を中心に全国よりも速いペースで医師数の減少が予想される
- そのような中、日本専門医機構において、医師多数県に対して、人口比等に基づいた採用上限数が設定される検討が進められており、府では採用上限数が設定された診療科において15%程度（29名）の減少見込み。

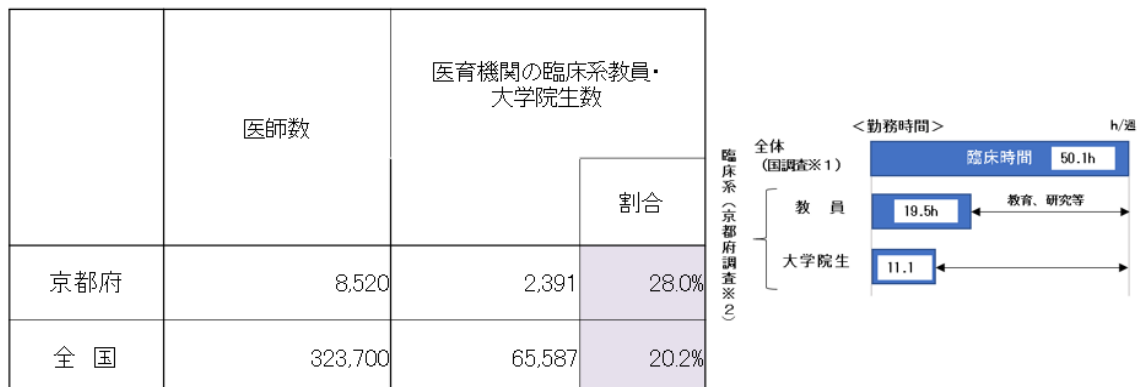
（参考）令和8年度において定員数が大きく減る恐れのある診療科の状況

	通常プログラム	連携プログラム	合計
泌尿器科	19人→8人	0人→4人	19人→12人
放射線科	14人→8人	0人→6人	14人で変わらず
眼科	14人→8人	5人→10人	19人→18人

- 府内にも医師少数区域が多数存在する中、府内の医師偏在の是正を進めるために、基幹病院を中心に多数の医師を派遣している状況であり、採用数の抑制に伴い、従来のような医師少数区域への派遣が困難となり、府の医療提供体制を根本から揺るがしかねない。
- また、大学等の医育機関における教員、大学院生等は、教育、研修に時間を費やし、病院勤務医等に比べ、臨床に従事する時間は相当制限されるにもかかわらず、医師偏在指標では一律に評価されており、大学等の関係者が多い府では実態に見合う算定になっていない。

京都府は、大学等で就業する医師の割合が高い
大学で勤務する医師は、臨床に従事する時間が、一般病院の勤務医に比べ4割程度

○医師総数に占める医育機関での臨床系教員・大学院生等割合



※1 「医師の勤務実態把握に関する研究」（R4）（国資料より）

※2 「医師の勤務実態等に関する調査」（京都府調査R5.8）