

案

一般社団法人日本専門医機構理事長 様
厚生労働省医政局医事課長 様

大阪府医療対策協議会会長

令和7年度研修開始分以降の医師の専門研修の在り方に関する要望

医師の専門研修について、大阪府だけでなく国内の医療水準と医師の専門性の維持向上のため、下記のとおり要望しますので、ご対応よろしく申し上げます。

(1) 現在のシーリング制度の見直しについて

令和5年9月に開催された医道審議会医師分科会医師専門研修部会において、これまでのシーリングの効果について検証を行い、シーリングの将来的な制度設計について研究した結果を、令和8年度研修開始の専攻医募集から活用することが示されました。現在のシーリング制度においては、医師多数の大都市圏の医師数が減少し、その周辺県で増加している例はあるものの、必ずしも全国全ての医師少数県における専攻医数の増加には至っておらず、医師の偏在解消に効果的であるとは言えないことから、令和7年度研修開始の専攻医募集から制度が見直されるよう、効果検証等を早急に進めていただきたい。

また、大阪府が府内専門研修基幹施設に所属する専攻医を対象にアンケート調査を実施したところ、大半の専攻医が研修環境の優れている病院での研修を希望していることや、シーリング領域の専攻医の大部分に専門科選択にあたって支障が生じていたことが明らかになりました。※別添「専攻医向けアンケート結果（抜粋）」参照 こうした専攻医の声を十分考慮して、現在のシーリング制度の見直しにあたっては、専門研修の受入先の教育資源の充足度や指導医数等を十分検証していただくとともに、専攻医が希望する診療科や地域で研修を受けることが阻まれないよう配慮していただき、専攻医にとって魅力のある制度としていただきたい。

(2) 必要医師数について

現在のシーリング制度における都道府県別の専攻医の募集定員は、貴課が算出した「必要医師数」を基に設定されていますが、「必要医師数」の算出に使用している基礎データや詳細な算出方法が明示されておらず、その妥当性を検証することができない状況にあります。そこで、現在のシーリング制度の見直しにあたっては、「必要医師数」の妥当性を検証し、その結果を公表するとともに、基礎データや詳細な算出方法についても明示していただきたい。

(3) 特別地域連携枠について

特別地域連携枠における連携先については、医師少数区域に所在する医療機関や時間外労働時間が1,860時間を超える医師が所属する医療機関など、医師不足の解消に重点を置くのではなく、研修環境を重視し、医師少数県の中でも、症例数や指導医数が充実しているなど、研修環境が整っている医療機関を連携先として認めていただきたい。

(4) 地域枠医師等の義務要件への配慮について

地域枠医師や自治医科大学卒業医師が希望するプログラムについては、当該医師の義務要件（府内医療機関で地域医療に従事）に配慮いただき、府内医療機関のみをローテーションする場合であっても、シーリング対象外として認めていただきたい。

