

2021年度専攻医募集におけるシーリング について

1. 昨年(2020年度専攻医募集)のシーリング

従来の専門医制度

わが国においてはこれまで、医師の専門性に係る評価・認定については、**各領域の学会が自律的に独自の方針で専門医制度を設け、運用**してきた。

従来の専門医制度における課題

- しかし、専門医制度を運用する学会が乱立して認定基準が統一されておらず、**専門医の質の担保に懸念**がある。
- 専門医として有すべき能力について医師と国民との間に捉え方のギャップがあるなど、専門医制度が**国民にとって分かりやすい仕組みになっていない**と考えられる。
- また、**臨床に従事する医師の地域偏在・診療科偏在は進んでおり、その是正については近年の医療をめぐる重要な課題**であり、専門医の在り方を検討する際にも、偏在の視点への配慮が欠かせない。

新たな専門医制度

- 「専門医の在り方に関する検討会」(平成25年)において、新たな専門医制度については、中立的な第三者機関(**日本専門医機構**)を設立し、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行うこととされ、臨床における専門的な診療能力を養成する事を目的とした新専門医制度が平成30年より開始された。
- **新専門医制度においては、地域偏在と診療科偏在について制度内で配慮されるべき**とされ、専攻医の採用数に上限が設けられ、研修の質を担保しつつ、より効果的な偏在是正を行うため、議論が続けられている。

※平成30年度の医師法改正において、日本専門医機構や学会に対して厚生労働大臣から意見・要請を行える規定が盛り込まれた。

新専門医制度の採用数上限設定(シーリング)

(2018年度専攻医(1年目))

- 2018年度専攻医においては、日本専門医機構により、五大都市(東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、福岡県)について、各診療科(外科、産婦人科、病理、臨床検査および総合診療科以外)のシーリング数として過去5年間の採用数の平均が設定された。

(2019年度専攻医(2年目))

- 2019年度専攻医は、引き続き五都府県に2018年度と同様のシーリングを実施。ただし、2018年度専攻医が東京都に集中したことを受け、東京都のシーリング数を5%削減した。

(2020年度専攻医(3年目))

- 2020年度専攻医募集に向けては、厚生労働省が2018年度に発表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を厚労省が日本専門医機構に提案し、日本専門医機構が作成したシーリング案が2019年5月14日医道審議会医師専門研修部会にて承認された。
- 上記のシーリング案について、都道府県の地域医療対策協議会において検討を行い、厚生労働大臣に意見を提出し、同年9月13日に厚生労働大臣から日本専門医機構に、必要な措置の実施を意見・要請した。
- それを踏まえ、日本専門医機構はシーリングの最終決定を行い、10月15日より専攻医の募集を開始した。

(2021年度専攻医(4年目))

- 日本専門医機構がシーリングを検討するための協議体を設置し、各学会や都道府県からのヒヤリング等を踏まえ検討がなされ、2020年3月27日の理事会において、2021年度のシーリング(案)が承認された。

シーリングの対象の考え方

1. シーリングの対象とする都道府県別診療科は、2016年医師数(仕事量)(A)が、必要医師数(勤務時間調整後)(B)および2024年の必要医師数(勤務時間補正後)(C)と同数あるいは上回る診療科とする。

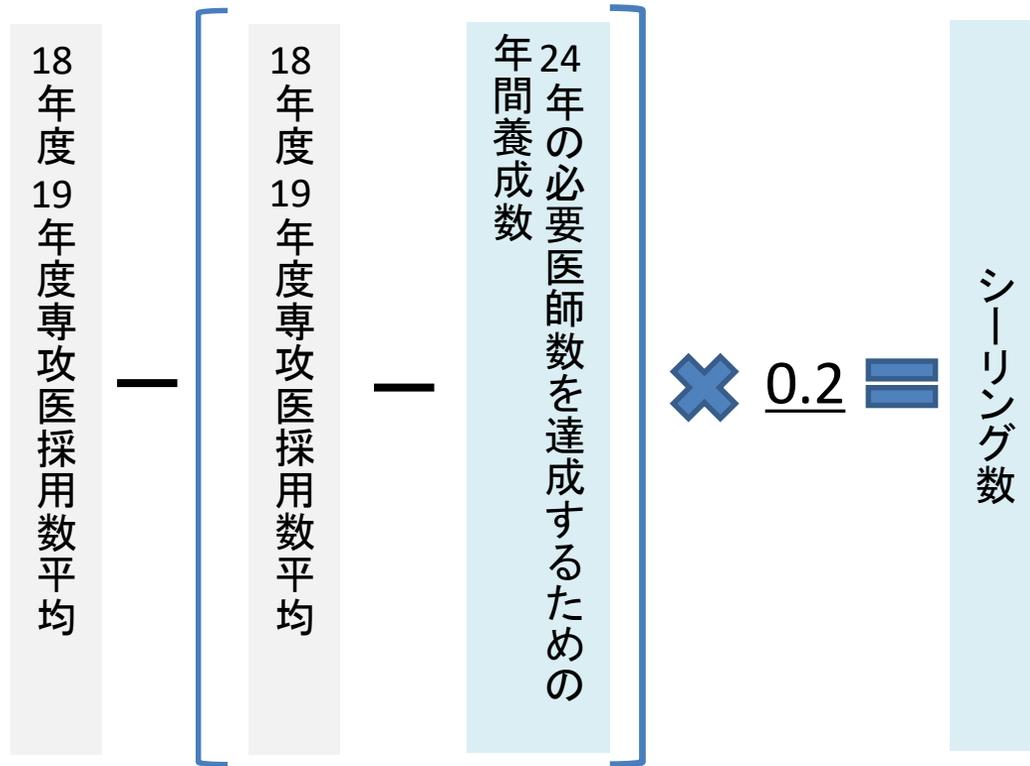
	2016年		2024年	
	(A) 医師数(仕事量) 足元の数	(B) 必要医師数(勤務時間調整後)	(C) 必要医師数(勤務時間補正後)	
A県	90	≤	100	or 110
医師数(仕事量)の数が必要医師数より少ない場合 シーリング対象外				
B県	150	≥	110	and 120
医師数(仕事量)の数が必要医師数を超過している場合 シーリング対象				

	2016年		2024年	
	(A) 2016年医師数(仕事量)	(B) 必要医師数(勤務時間調整後)	(C) 必要医師数(勤務時間補正後)	
現状の医師数(A)が必要医師数(B,C)を上回っている場合は、 シーリング対象 とする。				
千葉県	344		465	480
東京都	1,320	≥	1,094	and 1,134
神奈川県	639	≤	667	or 693
新潟県	105		195	189
現状の医師数(A)が必要医師数(B,C)を下回っている場合は、 シーリング対象外 とする。				

※ 計算上の「シーリング数」が2024年・2030年・2036年の必要医師数を達成するための年間養成数を上回る場合については、その最大の値をシーリング数とした。
 ※ シーリング数が2未満のときは2とした。また、シーリング数の端数は、四捨五入とした。

シーリング数の考え方

シーリング数は、「2018年と2019年の平均採用数」(E)から、「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」と「平均採用数」の差分(E-D)の一定割合(例えば20%)を引いた数(E-(E-D)×20%)とする。



例1) A県のB診療科の平均採用数が100人であるが、24年の必要養成数が50人の場合

$$100人 - (100人 - 50人) \times 0.2 = 90人$$

例2)

必要養成数に係る推計			
	(D)	(I)	(E)
維持する2016年の年間養成数	達成する2024年の年間養成数	シーリング案	【参考】2018年度19年度専攻医採用数平均
30	9	85	104
39	74		26
102	127		176

$104 - (104 - 9) \times 0.20 = 85$

連携(地域研修)プログラムについて

日本専門医機構案

○地域医療を配慮する観点から、以下の通り「連携(地域研修)プログラム」と「連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分」を定める。なお、連携(地域研修)プログラムの専攻医募集については、通常の募集と分けて募集するものとする。但し、連携プログラムの設定には、連携プログラムを除く2020年度募集プログラムの地域貢献率が原則20%以上を必須条件とする。

1. 連携(地域研修)プログラム

・シーリング対象外の都道府県の施設において50%以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする。

ただし、都道府県限定分に関しては、以下の条件が整った場合のみ募集可能とする。

2. 連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分

・2016年足下充足率が0.8以下のその診療科の医師不足が顕著である都道府県の施設において50%以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする。

$$(2016年足下充足率) = \frac{(2016年の足下医師数)}{(2016年の必要医師数)}$$

連携(地域研修)プログラムの計算方法と上限・下限

計算方法

日本専門医機構案

1. 連携(地域研修)プログラムの計算方法

・「(過去2年の採用平均数)－(2024年の必要医師数を達成するための年間養成数)」に対して、「診療科全体の充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする。

$$\left(\begin{array}{l} \text{診療科全体の} \\ \text{専攻医充足率} \end{array} \right) = \frac{\text{過去2年の全専攻医採用数の平均}}{\text{2024年の必要医師数を達成するための年間養成数} \times \text{補正項}^*}$$

に対し、

専攻医充足率 ≤ 100% の場合:	20%	(内科・整形外科・泌尿器科・脳神経外科)
100% < 専攻医充足率 ≤ 150% の場合:	15%	(小児科・眼科・耳鼻科・放射線科・リハビリテーション科)
150% ≤ 専攻医充足率 の場合:	10%	(皮膚科・精神科・麻酔科・形成外科)

2. 上記、連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分5%分とする。

$$* \text{補正項} = \frac{\text{過去2年の平均数の全診療科合計}}{\text{年間養成数の全診療科合計}}$$

上限・下限

1. シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む)の上限

- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む) > 20 の場合: **2019年の採用数**
- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む) ≤ 20 の場合: **過去2年の平均採用数と2019年の採用数のいずれか大きい方**

2. シーリング数の下限

- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む)が5を下回る場合、5とする。

2020年度専門研修プログラムシーリングの変更点

- 2019年9月11日の医道審議会 医師分科会 専門研修部会の審議を踏まえ、**2020年度専門研修プログラムに対し**、下記の通り、医師法第十六条の八及び第十六条の九の規定により**厚生労働大臣から日本専門医機構へ意見及び要請**を行った。
- 日本専門医機構は**、それを踏まえて2020年度専門研修プログラムのシーリングについて、**下記の変更**を行った。

1. 特定の都道府県での勤務が義務づけられている専攻医に対する不利益が生じないように、**医師少数区域などへの従事要件が課されており、地域医療対策協議会で認められた地域枠医師および自治医科大学出身医師はシーリングの枠外**とする。
2. 過去の採用数が少なく、採用数の年次変動が大きい都道府県別診療科に対する配慮として、**過去2年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、過去2年の採用数のうち大きい方とする**。また、過去2年の採用数の平均が極めて少なく、**シーリング数が5（連携プログラム0）の都道府県別診療科をシーリングの対象外**とする。
3. シーリング対象となった都道府県のうち、都道府県内に医師少数区域がある都道府県に対する一定の配慮のため、**地域貢献率の算出にあたっては**、シーリング対象外の都道府県において研修を実施する期間に加え、**都道府県内の医師少数区域において研修を実施する期間も考慮**に入れる。

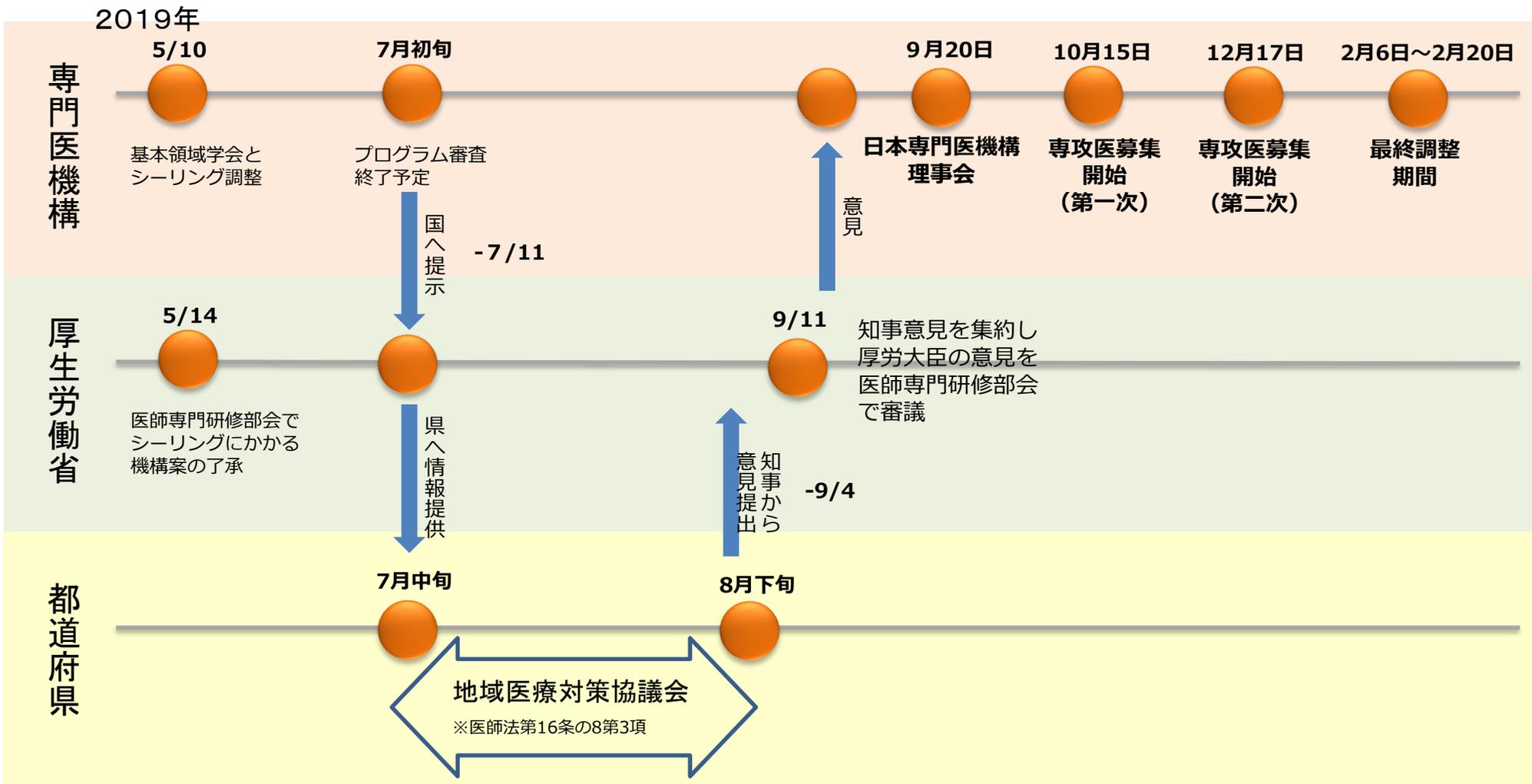
※シーリング対象外の医療機関で50%以上研修を実施するプログラム(地域連携プログラム)については、一部シーリングの上乗せ定員として認める枠組みがある。地域連携プログラムを活用するためには、他の専門研修プログラムについてもシーリング対象外の医療機関で実施する割合(地域貢献率)が20%以上である必要がある。

