

第45回京都府医療対策協議会

日時： 令和7年8月27日(水)
15時00分～16時30分
場所： 京都府医師会館 601-602 会議室

次 第

1 報告事項

- (1) 専門医制度に係る日本専門医機構及び厚生労働省への要望について

2 協議事項

- (1) 令和8年度専門研修プログラムについて
- (2) 令和8年度以降の専門研修における奨学金貸与医師の取扱いについて

3 その他

第45回京都府医療対策協議会
出席者名簿

令和7年8月27日(水)
京都府医師会館
601・602会議室

(敬称略)

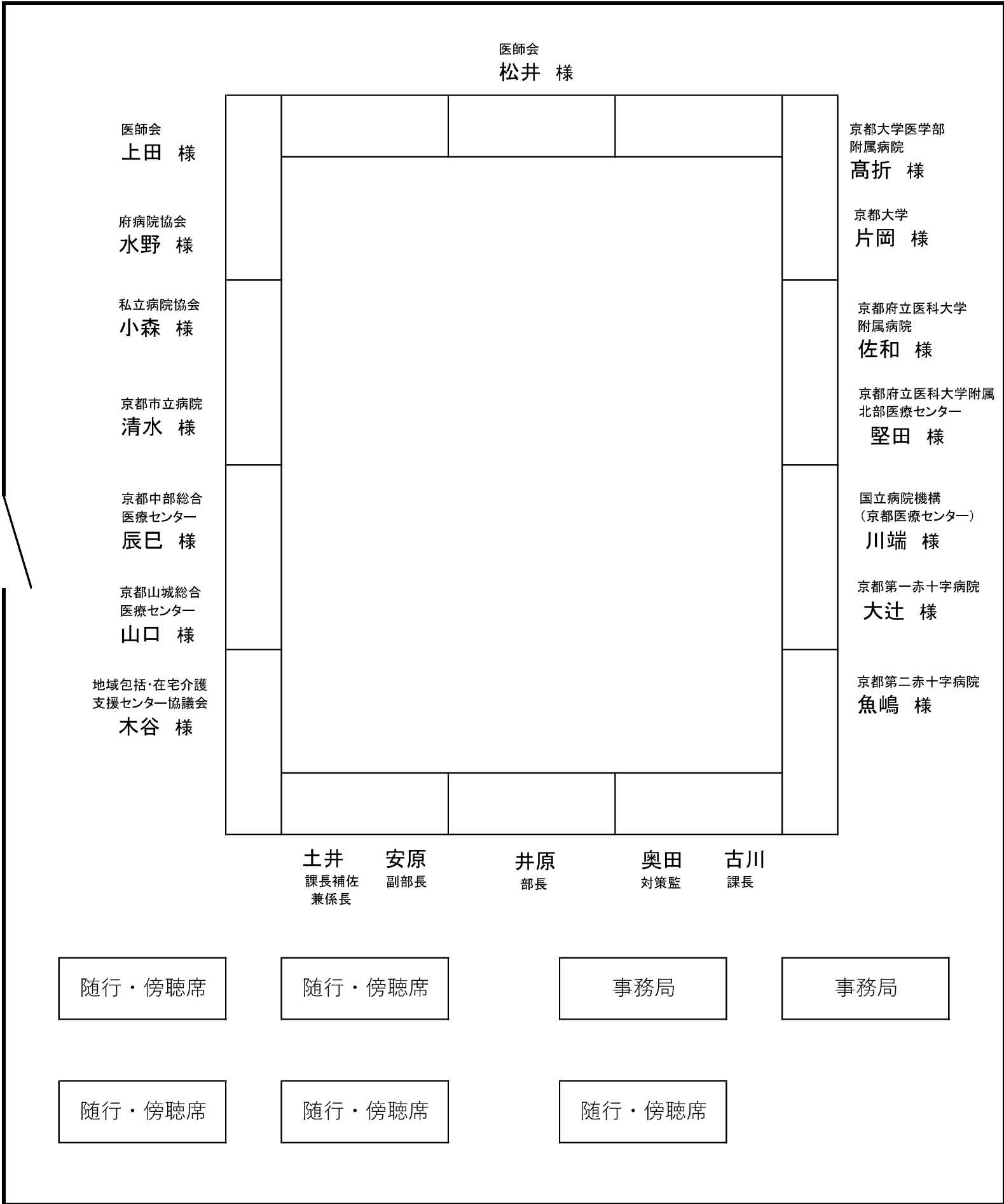
団体等名称	役職名	氏名	備考
京都府医師会	会 長	松井 道宣	
京都府医師会	副 会 長	上田 朋宏	
京都府病院協会	会 長	水野 敏樹	
京都私立病院協会 (京都府医療勤務環境改善支援センター)	副 会 長	小森 直之	代理出席
京都大学医学部附属病院	病 院 長	高折 晃史	
京都大学医学研究科医学教育・国際化推進センター	副センター長	片岡 仁美	
京都府立医科大学	附属病院長	佐和 貞治	
京都府立医科大学附属北部医療センター	副病院長	堅田 和弘	代理出席
国立病院機構近畿グループ (京都医療センター)	院 長	川端 浩	
京都第一赤十字病院	院 長	大辻 英吾	
京都第二赤十字病院	院 長	魚嶋 伸彦	
京都市立病院	院 長	清水 恒広	
(丹後医療圏) 京丹後市立久美浜病院	院 長	赤木 重典	欠席
(中丹医療圏) 舞鶴医療センター	院 長	法里 高	欠席
(南丹医療圏) 京都中部総合医療センター	院 長	辰巳 哲也	
(山城北医療圏) 京都田辺中央病院	理 事 長	石丸 庸介	欠席
(山城南医療圏) 京都山城総合医療センター	院 長	山口 明浩	
京都府市長会 (宮津市)	市 長	城崎 雅文	欠席
京都府町村会 (与謝野町)	町 長	山添 藤真	欠席
京都府地域包括・在宅介護支援センター協議会	センター長	木谷 絵美	

