

国から都道府県への協議に関する意見

都道府県名：香川県

1. 令和 8 (2026) 年度シーリング案に関する意見

- 通常プログラム数を、都道府県人口を加味した方式【当該診療科の過去 3 年間の全国専攻医採用数の平均×(都道府県の人口/全国の総人口)[※]】で算出する場合、大都市圏に比して今後の人口減少の度合いが大きい本県は、通常プログラム数の抑制が見込まれる。

令和 6 年 3 月に公表された令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計によると、本県の医療施設に従事する 45 歳未満医師数は全体の 34.5%で、全国平均の 40.3%を大きく下回っており、若手医師の確保は喫緊の課題となっている。

については、通常プログラム数の算出方法については、都道府県人口による全国一律の算出式を設定するのではなく、地域における若手医師数の割合等も考慮しながら、各地域の実情に応じた算出式とするよう検討いただきたい。

※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】で算出

2. その他の意見

- 意見なし

個別のプログラムに関する意見

都道府県名： 香川県

基幹施設名： _____

診療科領域名： _____

プログラム名： _____

1. プログラムの連携施設及びローテーションの設定に関する意見

- 本県の専門研修プログラムの特徴として、岡山大学や徳島大学と連携しているプログラムが多いため、本県で専門研修を受けた専攻医が県内に残らず、岡山大学や徳島大学に流出しているケースが多いことから、県内のプログラムに参加した専攻医がそのまま県内に残ることを前提としている現行のシーリング制度は、本県の実情には合わない。
- 全国一律の算出式により機械的にシーリングを設定するのではなく、国立大学医学部の開設時期など各地域の実情に応じて柔軟に運用できるよう検討すること。

2. プログラムの採用人数に関する意見

- 上記1. の意見と同じ

3. プログラムの廃止に関する意見（該当する場合のみ）

- 意見なし

4. 地域卒医師等への配慮に関する意見

- 意見なし

5. その他の意見

- 意見なし

※ 本別紙2の内容の日本専門医機構及び関係基本領域学会への提供希望

希望する ・ 希望しない

各診療領域のプログラムに共通する意見

都道府県名： 香川県

診療科領域名： _____

1. 複数の基幹施設設置に関する意見（内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科のみ）

意見なし

2. 診療科別の定員配置に関する意見

- 本県のキャリア形成プログラムにおいて、地域枠医師の推奨診療科の1つとして定めている小児科は、令和3年度専門研修プログラムに関するシーリングの見直し（過去3年の専攻医採用数の平均が5人以下の診療科はシーリング対象外とする）により、令和8年度は引き続き、シーリング対象外とされている。
- しかし、今後、小児科の専攻医採用数が伸びた場合、再びシーリングの対象となる可能性があり、そうなった場合、推奨診療科であるにもかかわらずシーリング対象とされていることについて、地域枠医師をはじめ関係者に混乱が生じるおそれがある。
- ついては、例えば、地域枠医師の選択すべき診療科として設定しているなど、都道府県が当該地域にとって重要かつ必要と考えている領域については、地域の事情を十分斟酌し、シーリングの対象外として見直しされたい。

3. その他の意見

意見なし

※ 本別紙3の内容の日本専門医機構及び関係基本領域学会への提供希望

希望する ・ 希望しない