2020年度専攻医採用におけるシーリング

	シーリング対象 の診療科数	内科	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科	リハビリ テーション科
北海道	1											21+2		
青森県	0													
岩手県	0													
宮城県	0													
秋田県	0													
山形県	0													
福島県	0													
茨城県	0													
栃木県	0													
群馬県	0													
埼玉県	0													
千葉県	0													
東京都	11	438+77	106+17	65+11	80+11		59+13	47+10		43+6	38+7	85+10	36+6	17+3
神奈川県	0													
新潟県	0													
富山県	1											7+0		
石川県	4	36+4			9+0			6+0			6+0			
福井県	0													
山梨県	0													
長野県	0													
岐阜県	0													
静岡県	0													
愛知県	0													
三重県	0													
滋賀県	1		7+0											
京都府	11	68+12	9+0	9+1	11+1	15+2	15+2	8+2	19+0		14+0	13+1	8+0	
大阪府	7	202+9					24+3	18+2	18+2		16+2	32+2	16+1	
兵庫県	1						13+1							
奈良県	1							7+0						
和歌山県	2	21+2				9+0								
鳥取県	2	16+1	7+0											
島根県	0													
岡山県	7	56+5	14+0		10+1			7+0		14+0	9+0	16+2		
広島県	1							6+0						
山口県	0													
徳島県	1	19+2												
香川県	2		7+0			8+0								
愛媛県	2							7+0	6+0					
高知県	2	16+0			6+0									
福岡県	8	126+17	25+3	12+1	20+3	35+8					15+0	23+2	7+0	
佐賀県	3	17+0			8+0							6+0		
長崎県	2	35+4				7+0								
熊本県	4	35+0			11+0	8+0						6+0		
大分県	0													
宮崎県	0													
鹿児島県	0													
沖縄県	3		16+0		7+0							8+0		

※都道府県の各診療科の数値はシーリング数＋連携プログラム数

2020年度専攻医募集のスケジュール(シーリング)



2020年専攻医募集 都道府県別一覧表

3月31日時点 確定値

都道府県 (※1)	2019年 採用実績	2020年 応募者 (※2)	2020年 採用者	増減率
1 北海道	317	309	305	-3.8%
2 青森県	72	68	68	-5.6%
3 岩手県	65	74	71	9.2%
4 宮城県	142	172	172	21.1%
5 秋田県	49	56	55	12.2%
6 山形県	66	58	57	-13.6%
7 福島県	76	87	87	14.5%
8 茨城県	142	135	134	-5.6%
9 栃木県	121	122	122	0.8%
10 群馬県	78	85	84	7.7%
11 埼玉県	256	351	343	34.0%
12 千葉県	332	382	381	14.8%
13 東京都	1770	1827	1783	0.7%
14 神奈川県	516	553	546	5.8%
15 新潟県	95	124	123	29.5%
16 富山県	53	52	52	-1.9%
17 石川県	122	117	113	-7.4%
18 福井県	50	57	57	14.0%
19 山梨県	57	53	53	-7.0%
20 長野県	109	124	124	13.8%
21 岐阜県	85	111	111	30.6%
22 静岡県	150	174	173	15.3%
23 愛知県	476	524	520	9.2%
24 三重県	94	102	102	8.5%

	2019年 採用実績	2020年 応募者	2020年 採用者	増減率
25 滋賀県	89	88	87	-2.2%
26 京都府	269	260	260	-3.3%
27 大阪府	652	702	683	4.8%
28 兵庫県	381	456	454	19.2%
29 奈良県	97	115	115	18.6%
30 和歌山県	67	90	90	34.3%
31 鳥取県	55	54	53	-3.6%
32 島根県	44	46	46	4.5%
33 岡山県	221	244	243	10.0%
34 広島県	141	147	145	2.8%
35 山口県	46	59	59	28.3%
36 徳島県	65	50	48	-26.2%
37 香川県	59	37	37	-37.3%
38 愛媛県	65	85	85	30.8%
39 高知県	36	44	44	22.2%
40 福岡県	444	450	424	-4.5%
41 佐賀県	53	53	53	0.0%
42 長崎県	111	87	87	-21.6%
43 熊本県	122	113	113	-7.4%
44 大分県	61	58	58	-4.9%
45 宮崎県	52	45	45	-13.5%
46 鹿児島県	107	106	105	-1.9%
47 沖縄県	85	113	112	31.8%
計	8615	9219	9082	5.4%

※1 赤字は2020年の採用数の伸びが全国平均(5.4%)以上の増加率の都道府県

※2 一次募集～最終調整期間までのうち、最後に応募した都道府県でカウント

2020年専攻医募集 診療科別一覧表

3月31日時点 確定値

	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科
2018採用数	2670	573	271	441	805	552	441	328	267	274
2019採用数	2794	548	321	465	826	514	436	334	282	255
2020採用数	2923	565	304	517	829	671	476	344	266	323

	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリ科	総合診療
2018採用数	224	260	495	114	6	267	163	75	184
2019採用数	252	234	489	118	19	286	193	69	180
2020採用数	247	247	455	102	14	279	215	83	222

※赤字は2020年の採用数が2019年から増加した診療科

2020年専攻医募集 都道府県診療科別一覽表 ① 確定値

	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12		
	北海道			青森県			岩手県			宮城県			秋田県			山形県			福島県			茨城県			栃木県			群馬県			埼玉県			千葉県		
	2019年採用数	2020年シーリング数	2020年採用数																																	
内科	101		79	17		20	27		32	53		67	16		12	25		17	28		29	46		39	40		45	24		24	85		113	104		150
小児科	17		21	7		4	4		6	11		11	4		1	4		3	5		5	12		9	10		6	6		4	21		30	31		18
皮膚科	11		6	3		2	2		2	1		6	0		2	1		2	3		2	5		8	5		2	2		1	12		11	10		10
精神科	13		14	4		4	2		3	1		11	2		7	4		5	6		11	9		6	4		6	3		8	17		27	18		28
外科	25		31	13		8	8		7	22		21	8		5	8		2	8		10	13		9	8		17	7		9	14		21	28		27
整形外科	21		22	5		3	5		5	5		10	4		4	6		7	3		1	10		8	5		5	9		7	10		19	22		32
産婦人科	8		16	5		3	5		4	11		10	1		3	5		4	2		9	8		14	10		8	1		1	12		12	6		13
眼科	11		13	0		1	1		0	6		6	2		2	1		1	4		0	4		4	6		4	1		1	13		13	14		19
耳鼻咽喉科	10		11	3		4	1		1	6		5	0		4	2		3	2		0	3		4	3		1	2		2	6		13	10		5
泌尿器科	10		14	1		2	3		4	5		3	1		4	1		4	4		5	2		7	5		8	4		3	7		7	13		10
脳神経外科	11		8	3		2	1		0	4		5	2		1	2		3	2		3	4		2	2		1	1		2	8		13	5		3
放射線科	9		10	2		2	1		0	1		3	0		3	1		2	2		3	6		5	5		2	6		4	8		8	7		5
麻酔科	29	23(2)	24[1]	2		4	0		1	6		4	3		3	3		0	3		3	8		7	3		7	5		9	16		21	14		21
病理	5		4	0		2	1		0	0		1	4		2	1		1	1		1	1		0	2		0	2		0	2		4	3		4
臨床検査	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	1		1	1		1	2		0
救急科	10		12	3		3	2		0	4		4	0		1	0		2	2		1	2		4	6		3	3		3	7		6	17		17
形成外科	9		1	3		0	2		3	2		2	0		0	0		0	0		1	3		3	4		6	0		0	10		10	15		12
リハビリ科	4		3	0		2	0		0	1		0	0		0	1		0	0		0	0		2	0		0	0		1	3		4	3		1
総合診療科	13		16	1		2	0		3	3		3	2		1	1		1	1		3	4		3	3		1	1		4	4		10	10		6
計	317		305[1]	72		68	65		71	142		172	49		55	66		57	76		87	142		134	121		122	78		84	256		343	332		381

	13			14			15			16			17			18			19			20			21			22			23		
	東京都			神奈川県			新潟県			富山県			石川県			福井県			山梨県			長野県			岐阜県			静岡県			愛知県		
	2019年採用数	2020年シーリング数	2020年採用数																														
内科	515	515(77)	515[2]	186		178	36		55	17		15	40	40(4)	40[4]	9		11	9		20	37		47	21		47	45		51	162		157
小児科	123	123(17)	132[9]	26		36	6		5	5		3	3		2	3		2	3		2	9		8	6		4	14		16	23		29
皮膚科	86	76(11)	63	15		17	6		5	1		2	2		5	3		4	5		2	3		2	5		2	6		5	22		27
精神科	95	91(11)	91	27		33	4		8	3		2	9	9(0)	9	4		5	5		8	7		4	4		8	8		7	28		21
外科	148		185	53		42	9		7	7		8	18		4	4		4	3		6	12		9	7		14	10		16	55		48
整形外科	110		124	25		38	5		7	1		0	10		10	2		2	5		4	4		8	6		7	7		16	25		48
産婦人科	126		119	19		25	3		8	4		7	3		5	5		3	3		0	3		3	6		4	11		6	28		25
眼科	75	72(13)	67	20		15	3		3	4		1	5		5	2		3	5		2	2		4	5		2	4		6	18		17
耳鼻咽喉科	57	57(10)	54	19		11	5		3	2		1	6	6(0)	6	0		4	4		0	2		4	5		1	7		6	14		22
泌尿器科	50		65	15		23	0		1	3		1	5		6	3		2	3		0	5		4	4		1	8		8	11		16
脳神経外科	55	49(6)	46	11		11	4		5	0		1	4		3	2		2	2		4	3		1	4		3	3		4	18		16
放射線科	46	45(7)	44	10		13	1		2	0		0	3	6(0)	0	0		4	4		2	4		3	2		3	3		1	5		19
麻酔科	103	95(10)	80[1]	29		40	4		7	3	7(0)	6[1]	7		8	3		2	2		1	1		3	6		7	6		12	26		29
病理	25		27	5		2	2		2	1		0	0		0	2		3	0		0	2		2	2		4	1		3	5		5
臨床検査	5		6	1		1	0		0	0		0	0		0	0		2	1		0	1		0	0		0	2		0	0		0
救急科	59		63	26		20	2		1	1		1	0		2	6		1	3		0	5		5	1		1	4		5	9		10
形成外科	48	42(6)	42	17		23	2		4	0		0	5		6	0		2	0		2	0		5	0		0	5		5	6		12
リハビリ科	21	20(3)	20	4		6	1		0	0		0	2		0	0		0	0		0	1		2	0		1	1		2	7		4
総合診療科	23		40	8		12	2		0	1		4	0		2	2		1	0		0	8		10	1		2	5		4	14		15
計	1770		1783[12]	516		546	95		123	53		52[1]	122		113[4]	50		57	57		53	109		124	85		111	150		173	476		520

※ 2020シーリング数の()内はシーリング数のうち連携プログラムの数、2020採用数の[]内は採用数のうちシーリング対象外で採用となった地域枠医師等の数

2020年専攻医募集 都道府県診療科別一覽表 ② 確定値

	24			25			26			27			28			29			30			31			32			33			34			35		
	三重県			滋賀県			京都府			大阪府			兵庫県			奈良県			和歌山県			鳥取県			島根県			岡山県			広島県			山口県		
	2019年採用数	2020年シーリング数	2020年採用数																																	
内科	30		31	33		32	80	80(12)	79[4]	211	203[1]	137		185	25	43	24	23(2)	26[5]	19	17(1)	18[3]	19		9	61	61(5)	64[5]	59		54	21	19			
小児科	5		9	7	7(0)	6	9	9(0)	12[3]	42	56	20		35	5	9	5		1	2	7(0)	3	3		2	14	14(0)	5	6		5	2	3			
皮膚科	6		1	4		3	10	10(1)	10	20	25	13		6	3	3	5		1	1		2	2		1	12	12	1		6	1	5				
精神科	4		1	4		6	12	12(1)	8	38	45	19		24	10	7	5		3	3		3	2		6	13	11(1)	11	5		6	2	4			
外科	14		13	6		3	19	19	72	79	42			28	9	5	2		7	5		5	4		3	32	37	14		13	4	8				
整形外科	4		7	5		9	17	17(2)	41	52	17			38	6	9	3	9(0)	9[1]	5		3	1		1	10	21	7		13	3	3				
産婦人科	2		11	2		5	14	17	31	39	9			10	9	1	1		3	4		2	2		2	11	13	5		6	4	2				
眼科	6		7	3		4	17	17(2)	17	28	27(3)	26	18	14(1)	14	1			5	1		4	1		1	0	4	8	12	4	7	1	2			
耳鼻咽喉科	0		2	3		3	12	10(2)	11[1]	20	20(2)	20	14		13	5	7(0)		0	3		8	3		1	0	0	7	7(0)	4	6	6(0)	3	0	0	
泌尿器科	3		6	3		5	5	19(0)	13	19	20(2)	18		12	3				4	3		5	4		0	5	10	0		4	1	2				
脳神経外科	2		1	2		1	13		9	19	20	8		15	1	3	2		5	1		2	1		1	4	14(0)	14	3		3	0	1			
放射線科	5		3	3		1	14	14(0)	10	16	18(2)	16	9	11	3	6	3		3	2		2	1		3	6	9(0)	4	10	5	0	3				
麻酔科	7		4	7		1	13	14(1)	12[1]	38	34(2)	32	30	20	2	5	3		1	2		2	3		2	18	18(2)	11	7		12	2	3			
病理	3		1	1		1	9		4	10		3	2	4	2	1	0		1	0		1	0		2	3	4	1		0	0	0				
臨床検査	0		2	0		0	1		0	0		0	1	0	0	0	0		0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0			
救急科	0		1	2		1	10		8	21	22	14		12	6	3	5		5	1		1	3		3	4	8	7		2	0	2				
形成外科	0		0	0		0	7	8(0)	8	19	17(1)	17	9	13	1	1	0		0	0		1	0		0	5	7	1		2	0	0				
リハビリ科	2		0	0		0	0		4	1	4	6		8	0	0	1		6	0		0	0		2	0	1	4		3	0	0				
総合診療科	1		2	4		6	7		2	6	6	3		6	6	10	0		2	2		2	3		5	8	5	1		1	5	2				
計	94		102	89		87	269	260[9]	652	683[1]	381		454	97		115	67		90[6]	55		53[3]	44		46	221	243[5]	141		145	46	59				