京都府健康福祉部	健康福祉部長	井原 正裕	
	保健医療対策監	奥田 司	
	副部長	安原 孝啓	
	医療課長	古川 浩気	
	医療課医療人材確保係 課長補佐兼係長	土井 諒真	

第45回京都府医療対策協議会

配席図

令和 7 年 8 月 27 日（水） 15:00～16:30
京都府医師会館 601-602会議室



報告事項 1

【専門医制度に係る日本専門医機構及び厚生労働省への要望について】

令和8年度以降における専門医研修制度の 定員上限（シーリング）の設定見直しについて

【令和8年度以降の見直し案について】

専門医の定員上限（シーリング）につきましては、平成30年度から医師多数県を中心に一定の上限が設定され、医師の地域偏在や診療科偏在の是正が図られてきました。

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以上の診療科でシーリングが設定されていますが、第1回2026年度専門医養成数に関する検討協議会において、令和8年度の泌尿器科、眼科、放射線科等のシーリング数が示され、連携プログラム数で一定措置されているものの、通常プログラム数が大幅に引き下げられました。

〔京都府の通常プログラム数の主な引き下げ案〕

泌尿器科（19人→8人）、眼科・放射線科（14人→8人）、耳鼻咽喉科（8人→6人）

〔京都府の連携等プログラム数の主な引き上げ案〕

泌尿器科・放射線科（0人→6人）、眼科（5人→8人）

【京都府への影響】

既に若手医師の増加が少ない中、シーリングが設定されていない他の都市部と比較して、医師全体の増加数に大きな乖離が生じている状況であり、令和8年度の引き下げ案が実施されると、若手医師の確保が極めて困難になり、本府内外における医療提供体制に大きな支障が生じることが懸念されます。

具体的には、京都府内にも医師少数区域が存在する中、京都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他、他府県にも医師を派遣している状況であり、また、連携プログラム数の引き上げ案により、従来のような医師少数区域への派遣が困難となり、京都府の医療体制を根本から揺るがすことになります。

【要望】

こうしたことから、以下のとおり要望いたします。

- ① 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した緩和措置をしていただきたい。
- ② 二次医療圏単位では本府にも医師少数区域が複数認められることから、連携プログラムについて、本府内の医師少数区域への派遣を対象にしていきたい。
- ③ 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ため、府内医師少数区域への派遣を維持できるよう、緩和措置を講じていただきたい。
また、シーリング対象診療科や採用数の上限の決定については、医師の年齢構成等を考慮した制度を設計いただきたい。

