

国から都道府県への協議に関する意見（案）

都道府県名： 徳島県

1. 令和 9（2027）年度シーリング案に関する意見

○ 救急や総合診療の役割も担う「内科」は、地域医療の担い手であり、医療機関からのニーズが大きいため、地方においては、救急科・総合診療科等と同様にシーリング対象外とすべきである。

○ 仮に、今後、内科へのシーリングを継続とする場合においては、下記を踏まえた上で実施いただきたい。

○ 本県においては、医師の高齢化が全国に先駆けて進行するとともに、救急医療等の政策医療を担う「若手医師が急速に減少」し、必要な医療提供体制の維持が困難となっている。

■ 医療施設に勤務する医師の平均年齢（R6）

徳島県：54.1歳（全国で1番高い）

■ 医療施設に勤務する35歳未満医師の割合（R6）

徳島県：14.7%（全国で2番目に低い）

■ 医療施設に勤務する35歳未満医師の割合推移（R6/H16比）

徳島県：△4.6% 全国：△2.1%

■ 臨床研修医マッチング数（R7/H30増減率）

徳島県：△19.7% 全国：△3.2%

■ 専攻医採用数（R7/H30増減率）

徳島県：△16.7% 全国：+16.0%

○ 本県が令和 2（2020）年度の専攻医募集から一貫してシーリングを設定されている内科に関しては、指導医となる40歳代の中堅医師数が少ない上、県内における35歳未満医師数も大幅に減少している中、数年後には、内科指導体制及び地域医療体制が崩壊するのではないかと危惧しているが、シーリング設定対象となっているため、徳島県は内科医が充足しているとの誤ったメッセージが発信されている。

※徳島県の公立・公的病院及び民間医師の状況（内科）としては、

60歳以上の割合が約45.1%と高く、そのうちの約90.2%が民間病院・診療所に集中

【課題】

○ こうした状況にも関わらず、必要医師数を確保できている（できる見込みである）として、本県の内科がシーリング設定の対象となるのは、「シーリングの考え方」や「必要医師数の算出方法」に次のような問題があるためと考える。

- ・ シーリング数の算定方法については、直近3年度の全国の専攻医採用数の平均値を都道府県人口に応じて機械的に按分計算するものであり、従来の算定方法と比べ

て都市部への集中を抑制するものではあるが、各都道府県の医療提供体制についての評価が反映されておらず、「医師の高齢化」と「若手医師の流出」により年々深刻さを増している「地方の実情」を踏まえる必要がある。

- ・ 地方では救急医療、専門医療、地域医療を公立・公的医療機関が担っているが、民間病院との区別なく医師数を算定しているため、公立・公的医療機関における医師不足の実態が反映されていない。
- ・ 三師統計データを使用しているため、専門医の実態を反映できていない。また、高齢医師の臨床エフォートが高すぎるため、高齢医師の多い地方県では、医師数が実際よりも過剰にカウントされる結果となっている。
- ・ 教育や研究エフォートが高い医学部及び大学病院医師に対して臨床エフォートを高く設定し過ぎている。

【対応】

- 地方県の地域医療を維持するために、複数の地方県にまたがるプログラムに対して定員数の加算を行うべきである。五都府県（東京都、神奈川県、愛知県、大阪府及び福岡県）と地方県にまたがるプログラムに対して定員数の加算を行うと、結果として加算枠を設けた五都府県へ更に医師が集中してしまい地方に医師が定着しない。
- シーリングの設定に当たっては、次の要素を考慮するなど、地域の実情が十分反映されたものとするべきである。
 - ・ 地域ごとの詳細な状況の分析を行った上で、適正な偏在対策が実行されるよう、シーリング設定の根拠となる「必要医師数」や「足下充足率」、「採用数平均」などは、常に最新のデータを用いて算出すること。
 - ・ 高齢医師などは、夜勤を担えないことも多いため、労働の質を考慮していない必要医師数では、徳島県の救急医療等を維持することが困難である。そこで、必要医師数の算定では、より一層、夜勤を主に担う「若手医師の年齢構成比」を重視した補正を行う、といった考慮が必要である。
 - ・ 地方は、人口密度が低く、かつ、交通機関が不便な地域が多いため、アクセス面を考慮していない必要医師数では、徳島県のへき地医療等を維持することが困難である。そこで、必要医師数の算定では、「面積あたり医師数」で補正する、といった考慮が必要である。
 - ・ 医学部や大学病院の医師は教育、研究、診療の3つの業務を行っていることから、少なくとも助教以上の教員については、教育、研究、診療のエフォートのバランスを勘案し、実態に即した割合で臨床エフォートを計算するべきである。