	36			37			38			39			40			41			42			43			44			45			46			47			
	徳島県			香川県			愛媛県			高知県			福岡県			佐賀県			長崎県			熊本県			大分県			宮崎県			鹿児島県			沖縄県			
	2019年採用数	2020年シーリング数	2020年採用数																																		
内科	24	21(2)	16(4)	31		16	15		25	16	16(0)	11[10]	143	143(17)	143[2]	15	17(0)	13[1]	44	39(4)	31[3]	36	35(0)	37[3]	26		23	16		7	42		39	24		36	
小児科	2		2	7	7(0)	1	3		3	0		2	28	28(3)	25	3		4	7		3	8		7	4		2	4		7	4		1	5	16(0)	5[1]	
皮膚科	1		4	0		1	1		1	0		3	16	13(1)	13	2		3	3		2	3		4	3		4	1		2	2		2	2		2	
精神科	1		3	3		4	3		6	3	6(0)	2	28	23(3)	23	7	8(0)		8	1		4	11	11(0)	4	3		0	3		2	2		3	6	7(0)	8[1]
外科	4		2	6		2	10		14	3		3	46	36	1		4	9		5	14		11	4		5	2		4	11		5	5		8		
整形外科	2		2	4	8(0)	2[1]	2		10	2		3	45	43(8)	42	4		1	7	7(0)	5[1]	8	8(0)	8	5		4	5		4	4		10	2		11	
産婦人科	2		5	0		0	3		2	2		1	23	20	0		1	3		5	3		4	2		3	5		2	6		11	8		9		
眼科	2		1	2		3	1		4	0		3	11	16	4		5	2		3	4		5	3		2	2		3	4		5	5		2		
耳鼻咽喉科	2		1	1		1	7	7(0)	3	0		2	11	13	3		2	3		2	4		3	2		3	3		1	2		3	2		2		
泌尿器科	1		3	1		4	6	6(0)	3	4		1	9	18	0		2	4		1	4		6	1		0	3		1	1		0	2		3		
脳神経外科	2		1	2		0	1		1	3		4	15	12	2		1	5		0	5		4	0		1	3		1	4		7	3		1		
放射線科	4		1	0		1	5		3	1		2	8	15(0)	13	1		1	5		4	3		5	1		3	0		4	6		5	2		0	
麻酔科	6		0	0		0	3		5	0		4	31	25(2)	17	6	6(0)	2[1]		6	6	6(0)	5	3		2	1		3	5		5	8		8(0)	2	
病理	4		1	0		0	1		0	0		1	7	3	1		0	0		4	2		2	1		0	0		1	1		0	3		1		
臨床検査	0		0	0		0	2		0	0		0	0	0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	1		1	0		0		
救急科	5		4	1		0	1		0	2		2	9	11	3		1	2		2	9		5	0		2	2		3	5		4	2		12		
形成外科	1		1	1		2	1		3	0		0	7	7(0)	7	1		2	5		5	0		0	1		2	0		0	0		1	2		4	
リハビリ科	1		0	0		0	0		0	0		0	1	3	0		1	0		0	0		1	0		0	0		0	2		2	0		0		
総合診療科	1		1	0		0	0		2	0		0	6	9	0		2	5		5	2		2	2		2	2		0	5		1	4		6		
計	65		48[4]	59		37[1]	65		85	36		44[10]	444	424[2]	53		53[2]	111		87[4]	122		113[3]	61		58	52		45	107		105	85		112[2]		

※ 2020シーリング数の()内はシーリング数のうち連携プログラムの数、2020採用数の[]内は採用数のうちシーリング対象外で採用となった地域枠医師等の数

2. 診療科別必要医師数の見直し

前回の必要医師数・養成数の計算方法

計算方法

①

2016年 都道府県別 各診療科 医師数					
(平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査)					
	内科	小児科	...	形成外科	リハビリテーション科
北海道	4905	639		119	96
青森県	911	133		15	10
岩手県	910	138	...	22	12

	2016年		2024年	2030年	2036年	必要養成数に係る推計			
	②	③	④			⑤	⑥		
	2016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)	必要医師数(勤務時間補正後)	必要医師数(勤務時間補正後)	維持するための2016年の年間養成数を	達成するための2024年の年間養成数を	達成するための2030年の年間養成数を	達成するための2036年の年間養成数を
北海道	4,849	5,470	5,649	5,690	5,548	103	193	159	136
青森県	881	1,370	1,362	1,334	1,283	20	74	50	39
岩手県	905	1,320	1,321	1,205	1,240	20	67	46	26

①→②：性年齢階級別勤務時間比(仕事率)¹⁾を掛け、診療科別に性年齢構成を調整した仕事量を算出

②→③：診療科別に週60時間以上の勤務時間が削減された場合の医師数を計算^{2,3,4)}

③→④：診療科別の推計患者数*の将来の変化率を用いて必要医師数を計算^{3,4)}

(*患者数の推計：性年齢階級別傷病中分類別患者数を算出⁵⁾→傷病中分類と各診療科の対応表⁶⁾等に基づき各診療科ごとの医療需要(外来需要を含む)を推計→将来人口推計⁷⁾に基づき診療科ごとの将来の患者数を推計)

③→⑤：診療科別生残率⁸⁾を用いて算出

②,④,⑤→⑥：現状を維持するための養成数に加え、将来時点の必要医師数が満たされるように生残率を考慮 $(⑤ + \frac{④ - ②}{\text{診療科別生残率}})$

* 都道府県ごとの必要医師数は、都道府県ごとの診療科別推計患者数の割合に応じ按分した

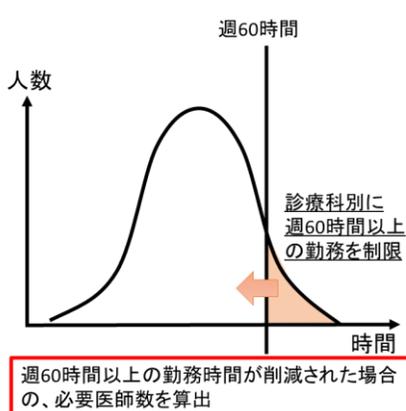
1)「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を基に作成。2)勤務時間については「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を利用。3)全国値をマクロ需要推計に合わせ調整。4)マクロ需給推計は医師需給分科会第3次中間取りまとめにおける勤務時間を週60時間に制限する等の仮定をおくマクロ需要推計の推計値(需要ケース2)を利用。5)平成28年患者調査を基に作成。6)DPCデータを基に作成。7)国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」。8)平成20~28年度三師調査を利用し算出。

補足資料

1)仕事率の計算

	年代	週当たり勤務時間	全体の平均との比
男性	20代	64:03	1.24
	30代	62:40	1.21
	40代	58:43	1.14
	50代	52:59	1.02
	60代	44:33	0.86
女性	70代以上	32:58	0.64
	20代	59:23	1.15
	30代	49:04	0.95
	40代	43:14	0.84
	50代	45:05	0.87
60代	39:43	0.77	
70代以上	32:16	0.62	

2)の計算のイメージ



第19回 医師需給分科会 資料

2) 診療科別勤務時間について

診療科	週当たり勤務時間	週当たり勤務時間超過割合	超過者平均勤務時間	勤務時間削減後仕事量
内科	51:18	30.1%	74:21	0.92
小児科	52:25	33.2%	74:21	0.91
皮膚科	43:53	18.4%	71:00	0.95
精神科	47:09	22.5%	72:26	0.94
外科	59:09	43.8%	77:47	0.87
整形外科	51:55	31.5%	73:11	0.92
産婦人科	53:41	37.6%	76:58	0.88
眼科	43:43	15.4%	71:34	0.96
耳鼻咽喉科	46:07	19.5%	71:55	0.95
泌尿器科	56:11	35.9%	75:40	0.90
脳神経外科	58:26	41.6%	78:50	0.87
放射線科	51:07	24.0%	70:39	0.95
麻酔科	52:26	30.0%	73:16	0.92
病理	55:02	37.8%	70:45	0.93
臨床検査	49:08	20.8%	79:06	0.92
救急科	62:30	48.6%	78:48	0.85
形成外科	52:30	28.6%	77:19	0.91
リハビリテーション科	47:46	19.2%	68:12	0.97

第30回 医師需給分科会 参考資料

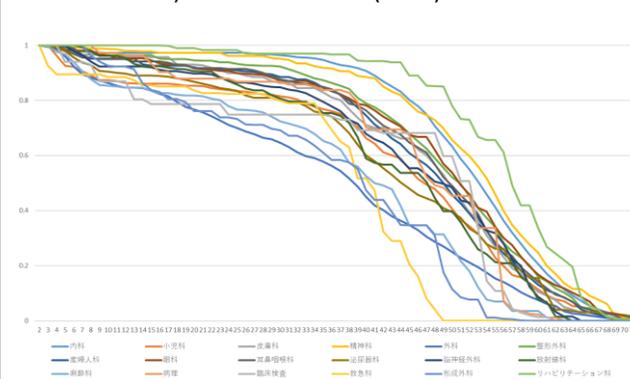
6) 対応表の例

(例) 循環器系の疾患(脳梗塞)

脳神経外科	48%
内科	46%
リハビリテーション科	4%
外科	1%
救急科	1%
整形外科	0%
精神科	0%
泌尿器科	0%
小児科	0%
産婦人科	0%
耳鼻咽喉科	0%
麻酔科	0%
形成外科	0%
放射線科	0%
眼科	0%
皮膚科	0%

第28回 医師需給分科会 参考資料

8) 診療科別生残率(男性)



第28回 医師需給分科会 参考資料

各都道府県からの必要医師数に関する意見と今後の対応

医師専門研修部会
令和元年度 第2回
資料1-1

- 各都道府県からは、地域の実情に即した必要医師数の算出方法とするべき、という意見が多数あった。

(具体例)

- ・疾患別の対応表も都道府県間の年齢構成の差を勘案するべき
- ・特定の疾患群を他県と異なる診療科が担っていることが明らかで、双方の領域が承知しているような場合は反映すべき
- ・ある県の一部の地域における特定の診療科を、隣県の医師が担うことについて実情を反映すべき

2021年度以降のシーリングに用いる診療科別必要医師数の算出においては、改めて各都道府県に意見を求め、上記のように勘案可能な各都道府県ごとの固有の事情については、地域医療対策協議会で協議の上、また複数県にまたがる点においては両県の合意の下に引き続き検討する。

- 必要医師数に関しては、医育機関の勤務医、一般病院の勤務医、診療所の開業医や勤務医における勤務実態や過不足が異なることを勘案すべき。
- 基本領域におけるシーリングはサブスペシャリティ領域の医師の確保につながるものであることに配慮すること

専門医が対応すべき医療需要について十分な検討を行った上で、上記の課題に対しても日本専門医機構とともに対応を継続的に協議する。

昨年の各都道府県からの必要医師数に関する意見に対する対応

- 各都道府県からは、地域の実情に即した必要医師数の算出方法とするべき、という意見が多数あった。

(具体例)

- ・疾患別の対応表も都道府県間の年齢構成の差を勘案するべき
- ・特定の疾患群を他県と異なる診療科が担っていることが明らかで、双方の領域が承知しているような場合は反映すべき
- ・ある県の一部の地域における特定の診療科を、隣県の医師が担うことについて実情を反映すべき

- 
- 対応表については、性年齢別の対応表に変更し、都道府県間の年齢構成の差を反映できるように改善した。
 - 都道府県ごとの固有の事情について、令和元年9月から本年1月にかけて、各都道府県に対し、地域医療対策協議会で議論を行った上で合意が得られたものについては、可能な限り反映させる旨を連絡し、意見を求めた。

- 必要医師数に関しては、医育機関の勤務医、一般病院の勤務医、診療所の開業医や勤務医における勤務実態や過不足が異なることを勘案すべき。
- 基本領域におけるシーリングはサブスペシャリティ領域の医師の確保につながるものであることに配慮すること

- 
- 入院需要と外来需要の推計をより実態に即したものとなるよう改善
 - シーリングについても、日本専門医機構における検討協議会に厚生労働省もオブザーバー参加

下記の場合において、診療科別必要医師数について意見の集約、今後の方向性を検討している。

令和元年5月17日 知事会との意見交換会

令和元年6月7日 医療政策研修会

都道府県担当者向けの研修。

令和元年7月1日・9月11日 持続可能な社会保障制度の構築に向けた国と地方の意見交換会

国と47都道府県の意見交換。

令和元年8月～11月 日本専門医機構 2021年度専門医養成数に関する検討協議会

(厚生労働省はオブザーバーとして参加。)

自治体・学会を対象にヒアリングを実施。各回に下記団体が参加。

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 第1回 (8月1日) | 脳神経外科、産婦人科、外科、小児科、精神科 |
| 第2回 (8月22日) | 内科、皮膚科、整形外科、眼科 |
| 第3回 (9月5日) | 救急、耳鼻科、放射線科、麻酔科、泌尿器科 |
| 第4回 (9月19日) | 病理、臨床検査、形成外科、リハビリ科 |
| 第5回 (10月3日) | 知事会、町村会 |
| 第6回 (11月7日) | 全学会 |
| 第7回 (11月21日) | 全学会 |

基礎データの見直し

医療従事者の需給に関する検討会
第33回 医師需給分科会
令和2年2月13日資料1 一部改変

	医師・歯科医師・ 薬剤師調査	労働時間調査	患者調査	対応表
前回2019年計算	2016年	2016年 「医師の勤務実態及び働き方 の意向等に関する調査」	2014年	※1
今回2020年計算	2018年		2017年	

※1 厚生労働科学研究「保健医療介護現場の課題に即したビッグデータ解析を実践するための臨床疫学・統計・医療情報技術を磨く高度人材育成プログラムの開発と検証に関する研究」(研究代表者 東京大学 康永秀生)の研究結果(DPCデータ(2016年退院者データ)から求めた69診療科×傷病分類(ICD-10)別の患者数)を用いて、厚生労働科学研究「ニーズに基づく専門医の養成に係る研究」(研究代表者 自治医科大学 小池創一)において、基本診療領域×傷病中分類(患者調査)別の患者数を算出した。今回より、性年齢階級別の対応表としている。

(診療科と疾病等の対応表例) 循環器系の疾患 (脳梗塞)

脳神経外科	48%
内科	46%
リハビリテーション科	4%
外科	1%
救急科	1%
整形外科	0%
精神科	0%
泌尿器科	0%
小児科	0%
産婦人科	0%
耳鼻咽喉科	0%
麻酔科	0%
形成外科	0%
放射線科	0%
眼科	0%
皮膚科	0%

入院需要と外来需要の比率

これまでは全診療科一律の入院外来比を用いていたが、診療科ごとに入院・外来の比重は異なると考えられるため、医師数を入院患者数および外来患者数で除した値の比を用いるのはどうか。

患者1人あたりの医師の労働投入量の入院/外来比を見るために、診療科ごとに、

- ・ (病院医師数×病院医師の平均労働時間) / 入院患者数 (有床診療所を除く)
- ・ (診療所医師数×診療所医師の平均労働時間) / 外来患者数 (診療所)

を計算する。

※病院医師が実施する外来の割合など、限界を踏まえた解釈は必要

※診療所で診療する患者数が病院で診療する患者数に対して非常に少ないと考えられる診療科（放射線診断科、麻酔科、病理診断科、臨床検査、救急科）は入院が以来患者数の推移のみ利用し、リハビリテーション科は全診療科の平均入院/外来比を利用した。

診療科ごとの見直し

- 小児人口割合は都道府県ごとに異なるため、小児の将来需要は患者調査の15歳未満人口の将来推計をベースに推計してはどうか。
※患者調査の年齢階級は5歳きざみ
- 精神科の入院需要部分については、悉皆調査でより正確な情報を得られる630調査を利用してはどうか。
- 放射線科は放射線治療医と放射線診断医を比較的明確に分けることができ、放射線治療の需要は画像診断の需要と大きく異なるため、それぞれ分けて将来推計してはどうか。
 - 放射線治療の需要は放射線治療が必要となる疾病を基準とする
 - 放射線診断の需要はこれまで通り
- 麻酔科は多くの診療科の手術の麻酔を行っているため、外科だけではなく、手術を行う診療科の需要をもとに将来推計してはどうか。

将来の患者数推計の基礎データ(診療科ごとの見直し)

<これまで(2019年時点必要医師数計算)>

全ての傷病の推計患者数	放射線科、臨床検査、救急科、リハビリテーション科
主たる診療科別推計患者数	内科、 小児科 、皮膚科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科
外科の傷病の推計患者数	外科、 麻酔科 、病理、形成外科
「精神及び行動の障害」の推計患者数	精神科



<改善案(2020年時点必要医師数計算)>

全ての傷病の推計患者数	放射線科(放射線診断) 、臨床検査、救急科、リハビリテーション科
主たる診療科別推計患者数	内科、皮膚科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科
15歳未満人口の全国の推計患者数	小児科
外科の傷病の推計患者数	外科、病理、形成外科
手術を行う診療科の推計患者数	麻酔科
放射線治療の対象となる疾病の推計患者数	放射線科(放射線治療)
「精神及び行動の障害」の推計外来患者数	精神科(外来需要)
精神科疾病別推計入院患者数(630調査)	精神科(入院需要)