令和7年5月19日

一般社団法人日本専門医機構理事長 渡辺 毅 様

厚生労働省医政局長 森光 敬子 様

京	都	府	知	事	西	脇	隆	俊								
京	都	府	医	療	対	策	協	議	会	座	長	松	井	道	宣	
京	都	大	学	医	学	部	附	属	病	院	長	高	折	晃	史	
京	都	府	立	医	科	大	学	附	属	病	院	長	佐	和	貞	治

協議事項 1

【令和8年度専門研修プログラムについて】

○プログラムの認定に当たって都道府県協議会が協議すべき事項

- (1) 国から都道府県への協議に関する意見
- (2) 各診療領域のプログラムに共通する意見
- (3) 個別のプログラムに関する意見

専門研修に関する厚生労働省からの協議に対する意見の方向性(案) その1

※下線部：新規事項

項目	確認のポイント	シーリング案の内容／現状	意見の方向性(案)
様式1-1 令和8年度シーリング案	日本専門医機構が提示した令和8（2026）年度専攻医シーリング案が、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること	「当該都道府県別診療科の平均採用数及び必要養成数」ベースの算出から、「当該診療科の全国専攻医採用数及び都道府県人口を加味すること」へ変更 - 指導医の派遣実績により、通常プログラムに加算措置がなされた - シーリング数は、令和7年度採用と比較し、5診療科で通常プログラムが減少。連携プログラムを合わせた全体のシーリング数では7診療科で減少。 - 特別地域連携プログラムがシーリングの枠外から枠内へ変更	- 通常プログラムの激変緩和 - 連携プログラムの対象拡大 - 通常プログラムの加算における、<u>指導医派遣の実績に応じた評価</u> - 特別地域連携プログラムの採用数がシーリング数を下回った場合における、翌年度シーリング数算定への配慮
様式1-2 シーリングに関するその他の意見			- 二次医療圏単位での医師充足に繋がる制度への改正 - 地域貢献率算定における、医師少数スポットへの医師派遣月数の反映 - 大学教員、大学院生等の割合を考慮したシーリング数の算定 <u>医師の年齢構成等を考慮した制度設計</u>
様式2-1 複数の基幹施設設置(内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科のみ)	- 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は、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること - 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こと	- 府内では、すべての基本領域において、複数の基幹施設が認められる - シーリング案の内容は上記様式1と同様	(特になし)
様式2-2 診療科別の定員配置(各診療領域共通)			<u>採用数が全国を下回る診療科のシーリングの緩和措置</u>
様式2-3 プログラムに関するその他の意見(各診療領域共通)			日本専門医機構における、都道府県や医療関係者等の意見の十分な反映

専門研修に関する厚生労働省からの協議に対する意見の方向性(案) その2

項目	確認のポイント	シーリング案の内容／現状	意見の方向性(案)
様式3-1 個別プログラムの連携施設及びローテーションの設定	・プログラムの連携施設及びローテーションの設定並びに採用人数が都道府県の偏在対策に配慮したものであること ・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を与えないこと ・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した研修プログラムであること	・令和7年度採用プログラムにおいて、府内で廃止事例は認められない ・シーリング案の内容は上記様式1と同様	・連携プログラムの要件緩和
様式3-2 個別プログラムの採用人数			(特になし)
様式3-3 個別プログラムの廃止			(特になし)
様式3-4 個別プログラムの地域枠医師等への配慮			(特になし)
様式3-5 個別プログラムに関するその他の意見			(特になし)

国から都道府県への協議に関する意見

都道府県名： 京都府

1. 令和8（2026）年度シーリング案に関する意見

<通常プログラムの激変緩和について>

既にシーリングが設定されていない他の都市部と比較して、医師全体の増加数に大きな乖離が生じている状況の中、令和8年度の大幅な引き下げ案が実施されると、若手医師の確保が極めて困難となり、本府外の医療提供体制に大きな支障が生じることが懸念される。ついては、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した緩和措置をしていただきたい。

