

2021年度専攻医募集におけるシーリング について

1. 昨年(2020年度専攻医募集)のシーリング

従来の専門医制度

わが国においてはこれまで、医師の専門性に係る評価・認定については、**各領域の学会が自律的に独自の方針で専門医制度を設け、運用**してきた。

従来の専門医制度における課題

- しかし、専門医制度を運用する学会が乱立して認定基準が統一されておらず、**専門医の質の担保に懸念**がある。
- 専門医として有すべき能力について医師と国民との間に捉え方のギャップがあるなど、専門医制度が**国民にとって分かりやすい仕組みになっていない**と考えられる。
- また、**臨床に従事する医師の地域偏在・診療科偏在は進んでおり、その是正については近年の医療をめぐる重要な課題**であり、専門医の在り方を検討する際にも、偏在の視点への配慮が欠かせない。

新たな専門医制度

- 「専門医の在り方に関する検討会」(平成25年)において、新たな専門医制度については、中立的な第三者機関(**日本専門医機構**)を設立し、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行うこととされ、臨床における専門的な診療能力を養成する事を目的とした新専門医制度が平成30年より開始された。
- **新専門医制度においては、地域偏在と診療科偏在について制度内で配慮されるべき**とされ、専攻医の採用数に上限が設けられ、研修の質を担保しつつ、より効果的な偏在是正を行うため、議論が続けられている。

※平成30年度の医師法改正において、日本専門医機構や学会に対して厚生労働大臣から意見・要請を行える規定が盛り込まれた。

新専門医制度の採用数上限設定(シーリング)

(2018年度専攻医(1年目))

- 2018年度専攻医においては、日本専門医機構により、五大都市(東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県)について、各診療科(外科、産婦人科、病理、臨床検査および総合診療科以外)のシーリング数として過去5年間の採用数の平均が設定された。

(2019年度専攻医(2年目))

- 2019年度専攻医は、引き続き五都府県に2018年度と同様のシーリングを実施。ただし、2018年度専攻医が東京都に集中したことを受け、東京都のシーリング数を5%削減した。

(2020年度専攻医(3年目))

- 2020年度専攻医募集に向けては、厚生労働省が2018年度に発表した都道府県別診療科必要医師数および養成数を基に、各都道府県別診療科の必要医師数に達している診療科に対して、一定のシーリングをかけることを厚労省が日本専門医機構に提案し、日本専門医機構が作成したシーリング案が2019年5月14日医道審議会医師専門研修部会にて承認された。
- 上記のシーリング案について、都道府県の地域医療対策協議会において検討を行い、厚生労働大臣に意見を提出し、同年9月13日に厚生労働大臣から日本専門医機構に、必要な措置の実施を意見・要請した。
- それを踏まえ、日本専門医機構はシーリングの最終決定を行い、10月15日より専攻医の募集を開始した。

(2021年度専攻医(4年目))

- 日本専門医機構がシーリングを検討するための協議体を設置し、各学会や都道府県からのヒヤリング等を踏まえ検討がなされ、2020年3月27日の理事会において、2021年度のシーリング(案)が承認された。

シーリングの対象の考え方

1. シーリングの対象とする都道府県別診療科は、2016年医師数(仕事量)(A)が、必要医師数(勤務時間調整後)(B)および2024年の必要医師数(勤務時間補正後)(C)と同数あるいは上回る診療科とする。

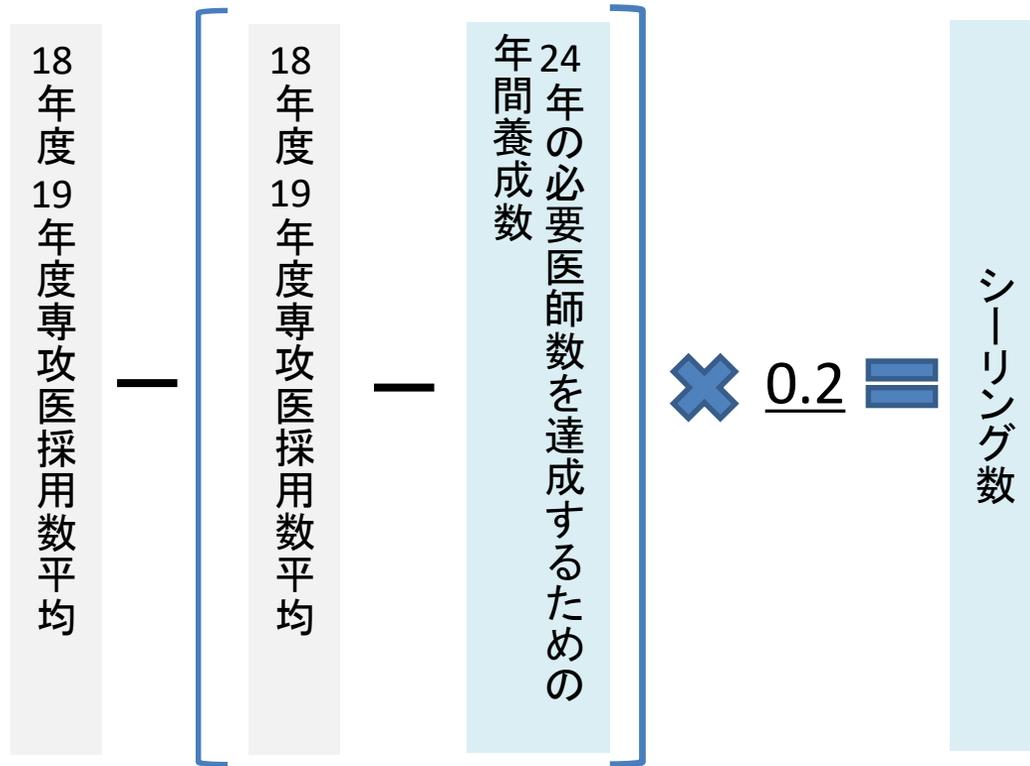
	2016年		2024年	
	(A) 医師数(仕事量) 足元の数	(B) 必要医師数(勤務時間調整後)	(C) 必要医師数(勤務時間補正後)	
A県	90	≤	100	or 110
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> 医師数(仕事量)の数が必要医師数より少ない場合 シーリング対象外 </div>				
B県	150	≥	110	and 120
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> 医師数(仕事量)の数が必要医師数を超過している場合 シーリング対象 </div>				

