

令和 6 年度専攻医採用におけるシーリング

1 専攻医シーリングについて

平成 30 年度に開始された新専門医制度において、医師の地域偏在・診療科偏在への対策として、都道府県別診療科別の専攻医採用数に上限を設けるシーリングが実施されている。

シーリングの基本的な考え方としては、厚生労働省が算出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とされている。

2 地域医療対策協議会の役割

一般財団法人日本専門医機構が作成する専攻医シーリング案について、都道府県知事が厚生労働大臣に意見を述べるときは、医師法第 16 条の 10 第 4 項の規定に基づき、地対協の意見を聴くこととされているため、協議を行う。

3 沖縄県のシーリング状況について（資料 1-2）

(1) 沖縄県の精神科と麻酔科における「2018 年医師数」が「2018 年必要医師数及び 2024 年必要医師数」を上回るため、過去 3 年間はシーリングの対象とされている。

精神科：270 人（2018 年医師数）＞ 173 人（2024 年必要医師数）

麻酔科：123 人（2018 年医師数）＞ 111 人（2024 年必要医師数）

(2) 両診療科の採用数は 10 人未満となっており、2018（H30）～2020（R2）年度の採用数のうち大きい方を上限（精神科 7、麻酔科 8）として設定された。

(3) 令和 6 年度案においても精神科と麻酔科が対象となり、採用数上限はシーリングの効果検証の結果を踏まえ検討することとされ、令和 5 年度と同数とされた。

(4) ただし、令和 5 年度に導入された子育て支援加算については、地域偏在を助長する懸念があること、加算の要件が十分に検討されていないことから、必要性や要件等の議論・検討を行うとし、令和 6 年度においては導入されないこととなった。

沖縄県のシーリング対象診療科の状況（過去 3 年間実績及び R6 シーリング案）

診療科	精神科								麻酔科							
	シーリング数				採用実績				シーリング数				採用実績			
採用年度	R3	R4	R5	R6 案	R3	R4	R5		R3	R4	R5	R6 案	R3	R4	R5	
通常募集プログラム	7	7	7	7	7	6	6		8	8	8	8	4	6	8	
特別地域連携プログラム			1	1			1									
子育て支援加算			1													
シーリング対象外(地域枠等)					1								1			
合計人数	7	7	9	8	8	6	7		8	8	8	8	5	6	8	

4 関係機関意見（資料 1-3）

地対協での協議に先立ち、県内の 18 専門研修病院、沖縄県医師会及び沖縄県地域医療支援センターへ意見照会を行ったところ、資料 1-3 のとおり 3 機関から意見があった。