2. その他の意見

特になし

【様式2】各診療領域のプログラムに共通する内容について

都道府県名 【選択式（1行目のみ）】	領域 【選択式】	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） 【自由記述】	2. 診療科別の定員配置に関する意見 【自由記述】	3. その他の意見 【自由記述】	日本専門医機構への提供希望 【選択式】	関係基本領域学会への提供希望 【選択式】
36. 徳島県	1. 内科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	2. 小児科	県内に複数の基幹施設を置くことになっているが、二次医療圏を含め小児医療が必要とされる医療機関は連携施設として網羅されており、研修内容の質の担保及び指導医の効率的な配分といった観点から基幹施設は単一であることが望ましい。	適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	3. 皮膚科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	4. 精神科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	5. 外科	県内に複数の基幹施設を置くことになっているが、県内の外科関係者によって施設・地域を越えた繋がりを構築しており、県を挙げた連携体制による若手医師の育成を図るため、基幹施設は単一であることが望ましい。	適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	6. 整形外科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	7. 産婦人科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	8. 眼科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	9. 耳鼻咽喉科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	10. 泌尿器科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	11. 脳神経外科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	12. 放射線科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	13. 麻酔科	麻酔科医が必要とされる医療機関は連携施設として網羅されており、研修内容の質の担保及び指導医の効率的な配分といった観点から基幹施設は単一であることが望ましい。	適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	14. 病理		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	16. 救急科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	17. 形成外科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	18. リハビリテーション科		適切に配置されている。		希望する	希望する
36. 徳島県	19. 総合診療		適切に配置されている。		希望する	希望する

【様式 3】個別のプログラムに関する意見

都道府県名 【選択式（１行 目のみ）】	領域 【選択式】	基幹施設名 【自由記述】	プログラム名 【自由記述】	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 【自由記述】	2. プログラムの採用人数に関する意見 【自由記述】	3.プログラムの廃止に関する意見（該当する場合） 【自由記述】	4. 地域枠医師等への配慮に関する意見 【自由記述】	5. その他の意見 【自由記述】	日本専門医機構への提供希望 【選択式】	関係基本領域学会への提供希望 【選択式】
36. 徳島県	1. 内科	徳島県立中央病院	徳島県立中央病院内科	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。				希望する	希望する
36. 徳島県	1. 内科	徳島赤十字病院	徳島赤十字病院内科	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。				希望する	希望する
36. 徳島県	1. 内科	徳島大学病院	徳島大学病院内科	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。		地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	2. 小児科	徳島大学病院	徳島大学病院小児科研修医（専攻医）プログラム	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。		カリキュラム制による研修が可能であるとともに地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	3. 皮膚科	徳島大学病院	徳島大学医学部皮膚科	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。				希望する	希望する
36. 徳島県	4. 精神科	徳島大学病院	徳島大学病院連携施設 精神科	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。		地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	4. 精神科	徳島県立中央病院	徳島県立中央病院連携施設 精神科	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。				希望する	希望する
36. 徳島県	4. 精神科	むつみホスピタル	むつみホスピタル	徳島県内は基幹施設のみであるが、徳島県内には他に徳島大学病院と徳島県立中央病院が基幹するプログラムがあり、それらでは県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものであるため、県全体として支障はない。	徳島県内は基幹施設のみであるが、徳島県内には他に徳島大学病院と徳島県立中央病院が基幹するプログラムがあり、それらでは県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものであるため、県全体として支障はない。				希望する	希望する
36. 徳島県	4. 精神科	TAOKAこころの医療センター	TAOKAこころの医療センター	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。				希望する	希望する
36. 徳島県	5. 外科	徳島大学病院	徳島大学外科専門研修プログラム	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。		専門研修と業務従事を両立できる研修パターンが提示されているとともに地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	6. 整形外科	徳島大学病院	徳島赤十字病院整形外科専門研修プログラム	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。		地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	6. 整形外科	徳島赤十字病院	徳島大学整形外科専門研修プログラム	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。				希望する	希望する
36. 徳島県	7. 産婦人科	徳島大学病院	徳島大学産婦人科研修プログラム	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。		地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	7. 産婦人科	徳島市民病院	徳島市民病院産婦人科研修プログラム	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。				希望する	希望する
36. 徳島県	8. 眼科	徳島大学病院	徳島大学眼科	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。		地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	9. 耳鼻咽喉科	徳島大学病院	徳島大学病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 専門研修プログラム	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。	県内の複数の医療機関が連携施設となっており、偏在対策に資するものである。		地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	10. 泌尿器科	徳島大学病院	徳島大学泌尿器科専門研修プログラム	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。		地域枠の義務年限を前提とした地域医療枠コースが設置されているとともに地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する
36. 徳島県	11. 脳神経外科	徳島大学病院	徳島大学脳神経外科	医師少数区域に配慮されている。	医師少数区域に配慮されている。		地域診療専念などの理由により、専攻医・統括責任者の判断により休止・中断が可能であるとともに地域枠が業務従事する条件となっている医療機関が研修病院群に含まれている。		希望する	希望する

[illegible]