	2016年		2024年
	(A) 2016年医師数(仕事量)	(B) 必要医師数(勤務時間調整後)	(C) 必要医師数(勤務時間補正後)
現状の医師数(A)が必要医師数(B,C)を上回っている場合は、 シーリング対象 とする。			
千葉県	344	465	480
東京都	1,320	≥ 1,094	and 1,134
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> シーリング対象 </div>			
神奈川県	639	≤ 667	or 693
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> シーリング対象外 </div>			
新潟県	105	195	189
現状の医師数(A)が必要医師数(B,C)を下回っている場合は、 シーリング対象外 とする。			

※ 計算上の「シーリング数」が2024年・2030年・2036年の必要医師数を達成するための年間養成数を上回る場合については、その最大の値をシーリング数とした。
 ※ シーリング数が2未満のときは2とした。また、シーリング数の端数は、四捨五入とした。

シーリング数の考え方

シーリング数は、「2018年と2019年の平均採用数」(E)から、「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」と「平均採用数」の差分(E-D)の一定割合(例えば20%)を引いた数(E-(E-D)×20%)とする。



例1) A県のB診療科の平均採用数が100人であるが、24年の必要養成数が50人の場合

$$100人 - (100人 - 50人) \times 0.2 = 90人$$

例2)

必要養成数に係る推計			
	(D)	(I)	(E)
維持する2016年の年間養成数	達成する2024年の年間養成数	シーリング案	【参考】2018年度19年度専攻医採用数平均
30	9	85	104
39	74		26
102	127		176

$104 - (104 - 9) \times 0.20 = 85$

連携(地域研修)プログラムについて

日本専門医機構案

○地域医療を配慮する観点から、以下の通り「連携(地域研修)プログラム」と「連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分」を定める。なお、連携(地域研修)プログラムの専攻医募集については、通常の募集と分けて募集するものとする。但し、連携プログラムの設定には、連携プログラムを除く2020年度募集プログラムの地域貢献率が原則20%以上を必須条件とする。

1. 連携(地域研修)プログラム

・シーリング対象外の都道府県の施設において50%以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする。

ただし、都道府県限定分に関しては、以下の条件が整った場合のみ募集可能とする。

2. 連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分

・2016年足下充足率が0.8以下のその診療科の医師不足が顕著である都道府県の施設において50%以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする。

$$(2016年足下充足率) = \frac{(2016年の足下医師数)}{(2016年の必要医師数)}$$

連携(地域研修)プログラムの計算方法と上限・下限

計算方法

日本専門医機構案

1. 連携(地域研修)プログラムの計算方法

・「(過去2年の採用平均数)－(2024年の必要医師数を達成するための年間養成数)」に対して、「診療科全体の充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする。

$$\left(\begin{array}{l} \text{診療科全体の} \\ \text{専攻医充足率} \end{array} \right) = \frac{\text{過去2年の全専攻医採用数の平均}}{\text{2024年の必要医師数を達成するための年間養成数} \times \text{補正項}^*}$$

に対し、

専攻医充足率 ≤ 100% の場合:	20%	(内科・整形外科・泌尿器科・脳神経外科)
100% < 専攻医充足率 ≤ 150% の場合:	15%	(小児科・眼科・耳鼻科・放射線科・リハビリテーション科)
150% ≤ 専攻医充足率 の場合:	10%	(皮膚科・精神科・麻酔科・形成外科)

2. 上記、連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分5%分とする。

$$* \text{補正項} = \frac{\text{過去2年の平均数の全診療科合計}}{\text{年間養成数の全診療科合計}}$$

上限・下限

1. シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む)の上限

- ・シーリング数(連携(地域研修)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(地域研修)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

2. シーリング数の下限

- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む)が5を下回る場合、5とする。

2020年度専門研修プログラムシーリングの変更点

- 2019年9月11日の医道審議会 医師分科会 専門研修部会の審議を踏まえ、**2020年度専門研修プログラムに対し**、下記の通り、医師法第十六条の八及び第十六条の九の規定により**厚生労働大臣から日本専門医機構へ意見及び要請**を行った。
- 日本専門医機構は**、それを踏まえて2020年度専門研修プログラムのシーリングについて、**下記の変更**を行った。

1. 特定の都道府県での勤務が義務づけられている専攻医に対する不利益が生じないように、**医師少数区域などへの従事要件が課されており、地域医療対策協議会で認められた地域枠医師および自治医科大学出身医師はシーリングの枠外**とする。
2. 過去の採用数が少なく、採用数の年次変動が大きい都道府県別診療科に対する配慮として、**過去2年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、過去2年の採用数のうち大きい方とする**。また、過去2年の採用数の平均が極めて少なく、**シーリング数が5（連携プログラム0）の都道府県別診療科をシーリングの対象外**とする。
3. シーリング対象となった都道府県のうち、都道府県内に医師少数区域がある都道府県に対する一定の配慮のため、**地域貢献率の算出にあたっては**、シーリング対象外の都道府県において研修を実施する期間に加え、**都道府県内の医師少数区域において研修を実施する期間も考慮**に入れる。