5 沖縄県知事意見案（資料 1-4）

関係機関意見及び令和 4 年度沖縄県知事意見を踏まえ、資料 1-4 のとおり知事意見案を作成している。

日本専門医機構資料

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

精神科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2024年シーリング						2018年		2024年		2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム数 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	精神科指定 医連携枠	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携+精神科指定 医連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)							
北海道	1.00	0.95							695	729	701	16	13	14	13	11	
青森県	0.81	0.81							148	182	171	7	4	4	4	4	
岩手県	0.72	0.71							124	174	164	9	2	3	2	2	
宮城県	0.89	0.90							273	303	296	9	5	11	1	3	
秋田県	0.97	1.03							149	145	134	1	4	7	2	3	
山形県	0.96	0.99							154	156	146	2	5	5	4	7	
福島県	0.83	0.80							202	252	239	10	7	11	6	4	
茨城県	0.62	0.69							258	374	364	21	6	6	9	4	
栃木県	0.65	0.72							192	265	257	13	6	6	4	9	
群馬県	0.85	0.84							224	265	256	9	6	8	3	7	
埼玉県	0.73	0.71							654	927	921	51	21	27	17	19	
千葉県	0.75	0.75							657	879	868	43	22	28	18	19	
東京都	1.22	1.24	74	12	6	14	5	105	2,116	1,709	1,700	-22	98	91	95	108	
神奈川県	0.91	0.93							1,044	1,127	1,117	29	28	33	27	25	
新潟県	0.68	0.67							204	307	292	18	5	8	4	3	
富山県	0.88	0.91							129	141	135	4	2	2	3	2	
石川県	1.02	1.00	9	0	0	2	0	11	159	159	154	3	9	9	9	9	
福井県	0.90	0.87							90	103	99	3	4	5	4	2	
山梨県	0.83	0.89							96	108	103	3	5	8	5	2	
長野県	0.81	0.81							229	284	271	11	6	4	7	6	
岐阜県	0.66	0.72							184	256	245	13	5	8	4	3	
静岡県	0.71	0.71							353	495	478	25	8	7	8	8	
愛知県	0.80	0.79							767	969	959	42	23	21	28	19	
三重県	0.91	0.85							207	243	233	8	3	1	4	3	
滋賀県	0.75	0.80							133	167	165	7	5	6	4	4	
京都府	1.02	0.99							353	356	346	6	11	8	12	13	
大阪府	0.90	0.87							1,069	1,229	1,193	38	37	45	38	29	
兵庫県	0.87	0.87							604	693	675	22	17	24	19	9	
奈良県	0.97	0.93							159	170	163	3	9	7	10	9	
和歌山県	0.80	0.84							97	115	108	4	3	3	5	2	
鳥取県	1.10	1.15							90	79	75	0	3	3	3	3	
島根県	1.17	1.23							118	96	90	-2	3	6	2	1	
岡山県	1.17	1.15	10	1	1	2	0	13	291	253	245	0	12	11	13	11	
広島県	0.97	0.92							352	383	372	10	5	6	5	5	
山口県	1.07	1.11							203	183	173	0	2	4	2	0	
徳島県	1.19	1.30							130	100	94	-3	3	3	1	4	
香川県	1.07	1.19							152	128	122	-1	2	4	3	0	
愛媛県	0.77	0.85							154	181	171	6	6	6	3	9	
高知県	1.19	1.34							131	98	91	-3	4	2	3	6	
福岡県	1.33	1.33	17	5	3	3	1	26	896	673	665	-16	25	23	28	25	
佐賀県	1.35	1.49	8	0	0	1	0	9	172	115	111	-6	8	8	7	8	
長崎県	1.18	1.21							218	181	171	-2	2	4	1	2	
熊本県	1.40	1.30	11	0	0	2	0	13	315	243	233	-5	6	4	11	4	
大分県	1.16	1.13							175	156	149	0	3	0	3	5	
宮崎県	1.22	1.29							193	150	143	-3	2	2	3	2	
鹿児島県	1.20	1.23							260	211	200	-3	2	3	2	1	
沖縄県	1.58	1.58	7	0	0	1	0	8	270	171	173	-8	7	7	6	7	
			136	18	10	25	6	185									

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

麻酔科

	2016年下充足率	2018年下充足率	2024年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要医師数を達成するための年間養成数を	採用数平均 過去3年	2020年度専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度専攻医採用数	2018年度専攻医採用数
			通常募集プログラム数	連携プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域連携)	2018年医師数(仕事量)	必要医師数(勤務時間調整後)	必要医師数(勤務時間補正後)					
北海道	1.21	1.21	20	3	1	6	29	568	470	460	-1	25	23	29	22
青森県	0.68	0.67						78	116	111	7	3	4	2	3
岩手県	0.57	0.57						63	110	105	8	2	1	0	4
宮城県	0.88	0.88						172	195	193	8	5	4	6	5
秋田県	0.60	0.56						53	96	89	7	3	3	3	3
山形県	0.62	0.64						64	100	95	6	2	0	3	2
福島県	0.67	0.67						111	165	158	10	5	3	3	10
茨城県	0.66	0.70						165	236	233	14	8	7	8	10
栃木県	0.92	0.92						151	164	162	5	6	7	3	7
群馬県	0.93	0.90						159	177	174	7	7	9	5	6
埼玉県	0.70	0.70						384	549	558	35	16	21	16	11
千葉県	0.74	0.67						338	503	508	34	14	21	14	7
東京都	1.21	1.25	75	15	10	11	101	1,408	1,129	1,138	-7	96	79	103	105
神奈川県	0.96	0.94						668	712	722	24	32	40	29	28
新潟県	0.54	0.57						115	201	193	15	6	7	4	7
富山県	1.00	0.99						93	94	91	2	5	5	3	7
石川県	0.98	1.00						99	99	98	3	6	8	7	4
福井県	0.81	0.80						54	67	65	3	2	2	3	2
山梨県	0.84	0.97						67	69	67	2	3	1	2	5
長野県	0.88	0.83						153	184	178	8	3	3	1	4
岐阜県	0.56	0.56						94	169	164	13	6	7	6	5
静岡県	0.70	0.67						211	315	310	20	7	12	6	4
愛知県	0.82	0.81						484	599	603	28	28	29	26	30
三重県	0.49	0.51						76	150	146	12	6	4	7	6
滋賀県	0.91	0.90						101	111	112	4	4	1	7	5
京都府	1.17	1.17	11	2	2	4	17	256	219	217	0	14	11	13	19
大阪府	1.06	1.07	30	2	1	6	38	802	748	740	11	35	32	38	34
兵庫県	1.00	1.00						456	457	453	11	25	20	30	24
奈良県	0.84	0.84						96	115	112	5	4	5	2	4
和歌山県	0.84	0.83						72	86	82	3	2	1	3	1
鳥取県	0.95	1.00						51	51	49	1	2	2	2	3
島根県	1.27	1.36						84	62	59	-2	2	2	3	2
岡山県	1.27	1.21	14	3	2	6	23	199	165	162	0	17	11	18	21
広島県	0.96	0.93						225	242	239	8	9	12	7	9
山口県	0.84	0.86						105	123	117	5	3	3	2	4
徳島県	0.90	1.02						67	66	63	1	4	0	6	6
香川県	1.12	1.12						95	85	82	0	2	0	0	5
愛媛県	0.77	0.85						105	123	119	5	5	5	3	6
高知県	1.04	1.11						73	66	62	0	2	4	0	3
福岡県	1.11	1.10	20	4	3	4	28	479	435	435	5	24	17	31	24
佐賀県	1.05	1.07						74	69	67	1	4	1	6	5
長崎県	0.88	1.02	6	0	0	0	6	122	119	114	2	6	6	6	6
熊本県	1.02	1.04						158	152	148	3	5	5	6	4
大分県	1.00	0.99						102	103	100	3	2	2	3	1
宮崎県	0.90	0.88						86	97	94	3	2	3	1	3
鹿児島県	0.98	0.97						137	141	135	3	4	5	5	2
沖縄県	1.19	1.13	8	0	0	0	8	123	108	111	1	6	2	8	7
			184	29	19	37	250								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

