

令和9（2027）年度シーリング(案)を踏まえた論点

前回意見

1. 全般的事項

- 令和8年度の仕組みと同様とすることに基本的に賛同。

2. 必要医師数

- 必要医師数について、シーリング対象の選定に当たって、医師の数え方等に課題がないか明らかにすべき。課題があれば是正すべき。
- 必要医師数について、都道府県における大学病院の数が影響するので、基礎系の大学院に在籍している医師を除くなど実態を把握するようにしてほしい。

3. 特別地域連携プログラム

- 都道府県限定分と特別地域連携プログラムが統合されることで、都道府県限定分の連携期間が1年間になり、医師少数県としては来ていただける期間が短くなることの影響を今後データに基づいて検証してほしい。
- 連携先における研修期間は、最大2年半となる可能性が出てくるが、専攻医としては負担が大きい可能性があるため、上限を設けるべきではないか。
- 連携先要件の足下充足率を上げたが、領域によっては東北エリアの足下充足率が極端に低く、充足しづらい傾向になってしまったため、領域によって適切な数字を設定すべきではないか。
- 領域によっては西日本から東日本に連携するプログラムを作らないといけないうこととなっており、負担が大きい点を将来的に考えるべき。
- 医師少数県の地域は、専攻医や指導医が行ってみたいと思えるような魅力発信をしてほしい。
- 今後に向けては、各プログラムの募集状況、採用状況、修了状況をみるべきではないか。

4. 指導医派遣実績

- 加算により医師多数県等から指導医が派遣されるインセンティブとなることを期待している。改めて派遣実績を収集することの負担が生じるということは理解するが、派遣実績による加算が固定化されずに医師偏在の是正に資するものとなるように、新たな派遣を評価するなど、令和10年度のシーリングに向けては検討いただきたい。
- 指導医派遣実績については、例えば、どこからどこに、どれくらいの期間、どれくらいの人数が派遣されているとか、関連病院かどうか等、詳細な情報を分析し、部会で報告してほしい。地域の実態を踏まえた議論につながる。
- 常勤の指導医が足下充足率0.7以下の都道府県の医師少数県に派遣されていた場合、1人年あたり1枠以上に換算されることの妥当性について、データに基づいて議論したい。
- 非常勤による派遣であっても、しっかりとした指導体制が組めるような仕組み作り、特にオンラインの活用等を含め、研究し考えていかないといけないのではないか。

令和9(2027)年度シーリング(案)を踏まえた論点

【現状】

- 令和9(2027)年度専攻医募集については、令和8(2026)年度専攻医募集において取り入れられたシーリングの仕組みが基本的には維持されるとともに、特別地域連携プログラムの連携先の要件についても本部会の議論に沿った形で必要な見直しを行う方針とされている。
- 前回の議論においては、今後に向けて、連携プログラムの連携期間や連携先の要件、指導医派遣の詳細な分析をした上で、データに基づいた議論が必要である旨の指摘があった。
- 特別地域連携プログラムについては、研修施設や都道府県、学会等の協力を得ながら、連携先となる施設の候補の一覧が作成されるなど、連携先確保を後押しする取組が進んでいる。また、受入可能数についても、一定の受入数が確保されていることが確認された。

【論点】

- 令和9(2027)年度シーリング(案)について、これまでの本部会での議論が反映されていると考えられ、本案を踏まえて都道府県への意見の聴取等を行うこととしてはどうか。
- また、今後に向けて、専門研修指導医の派遣実績については、前回の議論において派遣先や派遣期間等に関する分析が必要との指摘があったところ、その他に今後の議論で必要となる分析を行うにあたり、留意すべき事項があるか。本日の意見も踏まえ、今後、日本専門医機構において必要な分析を行うこととしてはどうか。
また、医師がより不足する地域への指導医の派遣や、指導医の新たな派遣を促す仕組みについて、既存の医療提供体制に与える影響を十分考慮しつつ、日本専門医機構及び本部会において検討することとしてはどうか。
- 特別地域連携プログラムについて、連携先候補施設の一覧の作成等の一定の取組が進んだことや、受入ニーズがある状況を踏まえ、今後のさらなる推進に向けた取組としてどのような対応・工夫が考えられるか。