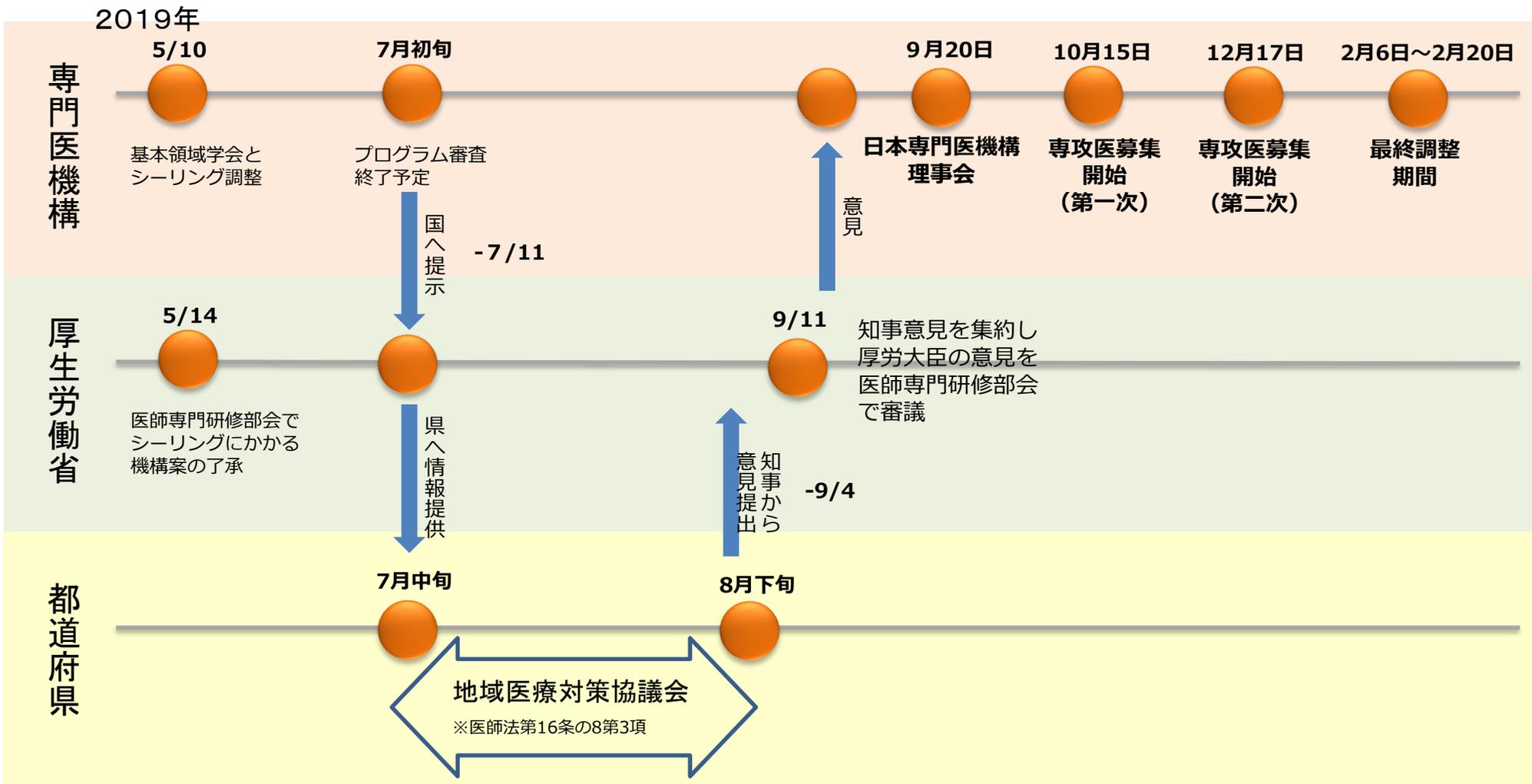
※シーリング対象外の医療機関で50%以上研修を実施するプログラム(地域連携プログラム)については、一部シーリングの上乗せ定員として認める枠組みがある。地域連携プログラムを活用するためには、他の専門研修プログラムについてもシーリング対象外の医療機関で実施する割合(地域貢献率)が20%以上である必要がある。

2020年度専攻医採用におけるシーリング

	シーリング対象 の診療科数	内科	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科	リハビリ テーション科
北海道	1											21+2		
青森県	0													
岩手県	0													
宮城県	0													
秋田県	0													
山形県	0													
福島県	0													
茨城県	0													
栃木県	0													
群馬県	0													
埼玉県	0													
千葉県	0													
東京都	11	438+77	106+17	65+11	80+11		59+13	47+10		43+6	38+7	85+10	36+6	17+3
神奈川県	0													
新潟県	0													
富山県	1											7+0		
石川県	4	36+4			9+0			6+0			6+0			
福井県	0													
山梨県	0													
長野県	0													
岐阜県	0													
静岡県	0													
愛知県	0													
三重県	0													
滋賀県	1		7+0											
京都府	11	68+12	9+0	9+1	11+1	15+2	15+2	8+2	19+0		14+0	13+1	8+0	
大阪府	7	202+9					24+3	18+2	18+2		16+2	32+2	16+1	
兵庫県	1						13+1							
奈良県	1							7+0						
和歌山県	2	21+2				9+0								
鳥取県	2	16+1	7+0											
島根県	0													
岡山県	7	56+5	14+0		10+1			7+0		14+0	9+0	16+2		
広島県	1							6+0						
山口県	0													
徳島県	1	19+2												
香川県	2		7+0			8+0								
愛媛県	2							7+0	6+0					
高知県	2	16+0			6+0									
福岡県	8	126+17	25+3	12+1	20+3	35+8					15+0	23+2	7+0	
佐賀県	3	17+0			8+0							6+0		
長崎県	2	35+4				7+0								
熊本県	4	35+0			11+0	8+0						6+0		
大分県	0													
宮崎県	0													
鹿児島県	0													
沖縄県	3		16+0		7+0							8+0		

※都道府県の各診療科の数値はシーリング数＋連携プログラム数

2020年度専攻医募集のスケジュール(シーリング)



2020年専攻医募集 都道府県別一覽表

3月31日時点 確定値

都道府県 (※1)	2019年 採用実績	2020年 応募者 (※2)	2020年 採用者	増減率
1 北海道	317	309	305	-3.8%
2 青森県	72	68	68	-5.6%
3 岩手県	65	74	71	9.2%
4 宮城県	142	172	172	21.1%
5 秋田県	49	56	55	12.2%
6 山形県	66	58	57	-13.6%
7 福島県	76	87	87	14.5%
8 茨城県	142	135	134	-5.6%
9 栃木県	121	122	122	0.8%
10 群馬県	78	85	84	7.7%
11 埼玉県	256	351	343	34.0%
12 千葉県	332	382	381	14.8%
13 東京都	1770	1827	1783	0.7%
14 神奈川県	516	553	546	5.8%
15 新潟県	95	124	123	29.5%
16 富山県	53	52	52	-1.9%
17 石川県	122	117	113	-7.4%
18 福井県	50	57	57	14.0%
19 山梨県	57	53	53	-7.0%
20 長野県	109	124	124	13.8%
21 岐阜県	85	111	111	30.6%
22 静岡県	150	174	173	15.3%
23 愛知県	476	524	520	9.2%
24 三重県	94	102	102	8.5%