※特記していないものは、患者調査を基礎データとしている。

地方ブロックごとの足下充足率

2019年9月の厚労大臣から専門医機構への意見・要請の中で、医師が不足するブロックにおいて専攻医が充足されるようシーリングを設定するよう求めていた。

日本専門医機構における議論では、ブロック別の連携プログラムの導入は、2021年度のシーリングにおいては見送ることとなったが、仮に今回の必要医師数を元に、ブロック毎の足下充足率を計算すると下記の通りとなる。

	内科	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科	リハビリ科
北海道	0.859	0.917	0.871	0.954	0.828	0.791	0.906	0.969	1.030	0.683	1.209	0.709	0.863
東北	0.721	0.870	0.693	0.865	0.732	0.711	0.795	0.888	0.704	0.659	0.692	0.619	0.683
関東	0.915	0.935	1.072	0.921	0.900	1.019	0.937	0.851	0.847	0.875	0.938	1.156	0.982
北陸	0.808	0.955	0.940	0.819	0.856	0.814	0.916	0.737	0.777	0.995	0.783	0.613	0.797
東海	0.847	0.816	0.867	0.779	0.844	0.924	0.957	0.791	0.839	0.844	0.743	0.671	0.917
近畿	1.040	0.969	0.995	0.885	1.062	1.135	1.107	1.068	0.953	1.206	1.027	1.018	1.134
中国	0.958	0.955	0.907	1.061	0.917	0.924	1.006	0.910	0.893	1.105	1.035	0.667	1.194
四国	0.939	1.022	0.874	1.120	1.024	0.960	1.180	1.188	1.072	1.318	1.004	0.910	1.030
九州	1.064	0.895	0.956	1.290	1.112	0.951	0.884	1.007	0.907	1.174	1.036	0.860	0.998
沖縄	0.979	0.820	0.880	1.575	1.010	0.970	0.831	0.714	0.754	0.868	1.133	0.984	1.351

※診療科ごとの都道府県別2018年足下充足率をもとに計算

例：仮に足下充足率が0.8以下のブロック別診療科を連携プログラムにおける連携先とした場合、赤字のブロックと連携が可能となる

	内科	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科	リハビリ科
北海道	0.859	0.917	0.871	0.954	0.828	0.791	0.906	0.969	1.030	0.683	1.209	0.709	0.863
東北	0.721	0.870	0.693	0.865	0.732	0.711	0.795	0.888	0.704	0.659	0.692	0.619	0.683
関東	0.915	0.935	1.072	0.921	0.900	1.019	0.937	0.851	0.847	0.875	0.938	1.156	0.982
北陸	0.808	0.955	0.940	0.819	0.856	0.814	0.916	0.737	0.777	0.995	0.783	0.613	0.797
東海	0.847	0.816	0.867	0.779	0.844	0.924	0.957	0.791	0.839	0.844	0.743	0.671	0.917
近畿	1.040	0.969	0.995	0.885	1.062	1.135	1.107	1.068	0.953	1.206	1.027	1.018	1.134
中国	0.958	0.955	0.907	1.061	0.917	0.924	1.006	0.910	0.893	1.105	1.035	0.667	1.194
四国	0.939	1.022	0.874	1.120	1.024	0.960	1.180	1.188	1.072	1.318	1.004	0.910	1.030
九州	1.064	0.895	0.956	1.290	1.112	0.951	0.884	1.007	0.907	1.174	1.036	0.860	0.998
沖縄	0.979	0.820	0.880	1.575	1.010	0.970	0.831	0.714	0.754	0.868	1.133	0.984	1.351

■地方ブロックの区分け

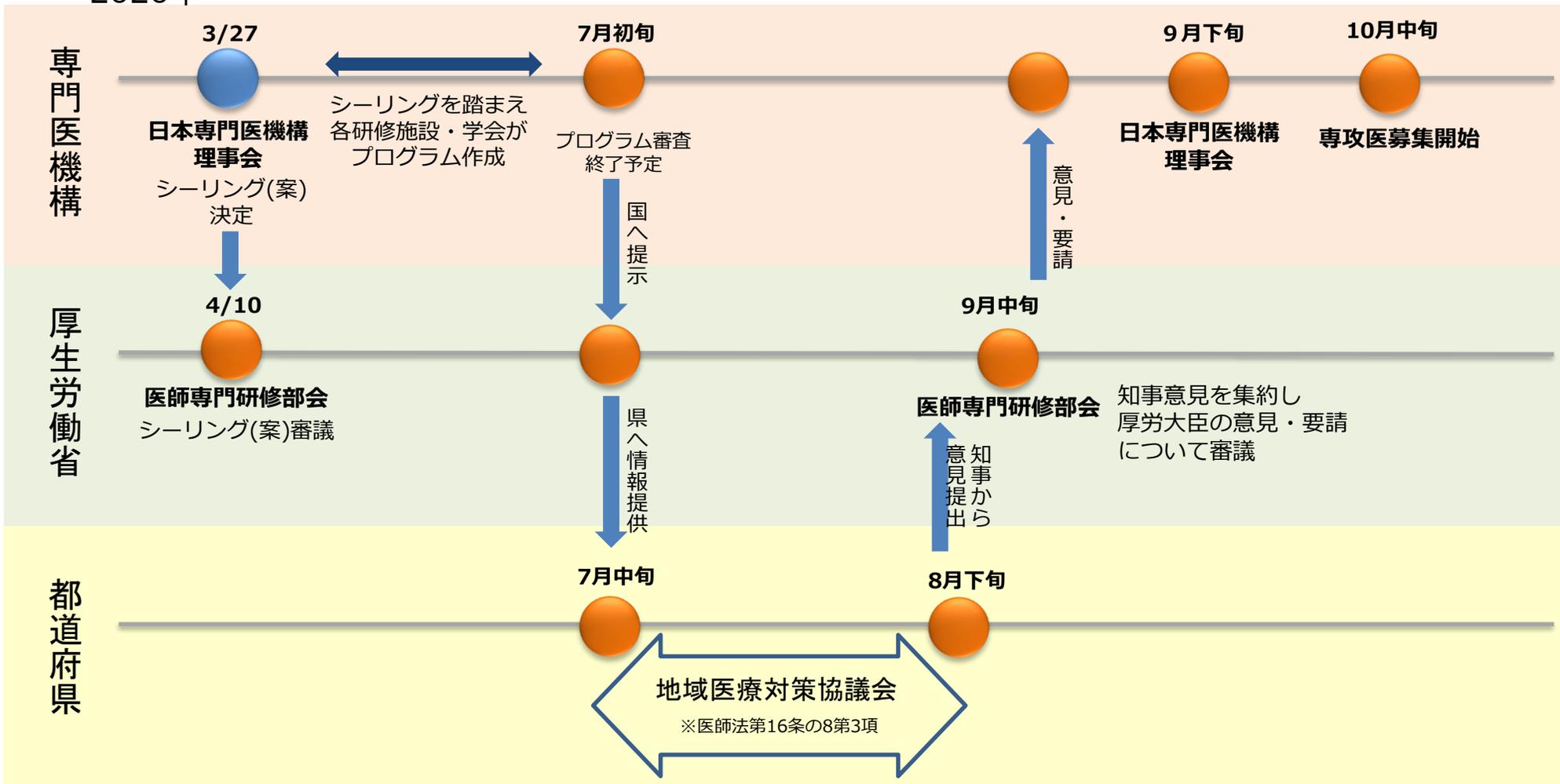
(総務省 地域別表章に関するガイドライン 類型Ⅰ)

北海道	北海道
東北	青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島
関東	茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、山梨、長野
北陸	新潟、富山、石川、福井
東海	静岡、岐阜、愛知、三重
近畿	滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山
中国	鳥取、島根、岡山、広島、山口
四国	徳島、香川、愛媛、高知
九州	福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島
沖縄	沖縄

3. 2021年度専攻医募集におけるシーリング について

2021年度専攻医募集のスケジュール(案)

2020年



日本専門医機構の 2021年度専攻医募集シーリング案

2021年度専攻医募集におけるシーリング(案)の基本的な考え方

1. 2020年度の専攻医募集においては、厚生労働省が公表した都道府県診療科別の必要医師数に基づいたシーリングを設定し、従来から計算方法を大きく変更したところであり、各学会の協力のもと、シーリングを遵守した採用が行われた。

2. 2021年度に向けては、日本専門医機構の「専門医養成数に関する検討協議会」において各学会と意見交換を行い検討をした結果、2021年度のシーリングについては、下記の考え方にに基づき実施することとする。

○2021年度のシーリング数の計算方法については、

- ・2020年度の計算方法によるシーリングは、採用結果を踏まえると偏在是正対策として一定程度の効果があると考えられること
 - ・ただし、単年度のみの実施では、効果の評価に限界があること
 - ・頻回に制度を変更することで、現場の負担が大きくなること
- 等から、2020年度と同様の方法で実施する。

○計算にあたり、下記の数値を更新する。

- ・診療科別必要医師数については、2月13日の医師需給分科会において示された最新のものを使用する。
- ・過去の採用数を使用する箇所については、2020年の採用結果を反映する。

○その上で、激変緩和のための計算方法の変更や精神保健指定医に対する対応の追加等の変更を加える。

○要件を満たす地域枠医師等をシーリングの対象外にすること、医師少数区域に配慮した地域貢献率の計算を行うこと等、昨年の9月の厚生労働大臣からの意見・要請に基づく変更は、引き続き継続する。

3. 連携プログラムの連携先について、ブロック別に連携先を設定する制度の導入は、連携プログラムの作成に相当な労力がかかり、準備期間が必要なこと等から、2021年度募集では見送り、原則2022年度募集より導入することとする。

2021年度専攻医募集におけるシーリングの計算方法について①

2020年度の計算方法から、採用実績が1年分増えたことによる変更を反映し、下記の①～⑤の計算方法により、シーリング数の計算を行う

①基本ルール

2020年度

「過去2年の平均採用数」から
(過去2年の平均採用数)―「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」) × 20%を除いた数

2021年度

「過去3年の平均採用数」から
(「過去3年の平均採用数」―「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」) × 20%を除いた数
※2020年の採用数には、シーリング対象外となった地域枠の採用数は含まない

②連携プログラム

2020年度

・「過去2年の平均採用数」―「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」に対して、診療科ごとの「専攻医充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする

専攻医充足率 ≤ 100%の場合:	20%	(内科・整形外科・泌尿器科・脳神経外科)
100% < 専攻医充足率 ≤ 150%の場合:	15%	(小児科・眼科・耳鼻科・放射線科・リハビリ科)
150% < 専攻医充足率の場合:	10%	(皮膚科・精神科・麻酔科・形成外科)

・上記のうち都道府県限定分を5%分とする

2021年度

・「過去3年の平均採用数」―「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」に対して、診療科ごとの「専攻医充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする

専攻医充足率 ≤ 100%の場合:	20%	(内科・整形外科・脳神経外科)
100% < 専攻医充足率 ≤ 150%の場合:	15%	(眼科・耳鼻科・泌尿器科・リハビリ科)
150% < 専攻医充足率の場合:	10%	(小児科・皮膚科・精神科・放射線科・麻酔科・形成外科)

・上記のうち都道府県限定分を5%分とする

2021年度専攻医募集におけるシーリングの計算方法について②

③上限について

①,②による計算結果が、下記の数を超えた場合、下記の数を上限とする。

2020年度

- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む) > 20の場合: 2019年の採用数
- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む) ≤ 20の場合: 過去2年の平均採用数と2019年の採用数の大きい方

2021年度

- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む) > 20の場合: **2020年**の採用数
- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む) ≤ 20の場合: **過去3年**の平均採用数と**2020年**の採用数の大きい方

④採用数が少数の都道府県別診療科について

2020年度

過去2年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、過去2年の採用数のうち大きい方とする。

2021年度

過去3年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、**過去3年**の採用数のうち大きい方とする。

⑤シーリング数5以下について

2020年度

シーリング数が5(連携プログラム0)以下の都道府県別診療科をシーリングの対象外

2021年度

シーリング数が5(連携プログラム0)以下の都道府県別診療科をシーリングの対象外

シーリングの計算方法の変更①(激変緩和)

2021年度のシーリングが、2020年度のシーリングと比較し、大幅に厳しくなる都道府県別診療科が生じることから、下記の激変緩和のための計算方法の変更を行う。

上限についての変更

2020年度の採用数が大幅に減少した都道府県別診療科があり、昨年と異なり前年(2020年度)の採用数が既にシーリングがかかった結果の数値であることから、③の上限ルールについて、下記のように変更を行う。

①,②による計算結果が、下記の数を超えた場合、下記の数を上限とする。

変更前

- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む) > 20の場合: 2020年の採用数
- ・シーリング数(連携(地域研修)プログラム含む) ≤ 20の場合: 過去3年の平均採用数と2020年の採用数の大きい方

変更後

- ・いずれの場合も、過去3年の平均採用数と2020年の採用数の大きい方

※ この変更により、③のルールにより、シーリング数が小さくなる(厳しくなる)都道府県別診療科はなくなる

下限についての変更

2019年に東京都のシーリングを前年から5%削減した際に、調整に苦慮した事例もあったことから、今回も削減幅を5%を限度とし、下記のとおりとする。

シーリング数の合計(通常+連携)の下限を昨年の95%とし、95%に満たない数は、連携プログラム(都道府県限定分)として追加する。

シーリングの計算方法の変更②(連携プログラム)

期間について

現状、基本領域の研修期間が4年以上の診療科においては、研修期間が3年の診療科と比較し、連携プログラムの期間が長期間となっており、全診療科の条件を揃えるため、下記の通り変更する。

連携プログラムにおける連携先での研修期間を、「研修期間の半分」から全診療科共通で「1年6ヵ月以上」とする。

連携先について

新しい必要医師数に基づく足下充足率が、都道府県限定分の連携先の要件である0.8を超える都道府県別診療科がある。昨年に連携プログラムの制度に合わせて新たに作ったプログラムを急に廃止することは、連携先の施設にとっても不利益となるため、下記の通り変更する。

都道府県限定分の連携先について、昨年0.8以下であった都道府県についても、連携可能とする。

シーリングの計算方法の変更③(精神保健指定医)

精神科について、地域における精神保健指定医を確保する目的から、指定医連携枠を設ける。

前提条件

専門医制度での配慮により指定医業務を行う医師を増やすことを担保するため、精神科専門医の更新要件として、指定医業務の実績をいれ、指定医業務を行っていない者の更新要件を厳しくすることを前提とする。

連携枠数

シーリング数の合計が昨年のシーリング数と同数になるように、指定医連携枠を設ける。(東京都5、福岡1)

連携枠で採用するにあたっての条件

- ・指定医業務量に対する指定医数が相対的に少ない下位1/3の都道府県と連携を組み、研修期間の半分(1年6ヵ月)を当該都道府県で研修を行うこと。
- ・専攻医が研修を行う連携先の都道府県に、1年6ヵ月以上の期間、基幹施設から常勤の指導医を新たに1名以上派遣すること。

2021年度シーリング計算方法のまとめ①

シーリングの対象

- 「2018年医師数」が「2018年の必要医師数¹⁾」および「2024年の必要医師数²⁾」と同数あるいは上回る都道府県別診療科
- 例外として、外科・産婦人科³⁾、病理・臨床検査⁴⁾、救急・総合診療科⁵⁾の6診療科はシーリングの対象外とする

