

2022 年度（令和 4 年度）専攻医採用におけるシーリングについて

1 2021 年度（令和 3 年度）実績

平成 30 年度に開始された新専門医制度においては、医師偏在対策として東京都、神奈川県、愛知県、大阪府及び福岡県の各診療科を対象に専攻医の採用数に上限を設けるシーリングが実施されたが、令和 2 年度は、従来からの計算方法を大きく変更し、厚生労働省が都道府県別診療科ごとの必要医師数及び必要養成数を算出し、（一社）日本専門医機構がこれに基づく新しいシーリングを定めた。

令和 3 年度は令和 2 年度と同様の計算方法とされた。

沖縄県では、精神科、麻酔科がシーリング対象となった。

診療科	採用可能人数	採用実績	備考
精神科	7	8（1）	直近 3 年（2018・2019・2020）の平均採用数 6.7
麻酔科	8	5（1）	直近 3 年（2018・2019・2020）の平均採用数 5.7

※（ ）はうちシーリング対象外の地域枠医師等の数。

※備考欄の採用数はシーリング対象外の地域枠医師等を除く。

2 2022 年度（令和 4 年度）計画案

令和 4 年度のシーリング計算方法については、（一社）日本専門医機構により、令和 3 年度の採用数を用いた再計算を行わず、令和 3 年度と同じ数値とされた。

沖縄県では、精神科、麻酔科がシーリング対象とされた。

診療科	採用可能人数	採用実績	備考
精神科	7		直近 3 年（2019・2020・2021）の平均採用数 6.7
麻酔科	8		直近 3 年（2019・2020・2021）の平均採用数 4.7

※備考欄の採用数はシーリング対象外の地域枠医師等を除く。

3 医師法第 16 条の 10 の規定に基づく協議について

医師法第 16 条の 10 第 4 項の規定に基づき、都道府県知事は、医師の専門研修プログラムに関して厚生労働大臣に意見を提出するため、地域医療対策協議会において協議を行う（別紙「意見様式（案）」参照）。

医療機関・関係機関からの意見一覧

共通	<p>【県医師会】 離島、へき地の特殊性を配慮したシーリングをお願いしたい。</p>
小児科	<p>【琉球大学病院】 過去にシーリングの対象になりかけた経緯があるため、引き続き状況を注視し、万が一シーリングが適応されそうな場合は早急に先手の対応が必要である。沖縄県は島嶼県であること、小児人口比率が高いこと、厚労省が開示しているデータ(小児科医師偏在指標)において下位であること、年度において変動が大きいことなどから、シーリングの適応となることは不適切である。</p> <p>専攻生の専門研修終了後の沖縄県での就業を把握し、今後の様々な方針決定に反映させることを考慮すべきだと考える。沖縄県における人材確保の観点から重要であると考え。</p> <p>【県立南部医療センター・こども医療センター】 令和元年に沖縄県の小児科専攻医数にシーリングがかかり、令和2年度にはシーリングが外された。引き続きシーリングがかからないようお願いしたい。</p> <p>沖縄は島嶼県であり、それぞれの医療圏(宮古・石垣)にて小児医療および周産期医療を支えている。いずれの病院も勤務する小児科医の8割が当小児科研修プログラムから派遣された専攻医およびその卒業生である。彼らは1-2年勤務した後、自身のキャリア形成のために別の病院(多くは県外)へ移動し、次の専攻医が離島に交代で派遣されることで離島医療が成り立っている。そのため専攻医数が制限されると離島医療が成立しなくなることが危惧される。島嶼県ならではの医療事情を是非とも考慮していただき、専攻医数を確保させていただきたい。</p>
精神科	<p>【琉球大学病院】 沖縄県の精神科領域専門研修プログラムについて、第一義的にはシーリングの撤廃を要望するが、それが難しいのであれば少なくとも非充足県(岩手県)との連携プログラムをシーリングから外して別枠扱いとしていただきたい。後者については、沖縄県に限った問題ではないため、精神科医の地理的偏在の是正を進める名目で、全国的なルール改正を図っていただきたい。</p> <p>沖縄県は多くの離島を抱えているが、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おり、宮古島・石垣島の医療圏においては、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いものがある。</p> <p>実際、県立宮古病院においては勤務医不足のため、定期的に琉球大学病院から診療応援を行ってきたがコロナ禍でそれも難しくなり、神戸大学からの県立八重山病院への医師派遣も途絶えてしまった。本プログラムでは、救急医療や災害医療に強い専門医を養成すべく、2020年度より岩手医科大学との連携プログラムを作り、2021年度以降は研修連携施設を北部・南部・宮古に拡大しているが、これをシーリング内で継続するのは厳しいものがある。</p> <p>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可及的に整える必要があると考える。</p> <p>【琉球病院】 沖縄県の精神科研修プログラムのシーリング枠を、外してほしい。</p> <p>沖縄県は、離島を多く抱える離島県であるという特殊事情がある。沖縄県では、宮古島や八重山といった離島の精神科医は少なく、さらに減ることが危惧されており、地域医療の崩壊が懸念される状況である。宮古島、八重山のさらに先の離島や、それ以外の小さな離島においては、さらにその余波を受けることは確実である。</p> <p>沖縄県の精神科医師数が多いとは言っても、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、各離島や本島北部といったへき地医療を担う医師はまだまだ足りない。</p> <p>このように、精神科医の地域偏在は著しく、それを、一律に県を単位として数を算出しているのは、現状に即していないと言わざるを得ない。</p> <p>このような特殊事情のある沖縄県において、シーリングをかけられることは、今後の離島やへき地医療への影響が著しく、長期的に見て危機感を募らせている。</p> <p>このような事情を勘案し、シーリングを外していただくよう要望する。</p>
総合診療	<p>【県立宮古病院】 シーリングをかけることで沖縄県の離島医療に不都合の無いように配慮していただきたい。また、総合診療医が増えるような取組を行っていただきたい。</p>