<連携プログラムの対象拡大について>

本府では、二次医療圏単位では医師少数区域が複数存在する中、本府内の医師偏在の是正を進めるため、基幹病院を中心に多数の医師を派遣している状況である。連携プログラムの引き上げ案により、こうした医師少数区域への派遣が困難となるため、同プログラムにおいて、本府内の医師少数区域への派遣を対象としていただきたい。

<通常プログラムの加算数について>

令和8年度のシーリングについては、指導医の派遣に係る実績に応じて、通常プログラムの定員数を増加される予定であるが、『過去3年間の平均採用数に達しない範囲』かつ『通常プログラム基本数の15%までの範囲』という制約があるため、本府においてはシーリング対象外の都道府県に対して多くの派遣を行っているにもかかわらず、以下のとおり派遣実績に比して加算数が十分でないため、引き続き指導医を派遣するためにも、実際の派遣実績に応じて評価いただきたい。

領域	派遣実績の加算換算数	加算予定数
内科	133名	9名
皮膚科	8名	1名
整形外科	47名	2名
眼科	17名	1名
耳鼻咽喉科	19名	1名
泌尿器科	37名	1名
放射線科	63名	1名
麻酔科	29名	2名

<特別地域連携プログラムについて>

特別地域連携プログラムについては、採用に向けた取組を進めているものの、

- ・適用対象区域の地理的な要因等により、プログラム応募者の需要が乏しいこと
- ・派遣先における充実した指導体制等が必要不可欠であり、採用元と派遣先が連携して取り組む必要があること

を踏まえ、採用元の取組だけで採用数の増加は困難であるため、採用数が少ない場合にシーリング数を削減するといったペナルティーを設けないようにしていただきたい。

2. その他の意見

＜シーリング数の算定において地域医療の実情を反映すること＞

シーリング制度自体の見直しについて検討する際には、全国一律の計算式ではなく、地域の実情を考慮した算定方法となるようにしていただきたい。

- 京都府は、いわゆる医師多数県に数えられるが、府内の二次医療圏については、6医療圏中3医療圏が医師少数区域となっており、依然として医師少数区域は解消していない。そのため、都道府県単位ではなく、二次医療圏単位で、医師の不足する地域の充足に繋がる制度に改めていただきたい。

また、現行の制度では、医師少数スポットに医師を派遣したとしても、連携プログラムにおける地域貢献率の算定に反映されない。医師少数スポットの医師確保に繋がるよう、医師少数スポットの医療機関への医師派遣についても、地域貢献率の算定に含めていただきたい。

- 京都府では、教育・研究に時間を費やし、臨床に従事する時間が他の病院勤務医等に比べて相当に制限される教員や大学院生等の割合が多いが、シーリングの算定にあたっては、一律に評価され、実態から乖離した算定になっている。ついては、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等の割合を考慮し、実状に見合ったシーリング数に改めていただきたい。
- シーリング対象診療科や採用数の上限決定については、医師の年齢構成等を考慮した制度設計としていただきたい。

各診療領域のプログラムに共通する意見

都道府県名： 京都府

診療科領域名： —

1. 複数の基幹施設設置に関する意見（内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科のみ）

いずれの診療科においても、複数の基幹施設が設置されており、特段問題はない。

2. 診療科別の定員配置に関する意見

＜採用数が全国を下回る診療科について＞

本府には、これまでのシーリングにより、人口10万人あたり採用数が全国を下回っている診療科が存在する。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ため、府内医師少数区域への派遣を維持できるよう、前述の診療科については、緩和措置を講じていただきたい。

3. その他の意見

特になし

※ 日本専門医機構及び関係基本領域学会への提供希望

希望する ・ 希望しない

個別のプログラムに関する意見

都道府県名：_____京都府_____

基幹施設名：_____—_____

診療科領域名：_____—_____

プログラム名：_____—_____

1. プログラムの連携施設及びローテーションの設定に関する意見

応募者に対し、連携プログラムで採用される可能性があることを伝え、辞退されてしまうケースがある。そのため、各診療科のプログラム登録者数全員で研修期間相当を分担することを可とする等、要件を緩和し、連携プログラムの専攻医の負担を減らしていただきたい。