	2019年 採用実績	2020年 応募者	2020年 採用者	増減率
25 滋賀県	89	88	87	-2.2%
26 京都府	269	260	260	-3.3%
27 大阪府	652	702	683	4.8%
28 兵庫県	381	456	454	19.2%
29 奈良県	97	115	115	18.6%
30 和歌山県	67	90	90	34.3%
31 鳥取県	55	54	53	-3.6%
32 島根県	44	46	46	4.5%
33 岡山県	221	244	243	10.0%
34 広島県	141	147	145	2.8%
35 山口県	46	59	59	28.3%
36 徳島県	65	50	48	-26.2%
37 香川県	59	37	37	-37.3%
38 愛媛県	65	85	85	30.8%
39 高知県	36	44	44	22.2%
40 福岡県	444	450	424	-4.5%
41 佐賀県	53	53	53	0.0%
42 長崎県	111	87	87	-21.6%
43 熊本県	122	113	113	-7.4%
44 大分県	61	58	58	-4.9%
45 宮崎県	52	45	45	-13.5%
46 鹿児島県	107	106	105	-1.9%
47 沖縄県	85	113	112	31.8%
計	8615	9219	9082	5.4%

※1 赤字は2020年の採用数の伸びが全国平均(5.4%)以上の増加率の都道府県

※2 一次募集～最終調整期間までのうち、最後に応募した都道府県でカウント

2020年専攻医募集 診療科別一覽表

3月31日時点 確定値

	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科
2018採用数	2670	573	271	441	805	552	441	328	267	274
2019採用数	2794	548	321	465	826	514	436	334	282	255
2020採用数	2923	565	304	517	829	671	476	344	266	323

	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリ科	総合診療
2018採用数	224	260	495	114	6	267	163	75	184
2019採用数	252	234	489	118	19	286	193	69	180
2020採用数	247	247	455	102	14	279	215	83	222

※赤字は2020年の採用数が2019年から増加した診療科

2020年専攻医募集 都道府県診療科別一覽表 ① 確定値

	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12		
	北海道			青森県			岩手県			宮城県			秋田県			山形県			福島県			茨城県			栃木県			群馬県			埼玉県			千葉県		
	2019年採用数	2020年シーリング数	2020年採用数																																	
内科	101		79	17		20	27		32	53		67	16		12	25		17	28		29	46		39	40		45	24		24	85		113	104		150
小児科	17		21	7		4	4		6	11		11	4		1	4		3	5		5	12		9	10		6	6		4	21		30	31		18
皮膚科	11		6	3		2	2		2	1		6	0		2	1		2	3		2	5		8	5		2	2		1	12		11	10		10
精神科	13		14	4		4	2		3	1		11	2		7	4		5	6		11	9		6	4		6	3		8	17		27	18		28
外科	25		31	13		8	8		7	22		21	8		5	8		2	8		10	13		9	8		17	7		9	14		21	28		27
整形外科	21		22	5		3	5		5	5		10	4		4	6		7	3		1	10		8	5		5	9		7	10		19	22		32
産婦人科	8		16	5		3	5		4	11		10	1		3	5		4	2		9	8		14	10		8	1		1	12		12	6		13
眼科	11		13	0		1	1		0	6		6	2		2	1		1	4		0	4		4	6		4	1		1	13		13	14		19
耳鼻咽喉科	10		11	3		4	1		1	6		5	0		4	2		3	2		0	3		4	3		1	2		2	6		13	10		5
泌尿器科	10		14	1		2	3		4	5		3	1		4	1		4	4		5	2		7	5		8	4		3	7		7	13		10
脳神経外科	11		8	3		2	1		0	4		5	2		1	2		3	2		3	4		2	2		1	1		2	8		13	5		3
放射線科	9		10	2		2	1		0	1		3	0		3	1		2	2		3	6		5	5		2	6		4	8		8	7		5
麻酔科	29	23(2)	24[1]	2		4	0		1	6		4	3		3	3		0	3		3	8		7	3		7	5		9	16		21	14		21
病理	5		4	0		2	1		0	0		1	4		2	1		1	1		1	1		0	2		0	2		0	2		4	3		4
臨床検査	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	1		1	1		1	2		0
救急科	10		12	3		3	2		0	4		4	0		1	0		2	2		1	2		4	6		3	3		3	7		6	17		17
形成外科	9		1	3		0	2		3	2		2	0		0	0		0	0		1	3		3	4		6	0		0	10		10	15		12
リハビリ科	4		3	0		2	0		0	1		0	0		0	1		0	0		0	0		2	0		0	0		1	3		4	3		1
総合診療科	13		16	1		2	0		3	3		3	2		1	1		1	1		3	4		3	3		1	1		4	4		10	10		6
計	317		305[1]	72		68	65		71	142		172	49		55	66		57	76		87	142		134	121		122	78		84	256		343	332		381

	13			14			15			16			17			18			19			20			21			22			23		
	東京都			神奈川県			新潟県			富山県			石川県			福井県			山梨県			長野県			岐阜県			静岡県			愛知県		
	2019年採用数	2020年シーリング数	2020年採用数																														
内科	515	515(77)	515[2]	186		178	36		55	17		15	40	40(4)	40[4]	9		11	9		20	37		47	21		47	45		51	162		157
小児科	123	123(17)	132[9]	26		36	6		5	5		3	3		2	3		2	3		2	9		8	6		4	14		16	23		29
皮膚科	86	76(11)	63	15		17	6		5	1		2	2		5	3		4	5		2	3		2	5		2	6		5	22		27
精神科	95	91(11)	91	27		33	4		8	3		2	9	9(0)	9	4		5	5		8	7		4	4		8	8		7	28		21
外科	148		185	53		42	9		7	7		8	18		4	4		4	3		6	12		9	7		14	10		16	55		48
整形外科	110		124	25		38	5		7	1		0	10		10	2		2	5		4	4		8	6		7	7		16	25		48
産婦人科	126		119	19		25	3		8	4		7	3		5	5		3	3		0	3		3	6		4	11		6	28		25
眼科	75	72(13)	67	20		15	3		3	4		1	5		5	2		3	5		2	2		4	5		2	4		6	18		17
耳鼻咽喉科	57	57(10)	54	19		11	5		3	2		1	6	6(0)	6	0		4	4		0	2		4	5		1	7		6	14		22
泌尿器科	50		65	15		23	0		1	3		1	5		6	3		2	3		0	5		4	4		1	8		8	11		16
脳神経外科	55	49(6)	46	11		11	4		5	0		1	4		3	2		2	2		4	3		1	4		3	3		4	18		16
放射線科	46	45(7)	44	10		13	1		2	0		0	3	6(0)	0	0		4	4		2	4		3	2		3	3		1	5		19
麻酔科	103	95(10)	80[1]	29		40	4		7	3	7(0)	6[1]	7		8	3		2	2		1	1		3	6		7	6		12	26		29
病理	25		27	5		2	2		2	1		0	0		0	2		3	0		0	2		2	2		4	1		3	5		5
臨床検査	5		6	1		1	0		0	0		0	0		0	0		2	1		0	1		0	0		0	2		0	0		0
救急科	59		63	26		20	2		1	1		1	0		2	6		1	3		0	5		5	1		1	4		5	9		10
形成外科	48	42(6)	42	17		23	2		4	0		0	5		6	0		2	0		2	0		5	0		0	5		5	6		12
リハビリ科	21	20(3)	20	4		6	1		0	0		0	2		0	0		0	0		0	1		2	0		1	1		2	7		4
総合診療科	23		40	8		12	2		0	1		4	0		2	2		1	0		0	8		10	1		2	5		4	14		15
計	1770		1783[12]	516		546	95		123	53		52[1]	122		113[4]	50		57	57		53	109		124	85		111	150		173	476		520

