

# 医師確保計画に係る「医師偏在指標」及び「新専門医制度シーリング」に対する要望

医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行に伴い、都道府県に医師確保計画の策定等の権限を移譲され、都道府県は地域の実情を踏まえた医師の偏在対策に主体的に取り組むこととされたところです。

一方、今日、新専門医制度においては、2020年4月からは現在の大都市へのシーリングに変えて、新たに都道府県別・診療科別にシーリングを設けるという議論がなされている。現在議論されている案では、シーリング対象13診療科中、京都府は東京都よりも多い、全都道府県で最多の12診療科が対象とされている状況にあります。

また、京都府内の新専門医研修においては、現行のプログラムでも約1/3の期間は他府県（約2割はシーリング対象外の都道府県）の医療機関で勤務を行っており、当該地域における医師確保に貢献をしているところです。

今回の、シーリングが実施されれば、府内の医師不足地域のみならず、府内の両大学が担っている他府県への医師派遣も困難となるのが実情です。

京都府においては、京都大学医学部、京都府立医科大学の両大学は長年に亘り、府内の医師不足地域に留まらず、全国に医師を派遣し他府県における医師確保に貢献するなど、多数の優秀な医師を養成してきたところであり、また、国際的な研究機関として学術研究分野においても広く研究者を受け入れるなど、多くの成果を上げてきたところでもあります。

大学等の医育機関における教官、大学院生等は教育、研修に時間を費やし、臨床に従事する時間は、他の病院勤務医等に比べ相当に制限されるにもかかわらず、今回示された「医師偏在指標」においては、一律に評価されており、大学等の関係者が多い京都府においては実態に見合う算定になっておらず、不適切で過剰な算定になっているものと強い危惧を抱いております。

こうした京都府の事情を特に斟酌され、2020年度からの新専門医制度におけるシーリングの設定においては、地域医療に及ぼす影響に特段の配慮をされるよう強く要望するものです。

令和元年6月28日

厚生労働大臣 根本 匠 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

## I. 医師偏在指標について

1. 医師偏在指標については、その指標を基に、医師確保の目標を設定することとされているが、そのためには、指標の信頼性・妥当性が理解され、目標が地域で納得されなければならない。については、都道府県で医師偏在指標を算定し、検証できるよう、速やかに必要なデータや計算過程の全てを明らかにすること。
2. 今回示された医師偏在指標は、全国一律の数値を用いた機械的に算定されたもので地域医療構想とは整合し難いものとなっており、府民が安心して医療を受けることができるよう、地域の実情に十分に配慮すること。
3. 医師確保計画における医師偏在指標については、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官及び大学院生の割合を十分考慮の上、算定すること。

## II. 新専門医制度シーリングについて

1. 他府県の医師確保にも貢献する連携プログラムの定員は、これまでの実績や府県間の協議などを重視すること。
  - ▶ 連携プログラムの定員設定は、これまでの実績を確保すること。
  - ▶ 連携プログラムの定員以上に他府県からの要請により専攻医を派遣する場合、都道府県間の協議により上乘せを可能とすること。
2. 連携プログラムの他府県での勤務期間の要件は、それに相当する期間を当該診療科のプログラム登録者全員で確保することで「可」とすること。
  - （連携プログラム登録者の1人1人が研修期間の50%以上を他府県で研修することは、登録者確保の大きな障害となるため、各診療科のプログラム登録者全員で相当分の期間を確保する。）
3. シーリングは過去の実績をベースに算定することとされているが、新専門医制度開始後のわずか2年間の実績で募集定員を決めることは、ばらつきの幅が大きいため、少なくとも過去5年程度の実績を勘案すること。
  - （教授の空席や医局の体制等により、希望者数に著しい差が生じる。）
4. 新専門医制度について改変を行う場合は、都道府県の地域医療に与える影響を十分検討され、あらかじめ、都道府県に説明を行うこと。