内科

	2016年 下充足率	2018年 下充足率	2024年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	採用数 平均 過去3年	2020年度 専攻医採用 数 (地域枠採用 除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム 数	連携 プログラム 数	連携 プログラムのうち 都道府県 限定分	特別 地域連携 プログラム	シーリング 数合計 (通常+ 連携+ 特別地域 連携)	2018 年医師 数(仕事 量)	必要 医師数 (勤務時 間調整後)	必要 医師数 (勤務時 間補正後)					
北海道	0.89	0.86						4,824	5,614	5,820	253	90	79	101	90
青森県	0.64	0.63						899	1,435	1,446	102	18	20	17	18
岩手県	0.67	0.65						905	1,384	1,378	90	27	32	27	21
宮城県	0.93	0.91						2,125	2,322	2,427	88	57	67	53	52
秋田県	0.70	0.65						791	1,212	1,190	77	15	12	16	16
山形県	0.70	0.66						835	1,261	1,242	79	21	17	25	21
福島県	0.71	0.69						1,376	1,995	2,011	128	26	29	28	21
茨城県	0.68	0.70						1,960	2,812	2,933	184	42	39	46	41
栃木県	0.83	0.87						1,648	1,898	1,957	79	40	45	40	35
群馬県	0.81	0.78						1,605	2,053	2,118	112	25	24	24	26
埼玉県	0.69	0.70						4,332	6,231	6,778	452	89	113	85	70
千葉県	0.75	0.74						4,287	5,819	6,255	376	113	150	104	84
東京都	1.20	1.27	398	123	31	52	573	15,205	12,002	12,646	-95	521	513	515	535
神奈川県	0.86	0.87						6,930	8,007	8,638	388	180	178	186	176
新潟県	0.72	0.70						1,724	2,466	2,479	150	45	55	36	44
富山県	0.84	0.84						949	1,127	1,145	50	17	15	17	19
石川県	1.05	1.00						1,182	1,176	1,212	29	38	36	40	39
福井県	0.80	0.80						640	796	803	38	11	11	9	13
山梨県	0.79	0.81						686	845	858	40	16	20	9	19
長野県	0.75	0.75						1,703	2,273	2,297	126	40	47	37	35
岐阜県	0.87	0.83						1,669	2,000	2,049	93	33	47	21	30
静岡県	0.69	0.73						2,688	3,680	3,821	225	47	51	45	44
愛知県	0.87	0.90						5,931	6,574	7,010	276	151	157	162	135
三重県	0.86	0.85						1,525	1,784	1,821	79	34	31	30	40
滋賀県	0.91	0.89						1,120	1,264	1,329	54	31	32	33	28
京都府	1.23	1.25	62	18	5	8	88	3,163	2,528	2,653	-12	80	75	80	85
大阪府	1.08	1.07	200	10	2	21	231	8,994	8,396	8,852	161	210	202	211	217
兵庫県	0.93	0.93						4,969	5,323	5,590	197	145	185	137	113
奈良県	0.93	0.95						1,259	1,325	1,377	43	33	43	25	32
和歌山県	1.08	1.12	20	3	1	2	25	1,119	1,000	988	6	23	21	24	23
鳥取県	1.01	1.03	15	1	0	2	18	647	628	627	12	16	15	19	15
島根県	0.99	0.94						739	787	774	21	13	9	19	12
岡山県	1.09	1.07	55	7	2	6	68	2,127	1,979	2,017	29	62	59	61	66
広島県	0.96	0.97						2,732	2,829	2,923	89	53	54	59	47
山口県	0.83	0.78						1,198	1,543	1,543	80	18	19	21	14
徳島県	1.11	1.12	16	4	3	2	22	917	822	815	6	18	12	24	19
香川県	0.93	0.90						917	1,022	1,033	37	20	16	31	13
愛媛県	0.88	0.86						1,288	1,500	1,507	62	20	25	15	21
高知県	1.00	0.96						815	850	833	21	8	1	16	8
福岡県	1.21	1.21	118	29	7	15	162	6,001	4,954	5,206	3	147	141	143	157
佐賀県	1.02	0.96						829	862	869	24	15	12	15	19
長崎県	1.08	1.05	33	4	3	4	41	1,533	1,456	1,457	24	35	28	44	34
熊本県	1.06	1.05	33	0	0	3	36	1,985	1,898	1,914	34	33	34	36	28
大分県	0.99	0.98						1,245	1,267	1,279	32	25	23	26	25
宮崎県	0.78	0.80						950	1,187	1,199	58	11	7	16	9
鹿児島県	0.99	0.96						1,684	1,748	1,734	46	37	39	42	30
沖縄県	0.93	0.98						1,148	1,174	1,262	40	30	36	24	31
			950	199	54	115	1,264								