※ 2020シーリング数の()内はシーリング数のうち連携プログラムの数、2020採用数の[]内は採用数のうちシーリング対象外で採用となった地域枠医師等の数

2020年専攻医募集 都道府県診療科別一覽表 ② 確定値

	24			25			26			27			28			29			30			31			32			33			34			35		
	三重県			滋賀県			京都府			大阪府			兵庫県			奈良県			和歌山県			鳥取県			島根県			岡山県			広島県			山口県		
	2019年採用数	2020年シーリング数	2020年採用数																																	
内科	30		31	33		32	80	80(12)	79[4]	211	203[1]	137		185	25	43	24	23(2)	26[5]	19	17(1)	18[3]	19		9	61	61(5)	64[5]	59		54	21	19			
小児科	5		9	7	7(0)	6	9	9(0)	12[3]	42	56	20		35	5	9	5		1	2	7(0)	3	3		2	14	14(0)	5	6		5	2	3			
皮膚科	6		1	4		3	10	10(1)	10	20	25	13		6	3	3	5		1	1		2	2		1	12	12	1		6	1	5				
精神科	4		1	4		6	12	12(1)	8	38	45	19		24	10	7	5		3	3		3	2		6	13	11(1)	11	5		6	2	4			
外科	14		13	6		3	19	19	72	79	42			28	9	5	2		7	5		5	4		3	32	37	14		13	4	8				
整形外科	4		7	5		9	17	17(2)	41	72	52	17		38	6	9	3	9(0)	9[1]	5		3	1		1	10	21	7		13	3	3				
産婦人科	2		11	2		5	14	17	31		39	9		10	9	1	1		3	4		2	2		2	11	13	5		6	4	2				
眼科	6		7	3		4	17	17(2)	17	28	27(3)	26	14(1)	14	1	5	1		4	1		1	0		4	8	12	4		7	1	2				
耳鼻咽喉科	0		2	3		3	12	10(2)	11[1]	20	20(2)	20	14	13	5	7(0)	0	3		8	3		1	0		0	7	7(0)	4	6	6(0)	3	0	0		
泌尿器科	3		6	3		5	5	19(0)	13	19	20(2)	18		12	3		4	3		5	4		4	0		0	5	10	0		4	1	2			
脳神経外科	2		1	2		1	13		9	19		20	8	15	1	3	2		5	1		2	1		1	4	14(0)	14	3		3	0	1			
放射線科	5		3	3		1	14	14(0)	10	16	18(2)	16	9	11	3	6	3		3	2		2	1		3	6	9(0)	4	10	5	0	3				
麻酔科	7		4	7		1	13	14(1)	12[1]	38	34(2)	32	30	20	2	5	3		1	2		2	3		2	18	18(2)	11	7		12	2	3			
病理	3		1	1		1	9		4	10		3	2	4	2	1	0		1	0		1	0		2	3	4	1		0	0	0				
臨床検査	0		2	0		0	1		0	0		0	1	0	0	0	0		0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0			
救急科	0		1	2		1	10		8	21		22	14	12	6	3	5		5	1		1	3		3	4	8	7		2	0	2				
形成外科	0		0	0		0	7	8(0)	8	19	17(1)	17	9	13	1	1	1		0	0		1	0		0	5	7	1		2	0	0				
リハビリ科	2		0	0		0	0		4	1		4	6	8	0	0	1		6	0		0	0		2	0	1	4		3	0	0				
総合診療科	1		2	4		6	7		2	6		6	3	6	6	10	0		2	2		2	3		5	8	5	1		1	5	2				
計	94		102	89		87	269	260[9]	652	683[1]	381		454	97		115	67		90[6]	55		53[3]	44		46	221	243[5]	141		145	46	59				

	36			37			38			39			40			41			42			43			44			45			46			47		
	徳島県			香川県			愛媛県			高知県			福岡県			佐賀県			長崎県			熊本県			大分県			宮崎県			鹿児島県			沖縄県		
	2019年採用数	2020年シーリング数	2020年採用数																																	
内科	24	21(2)	16(4)	31		16	15		25	16	16(0)	11[10]	143	143(17)	143[2]	15	17(0)	13[1]	44	39(4)	31[3]	36	35(0)	37[3]	26		23	16		7	42	39	24	36		
小児科	2		2	7	7(0)	1	3		3	0		2	28	28(3)	25	3		4	7		3	8		7	4		2	4		7	4	1	5	16(0)	5[1]	
皮膚科	1		4	0		1	1		1	0		3	16	13(1)	13	2		3	3		2	3		4	3		4	1		2	2		2	2		
精神科	1		3	3		4	3		6	3	6(0)	2	28	23(3)	23	7	8(0)		8	1		4	11	11(0)	4	3		0	3		2	2	3	6	7(0)	8[1]
外科	4		2	6		2	10		14	3		3	46	36	1		4	9		5	14		11	4		5	2		4	11		5	5	8		
整形外科	2		2	4	8(0)	2[1]	2		10	2		3	45	43(8)	42	4		1	7	7(0)	5[1]	8	8(0)	8	5		4	5		4	4	10	2	11		
産婦人科	2		5	0		0	3		2	2		1	23	20	0		1	3		5	3		4	2		3	5		2	6	11	8	9			
眼科	2		1	2		3	1		4	0		3	11	16	4		5	2		3	4		5	3		2	2		3	4	5	5	2			
耳鼻咽喉科	2		1	1		1	7	7(0)	3	0		2	11	13	3		2	3		2	4		3	2		3	3		1	2	3	2	2			
泌尿器科	1		3	1		4	6	6(0)	3	4		1	9	18	0		2	4		1	4		6	1		0	3		1	1		0	2	3		
脳神経外科	2		1	2		0	1		1	3		4	15	12	2		1	5		0	5		4	0		1	3		1	4	7	3	1			
放射線科	4		1	0		1	5		3	1		2	8	15(0)	13	1		1	5		4	3		5	1		3	0		4	6	5	2	0		
麻酔科	6		0	0		0	3		5	0		4	31	25(2)	17	6	6(0)	2[1]		6	6	6(0)	5	3		2	1		3	5	5	8	8(0)	2		
病理	4		1	0		0	1		0	0		1	7	3	1		0	0		4	2		2	1		0	0		1	1		0	3	1		
臨床検査	0		0	0		0	2		0	0		0	0	0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	1		1	0	0		
救急科	5		4	1		0	1		0	2		2	9	11	3		1	2		2	9		5	0		2	2		3	5		4	2	12		
形成外科	1		1	1		2	1		3	0		0	7	7(0)	7	1		2	5		5	0		0	1		2	0		0	0	1	2	4		
リハビリ科	1		0	0		0	0		0	0		0	1	3	0		1	0		0	0		1	0		0	0		0	2		2	0	0		
総合診療科	1		1	0		0	0		2	0		0	6	9	0		2	5		5	2		2	2		2	2		0	5		1	4	6		
計	65		48[4]	59		37[1]	65		85	36		44[10]	444	424[2]	53		53[2]	111		87[4]	122		113[3]	61		58	52		45	107	105	85	112[2]			

