

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 9 (2027) 年度シーリング案に関する意見

- シーリング対象とする都道府県診療科の選定にあたり、「令和 4 年の医師数」 $\geq$ 「令和 4 年の必要医師数」等の要件を満たし、かつ「過去 3 年間の採用数の平均が 5 人を超える場合」はシーリング対象とする運用に関し、この「採用数」の基準については、実績数のみで機械的に判断するのではなく、地域に医師の高齢化や必要な診療科の偏在状況を考慮するなど、専攻医確保に向けた努力が、将来的に自県の医療提供体制を窮地に追い込むことのないよう、シーリングの慎重かつ柔軟な運用を行うよう求める。
- 令和 9 (2027) 年度シーリング案において、本県の精神科が新たにシーリング対象となったが、通常プログラムの定員算出にあたっては、都道府県人口ベースの機械的な手法に依るのではなく、以下の点を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な定員設定を行うよう求める。
- ・ 医師の高齢化に伴う将来的な医師不足への懸念
- 本県の精神科専門研修基幹施設は、依存症診療や児童精神科等といった高度な専門領域において、本県の精神科医療及び専攻医養成の中核を担っている。一方で、本県の「45 歳未満医師」の割合は 34.5%と全国平均 (40.3%) を大きく下回っており、将来的な偏在は一層深刻化することが予想される。精神科がシーリング対象となり、専攻医の採用が制限されることは、次世代の地域医療を支える中核人材の確保を一層困難にするものである。通常プログラム定員の算出にあたっては、単なる人口比だけでなく、若手医師の充足率や年齢構成を適切に反映した補正係数の導入を検討すべきである。
- 特別地域連携プログラムの連携先を都道府県が選定できるようになった点は一定の評価が可能であるものの、通常枠が人口比により実績以下に抑制され、その差分が連携枠へと強制的に振り替えられる可能性のある仕組みは解消されていない。
- そもそも連携施設への専攻医派遣は、基幹施設と連携施設間の長年の信頼関係に基づき、教育の質が担保されたうえで成り立つものである。シーリングによって、これまで協力関係がなく地理的にも遠隔な施設への派遣を事実上強いる枠組みは、実務上極めて困難であり、専門研修プログラムの安定的な運営を阻害する。
- また、移動や転居を伴う連携枠での専門研修は、ライフイベントが重なる時期の専攻医にとって過度な負担となり、本県での研修自体が敬遠される要因となり得る。専攻医が高度な症例を経験し、かつ地域医療にも貢献できるよう、定員の内訳については地域の実情に応じ、通常枠と連携枠の比率を弾力的に調整できる運用を認めるべきである。

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、県外の大学（岡山大学等）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、県外の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. 地域枠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

○ 県が指定する推奨診療科への配慮

本県では、継続的に医師の養成が必要または県内で不足している内科や総合診療などの6診療科を推奨診療科として設定し、重点的な医師養成に取り組んでいる。今後、これらの診療科にシーリングが適用される場合、当該診療科が「充足している」という誤ったメッセージを専攻医や医学生に与え、地域枠制度の円滑な運用や若手医師の志望意向を阻害する要因となる。現行のシーリング制度は、専攻医確保に向けた努力が、将来的に自県の医療提供体制を窮地に追い込む恐れがあることから、都道府県が地域医療確保のために優先的に養成すべきと判断した診療科については、機械的な人口ベースの手法のみで判定するのではなく、一律にシーリングの対象外とする等の柔軟な運用を求める。

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