関係機関意見

診療科/ 関係機関名	意見・提案
精神科/ 県立精和病院	<p>シーリング制度は都道府県単位で医師の偏在化を防ぎ、均等化を目的とするものであるが、精神科医師の充足地域とされている沖縄県は、多くの離島を抱えているという特殊な事情があり、県内での離島、僻地における精神科医師の偏在化が深刻な問題となっている。実際に県内の精神科医師数は均等化されず、離島および本島北部の僻地の精神科医療体制は県全体と比べると乖離が大きく、精神科医師が常に不足し、その医療体制は極めて貧困な状況にある。沖縄県の精神科医師の実態は、那覇市及び本島中南部地域を中心とする都市部に集中し、離島や本島北部地域の僻地は極端に少なく、また入院医療を担う医師の数は不足し、定着も困難な状況にある。当院は離島の総合病院精神科と連携した精神科領域専門研修プログラムを持つが、離島を除く都市部中心型のプログラムを希望する専攻医が多いと、大多数が離島での精神科研修を経ずに専門医研修を完結することになり、相対的に離島への継続的、安定的な精神科医師の配置が困難となる。島嶼地域である沖縄県は、全国の同地域の中でも宮古や八重山のように比較的大きな規模の総合病院精神科を抱えており、精神科医療体制の安定した維持がなされないと影響を受ける県民も多数に及ぶ。一方でシーリングにより精神科医を志す専攻医が地域医療に携わる機会を失うことにもなりかねず、県全体で均質な精神科医療体制の確立を目指すことにも反する。沖縄県においては精神科に関しシーリングを外す方向や計算方法の再検討をしていただきたい。</p> <p>現状を分析し、長期的な視点でシーリングを外した他の都道府県の前例を含め、個々の地域の特殊性も充分踏まえたうえで、適切なシーリングの適応を考えてほしい。</p> <p>また、専門医研修における連携施設の新規登録については、翌々年度の登録に向けた申請しか行えないことや、離島等において指導医が不在となった場合に、リモート等による遠隔指導が認められていないことにより、離島における専門医研修に支障が生じておりますので、柔軟な対応をお願いしたい。</p>
麻酔科/ 中部徳洲会病院	<p>当院が基幹施設ではございませんが、沖縄県の麻酔医専攻医のシーリングの撤廃。</p> <p>沖縄県は麻酔科医が不足しております。麻酔医が不足している沖縄の様な地方県に麻酔医専攻医のシーリングを設定することは不適切と考えます。</p>
内科/ 県立八重山病院	<p>東京都などのシーリング枠をもっと厳しく調整し、地域連携プログラムなどの抜け道も撤廃すべき。東北地方、特に内科への医師の流れを作ることは喫緊の課題ではないか。シーリングの効果が感じられない。あまりに差がありすぎると思います。</p>