※ 2020シーリング数の()内はシーリング数のうち連携プログラムの数、2020採用数の[]内は採用数のうちシーリング対象外で採用となった地域枠医師等の数

2. 診療科別必要医師数の見直し

前回の必要医師数・養成数の計算方法

計算方法

①

2016年 都道府県別 各診療科 医師数					
(平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査)					
	内科	小児科	...	形成外科	リハビリテーション科
北海道	4905	639		119	96
青森県	911	133		15	10
岩手県	910	138	...	22	12

	2016年		2024年	2030年	2036年	必要養成数に係る推計			
	②	③	④			⑤	⑥		
北海道	4,849	5,470	5,649	5,690	5,548	103	193	159	136
青森県	881	1,370	1,362	1,334	1,283	20	74	50	39
岩手県	905	1,220	1,221	1,205	1,210	20	67	46	26

①→②：性年齢階級別勤務時間比(仕事率)¹⁾を掛け、診療科別に性年齢構成を調整した仕事量を算出

②→③：診療科別に週60時間以上の勤務時間が削減された場合の医師数を計算^{2,3,4)}

③→④：診療科別の推計患者数*の将来の変化率を用いて必要医師数を計算^{3,4)}

(*患者数の推計：性年齢階級別傷病中分類別患者数を算出⁵⁾→傷病中分類と各診療科の対応表⁶⁾等に基づき各診療科ごとの医療需要(外来需要を含む)を推計→将来人口推計⁷⁾に基づき診療科ごとの将来の患者数を推計)

③→⑤：診療科別生残率⁸⁾を用いて算出

②,④,⑤→⑥：現状を維持するための養成数に加え、将来時点の必要医師数が満たされるように生残率を考慮 $(⑤ + \frac{④ - ②}{\text{診療科別生残率}})$

* 都道府県ごとの必要医師数は、都道府県ごとの診療科別推計患者数の割合に応じ按分した

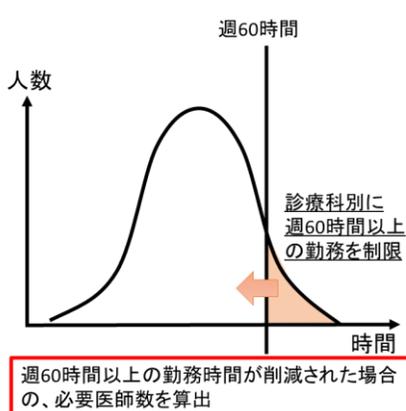
1)「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を基に作成。2)勤務時間については「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を利用。3)全国値をマクロ需要推計に合わせ調整。4)マクロ需給推計は医師需給分科会第3次中間取りまとめにおける勤務時間を週60時間に制限する等の仮定をおくマクロ需要推計の推計値(需要ケース2)を利用。5)平成28年患者調査を基に作成。6)DPCデータを基に作成。7)国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」。8)平成20~28年度三師調査を利用し算出。

補足資料

1)仕事率の計算

	年代	週当たり勤務時間	全体の平均との比
男性	20代	64:03	1.24
	30代	62:40	1.21
	40代	58:43	1.14
	50代	52:59	1.02
	60代	44:33	0.86
女性	70代以上	32:58	0.64
	20代	59:23	1.15
	30代	49:04	0.95
	40代	43:14	0.84
	50代	45:05	0.87
60代	39:43	0.77	
70代以上	32:16	0.62	

2)の計算のイメージ



第19回 医師需給分科会 資料

2) 診療科別勤務時間について

診療科	週当たり勤務時間	週60時間超過割合	超過者平均勤務時間	勤務時間削減後仕事率
内科	51:18	30.1%	74:21	0.92
小児科	52:25	33.2%	74:21	0.91
皮膚科	43:53	18.4%	71:00	0.95
精神科	47:09	22.5%	72:26	0.94
外科	59:09	43.8%	77:47	0.87
整形外科	51:55	31.5%	73:11	0.92
産婦人科	53:41	37.6%	76:58	0.88
眼科	43:43	15.4%	71:34	0.96
耳鼻咽喉科	46:07	19.5%	71:55	0.95
泌尿器科	56:11	35.9%	75:40	0.90
脳神経外科	58:26	41.6%	78:50	0.87
放射線科	51:07	24.0%	70:39	0.95
麻酔科	52:26	30.0%	73:16	0.92
病理	55:02	37.8%	70:45	0.93
臨床検査	49:08	20.8%	79:06	0.92
救急科	62:30	48.6%	78:48	0.85
形成外科	52:30	28.6%	77:19	0.91
リハビリテーション科	47:46	19.2%	68:12	0.97