大阪府健康医療部保健医療室医療対策課
医療人材確保グループ

TEL：06-6944-8183

FAX：06-6944-8227

E-mail：iryotaisaku-g01@sbox.pref.osaka.lg.jp

専攻医向けアンケート結果（抜粋）

対象：府内専門研修基幹施設に所属する専攻医

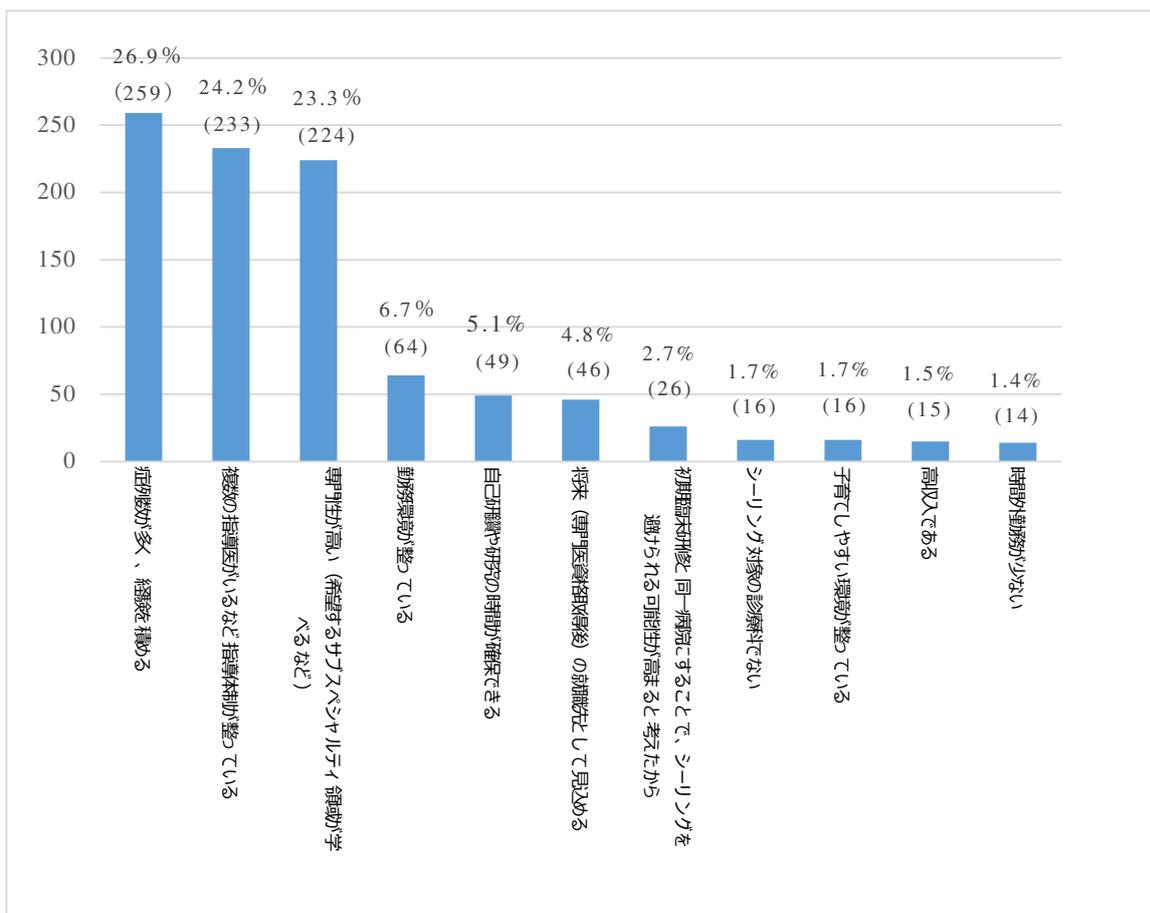
実施時期：令和5年8月3日～8月13日

対象者数：約2,000名

回答者数：383名（回答率：約19%）

①専門研修の指定病院（専門研修基幹施設）を決めたポイント（優先順位の高いものを3つ選択）

n=962



専門研修の指定病院（専門研修基幹施設）を決められたポイントについて、全体では、「症例数が多く、経験を積める」が最も多く26.9%（259）、次に、「複数の指導医がいるなど指導体制が整っている」が24.2%（233）、「専門性が高い（希望するサブスペシャリティ領域が学べる など）」が23.3%（224）であった。

これら上位3つの合計（716）は、全体の回答数（962）の74.4%を占める結果となった。

⇒多くの専攻医は、研修環境が優れている（専門性が高く、症例数や指導医が充実している）病院での研修を希望している。

②シーリングによる専門科選択への影響について

選択肢	シーリング領域		シーリング領域外	
	回答数	割合	回答数	割合
大いに支障があった	57	27%	2	1%
少し支障があった	52	24%	8	5%
あまり支障はなかった	76	36%	37	22%
全く支障はなかった	22	10%	114	67%
わからない	7	3%	8	5%
合計	214	100%	169	100%

シーリング領域の専攻医の回答では、「大いに支障があった」、「少し支障があった」の合計が、51%であり、過半数を超える結果であった。
⇒シーリング領域の専攻医の半数以上は、シーリングによる支障があった。

③支障があった場合、具体的な内容について（自由記述）

＜病院選択に関するもの＞

- ・シーリングのことを考えての病院選びになった。（16名）
- ・希望するプログラムにシーリングの関係で採用されるか直前まで不明であった。（2名）
- ・人数の枠が限られているため初期と違う病院に行くのに大変だった。（1名）
- ・放射線科のシーリング数が、他都道府県と比較しても圧倒的に少なく行きたかった所で研修ができない。（1名）

＜労働環境に関するもの＞

- ・シーリングの結果病院の規模に対してレジデントの数が少なくなり、過去と比較して業務内容が増えた。（2名）
- ・シーリングで施設の採用人数が減り、同期が少なく業務の忙しさが増した。（2名）
- ・採用数の上限があったため、枠が埋まるのが他の科より早く、その分進路を考える時間が少なくなった。
枠の数も仕事の内容に比して不足しており、仕事の上で人手不足を感じる。（1名）

＜地方での研修に関するもの＞

- ・シーリング枠をこえる専攻医については、他府県での施設研修が必要であった。（4名）
- ・希望の勤務地で働けなかった。（3名）
- ・居住地と勤務地を制限され、不要な引っ越しなどの出費が生じる。（2名）
- ・東北や北陸や九州への専門研修が必須な科は避けた。（1名）

＜その他＞

- ・専門科選択の際シーリングを考慮しなければならず、選択に十分時間をかけられなかった。（19名）
- ・シーリングの影響で各科で早い者勝ちや早期締め切りのような状況が生まれて科の選択の自由性がなくなった。（3名）
- ・専門医登録が一年遅れた。（3名）
- ・大阪で勤務を希望していたため大阪で麻酔科医になれない場合は他科を専攻するかを迷った。（1名）
- ・地域枠であるにも関わらず府外での勤務が必要となる可能性などがあり、調整が難渋した。（1名）