国から都道府県への協議に関する意見

都道府県名： 沖縄県

1. 令和6（2024）年度シーリング案に関する意見

1 精神科

島嶼県である沖縄県の実情を踏まえた計算方法を採用し、精神科専攻医の上限設定（シーリング）の撤廃を要望する。

- ・沖縄県は社会経済的背景も相俟って全国と比較して受療率等が高い。
- ・多くの離島を抱える特殊事情があるため、離島・へき地医療を支える専門医・指導医資格を持った総合病院精神科医は常に不足している。
- ・精神科医師の多くは那覇市を中心とした都市部に集中し、しかもクリニック開業医が多く、入院医療を担う勤務医や、各離島及び本島北部の医療を担う医師は未だ不足している。とりわけ、離島である宮古、八重山の二次医療圏においては、現在も十分な水準の専門医療が提供されているとは言い難く、両医療圏においてそれぞれ唯一の精神科救急医療施設である県立病院の精神科医確保は極めて危うい状況にあり、他方で、地域移行・地域定着支援のために病院勤務医が担う業務のニーズも増えている。
- ・島嶼地域で完結できる自立した精神科医療を展開するには、研修を指導できる指導医や総合的精神科医療を志す専攻医が、前述した地域で活躍できる環境を整える必要がある。
- ・このような特殊事情のある沖縄県において、地域の受療率等に応じた必要医師数や、病院勤務医数のみでの検討等も加えなければ実態から外れることとなり、シーリングをかけられることは、今後の離島及び本島北部の医療への影響が大きく、長期的には地域医療の維持が困難になることが懸念される。
- ・別枠で『特別地域連携プログラム枠』を設ける救済案が出されている点は評価できるが、計算方法への配慮については、『特別地域連携プログラム』の連携都道府県の条件を緩和し、充足率の条件を0.8未満または0.75未満としていただきたい。
- ・離島の精神科医の確保のため、専門研修プログラムにおいて離島病院で連携を行うにあたり、連携施設の新規登録が翌々年度の登録に向けた申請しか行えないことや、離島等において指導医が不在となった場合にリモート等による遠隔指導が認められていないことにより、離島での専門研修に支障が生じているため、柔軟な対応をお願いしたい。

2 麻酔科

島嶼県である沖縄県の実情を踏まえた計算方法を採用し、麻酔科専攻医の上限設定（シーリング）の撤廃を要望する。

- ・沖縄県内の人口増加と医療レベルの向上に伴い、沖縄県全体で手術件数が著しく増加し、麻酔科医の育成スピードを凌駕する程である。

- ・これまで沖縄県内の麻酔医療を支えてきた初期の麻酔科医が退職し麻酔医療から離れ、働き方改革も相俟って救命救急センターですら麻酔科医不足が発生している事実等に照らせば、シーリングの根拠となっている数値は、医療現場の実態との間にギャップがある。
- ・このような状況の中で、現在沖縄県の麻酔専門医を育成できる人数にはシーリングがかけられており、沖縄県内での麻酔科医育成について危機感を感じている。
- ・麻酔科医を志す医学生や初期研修医には「沖縄県内の麻酔科医は充足している」というような誤った情報発信となって、麻酔科医を志望する初期研修医数の減少に繋がっている。
- ・特に、沖縄本島から海上を隔てて遠隔にありそれぞれの人口が5万人程度の離島医療圏（宮古、八重山）については、最低限、当該各医療圏内において外科手術・全身麻酔を可能とする医療提供体制の確保が求められ、そこに麻酔科医を配置していくためには相応の専攻医数が必要である。

2. 令和7（2025）年度以降に向けて検討中の子育て支援加算に関する意見

子育て支援加算については、医師の地域偏在の解消に資する取り組みとなるよう検証の上、効果的な施策となるよう検討いただきたい。

3. その他の意見

東京都など大都市圏のシーリング枠を精査・検討し、東北地方、特に内科への医師の流れを作ることは喫緊の課題と考える。