1,2)各診療科別勤務時間等（「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を基に作成）及び医師需給分科会第3次中間取りまとめにおけるマクロ需要推計の推計値（需要ケース2）、DPCデータを用いた疾病別診療科別患者数シェア等を利用して算出 3)平成6年度と比較して平成28年度の医師数自体が減少しているなどの理由 4)専攻医が著しく少数である等の理由 5)今後の役割についてさらなる議論が必要とされている等の理由

シーリング数

「2018年～2020年の3年間の平均採用数」から
（「2018年～2020年の3年間の平均採用数」－「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」）×20% を除いた数とする

連携(地域研修)プログラム

- 上記のシーリング案による急激な変化によってもたらされる影響への配慮などの理由から、専攻医不足の都道府県との「連携（地域研修）プログラム」を追加可能。但し、連携プログラムの設定には、連携プログラムを除く2021年度募集プログラムの地域貢献率が原則20%以上が必須条件。
- 地域貢献率は次の式で計算する。
$$\frac{\Sigma(\text{各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間})}{\Sigma(\text{各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間})}$$

定義

- **連携（地域研修）プログラム**
シーリング対象外の都道府県の施設において1年6ヵ月以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする。
ただし、都道府県限定分に関しては、以下の条件が整った場合のみ募集可能とする
- **連携（地域研修）プログラムのうち都道府県限定分**
2016年または2018年の足下充足率（＝足下医師数/必要医師数）が0.8以下であり、医師不足が顕著である都道府県の施設において1年6ヵ月以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする

計算方法

- 「2018年～2020年の3年間の平均採用数」－「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」に対して、診療科ごとの「専攻医充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする
 - 専攻医充足率≤100%の場合： 20% （内科・整形外科・脳神経外科）
 - 100%<専攻医充足率≤150%の場合： 15% （眼科・耳鼻科・泌尿器科・リハビリテーション科）
 - 150%≤専攻医充足率の場合： 10% （小児科・皮膚科・精神科・放射線科・麻酔科・形成外科）
- 上記のうち都道府県限定分を**5%分**とする

2021年度シーリング計算方法のまとめ②

採用数が少数の県に対する例外

- 2018年～2020年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、2018年～2020年の採用数のうち最も大きい数とする。
- シーリング数が5以下の都道府県別診療科は、シーリングの対象外とする。

シーリング数の下限

- シーリング数合計(通常+連携)の下限を、2020年の95%とし、95%満たない数を連携プログラム(都道府県限定分)として追加する。

地域枠医師等

- 医師少数区域等への従事要件および都道府県からの奨学金の貸与があり、地域医療対策協議会で認められた地域枠医師および自治医科大学出身医師はシーリングの枠外での採用を可能とする。

精神保健指定医連携枠

- 精神科について、指定医連携枠を設け、シーリング数の合計が2020年のシーリング数(通常+連携)と同数になるように追加する。
- 指定医連携枠で採用を行う場合の要件は下記の通りとする
 - ・ 指定医が相対的に少ない下位1/3の都道府県※と連携を組み、研修期間の半分(1年6ヵ月)を当該都道府県で研修を行うこと。
 - ・ 専攻医が研修を行う連携先の都道府県に、1年6ヵ月以上の期間、基幹施設から常勤の指導医を新たに1名以上派遣すること。
- 精神科専門医の更新要件として、指定医業務の実績をいれ、指定医業務を行っていない者の更新要件を厳しくすることを前提とする。

※ 日本精神神経学会が算出した業務換算指定医数に基づき、下記の都道府県とする。
青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、千葉県、福井県、長野県、静岡県、滋賀県、和歌山県、鳥取県、島根県、広島県、徳島県、長崎県

日本専門医機構 2021年プログラム募集 シーリング (3月27日理事会決定)

日本専門医機構資料

内科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年			2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+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	0.86													4,824	5,614	5,820	253	90	79	101	90		
青森県	0.63													899	1,435	1,446	102	18	20	17	18		
岩手県	0.65													905	1,384	1,378	90	27	32	27	21		
宮城県	0.91													2,125	2,322	2,427	88	57	67	53	52		
秋田県	0.65													791	1,212	1,190	77	15	12	16	16		
山形県	0.66													835	1,261	1,242	79	21	17	25	21		
福島県	0.69													1,376	1,995	2,011	128	26	29	28	21		
茨城県	0.70													1,960	2,812	2,933	184	42	39	46	41		
栃木県	0.87													1,648	1,898	1,957	79	40	45	40	35		
群馬県	0.78													1,605	2,053	2,118	112	25	24	24	26		
埼玉県	0.70													4,332	6,231	6,778	452	89	113	85	70		
千葉県	0.74													4,287	5,819	6,255	376	113	150	104	84		
東京都	1.27	438	77	12	515	398	398	115	23	513	398	123	31	521	15,205	12,002	12,646	-95	521	513	515	535	
神奈川県	0.87													6,930	8,007	8,638	388	180	178	186	176		
新潟県	0.70													1,724	2,466	2,479	150	45	55	36	44		
富山県	0.84													949	1,127	1,145	50	17	15	17	19		
石川県	1.00	36	4	1	40									1,182	1,176	1,212	29	38	36	40	39		
福井県	0.80													640	796	803	38	11	11	9	13		
山梨県	0.81													686	845	858	40	16	20	9	19		
長野県	0.75													1,703	2,273	2,297	126	40	47	37	35		
岐阜県	0.83													1,669	2,000	2,049	93	33	47	21	30		
静岡県	0.73													2,688	3,680	3,821	225	47	51	45	44		
愛知県	0.90													5,931	6,574	7,010	276	151	157	162	135		
三重県	0.85													1,525	1,784	1,821	79	34	31	30	40		
滋賀県	0.89													1,120	1,264	1,329	54	31	32	33	28		
京都府	1.25	68	12	1	80	62	62	13	0	75	62	18	5	80	3,163	2,528	2,653	-12	80	75	80	85	
大阪府	1.07	202	9	0	211	200	200	2	0	202	200	10	2	210	8,994	8,396	8,852	161	210	202	211	217	
兵庫県	0.93													4,969	5,323	5,590	197	145	185	137	113		
奈良県	0.95													1,259	1,325	1,377	43	33	43	25	32		
和歌山県	1.12	21	2	0	23	20	20	1	0	21	20	3	1	23	1,119	1,000	988	6	23	21	24	23	
鳥取県	1.03	16	1	0	17	15	15	1	0	16	15	1	0	16	647	628	627	12	16	15	19	15	
島根県	0.94													739	787	774	21	13	9	19	12		
岡山県	1.07	56	5	0	61	55	55	4	0	59	55	7	2	62	2,127	1,979	2,017	29	62	59	61	66	
広島県	0.97													2,732	2,829	2,923	89	53	54	59	47		
山口県	0.78													1,198	1,543	1,543	80	18	19	21	14		
徳島県	1.12	19	2	0	21	16	16	2	1	18	16	4	3	20	917	822	815	6	18	12	24	19	
香川県	0.90													917	1,022	1,033	37	20	16	31	13		
愛媛県	0.86													1,288	1,500	1,507	62	20	25	15	21		
高知県	0.96	16	0	0	16									815	850	833	21	8	1	16	8		
福岡県	1.21	126	17	0	143	118	118	23	1	141	118	29	7	147	6,001	4,954	5,206	3	147	141	143	157	
佐賀県	0.96	17	0	0	17									829	862	869	24	15	12	15	19		
長崎県	1.05	35	4	1	39	33	28	0	0	28	33	4	3	37	1,533	1,456	1,457	24	35	28	44	34	
熊本県	1.05	35	0	0	35	33	33	0	0	33	33	0	0	33	1,985	1,898	1,914	34	33	34	36	28	
大分県	0.98													1,245	1,267	1,279	32	25	23	26	25		
宮崎県	0.80													950	1,187	1,199	58	11	7	16	9		
鹿児島県	0.96													1,684	1,748	1,734	46	37	39	42	30		
沖縄県	0.98													1,148	1,174	1,262	40	30	36	24	31		

小児科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年			2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+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	0.92													616	671	573	10	19	21	17	20		
青森県	0.78													126	161	132	4	5	4	7	4		
岩手県	0.84													136	162	137	4	4	6	4	1		
宮城県	0.85													278	328	285	8	12	11	11	13		
秋田県	1.10					2								121	110	89	-2	3	1	4	5		
山形県	0.91													136	150	128	2	3	3	4	1		
福島県	0.85													211	248	209	5	6	5	5	7		
茨城県	0.71													285	404	346	16	10	9	12	10		
栃木県	0.85													238	282	245	7	9	6	10	11		
群馬県	0.95													265	279	239	3	5	4	6	4		
埼玉県	0.78													774	998	890	37	23	30	21	19		
千葉県	0.77													645	834	738	30	23	18	31	20		
東京都	1.19	106	17	4	123	98	98	16	8	114	98	19	11	117	2,354	1,972	1,839	-27	129	123	123	141	
神奈川県	0.84													1,078	1,287	1,148	37	29	36	26	24		
新潟県	0.89													270	305	263	6	5	5	6	4		
富山県	0.98													137	141	120	1	3	3	5	1		
石川県	1.00													176	177	155	1	3	2	3	4		
福井県	1.05					2								118	112	98	0	3	2	3	3		
山梨県	1.16					1								125	108	91	-2	2	2	3	1		
長野県	0.94													277	293	250	3	7	8	9	5		
岐阜県	0.86													252	293	252	6	7	4	6	12		
静岡県	0.76													413	541	469	19	13	16	14	8		
愛知県	0.80													909	1,137	1,022	38	27	29	23	30		
三重県	0.82													208	255	221	8	6	9	5	5		
滋賀県	1.02	7	0	0	7	6	7	0	0	7	7	0	0	7	235	231	208	1	7	6	7	7	
京都府	1.21	9	0	0	9	6	9	0	0	9	9	0	0	9	429	354	309	-8	9	9	9	8	
大阪府	0.91													1,224	1,342	1,172	21	48	56	42	46		
兵庫県	0.94													742	787	682	10	29	35	20	32		
奈良県	0.94													171	182	155	2	7	9	5	6		
和歌山県	1.01					2								131	129	111	0	3	1	5	4		
鳥取県	1.53	7	0	0	7	2	7	0	0	7	7	0	0	7	128	83	74	-5	4	3	2	7	
島根県	0.97													94	97	85	1	2	2	3	2		
岡山県	1.01	14	0	0	14	8	14	0	0	14	14	0	0	14	291	288	257	2	9	5	14	7	
広島県	0.82													357	435	389	14	6	5	6	6		
山口県	0.92													174	189	163	3	3	3	2	4		
徳島県	1.03					1								99	96	82	0	1	2	2	0		
香川県	1.07	7	0	0	7	3	7	0	0	7	7	0	0	7	146	137	119	0	4	1	7	3	
愛媛県	0.95													177	186	159	2	4	3	3	5		
高知県	1.09					1								102	93	78	-1	1	2	0	2		
福岡県	0.92	25	3	1	28									839	915	830	18	27	25	28	29		
佐賀県	0.87													116	134	119	3	2	4	3	0		
長崎県	1.01					5	9	0	0	9	9	0	0	9	198	197	169	1	6	3	7	9	
熊本県	0.92													253	276	248	6	8	7	8	9		
大分県	1.04					3	7	0	0	7	7	0	0	7	173	166	145	0	4	2	4	7	
宮崎県	0.71													123	172	150	7	5	7	4	3		
鹿児島県	0.75													190	252	220	10	4	1	4	8		
沖縄県	0.82	16	0	0	16									245	299	277	11	8	4	5	16		

皮膚科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	0.87													352	403	394	14	7	6	11	3	
青森県	0.71													69	98	93	5	2	2	3	2	
岩手県	0.63													58	93	88	6	2	2	2	1	
宮城県	0.84													143	170	168	7	4	6	1	6	
秋田県	0.65													52	81	75	5	2	2	0	4	
山形県	0.78													67	86	81	4	1	2	1	0	
福島県	0.52													73	139	134	11	2	2	3	2	
茨城県	0.75													151	202	199	10	6	8	5	5	
栃木県	0.84													119	142	139	5	3	2	5	2	
群馬県	0.67													99	148	145	9	1	1	2	1	
埼玉県	0.82													380	463	468	22	9	11	12	5	
千葉県	0.76													322	425	428	23	8	10	10	5	
東京都	1.53	65	11	5	76	54	54	9	2	63	54	18	11	72	1,586	1,037	1,043	-48	79	63	86	88
神奈川県	1.12					14	14	1	1	15	14	1	1	15	628	561	566	4	16	17	15	16
新潟県	0.76													133	176	169	8	4	5	6	2	
富山県	0.96													76	79	77	2	1	2	1	1	
石川県	1.21					2								102	84	83	-1	3	5	2	1	
福井県	1.08					2								61	56	54	0	3	4	3	2	
山梨県	0.79													48	61	59	3	3	2	5	1	
長野県	0.61													99	162	156	11	2	2	3	2	
岐阜県	0.83													122	147	142	6	3	2	5	1	
静岡県	0.76													207	272	267	14	6	5	6	6	
愛知県	0.95													494	523	526	16	23	27	22	20	
三重県	0.82													111	134	130	5	3	1	6	2	
滋賀県	0.81													79	98	98	4	3	3	4	2	
京都府	1.23	9	1	0	10	8	8	1	1	9	8	2	2	10	229	186	184	-2	11	10	10	14
大阪府	0.96													647	677	672	18	23	25	20	25	
兵庫県	1.00					10	13	0	0	13	13	0	0	13	378	377	374	8	10	6	13	12
奈良県	1.07					3								104	97	95	1	3	3	3	3	
和歌山県	0.87													67	76	72	2	3	1	5	3	
鳥取県	0.90													42	46	44	1	1	2	1	0	
島根県	0.84													45	53	50	2	1	1	2	1	
岡山県	0.97													141	145	142	3	10	12	12	7	
広島県	0.92													193	210	207	7	3	6	1	3	
山口県	0.83													87	105	101	4	3	5	1	3	
徳島県	1.10					2								65	59	56	0	2	4	1	0	
香川県	0.85													64	75	73	3	0	1	0	0	
愛媛県	0.76													80	105	101	5	1	1	1	1	
高知県	0.89													51	58	54	2	2	3	0	2	
福岡県	1.06	12	1	1	13	11	11	1	0	12	11	1	0	12	406	381	380	5	13	13	16	11
佐賀県	0.99													57	57	55	1	2	3	2	0	
長崎県	0.97													98	102	97	2	2	2	3	0	
熊本県	1.05					3								142	136	132	2	3	4	3	1	
大分県	0.78													68	87	84	4	3	4	3	1	
宮崎県	0.73													60	81	79	4	2	2	1	2	
鹿児島県	0.76													93	121	115	6	1	2	2	0	
沖縄県	0.88													84	95	97	4	2	2	2	2	