2. プログラムの採用人数に関する意見

特になし

3. プログラムの廃止に関する意見（該当する場合のみ）

特になし

4. 地域枠医師等への配慮に関する意見

特になし

5. その他の意見

特になし

※ 日本専門医機構及び関係基本領域学会への提供希望

希望する ・ 希望しない

2026年シーリング案の2025年シーリングとの比較

● 2025年シーリングとの比較

	2025年シーリング						2026年シーリング (案)						差引					
	通常P			連携P			合計	通常P			連携P			合計	通常P			合計
	基本数	加算分	限定以外	限定	特別			基本数	加算分	限定以外	限定	特別			基本数	加算分	限定以外	
内科	62		26	13	5	8	88	68	59	9	11	6	2	3	6		-15	-9
小児科	9		2	0	0	2	11	10	10	0	0	0	0	0	1		-2	-1
皮膚科	8		4	0	2	2	12	7	6	1	4	0	2	2	-1		0	-1
整形外科	16		2	1	0	1	18	17	15	2	2	1	0	1	1		-1	0
眼科	14		5	2	1	2	19	8	7	1	10	4	2	4	-6		4	-2
耳鼻咽喉科	8		3	1	1	1	11	6	5	1	0	0	0	0	-2		-2	-4
泌尿器科	19		0	0	0	0	19	8	7	1	4	2	1	1	-11		4	-7
放射線科	14		0	0	0	0	14	8	7	1	6	2	2	2	-6		6	0
麻酔科	11		6	2	0	4	17	12	10	2	0	0	0	0	1		-6	-5
合計	161	0	48	19	9	20	209	144	126	18	37	15	9	13	-17	0	-12	-29

協議事項 2

【令和8年度以降の専門研修における奨学金貸与医師の取扱いについて】

◎令和８年度以降の専門研修における奨学金貸与医師の取扱いについて

１ シーリング制度について

医師の地域偏在及び診療科偏在を是正するため、厚生労働省及び日本専門医機構により、都道府県の診療科毎に専門医の採用数上限（シーリング）が設定される制度（京都府は令和２年度以降適用され、東京都に次ぐ９診療科が対象）

<卒業後一定期間、医師少数区域等で従事義務のある医師>

- | | | |
|---------------------------|---|-------------|
| ① 自治医科大学を卒業した医師 | } | (シーリングの対象外) |
| ② 京都府地域医療確保奨学金貸与医師（地域枠） | | |
| ③ 京都府地域医療確保奨学金貸与医師（地域医療枠） | } | (シーリングの対象) |
| ④ 京都府地域医療確保奨学金貸与医師（一般枠） | | |

２ 議論いただきたい点

専攻医の採用にあたり、同じ医師少数区域等で従事義務のある医師が、シーリングの対象・対象外で進路選択にアンバランスが生じているのを是正してはどうか

（③地域医療枠・④一般枠（臨床研修医・大学院生に限る）の医師を①自治医大卒医師・②地域枠と同様の取扱いとする）

※ 対象者は、既に令和８年度の専攻医募集が開始していることから、令和９年度以降に専攻医として採用される医師（採用前年度９月末までの奨学金貸与決定者に限る）とするが、令和８年度に採用される医師についても、個別に意向確認の上、同様の取扱いを希望する場合、是正の対象とする

※ 当該取扱いは、都道府県の判断により可能な旨、日本専門医機構へ確認済

【対応イメージ】シーリングの対象外となる医師

<現状>

- ①自治医科大学卒業医師
- ②地域枠



<変更後>

- ①同左
- ②同左 + 地域医療枠、一般枠

<参考①> 京都府地域医療確保奨学金の対象者

地 域 枠	京都府立医科大学医学部医学科の地域枠による入学者
地域医療枠	府外を含む大学の医学を履修する課程に在学する者で、卒業後一定期間内に府内の医師が不足する地域にある地域医療機関で医師として働く意思がある者
一 般 枠	専門研修又は臨床研修を受けている医師、大学院の医学を履修する課程に在学する医師で、修了後一定期間内に府内の医師が不足する地域にある地域医療機関で医師として働く意思がある者

<参考②> 今後の流れについて

本会議の了承後、今年度の専攻医採用開始（１１月予定）までに決定内容を専門研修プログラム基幹病院へ通知予定