第30回 医師需給分科会 参考資料

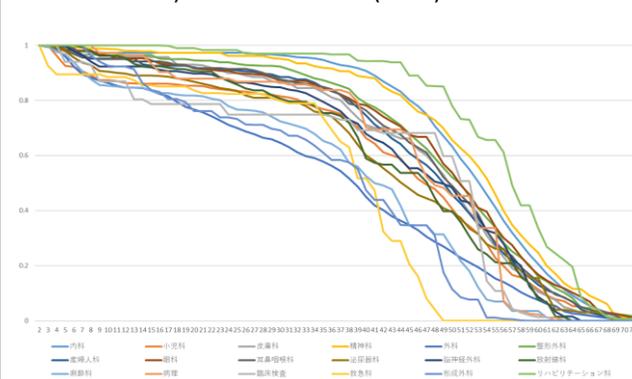
6) 対応表の例

(例) 循環器系の疾患(脳梗塞)

脳神経外科	48%
内科	46%
リハビリテーション科	4%
外科	1%
救急科	1%
整形外科	0%
精神科	0%
泌尿器科	0%
小児科	0%
産婦人科	0%
耳鼻咽喉科	0%
麻酔科	0%
形成外科	0%
放射線科	0%
眼科	0%
皮膚科	0%

第28回 医師需給分科会 参考資料

8) 診療科別生残率(男性)



第28回 医師需給分科会 参考資料

各都道府県からの必要医師数に関する意見と今後の対応

医師専門研修部会
令和元年度 第2回
資料1-1

- 各都道府県からは、地域の実情に即した必要医師数の算出方法とするべき、という意見が多数あった。

(具体例)

- ・疾患別の対応表も都道府県間の年齢構成の差を勘案するべき
- ・特定の疾患群を他県と異なる診療科が担っていることが明らかで、双方の領域が承知しているような場合は反映すべき
- ・ある県の一部の地域における特定の診療科を、隣県の医師が担うことについて実情を反映すべき

2021年度以降のシーリングに用いる診療科別必要医師数の算出においては、改めて各都道府県に意見を求め、上記のように勘案可能な各都道府県ごとの固有の事情については、地域医療対策協議会で協議の上、また複数県にまたがる点においては両県の合意の下に引き続き検討する。

- 必要医師数に関しては、医育機関の勤務医、一般病院の勤務医、診療所の開業医や勤務医における勤務実態や過不足が異なることを勘案すべき。
- 基本領域におけるシーリングはサブスペシャリティ領域の医師の確保につながるものであることに配慮すること

専門医が対応すべき医療需要について十分な検討を行った上で、上記の課題に対しても日本専門医機構とともに対応を継続的に協議する。

昨年の各都道府県からの必要医師数に関する意見に対する対応

- 各都道府県からは、地域の実情に即した必要医師数の算出方法とするべき、という意見が多数あった。

(具体例)

- ・疾患別の対応表も都道府県間の年齢構成の差を勘案するべき
- ・特定の疾患群を他県と異なる診療科が担っていることが明らかで、双方の領域が承知しているような場合は反映すべき
- ・ある県の一部の地域における特定の診療科を、隣県の医師が担うことについて実情を反映すべき

- 
- 対応表については、性年齢別の対応表に変更し、都道府県間の年齢構成の差を反映できるように改善した。
 - 都道府県ごとの固有の事情について、令和元年9月から本年1月にかけて、各都道府県に対し、地域医療対策協議会で議論を行った上で合意が得られたものについては、可能な限り反映させる旨を連絡し、意見を求めた。

- 必要医師数に関しては、医育機関の勤務医、一般病院の勤務医、診療所の開業医や勤務医における勤務実態や過不足が異なることを勘案すべき。
- 基本領域におけるシーリングはサブスペシャリティ領域の医師の確保につながるものであることに配慮すること

- 
- 入院需要と外来需要の推計をより実態に即したものとなるよう改善
 - シーリングについても、日本専門医機構における検討協議会に厚生労働省もオブザーバー参加

下記の場合において、診療科別必要医師数について意見の集約、今後の方向性を検討している。

令和元年5月17日 知事会との意見交換会

令和元年6月7日 医療政策研修会

都道府県担当者向けの研修。

令和元年7月1日・9月11日 持続可能な社会保障制度の構築に向けた国と地方の意見交換会

国と47都道府県の意見交換。

令和元年8月～11月 日本専門医機構 2021年度専門医養成数に関する検討協議会

(厚生労働省はオブザーバーとして参加。)

自治体・学会を対象にヒアリングを実施。各回に下記団体が参加。

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 第1回 (8月1日) | 脳神経外科、産婦人科、外科、小児科、精神科 |
| 第2回 (8月22日) | 内科、皮膚科、整形外科、眼科 |
| 第3回 (9月5日) | 救急、耳鼻科、放射線科、麻酔科、泌尿器科 |
| 第4回 (9月19日) | 病理、臨床検査、形成外科、リハビリ科 |
| 第5回 (10月3日) | 知事会、町村会 |
| 第6回 (11月7日) | 全学会 |
| 第7回 (11月21日) | 全学会 |

基礎データの見直し

医療従事者の需給に関する検討会
第33回 医師需給分科会
令和2年2月13日資料1 一部改変

	医師・歯科医師・ 薬剤師調査	労働時間調査	患者調査	対応表
前回2019年計算	2016年	2016年 「医師の勤務実態及び働き方 の意向等に関する調査」	2014年	※1
今回2020年計算	2018年		2017年	

※1 厚生労働科学研究「保健医療介護現場の課題に即したビッグデータ解析を実践するための臨床疫学・統計・医療情報技術を磨く高度人材育成プログラムの開発と検証に関する研究」(研究代表者 東京大学 康永秀生)の研究結果(DPCデータ(2016年退院者データ)から求めた69診療科×傷病分類(ICD-10)別の患者数)を用いて、厚生労働科学研究「ニーズに基づく専門医の養成に係る研究」(研究代表者 自治医科大学 小池創一)において、基本診療領域×傷病中分類(患者調査)別の患者数を算出した。今回より、性年齢階級別の対応表としている。

(診療科と疾病等の対応表例) 循環器系の疾患 (脳梗塞)

脳神経外科	48%
内科	46%
リハビリテーション科	4%
外科	1%
救急科	1%
整形外科	0%
精神科	0%
泌尿器科	0%
小児科	0%
産婦人科	0%
耳鼻咽喉科	0%
麻酔科	0%
形成外科	0%
放射線科	0%
眼科	0%
皮膚科	0%

入院需要と外来需要の比率

これまでは全診療科一律の入院外来比を用いていたが、診療科ごとに入院・外来の比重は異なると考えられるため、医師数を入院患者数および外来患者数で除した値の比を用いるのはどうか。