精神科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング			2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				精神科 指定医 連携枠	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	2019年 度専攻 医 採用 数	2018年 度専攻 医 採用 数	
		シーリング 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		シー リング 数合計 (通常+ 連携)	シー リング 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	シー リング 数合計 (通常+ 連携)	シー リング 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		シー リング 数合計 (通常+ 連携)	2018 年医師 数(仕事 量)							必要 医師数 (勤務 時間調 整後)
北海道	0.95														695	729	701	16	13	14	13	11	
青森県	0.81														148	182	171	7	4	4	4	4	
岩手県	0.71														124	174	164	9	2	3	2	2	
宮城県	0.90														273	303	296	9	5	11	1	3	
秋田県	1.03				3	7	0	0	7	7	0	0	7		149	145	134	1	4	7	2	3	
山形県	0.99														154	156	146	2	5	5	4	7	
福島県	0.80														202	252	239	10	7	11	6	4	
茨城県	0.69														258	374	364	21	6	6	9	4	
栃木県	0.72														192	265	257	13	6	6	4	9	
群馬県	0.84														224	265	256	9	6	8	3	7	
埼玉県	0.71														654	927	921	51	21	27	17	19	
千葉県	0.75														657	879	868	43	22	28	18	19	
東京都	1.24	80	11	6	91	74	74	12	6	86	74	12	6	86	5	2,116	1,709	1,700	-22	98	91	95	108
神奈川県	0.93														1,044	1,127	1,117	29	28	33	27	25	
新潟県	0.67														204	307	292	18	5	8	4	3	
富山県	0.91														129	141	135	4	2	2	3	2	
石川県	1.00	9	0	0	9	8	9	0	0	9	9	0	0	9	159	159	154	3	9	9	9	9	
福井県	0.87														90	103	99	3	4	5	4	2	
山梨県	0.89														96	108	103	3	5	8	5	2	
長野県	0.81														229	284	271	11	6	4	7	6	
岐阜県	0.72														184	256	245	13	5	8	4	3	
静岡県	0.71														353	495	478	25	8	7	8	8	
愛知県	0.79														767	969	959	42	23	21	28	19	
三重県	0.85														207	243	233	8	3	1	4	3	
滋賀県	0.80														133	167	165	7	5	6	4	4	
京都府	0.99	11	1	1	12										353	356	346	6	11	8	12	13	
大阪府	0.87														1,069	1,229	1,193	38	37	45	38	29	
兵庫県	0.87														604	693	675	22	17	24	19	9	
奈良県	0.93														159	170	163	3	9	7	10	9	
和歌山県	0.84														97	115	108	4	3	3	5	2	
鳥取県	1.15				2										90	79	75	0	3	3	3	3	
島根県	1.23				2	6	0	0	6	6	0	0	6		118	96	90	-2	3	6	2	1	
岡山県	1.15	10	1	0	11	10	10	1	1	11	10	1	1	11		291	253	245	0	12	11	13	11
広島県	0.92														352	383	372	10	5	6	5	5	
山口県	1.11				2										203	183	173	0	2	4	2	0	
徳島県	1.30				2										130	100	94	-3	3	3	1	4	
香川県	1.19				1										152	128	122	-1	2	4	3	0	
愛媛県	0.85														154	181	171	6	6	6	3	9	
高知県	1.34	6	0	0	6	3	6	0	0	6	6	0	0	6		131	98	91	-3	4	2	3	6
福岡県	1.33	20	3	1	23	17	17	4	2	21	17	5	3	22	1	896	673	665	-16	25	23	28	25
佐賀県	1.49	8	0	0	8	5	8	0	0	8	8	0	0	8		172	115	111	-6	8	8	7	8
長崎県	1.21				1										218	181	171	-2	2	4	1	2	
熊本県	1.30	11	0	0	11	4	11	0	0	11	11	0	0	11		315	243	233	-5	6	4	11	4
大分県	1.13				2										175	156	149	0	3	0	3	5	
宮崎県	1.29				1										193	150	143	-3	2	2	3	2	
鹿児島県	1.23				1										260	211	200	-3	2	3	2	1	
沖縄県	1.58	7	0	0	7	4	7	0	0	7	7	0	0	7		270	171	173	-8	7	7	6	7

整形外科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	0.83													924	1,115	1,157	57	21	22	21	20	
青森県	0.67													196	293	293	19	4	3	5	4	
岩手県	0.61													166	272	269	19	6	5	5	7	
宮城県	0.79													350	442	459	25	8	10	5	8	
秋田県	0.72													175	241	235	13	4	4	4	3	
山形県	0.84													215	255	250	10	7	7	6	7	
福島県	0.73													289	396	397	23	4	1	3	7	
茨城県	0.77													399	519	542	30	9	8	10	9	
栃木県	0.86													316	366	377	16	5	5	5	6	
群馬県	0.84													346	413	426	20	6	7	9	1	
埼玉県	0.70													852	1,210	1,315	88	11	19	10	3	
千葉県	0.83													915	1,100	1,180	60	25	32	22	21	
東京都	1.06					104	104	13	3	117	104	13	3	117	2,516	2,368	2,492	50	117	124	110	116
神奈川県	0.93													1,456	1,558	1,680	65	32	38	25	32	
新潟県	0.73													353	484	485	28	6	7	5	6	
富山県	0.88													197	224	227	9	1	0	1	2	
石川県	1.04					8	10	0	0	10	10	0	0	10	237	228	235	5	9	10	10	8
福井県	0.94													147	156	157	5	2	2	2	1	
山梨県	0.95													159	167	170	5	3	4	5	0	
長野県	0.83													362	434	437	20	7	8	4	10	
岐阜県	0.76													294	387	396	22	6	7	6	5	
静岡県	0.81													588	725	752	38	10	16	7	6	
愛知県	0.84													1,074	1,281	1,365	67	36	48	25	34	
三重県	0.89													307	347	354	14	5	7	4	4	
滋賀県	0.92													215	234	246	10	6	9	5	3	
京都府	1.09	15	2	1	17	16	16	1	0	17	16	1	0	17	556	510	536	10	17	17	17	17
大阪府	1.09					41	41	2	1	43	41	2	1	43	1,777	1,627	1,716	32	43	52	41	36
兵庫県	1.03													1,083	1,050	1,103	28	28	38	17	29	
奈良県	1.03													275	266	277	7	7	9	6	5	
和歌山県	1.11	9	0	0	9	6	9	0	0	9	9	0	0	9	227	204	202	1	7	8	3	9
鳥取県	0.96													117	122	121	4	3	3	5	1	
島根県	0.88													134	153	150	5	2	1	1	5	
岡山県	0.97													380	394	402	12	13	21	10	9	
広島県	0.93													528	569	588	22	9	13	7	8	
山口県	0.83													248	298	298	14	4	3	3	5	
徳島県	1.01					2								164	162	160	4	2	2	2	3	
香川県	1.16	8	0	0	8	3	8	0	0	8	8	0	0	8	231	199	202	1	4	1	4	8
愛媛県	0.93													274	295	296	10	6	10	2	6	
高知県	1.04					3								177	170	166	3	3	3	2	5	
福岡県	1.27	35	8	2	43	33	33	9	1	42	33	10	2	43	1,250	983	1,032	-5	43	42	45	41
佐賀県	1.22					2								204	168	168	-1	3	1	4	3	
長崎県	1.04	7	0	0	7	6	7	0	0	7	7	0	0	7	300	288	287	6	6	4	7	6
熊本県	1.11	8	0	0	8	7	8	0	0	8	8	0	0	8	399	358	360	4	8	8	8	8
大分県	0.89													225	252	254	10	4	4	5	2	
宮崎県	1.01													233	232	233	6	5	4	5	5	
鹿児島県	0.90													311	347	342	12	9	10	4	12	
沖縄県	1.01													232	230	245	7	6	11	2	6	

眼科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	0.79													472	596	596	29	11	13	11	9	
青森県	0.51													77	150	146	12	0	1	0	0	
岩手県	0.70													99	142	137	8	1	0	1	2	
宮城県	0.87													206	237	241	10	7	6	6	9	
秋田県	0.67													83	124	118	7	2	2	2	2	
山形県	0.76													97	127	122	6	1	1	1	2	
福島県	0.68													142	208	205	13	2	0	4	3	
茨城県	0.77													228	297	302	16	4	4	4	3	
栃木県	0.71													145	205	207	13	5	4	6	6	
群馬県	0.79													164	208	209	10	1	1	1	2	
埼玉県	0.86													595	693	720	31	13	13	13	13	
千葉県	0.85													496	582	601	26	16	19	14	16	
東京都	1.36	59	13	5	72	52	52	15	5	67	52	16	6	68	1,901	1,395	1,425	-30	73	67	75	76
神奈川県	1.00													862	864	894	23	18	15	20	19	
新潟県	0.67													170	255	250	16	2	3	3	1	
富山県	0.92													111	120	119	4	2	1	4	2	
石川県	0.95													121	126	127	4	5	5	5	6	
福井県	0.88													78	89	88	3	2	3	2	2	
山梨県	0.96													83	87	86	2	2	2	5	0	
長野県	0.75													171	229	226	12	2	4	2	0	
岐阜県	0.93													196	211	210	6	3	2	5	1	
静岡県	0.76													306	400	401	21	5	6	4	4	
愛知県	1.00													771	769	791	20	18	17	18	18	
三重県	0.92													177	191	190	6	7	7	6	7	
滋賀県	0.96													126	132	135	4	3	4	3	2	
京都府	1.21	15	2	1	17	14	14	3	1	17	14	3	1	17	337	280	282	-1	18	17	17	19
大阪府	1.20	24	3	1	27	22	22	4	1	26	22	4	1	26	1,080	903	909	-1	28	26	28	30
兵庫県	1.11	13	1	0	14	12	12	1	0	13	12	1	0	13	635	570	577	6	14	14	18	10
奈良県	0.96													137	142	143	4	2	5	1	1	
和歌山県	1.01					3								113	112	108	2	3	4	1	4	
鳥取県	0.92													58	63	62	2	1	1	1	1	
島根県	0.78													63	80	78	4	2	4	0	1	
岡山県	0.96													199	207	206	6	9	12	8	6	
広島県	0.99													296	298	299	8	6	7	4	6	
山口県	0.81													131	161	156	7	2	2	1	3	
徳島県	1.00													82	82	80	2	1	1	2	0	
香川県	1.00													106	107	106	3	2	3	2	2	
愛媛県	0.94													148	158	155	4	3	4	1	5	
高知県	0.93													79	85	81	2	2	3	0	3	
福岡県	1.06					11	11	0	0	11	11	0	0	11	561	527	538	9	12	16	11	10
佐賀県	0.87													76	88	87	3	4	5	4	4	
長崎県	0.89													137	154	150	5	2	3	2	0	
熊本県	0.93													185	200	197	6	5	5	4	6	
大分県	0.79													96	122	120	6	3	2	3	4	
宮崎県	0.91													112	123	121	4	2	3	2	2	
鹿児島県	0.88													153	175	170	6	4	5	4	4	
沖縄県	0.97													122	125	132	4	3	2	5	2	

耳鼻咽喉科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 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)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数	
		シーリング数	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	連携プログラム合計 (通常+連携)		シーリング数	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	連携プログラム合計 (通常+連携)	シーリング数	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	連携プログラム合計 (通常+連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	0.91													372	411	394	13	10	11	10	8	
青森県	0.67													75	112	105	7	4	4	3	6	
岩手県	0.60													58	97	91	7	1	1	1	2	
宮城県	0.94													168	178	173	5	7	5	6	10	
秋田県	0.80													65	81	74	3	2	4	0	1	
山形県	0.87													86	98	92	3	3	3	2	4	
福島県	0.78													114	145	137	6	1	0	2	1	
茨城県	0.63													136	214	206	14	4	4	3	5	
栃木県	0.86													125	146	140	6	2	1	3	1	
群馬県	0.69													104	151	146	9	2	2	2	3	
埼玉県	0.74													378	508	505	28	10	13	6	11	
千葉県	0.72													338	470	465	27	6	5	10	4	
東京都	1.29	47	10	4	57	44	44	10	3	54	44	11	4	55	1,332	1,030	1,028	-14	58	54	57	63
神奈川県	0.90													589	656	652	24	15	11	19	15	
新潟県	0.75													133	177	168	9	4	3	5	5	
富山県	0.95													78	82	78	2	1	1	2	1	
石川県	1.00	6	0	0	6									91	92	89	2	5	6	6	3	
福井県	1.22					1								72	59	56	-1	2	4	0	2	
山梨県	1.00													62	62	59	1	1	0	4	0	
長野県	0.75													120	160	152	8	2	4	2	1	
岐阜県	0.99													146	148	142	3	3	1	5	3	
静岡県	0.87													241	278	268	10	6	6	7	6	
愛知県	1.01					16	16	1	0	17	16	1	0	17	558	553	548	12	17	22	14	14
三重県	0.84													108	128	123	5	2	2	0	3	
滋賀県	1.07					3								108	101	100	1	3	3	3	4	
京都府	1.31	8	2	1	10	8	8	2	1	10	8	2	1	10	256	195	189	-4	11	10	12	10
大阪府	1.11	18	2	1	20	17	17	2	1	19	17	2	1	19	740	667	650	5	20	20	20	21
兵庫県	1.02					10	14	0	0	14	14	0	0	14	419	410	399	8	11	13	14	7
奈良県	1.13	7	0	0	7	3	7	0	0	7	7	0	0	7	114	101	96	0	4	0	5	7
和歌山県	1.04					3	8	0	0	8	8	0	0	8	77	74	69	1	4	8	3	0
鳥取県	1.06					2								46	44	42	0	2	1	3	3	
島根県	0.79													42	54	51	2	0	0	0	0	
岡山県	1.07	7	0	0	7	4	7	0	0	7	7	0	0	7	156	146	140	2	4	4	7	2
広島県	1.00	6	0	0	6	4	6	0	0	6	6	0	0	6	212	212	206	5	4	3	6	4
山口県	1.02					0								109	107	101	2	0	0	0	1	
徳島県	1.24					1								73	59	55	-1	2	1	2	3	
香川県	1.23					1								89	72	69	-1	2	1	1	3	
愛媛県	1.18	7	0	0	7	4	7	0	0	7	7	0	0	7	125	107	101	0	5	3	7	4
高知県	1.06					1								59	56	52	1	1	2	0	1	
福岡県	0.95													367	386	379	11	11	13	11	10	
佐賀県	0.98													59	60	58	1	2	2	3	2	
長崎県	1.02					2								105	103	97	2	2	2	3	1	
熊本県	0.84													113	135	129	6	4	3	4	5	
大分県	0.67													61	90	86	5	2	3	2	1	
宮崎県	0.79													68	86	81	4	1	1	3	0	
鹿児島県	0.78													97	124	117	6	2	3	2	1	
沖縄県	0.83													85	102	103	5	3	2	2	5	