意見様式

都道府県名：沖縄県
基幹施設名：
診療科領域名：各科共通
プログラム名：

- 専攻医募集シーリングに関する意見
(医師確保対策または偏在対策に関する意見)

本県の医療提供体制の特性を考慮した算出方法に改めていただきたい。

(理由)

本県は、東西約1,000km・南北約400kmの広大な海域に、国境離島を含む大小160の島々が点在する島嶼県であり、沖縄本島に所在する県都・那覇と宮古医療圏（宮古島）とは海上を隔てて約287km、八重山医療圏（石垣島）とは海上を隔てて約411kmの距離にある。また、沖縄本島内においても、県都と北部医療圏を結ぶ鉄道が存在しないなど、宮古・八重山・北部の医療圏は中・南部医療圏との生活環境の差から医師の定着が難しく、専攻医をはじめとする若手医師のローテーションにより辛うじて地域完結型医療を支えているのが実情である。

このような現状を踏まえると、医師偏在対策に資する連携施設の組み入れにとどまらず、地域枠医師及び自治医大卒医師以外の医師も含めて十分にローテーション可能な専攻医数自体の確保が将来にわたって必要であるから、本土とは異なる環境を考慮したシーリング算出方法の見直しが求められる。

意見様式

都道府県名：沖縄県

基幹施設名：琉球大学病院、国立病院機構琉球病院

診療科領域名：精神科

プログラム名：「琉球大学病院連携施設 精神科専門医研修プログラム」

「国立病院機構琉球病院 精神科専門医研修プログラム」

○専攻医募集シーリングに関する意見

(医師確保対策または偏在対策に関する意見)

沖縄県の精神科領域専門研修プログラムについて、シーリングの撤廃又は計算方法への配慮を要望する。

(理由)

沖縄県は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。特に、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い。

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、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。

なお、計算方法への配慮については、非充足県との連携プログラムをシーリングから外して別枠扱いとしていただきたい。これは沖縄県に限った問題ではないため、精神科医の地理的偏在の是正を進めるためにも全国的な問題として再検討していただきたい。