患者1人あたりの医師の労働投入量の入院/外来比を見るために、診療科ごとに、

- ・ (病院医師数×病院医師の平均労働時間) / 入院患者数 (有床診療所を除く)
- ・ (診療所医師数×診療所医師の平均労働時間) / 外来患者数 (診療所)

を計算する。

※病院医師が実施する外来の割合など、限界を踏まえた解釈は必要

※診療所で診療する患者数が病院で診療する患者数に対して非常に少ないと考えられる診療科（放射線診断科、麻酔科、病理診断科、臨床検査、救急科）は入院が以来患者数の推移のみ利用し、リハビリテーション科は全診療科の平均入院/外来比を利用した。

診療科ごとの見直し

- 小児人口割合は都道府県ごとに異なるため、小児の将来需要は患者調査の15歳未満人口の将来推計をベースに推計してはどうか。
※患者調査の年齢階級は5歳きざみ
- 精神科の入院需要部分については、悉皆調査でより正確な情報を得られる630調査を利用してはどうか。
- 放射線科は放射線治療医と放射線診断医を比較的明確に分けることができ、放射線治療の需要は画像診断の需要と大きく異なるため、それぞれ分けて将来推計してはどうか。
 - 放射線治療の需要は放射線治療が必要となる疾病を基準とする
 - 放射線診断の需要はこれまで通り
- 麻酔科は多くの診療科の手術の麻酔を行っているため、外科だけではなく、手術を行う診療科の需要をもとに将来推計してはどうか。

将来の患者数推計の基礎データ(診療科ごとの見直し)

<これまで(2019年時点必要医師数計算)>

全ての傷病の推計患者数	放射線科、臨床検査、救急科、リハビリテーション科
主たる診療科別推計患者数	内科、 小児科 、皮膚科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科
外科の傷病の推計患者数	外科、 麻酔科 、病理、形成外科
「精神及び行動の障害」の推計患者数	精神科



<改善案(2020年時点必要医師数計算)>

全ての傷病の推計患者数	放射線科(放射線診断) 、臨床検査、救急科、リハビリテーション科
主たる診療科別推計患者数	内科、皮膚科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科
15歳未満人口の全国の推計患者数	小児科
外科の傷病の推計患者数	外科、病理、形成外科
手術を行う診療科の推計患者数	麻酔科
放射線治療の対象となる疾病の推計患者数	放射線科(放射線治療)
「精神及び行動の障害」の推計外来患者数	精神科(外来需要)
精神科疾病別推計入院患者数(630調査)	精神科(入院需要)

※特記していないものは、患者調査を基礎データとしている。

地方ブロックごとの足下充足率

2019年9月の厚労大臣から専門医機構への意見・要請の中で、医師が不足するブロックにおいて専攻医が充足されるようシーリングを設定するよう求めていた。

日本専門医機構における議論では、ブロック別の連携プログラムの導入は、2021年度のシーリングにおいては見送ることとなったが、仮に今回の必要医師数を元に、ブロック毎の足下充足率を計算すると下記の通りとなる。

	内科	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科	リハビリ科
北海道	0.859	0.917	0.871	0.954	0.828	0.791	0.906	0.969	1.030	0.683	1.209	0.709	0.863
東北	0.721	0.870	0.693	0.865	0.732	0.711	0.795	0.888	0.704	0.659	0.692	0.619	0.683
関東	0.915	0.935	1.072	0.921	0.900	1.019	0.937	0.851	0.847	0.875	0.938	1.156	0.982
北陸	0.808	0.955	0.940	0.819	0.856	0.814	0.916	0.737	0.777	0.995	0.783	0.613	0.797
東海	0.847	0.816	0.867	0.779	0.844	0.924	0.957	0.791	0.839	0.844	0.743	0.671	0.917
近畿	1.040	0.969	0.995	0.885	1.062	1.135	1.107	1.068	0.953	1.206	1.027	1.018	1.134
中国	0.958	0.955	0.907	1.061	0.917	0.924	1.006	0.910	0.893	1.105	1.035	0.667	1.194
四国	0.939	1.022	0.874	1.120	1.024	0.960	1.180	1.188	1.072	1.318	1.004	0.910	1.030
九州	1.064	0.895	0.956	1.290	1.112	0.951	0.884	1.007	0.907	1.174	1.036	0.860	0.998
沖縄	0.979	0.820	0.880	1.575	1.010	0.970	0.831	0.714	0.754	0.868	1.133	0.984	1.351

※診療科ごとの都道府県別2018年足下充足率をもとに計算

例：仮に足下充足率が0.8以下のブロック別診療科を連携プログラムにおける連携先とした場合、赤字のブロックと連携が可能となる

	内科	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科	リハビリ科
北海道	0.859	0.917	0.871	0.954	0.828	0.791	0.906	0.969	1.030	0.683	1.209	0.709	0.863
東北	0.721	0.870	0.693	0.865	0.732	0.711	0.795	0.888	0.704	0.659	0.692	0.619	0.683
関東	0.915	0.935	1.072	0.921	0.900	1.019	0.937	0.851	0.847	0.875	0.938	1.156	0.982
北陸	0.808	0.955	0.940	0.819	0.856	0.814	0.916	0.737	0.777	0.995	0.783	0.613	0.797
東海	0.847	0.816	0.867	0.779	0.844	0.924	0.957	0.791	0.839	0.844	0.743	0.671	0.917
近畿	1.040	0.969	0.995	0.885	1.062	1.135	1.107	1.068	0.953	1.206	1.027	1.018	1.134
中国	0.958	0.955	0.907	1.061	0.917	0.924	1.006	0.910	0.893	1.105	1.035	0.667	1.194
四国	0.939	1.022	0.874	1.120	1.024	0.960	1.180	1.188	1.072	1.318	1.004	0.910	1.030
九州	1.064	0.895	0.956	1.290	1.112	0.951	0.884	1.007	0.907	1.174	1.036	0.860	0.998
沖縄	0.979	0.820	0.880	1.575	1.010	0.970	0.831	0.714	0.754	0.868	1.133	0.984	1.351

■地方ブロックの区分け

(総務省 地域別表章に関するガイドライン 類型Ⅰ)

北海道	北海道
東北	青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島
関東	茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、山梨、長野
北陸	新潟、富山、石川、福井
東海	静岡、岐阜、愛知、三重
近畿	滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山
中国	鳥取、島根、岡山、広島、山口
四国	徳島、香川、愛媛、高知
九州	福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島
沖縄	沖縄

3. 2021年度専攻医募集におけるシーリング について

2021年度専攻医募集のスケジュール(案)

2020年