泌尿器科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 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)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
		シーリング数	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	連携プログラム数合計 (通常+連携)		シーリング数	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	連携プログラム数合計 (通常+連携)	シーリング数	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	連携プログラム数合計 (通常+連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)					
北海道	0.97													370	382	389	13	12	14	10	11
青森県	1.08					2								102	94	94	2	2	2	1	2
岩手県	0.98													86	88	88	2	4	4	3	5
宮城県	0.76													123	162	169	10	4	3	5	3
秋田県	1.07					3								87	81	79	1	3	4	1	5
山形県	0.93													79	84	83	3	2	4	1	1
福島県	0.72													97	136	138	9	3	5	4	0
茨城県	0.65													124	190	197	14	4	7	2	4
栃木県	0.66													87	133	137	9	6	8	5	4
群馬県	0.85													122	144	148	7	3	3	4	3
埼玉県	0.71													301	422	447	29	6	7	7	4
千葉県	0.82													336	410	430	22	11	10	13	11
東京都	1.01													867	862	896	24	55	65	50	51
神奈川県	0.88													488	554	585	26	18	23	15	15
新潟県	0.57													95	167	167	13	1	1	0	2
富山県	0.76													58	77	78	4	2	1	3	1
石川県	0.94													75	80	82	3	5	6	5	4
福井県	0.93													51	55	56	2	2	2	3	0
山梨県	0.96													54	56	57	2	2	0	3	2
長野県	0.70													112	160	161	10	4	4	5	4
岐阜県	0.71													97	136	138	9	2	1	4	2
静岡県	0.81													209	258	264	14	6	8	8	2
愛知県	0.75													356	477	499	30	12	16	11	10
三重県	0.73													88	120	121	7	4	6	3	4
滋賀県	1.06					4	6	0	0	6	6	0	0	93	88	92	2	5	5	3	6
京都府	1.31	19	0	0	19	9	19	0	0	19	19	0	0	224	171	176	-2	12	13	5	19
大阪府	1.07	18	2	1	20	18	18	1	0	19	18	1	0	651	607	623	12	19	18	19	20
兵庫県	0.97													352	362	374	13	11	12	10	11
奈良県	1.09					3								98	90	92	2	3	4	3	2
和歌山県	0.92													65	70	68	2	3	5	3	2
鳥取県	1.00					3								42	41	41	1	3	4	4	2
島根県	0.93													49	53	52	2	1	0	0	2
岡山県	0.90													118	131	132	5	9	10	5	11
広島県	0.82													157	192	196	10	5	4	0	11
山口県	1.05					2								105	100	99	2	2	2	1	2
徳島県	1.13					2								64	57	57	1	2	3	1	2
香川県	1.34					1								96	71	72	-1	2	4	1	0
愛媛県	1.11	6	0	0	6	3	6	0	0	6	6	0	0	112	101	101	1	4	3	6	4
高知県	1.18					2								66	55	54	0	2	1	4	2
福岡県	1.01													342	338	352	10	14	18	9	15
佐賀県	0.98													54	56	56	2	1	2	0	2
長崎県	0.98													92	94	94	3	3	1	4	3
熊本県	1.07					4	6	0	0	6	6	0	0	136	127	128	2	4	6	4	2
大分県	1.03					1								87	85	85	2	1	0	1	2
宮崎県	0.92													73	80	80	3	2	1	3	1
鹿児島県	1.01					1								113	113	113	3	1	0	1	3
沖縄県	0.71													58	81	87	6	2	3	2	0

脳神経外科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラム数合計 (通常+連携)		シーリング数	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	シーリング数合計 (通常+連携)	シーリング数	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	シーリング数合計 (通常+連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	1.03													419	407	428	12	10	8	11	12	
青森県	0.51													54	105	107	9	2	2	3	0	
岩手県	0.92													88	96	96	4	2	0	1	4	
宮城県	0.67													110	164	173	12	6	5	4	9	
秋田県	0.79													70	89	88	4	2	1	2	3	
山形県	0.63													58	92	91	7	2	3	2	0	
福島県	0.73													108	148	150	9	4	3	2	7	
茨城県	0.83													173	209	221	11	2	2	4	1	
栃木県	0.70													93	133	138	9	2	1	2	2	
群馬県	0.64													97	151	157	12	2	2	1	2	
埼玉県	0.69													315	460	507	37	9	13	8	7	
千葉県	0.66													284	428	466	34	5	3	5	7	
東京都	1.16	43	6	1	49	41	41	5	0	46	41	7	2	48	946	817	871	12	48	46	55	43
神奈川県	0.80													461	577	632	37	11	11	11	11	
新潟県	0.67													121	181	183	13	3	5	4	0	
富山県	0.79													65	83	85	5	1	1	0	1	
石川県	0.89													76	85	89	4	3	3	4	2	
福井県	0.93													55	59	60	2	2	2	2	1	
山梨県	0.88													55	62	64	3	2	4	2	0	
長野県	0.71													118	166	170	11	2	1	3	2	
岐阜県	0.88													116	132	137	6	4	3	4	5	
静岡県	0.80													219	275	288	16	3	4	3	3	
愛知県	0.87													413	473	511	24	15	16	18	12	
三重県	0.80													102	128	132	7	3	1	2	5	
滋賀県	0.84													75	89	95	5	1	1	2	0	
京都府	1.02													190	185	197	6	11	9	13	10	
大阪府	1.01													603	598	641	21	18	20	19	15	
兵庫県	0.87													334	386	411	20	9	15	8	4	
奈良県	0.89													88	98	104	5	3	3	1	4	
和歌山県	0.99													74	74	74	2	3	5	2	1	
鳥取県	0.67													31	46	46	3	1	2	1	0	
島根県	0.66													39	59	58	4	1	1	1	1	
岡山県	0.99	14	0	0	14									141	143	147	4	11	14	4	14	
広島県	0.94													194	207	217	9	3	3	3	3	
山口県	0.90													102	113	114	5	0	1	0	0	
徳島県	1.04					2								64	61	61	1	2	1	2	2	
香川県	1.19					1								87	73	75	0	1	0	2	2	
愛媛県	0.96													104	109	111	4	1	1	1	2	
高知県	1.16					2								73	63	62	0	3	4	3	3	
福岡県	1.04													368	355	378	10	14	12	15	16	
佐賀県	0.98													66	68	69	2	1	1	2	1	
長崎県	0.79													82	104	105	6	2	0	5	1	
熊本県	0.76													105	137	140	8	5	4	5	5	
大分県	0.90													83	93	95	4	1	1	0	1	
宮崎県	0.76													66	86	88	5	1	1	3	0	
鹿児島県	0.86													111	129	129	6	4	7	4	0	
沖縄県	0.75													63	84	90	6	1	1	3	0	

放射線科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	0.68													224	328	322	19	11	10	9	13	
青森県	0.48													39	81	77	7	2	2	2	1	
岩手県	0.59													46	77	73	5	1	0	1	1	
宮城県	0.78													107	137	136	7	2	3	1	3	
秋田県	0.54													36	67	63	5	2	3	0	2	
山形県	0.80													56	70	67	3	1	2	1	0	
福島県	0.67													77	115	111	7	3	3	2	4	
茨城県	0.53													87	164	162	13	5	5	6	3	
栃木県	0.78													89	114	113	6	3	2	5	3	
群馬県	0.88													112	127	125	4	5	4	6	6	
埼玉県	0.56													208	372	378	30	7	8	8	4	
千葉県	0.61													213	351	354	26	5	5	7	4	
東京都	1.27	38	7	2	45	36	36	5	3	41	36	7	5	43	1,005	788	798	-7	47	44	46	50
神奈川県	0.84													416	494	502	22	13	13	10	15	
新潟県	0.69													97	140	135	8	2	2	1	3	
富山県	0.91													59	65	63	2	0	0	0	0	
石川県	1.38	6	0	0	6	2	6	0	0	6	6	0	0	6	95	69	68	-2	3	0	3	6
福井県	1.45					1								67	46	45	-2	2	4	0	2	
山梨県	0.94													45	48	47	1	2	2	4	1	
長野県	0.70													90	129	125	7	3	3	4	3	
岐阜県	0.61													71	117	114	8	3	3	2	4	
静岡県	0.67													149	220	217	13	2	1	3	3	
愛知県	0.84													353	419	422	18	13	19	5	14	
三重県	0.95													99	104	101	3	5	3	5	6	
滋賀県	1.18					2								92	78	78	0	2	1	3	3	
京都府	1.68	14	0	0	14	7	14	0	0	14	14	0	0	14	254	151	150	-10	11	10	14	9
大阪府	1.20	16	2	0	18	14	14	2	1	16	14	3	2	17	628	525	520	0	18	16	16	22
兵庫県	0.96													303	317	315	9	8	11	9	5	
奈良県	1.45					3	6	0	0	6	6	0	0	6	114	78	77	-3	5	6	3	5
和歌山県	1.11					3	6	0	0	6	6	0	0	6	67	60	57	0	4	3	3	6
鳥取県	1.07					2								38	36	35	0	2	2	2	1	
島根県	1.16					2								51	44	42	0	2	3	1	3	
岡山県	1.46	9	0	0	9	4	9	0	0	9	9	0	0	9	168	116	113	-4	6	4	6	9
広島県	0.88													149	169	167	6	6	5	10	3	
山口県	1.06					1								91	86	82	1	1	3	0	0	
徳島県	1.49					2								69	46	44	-2	3	1	4	4	
香川県	1.14					1								68	60	58	0	1	1	0	2	
愛媛県	1.48					3								128	86	83	-3	4	3	5	5	
高知県	1.08					1								50	46	44	0	1	2	1	1	
福岡県	1.23	15	0	0	15	9	15	0	0	15	15	0	0	15	375	305	306	-1	12	13	8	15
佐賀県	1.23					1								59	48	47	0	1	1	1	2	
長崎県	1.18					4								98	84	80	0	5	4	5	5	
熊本県	1.28					3								139	108	105	-2	4	5	3	3	
大分県	1.10					2								80	73	70	1	2	3	1	2	
宮崎県	1.06					2								73	69	67	1	2	4	0	1	
鹿児島県	1.00													99	100	95	2	4	5	6	1	
沖縄県	0.87													66	76	78	3	1	0	2	2	

麻酔科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	1.21	21	2	1	23	20	20	3	1	23	20	3	1	23	568	470	460	-1	25	23	29	22
青森県	0.67														78	116	111	7	3	4	2	3
岩手県	0.57														63	110	105	8	2	1	0	4
宮城県	0.88														172	195	193	8	5	4	6	5
秋田県	0.56														53	96	89	7	3	3	3	3
山形県	0.64														64	100	95	6	2	0	3	2
福島県	0.67														111	165	158	10	5	3	3	10
茨城県	0.70														165	236	233	14	8	7	8	10
栃木県	0.92														151	164	162	5	6	7	3	7
群馬県	0.90														159	177	174	7	7	9	5	6
埼玉県	0.70														384	549	558	35	16	21	16	11
千葉県	0.67														338	503	508	34	14	21	14	7
東京都	1.25	85	10	5	95	75	75	4	0	79	75	15	10	90	1,408	1,129	1,138	-7	96	79	103	105
神奈川県	0.94														668	712	722	24	32	40	29	28
新潟県	0.57														115	201	193	15	6	7	4	7
富山県	0.99	7	0	0	7										93	94	91	2	5	5	3	7
石川県	1.00														99	99	98	3	6	8	7	4
福井県	0.80														54	67	65	3	2	2	3	2
山梨県	0.97														67	69	67	2	3	1	2	5
長野県	0.83														153	184	178	8	3	3	1	4
岐阜県	0.56														94	169	164	13	6	7	6	5
静岡県	0.67														211	315	310	20	7	12	6	4
愛知県	0.81														484	599	603	28	28	29	26	30
三重県	0.51														76	150	146	12	6	4	7	6
滋賀県	0.90														101	111	112	4	4	1	7	5
京都府	1.17	13	1	0	14	11	11	1	1	12	11	2	2	13	256	219	217	0	14	11	13	19
大阪府	1.07	32	2	1	34	30	30	2	1	32	30	2	1	32	802	748	740	11	35	32	38	34
兵庫県	1.00														456	457	453	11	25	20	30	24
奈良県	0.84														96	115	112	5	4	5	2	4
和歌山県	0.83														72	86	82	3	2	1	3	1
鳥取県	1.00														51	51	49	1	2	2	2	3
島根県	1.36					1									84	62	59	-2	2	2	3	2
岡山県	1.21	16	2	1	18	14	14	2	1	16	14	3	2	17	199	165	162	0	17	11	18	21
広島県	0.93														225	242	239	8	9	12	7	9
山口県	0.86														105	123	117	5	3	3	2	4
徳島県	1.02					3	6	0	0	6	6	0	0	6	67	66	63	1	4	0	6	6
香川県	1.12					2									95	85	82	0	2	0	0	5
愛媛県	0.85														105	123	119	5	5	5	3	6
高知県	1.11					2									73	66	62	0	2	4	0	3
福岡県	1.10	23	2	1	25	20	17	0	0	17	20	4	3	24	479	435	435	5	24	17	31	24
佐賀県	1.07	6	0	0	6	3	6	0	0	6	6	0	0	6	74	69	67	1	4	1	6	5
長崎県	1.02					5	6	0	0	6	6	0	0	6	122	119	114	2	6	6	6	6
熊本県	1.04	6	0	0	6	5	6	0	0	6	6	0	0	6	158	152	148	3	5	5	6	4
大分県	0.99														102	103	100	3	2	2	3	1
宮崎県	0.88														86	97	94	3	2	3	1	3
鹿児島県	0.97														137	141	135	3	4	5	5	2
沖縄県	1.13	8	0	0	8	5	8	0	0	8	8	0	0	8	123	108	111	1	6	2	8	7

形成外科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 達成するための 年間養成数	過去3年 採用数平均	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
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	0.71													127	179	183	11	5	1	9	4	
青森県	0.47													22	46	45	4	1	0	3	0	
岩手県	0.64													27	43	42	3	2	3	2	1	
宮城県	1.00													73	73	75	2	2	2	2	2	
秋田県	0.28													11	38	37	4	0	0	0	0	
山形県	0.41													16	40	39	4	0	0	0		
福島県	0.61													39	64	63	5	1	1	0	2	
茨城県	0.50													44	88	91	8	2	3	3	0	
栃木県	0.77													46	60	61	3	5	6	4	5	
群馬県	0.44													30	67	68	6	0	0	0		
埼玉県	0.72													143	200	213	14	8	10	10	5	
千葉県	0.80													150	186	196	10	11	12	15	5	
東京都	2.00	36	6	3	42	30	30	8	4	38	30	10	6	40	791	395	410	-36	47	42	48	50
神奈川県	1.05													270	258	273	7	17	23	17	12	
新潟県	0.44													34	78	77	7	2	4	2	1	
富山県	0.59													21	36	36	3	0	0	0		
石川県	1.08					4	6	0	0	6	6	0	0	6	40	37	38	1	5	6	5	4
福井県	0.48													12	25	25	2	1	2	0	0	
山梨県	0.57													15	27	27	2	1	2	0	0	
長野県	1.04					3								74	71	71	1	3	5	0	4	
岐阜県	0.39													24	62	63	6	0	0	0		
静岡県	0.83													99	119	122	5	4	5	5	3	
愛知県	0.67													143	215	225	16	8	12	6	5	
三重県	0.27													16	57	57	6	0	0	0		
滋賀県	0.77													31	40	42	2	0	0	0		
京都府	0.97	8	0	0	8									80	82	85	3	8	8	7	8	
大阪府	1.16	16	1	0	17	15	15	2	1	17	15	2	1	17	317	273	282	3	18	17	19	18
兵庫県	1.05					10	13	0	0	13	13	0	0	13	179	171	177	4	11	13	9	10
奈良県	0.70													30	43	44	3	2	1	1	3	
和歌山県	0.52													17	33	32	3	1	0	1	2	
鳥取県	0.36													7	20	20	2	1	1	0		
島根県	0.63													15	25	24	2	0	0	0		
岡山県	1.17					4	7	0	0	7	7	0	0	7	74	63	64	0	5	7	5	4
広島県	0.58													53	92	94	7	1	2	1	1	
山口県	0.32													16	48	48	5	0	0	0	0	
徳島県	1.04					2								27	26	25	1	2	1	1	3	
香川県	1.04					1								34	32	32	1	1	2	1	0	
愛媛県	0.75													36	48	47	3	1	3	1	0	
高知県	0.92													24	27	26	1	0	0	0	1	
福岡県	1.13	7	0	0	7	5	7	0	0	7	7	0	0	7	181	160	166	2	6	7	7	3
佐賀県	0.70													19	27	27	2	2	2	1	2	
長崎県	1.16					4								53	46	45	1	5	5	5	4	
熊本県	0.51													30	59	59	5	0	0	0		
大分県	0.85													35	41	41	2	1	2	1	0	
宮崎県	0.52													20	38	37	3	0	0	0		
鹿児島県	0.51													28	55	54	5	1	1	0		
沖縄県	0.98													38	39	41	1	2	4	2	1	

