

■令和9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9年度シーリング案は、基本的には令和8年度のシーリングと同様の仕組みとされているが、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	<令和9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 従前と同様、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 変更あり 令和7(2025)年に算出された最新の必要医師数や足下医師数のデータを用いることとし、「2022年医師数」が、「2022年の必要医師数」及び「2030年の必要医師数」と同数あるいは上回る都道府県診療科とする。 「令和4年(2022年)の医師数」$\geq$「令和4年(2022年)の必要医師数」 かつ 「令和4年(2022年)の医師数」$\geq$「令和12年(2030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 ○通常プログラムにかかるシーリング数の設定 変更なし 設定方法は昨年度と同様、以下のとおり。 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 <指導医派遣実績の算出方法案> ○通常プログラムの加算数の算出に用いる指導医派遣実績については、実績の収集等の負担等を考慮し、新たに収集することはせず、令和8(2026)年度のシーリング算出に用いた実績を使用する。
特別連携プログラム	○特別地域連携プログラムの連携先施設となるための要件について以下の変更を実施 ➤ 足下充足率※の基準を引き上げ、「<u>0.7以下</u>の都道府県に所在する施設」から、「<u>0.8以下</u>の都道府県に所在する施設」に変更する。 ※足下充足率：2022 足下医師数 / 2022 必要医師数 ➤ 「医師少数区域に所在する施設」から「都道府県が候補とした施設」に変更する。