

■令和 8 年度シーリング案における変更点の概要
(日本専門医機構資料をもとに医療政策課作成)

令和 7 年度シーリングからの具体的な変更点等は、以下のとおり。

プログラムの種類	変更点等（案）
通常プログラム	➤ これまでの「当該都道府県別診療科の平均採用数及び必要養成数」ベースの算出から、「<u>当該診療科の全国専攻医採用数及び都道府県人口を加味すること</u>」を基本とした算出とする。 ＜令和 8 年度募集におけるシーリングの設定方法案＞ ○シーリング対象の診療科 変更なし (外科・産婦人科、病理・臨床検査、救急・総合診療科は対象外) ○シーリング対象となる都道府県診療科の選定方法 以下を満たす都道府県診療科 「平成 30 年(2018 年)の医師数」 ≥ 「平成 30 年(2018 年)の必要医師数」 かつ 「平成 30 年(2018 年)の医師数」 ≥ 「令和 6 年(2024 年)の必要医師数」 ※過去 3 年間(令和 5-7 年度)の採用数の平均が 5 人以下の場合は、シーリング対象外 ※令和 8 年度(2026 年度)については、「令和 4 年(2022 年)の医師数」 < 「令和 6 年(2024 年)の必要医師数」を満たす場合はシーリング対象外 ○通常プログラムにかかるシーリング数の設定 <u>基本数</u> 当該診療科の過去 3 年間の<u>全国専攻医採用数の平均</u> × (都道府県の人口/全国の総人口) ※小児科については、(都道府県の 15 歳未満人口/全国の 15 歳未満総人口)とする ※基本数が過去 3 年間の平均採用数に達していない場合、「過去 3 年間の平均採用数に達しない」かつ「通常プログラム基本数の 15%まで」の範囲で、通常プログラムを加算可能 ➤ 連携プログラムの連携先での研修を含め、地域における専門研修の質の向上を図る観点から、例えば、<u>大学病院等の基幹病院から指導医を地域に派遣した実績を有する場合については、以下のような観点で定員数への反映を行う。</u> ・指導医の派遣に係る実績に応じて、通常プログラムの定員数を増加する。 ・指導医不足が顕著な地域への指導医の派遣については、更なる評価を行う ・こうした評価に当たっては、連携プログラムの定員数とのバランスの確保やシーリング制度の趣旨等の観点で、一定の上限を設ける。
連携プログラム	➤ 令和 7 (2025) 年度採用までの状況からの激変を緩和する観点で、直近の過去 3 年間の平均採用数を満たすまで連携プログラムの定員数の設定を許容する考え方は、維持する。 ➤ 各プログラムの採用数の比については、激変を緩和する観点から、令和 7 (2025) 年度のものを維持する。 ➤ <u>特別地域連携プログラムをシーリング内に設置する。</u>
その他	➤ シーリング数が全国採用数の一定割合に満たない場合の配慮を引き続き実施する。