リハビリテーション科

	2018年 足下充足率	2020年シーリング				2021年 シーリング数 (単純計算)	昨年通りの計算をした場合				2021年シーリング (3月27日理事会決定)				2018年		2024年 必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年 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)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数	
		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携		シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	シーリング数	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	連携プログラムのうち 通常+連携	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)						
北海道	0.86													102	119	120	5	3	3	4	3	
青森県	0.38													11	30	30	3	1	2	0	0	
岩手県	0.61													17	29	28	2	0	0	0	0	
宮城県	1.21					1								60	49	50	0	1	0	1	1	
秋田県	0.91													23	25	24	1	0	0	0	0	
山形県	0.49													13	26	25	2	0	0	1	0	
福島県	0.32													13	42	41	4	0	0	0	0	
茨城県	0.51													31	60	61	5	2	2	2	1	
栃木県	0.83													34	41	41	2	0	0	0	1	
群馬県	0.98													43	44	44	1	1	1	0	3	
埼玉県	0.68													92	136	143	9	3	4	3	1	
千葉県	0.90													114	127	132	5	3	1	3	5	
東京都	1.37	17	3	1	20	16	16	4	1	20	16	4	1	20	361	264	273	-5	21	20	21	21
神奈川県	0.93													161	174	182	6	5	6	4	4	
新潟県	0.61													31	52	51	4	1	0	1	1	
富山県	0.87													21	24	24	1	0	0	0	0	
石川県	1.00													25	25	25	1	1	0	2	1	
福井県	0.97													16	17	17	0	0	0	0	0	
山梨県	1.32					0								24	18	18	0	0	0	0	0	
長野県	0.72													34	47	47	3	1	2	1	0	
岐阜県	0.45													19	42	42	4	1	1	0	1	
静岡県	0.97													77	79	80	2	1	2	1	0	
愛知県	0.96													140	145	151	5	5	4	7	4	
三重県	0.66													25	38	38	2	1	0	2	0	
滋賀県	0.87													24	27	28	1	0	0	0	0	
京都府	1.23					2								67	54	56	0	2	4	0	2	
大阪府	1.18					3								217	183	188	1	3	4	1	4	
兵庫県	0.98													111	114	117	3	6	8	6	5	
奈良県	1.28					0								36	28	29	0	0	0	0	0	
和歌山県	1.45					2	6	0	0	6	6	0	0	6	31	21	21	-1	3	6	1	3
鳥取県	1.31					0								17	13	13	0	0	0	0	0	
島根県	1.71					1								28	16	16	-1	1	2	0	0	
岡山県	1.46					0								61	42	42	-2	1	1	0	1	
広島県	0.95													58	61	62	2	3	3	4	2	
山口県	1.01					0								32	32	31	1	0	0	0	0	
徳島県	1.31					1								22	17	17	0	1	0	1	2	
香川県	0.68													15	21	21	1	0	0	0	0	
愛媛県	1.16					0								36	31	31	0	0	0	0	0	
高知県	0.96													17	17	17	0	0	0	0	0	
福岡県	1.17					3								126	107	110	1	3	3	1	4	
佐賀県	0.83													15	18	18	1	1	1	0	1	
長崎県	0.70													21	31	30	2	0	0	0	0	
熊本県	0.84													33	40	39	2	0	1	0	0	
大分県	0.78													21	27	26	1	0	0	0	0	
宮崎県	0.57													14	25	25	2	0	0	0	0	
鹿児島県	1.44					1								53	37	36	-1	2	2	2	2	
沖縄県	1.35					1								36	26	28	0	1	0	0	2	

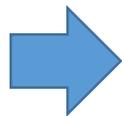
論点

1. 日本専門医機構が作成した2021年度シーリングについてどのように考えるか
2. 日本専門医機構が提案する2021年度専攻医募集におけるシーリングについて、今後都道府県に意見を求めるにあたり、特に以下の点について重点的に議論を求めているかどうか
 - 大都市周辺の都道府県以外の専攻医を増やすため、特に連携プログラムについて、ブロック別の連携プログラムの導入など、さらなる工夫が必要ではないか
 - 採用実績の年数が増えるに伴い、単年度のみ突発的に採用数が増加した都道府県にシーリングがかかりやすくなることに対し、対応が必要ではないか

専門研修における研究医枠について

研究医枠についてのこれまでの議論

- 平成25年の「専門医の在り方に関する検討会報告書」においては、「多様な医師を養成するニーズに応えられるよう、専門医の養成の過程において、例えば、研修の目標や内容を維持した上で、養成プログラムの期間の延長により研究志向の医師を養成する内容を盛り込むことも検討すべきである。」とされていた。
- 一方、新専門医制度整備指針においては、「専門医とは、各専門領域において、国民に標準的で適切な診断・治療を提供できる医師である」とされ、現在の専門医制度において、研究を行う人材を養成することは念頭におかれた枠組みが存在しない。
- シーリング・診療科別必要医師数について、昨年度実施された各都道府県・各学会との意見交換の中で、「研究や教育を行う医師数を考慮すべき」との意見が出たが、上述の通り、研究医の位置づけが確立していないことから、日本専門医機構は、令和2年度開始研修のシーリングにおいては、研究医を考慮した制度の導入を見送った。
- また、第32回医師需給分科会(令和2年1月)において、診療科別必要医師数の算出にあたっては、現状においては、医療需要に応じて算出するのが妥当であるとされた一方、今後、研究医の養成数を考慮した制度の構築に向けた検討を行う必要性について指摘がなされている。



専門医制度における研究医の位置づけについて、日本専門医機構より説明(資料2)

(参考) 研究医養成に伴う医学部の臨時定員増(研究医枠)の概要

研究医枠の概要

平成22年度より、「経済財政改革の基本方針2009」を踏まえ、複数大学の連携によるコンソーシアムを形成し、研究医養成の観点から学部・大学院教育を一貫して見通した特別コース(増員数の倍以上)を設定し適切に履修者を確保すること等を要件とする「研究医枠」の臨時定員増を開始した。

プログラムの内容

○養成・確保の一貫した取組を通じて研究医の確実な定着を図るため、特定の年次に編入学生の選抜や学内選抜の上、学部・大学院教育を一貫して見通した研究者養成のための重点的プログラム。

○大学ごとにとり組内容は異なるが、例えば、

- ・大学院進学のコースとして、MD-PhDコースや、初期臨床研修と並行した進学コースの設定
- ・研究医を志す学生のための特別な入学者選抜
- ・特別コース開始前のプレプログラムの実施
- ・研究医としてのキャリア支援(常勤ポストの設定等)

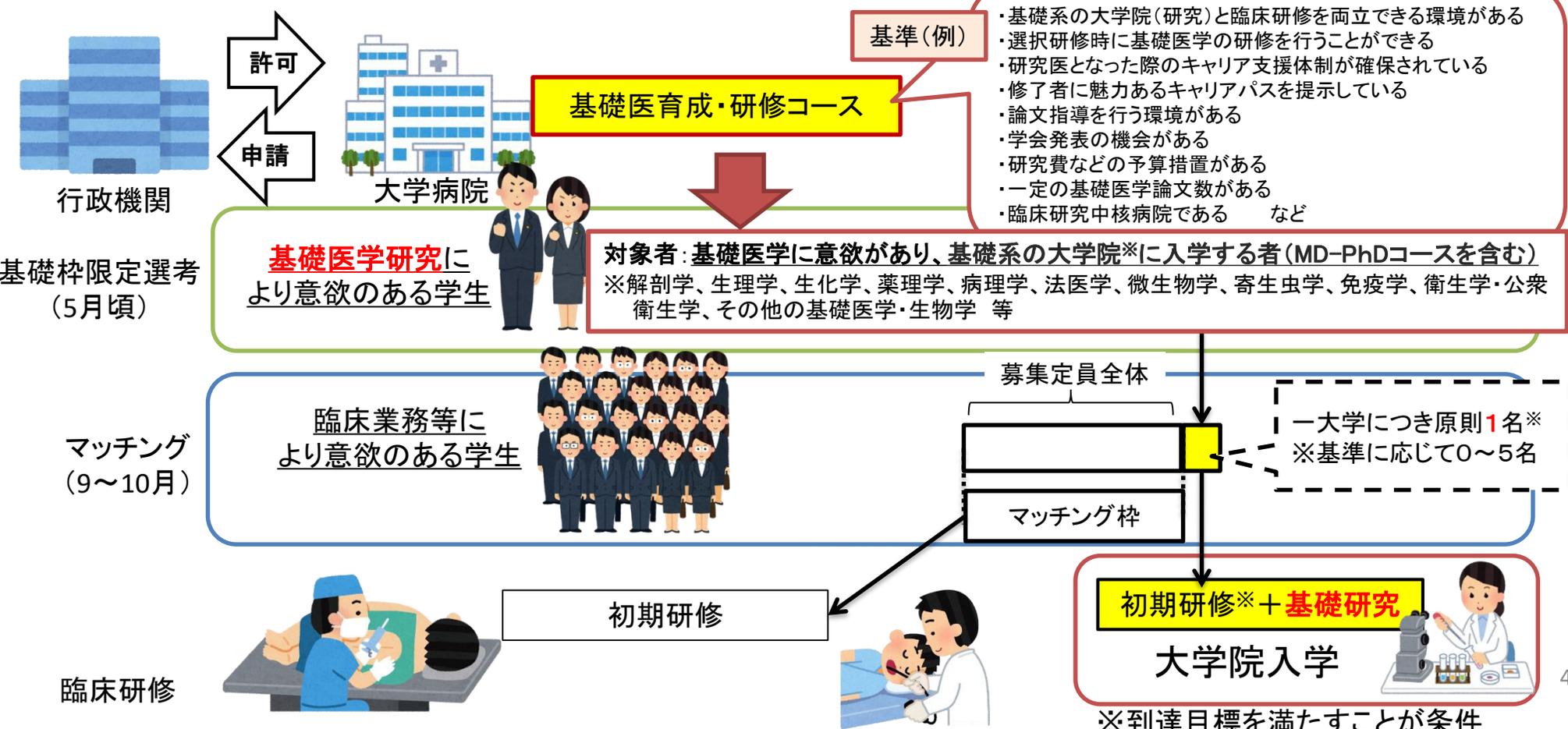
などの取組を組み合わせながら、各大学で研究医養成を図っている。

現状と課題

- 基礎医学系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合が低下
- 基礎医学論文数は、国際的にみて日本は低調であり、**基礎研究分野の国際競争力は相対的に低下傾向**。
- 基礎医学研究を行う医師であっても、**診療(健康診断等を含む)を行う場合は、臨床研修を修了する義務**がある。
- 臨床研修病院の募集定員については、**基礎医学に従事する予定の医師も含め設定**されている。

対応案

- 基礎医学に従事する医師を対象に、臨床研修と基礎研究を両立するための**基礎医育成・研修コースの設置**
- 基礎医育成・研修コースの定員については、**一般のマッチング枠・募集定員とは別枠で設置**



5 臨床研修病院の指定の基準

ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっとり研修プログラムを有していること

- (ク) 過去直近3年間の研修医の採用実績が平均25人以上の基幹型臨床研修病院である大学病院(本院に限る)は、次の手続きを行うことを条件に、基礎医学に意欲があり、基礎医学系の大学院に入学する医師を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム(以下「基礎研究医プログラム」という。)を設けることができること。
- ① 基幹型臨床研修病院の開設者は、基礎研究医プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年の10月31日までに、プログラム設置に関する届出書(様式7-2)を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。
 - ② 基礎研究医プログラムは次に掲げる設置要件を満たすものであること。
 - (i) プログラム開始時に、所属する基礎医学系の教室を決定し、オリエンテーションを行うこと。
 - (ii) 選択研修期間に、16週以上、24週未満の基礎医学の教室に所属する期間を用意すること。
 - (iii) 基礎医学研修を開始する前に、臨床研修の到達目標の到達度の評価を行うこと。
 - (iv) 臨床研修後、4年以内を目処に、作成した基礎医学の論文を、研修管理委員会に提出すること。
 - (v) 臨床研修修了後に、プログラム修了者の到達目標の達成度と臨床研修後の進路を管轄する地方厚生局に報告すること。
 - ③ 届出書には、当該病院の基礎研究医プログラムと②の要件及び⑤の基準を満たしていることを証明する書類を添付すること。
 - ④ 都道府県知事は、①の届出内容を提出のあった年度の11月30日までに厚生労働大臣に情報提供すること。
 - ⑤ 基礎研究医プログラムの届出に当たり、募集定員は、原則1名とするが、当該プログラムを実施する施設が次の基準を全て満たしている場合は最大5名まで、1つ基準を満たしていない場合は最大3名まで、3つ以上基準を満たしていない場合は0名とする。
 - (i) 基礎系の教室を通じて基礎医学研究歴7年以上の複数の指導者(医師)が指導できるキャリア支援体制が確保されている。
 - (ii) 当該プログラムの修了者に魅力あるキャリアパスを複数提示している。
 - (iii) 論文指導を行う環境があり、学会発表の機会が用意されている。
 - (iv) 年間受託している基礎医学分野の科学研究費助成事業と国立研究開発法人日本研究開発機構(AMED)対象事業の予算の合計が8,000万円を越えていること。
 - (v) 基礎医学分野でImpact Factor 15以上の論文が過去3年間にある。
 - ⑥ 都道府県知事は、当該プログラムの研修医を募集する年度の4月30日までに地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、当該プログラムの募集定員を定め、当該病院に通知すること。
 - ⑦ 当該プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、医師臨床研修マッチング前に行うことができること。

事務局提案3:プログラムの総定員と定員枠の設定(案)

- 部会報告書では、基礎研究医プログラムの全国の募集定員上限は特段定めていないが、当面は全国の総定員を下記のように定めるのはどうか。
 - また、当該総定員を国(臨床研修部会)が都道府県毎の募集定員の上限設定の際に、都道府県毎に定員枠として割り振る(国が都道府県調整枠に上乗せして都道府県毎の募集定員上限数に反映させる。都道府県は国から割り振られた定員枠の範囲で地対協の意見を聴いた上で、域内の大学病院に定員を配分する。)仕組みを導入してはどうか。
- 基礎医プログラムの全国の総定員は、直近3年の全国大学における基礎医学系大学院の医師免許を持つ博士課程入学者数の一定割合(10%)とする。
 - ※ 例えば、H28-H30年の基礎医学系大学院の入学者平均は390名であり、その10%と設定すると全国の総定員は39名である。
 - ※ 当該総定員は、現行の臨床研修の募集定員枠外で設定する定員の合計。本基礎研究医プログラムは、現行の募集定員の枠内で実施している大学院の基礎研究と臨床研修を両立する臨床研修プログラムを否定するものではない。
- (参考)平成22年度からの医学部臨時定員増の全国の研究医枠数は、近年40名程度。

- 日本専門医機構が検討する研究医枠について、地域医療提供体制への影響の観点からどのように考えるか。
- 特に、研究医をシーリングの枠外で採用可能とすることについてどのように考えるか。
- 専門研修における研究医の養成数について、日本専門医機構は40名から開始する予定としているが、今後、データに基づき養成数について検討するべきではないか。