

厚労省への意見（事務局案）作成に当たっての考え方

令和 8 年度専門研修プログラムに関する厚生労働省への意見（事務局案（**別添 1**））について、次のページからお示ししている考え方に基づき作成しましたので、ご参照くださいますようお願いいたします。

※ 文中に記載のある「厚労省医事課長通知」は、**参考資料 2**として添付している「令和 7 年 7 月 7 日付け医政医発 0707 第 9 号『医師の専門研修に関する協議について』」のことを指しており、国から県への確認依頼については、同通知の「2. 都道府県での確認事項について」で示されています。

【国から都道府県への協議に関する意見】（別添 1）（別紙 1）

＜厚労省医事課長通知＞

2.（1）令和 8（2026）年度専攻医シーリング案について

日本専門医機構が提示した令和 8（2025）年度専攻医シーリング案が、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。

「1. 令和 8（2025）年度シーリング案に関する意見」について

（考え方）

- ・ 令和 8 年度専攻医募集に係るシーリングは、**参考資料 4**の各ページの「2026 年シーリング」に示されているとおり、本県の専門研修プログラムにおいては、数字の記載がなく、対象外（＝シーリングがかからない）となっているため、この点については「意見なし」としたいと考えます。
- ・ なお、**参考資料 3**「令和 7 年度の専攻医採用と令和 8 年度の専攻医募集について」に、令和 8 年度専攻医募集に係るシーリングについて、令和 7 年度シーリングからの具体的な変更点が示されています。（該当箇所の抜粋版である**参考資料 3－2**「令和 8（2026）年度専攻医募集におけるシーリングについて」も参照）
- ・ 主な変更点は以下の 3 点です。
 - ①通常プログラム数の設定について、都道府県別の人口を加味した算出に変更すること
 - ②指導医派遣の実績を加算すること
 - ③特別地域連携プログラムをシーリング内へ設置すること

今回の変更により本県が受けると想定される影響は以下のとおりです。

【①について】

- ・ シーリング対象となった際の通常プログラム数について、従前は、「当該都道府県別診療科の平均採用数及び必要養成数」をベースに算出していましたが、令和 8 年度シーリング案では、「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」【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）※】を基本に算出するとの内容が示されました。

※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

- ・ 香川県の人口は大都市圏に比して減少の度合いが大きいことから、全国の総人口に占める本県人口の割合をベースとする場合、本県の通常プログラム数は抑制の方向に働くことが見込まれます。
- ・ また、通常プログラム数が過去 3 年間の平均採用数に達しない場合は、プログラ

次頁に続きます

ム数の加算が特例的に認められてはいるものの、過去3年間の平均採用数及び通常プログラム数の15%までの範囲のみで加算可能とされている関係で、直近の平均採用数を超える数の採用は不可となる場合があります。

- ・ 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、本県の医師確保に向けた取組みの中で、若手医師の確保は喫緊の課題となっています。
- ・ 以上を踏まえ、通常プログラム数の抑制につながる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を求める意見を付したいと考えます。

[②について]

- ・ 地域における専門研修の質の向上を図る観点から、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は、通常プログラム数の増加を認めるとされており、大枠では異議はないものと考えられることから、②については「意見なし」とします。
- ・ ただし、派遣された指導医の勤務形態（常勤 or 非常勤）や勤務日数と増加されるプログラム数の関係などの事項については、国での議論を注視してまいりたいと考えています。

[③について]

- ・ 昨年度、国に対して「特別地域連携プログラム」については、総合的視点からシーリングの上乗せとしてではなく、現行のシーリングの中で実施するよう意見したところですが、令和8年度シーリングにおいて、特別地域連携プログラムはシーリング内に設置されることとなりました。
- ・ 本県の意見に沿った措置がなされたことから、③については「意見なし」とします。

【個別のプログラムに関する意見】（別添１）（別紙２）

「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」及び

「２．プログラムの採用人数に関する意見」について

＜厚労省医事課長通知＞

２．（２）専門研修プログラムについて

- ① 個別のプログラムの内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。
 - ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮したものであること。

（考え方）

- ・ 本県の専門研修プログラムは、岡山大学や徳島大学と連携しているプログラムが多く、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という特徴があり、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ので、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、各地域の実情に応じて柔軟に運用できるよう検討するよう求める意見を記載したいと考えます。（昨年度と同様の意見です。）

「３．プログラムの廃止に関する意見（該当する場合のみ）」について

＜厚労省医事課長通知＞

２．（２）専門研修プログラムについて

- ① 個別のプログラムの内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。
 - ・ プログラムの廃止がある場合は、それによって地域の医療提供体制に多大な影響を与えないこと。

（考え方）

- ・ プログラムの廃止はないため、意見なしとします。（昨年度と同様の意見です。）

次頁に続きます

「4. 地域枠医師等への配慮に関する意見」について

＜厚労省医事課長通知＞

2. (2) 専門研修プログラムについて

- ① 個別のプログラムの内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。
 - ・ 特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から、地域枠等の従事要件に配慮した研修プログラムであること。

(考え方)

- ・ 本県の専門研修基幹施設における個別の専門研修プログラムにおいては、地域枠医師の配置先医療機関を連携施設に組み入れるなど、一定の配慮がなされていると考えられるため、意見なしとしたいと考えます。
- ・ しかし、本県が、地域枠医師の配置等を定める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年度のシーリングの見直しにより、令和7年度はシーリング対象外とされているものの、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ことが危惧されます。
- ・ この点については、【各診療領域のプログラム共通する意見】の「2. 診療科別の定員配置に関する意見」にて意見することが適切と考えており、そちらへ記載することとします。(昨年度と同様の意見です。)

次頁に続きます

【各診療領域のプログラム共通する意見】（別添 1）（別紙 3）

「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）」について

＜厚労省医事課長通知＞

2.（2）専門研修プログラムについて

- ② 各診療領域のプログラムに共通する内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。
- ・ 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること。

（考え方）

- ・ 令和 3 年度までの本県の精神科研修プログラムの基幹施設は香川大学医学部附属病院のみでしたが、令和 4 年度より、こころの医療センター五色台が基幹施設となって以降、本県は、内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科について、すべて複数の基幹施設が置かれており、意見なしとします。（昨年度と同様の意見です。）

次頁に続きます

「2. 診療科別の定員配置に関する意見」について

＜厚労省医事課長通知＞

2. (2) 専門研修プログラムについて

- ② 各診療領域のプログラムに共通する内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。
 - ・ 診療科別の定員配置が都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものになっていること。

(考え方)

- ・ 本県が、地域枠医師の配置等を定める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7年度は引き続き、シーリング対象外とされています。
- ・ 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、当該見直しは、本県の要望を十分に満たす内容ではありません。
- ・ ついては、「都道府県が当該地域に必要と考え、地域枠医師の選択すべき診療科として設定し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すること」について、改めて意見書に記載することとしたいと考えます。（昨年度と同様の意見です。）

※ なお、地域枠医師は、現在「シーリングの枠外」にて採用できる取扱いとされているため、シーリングは、地域枠医師の推奨診療科での採用に実質的な影響を与えるものではありませんが、推奨診療科がシーリング対象となった場合、当該診療科の医師が充足しているとの誤解を与えるなど、地域枠医師をはじめ関係者に混乱が生じ、キャリア形成プログラムの円滑な運用を阻害する要因となりうるため、上記のとおり要望したいと考えます。

以 上