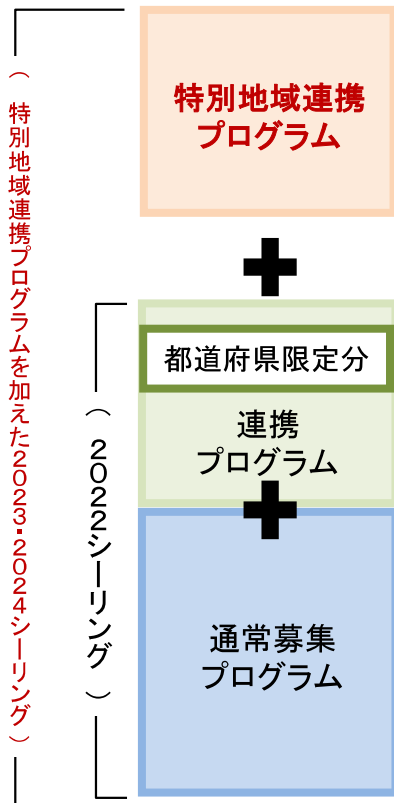


2024年度専攻医募集におけるシーリング(案)の基本的な考え方

○ 2023年度同様、**足下医師充足率が低い都道府県のうち、医師少数区域等にある施設を1年以上連携先とする特別地域連携プログラム**を通常募集プログラム等の**シーリングの枠外として別途設ける**。



【連携先】	【採用数】	【研修期間】
<p>原則 足下充足率※1が0.7以下(小児科については0.8以下)の都道府県のうち、</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師少数区域にある施設※2 年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える医師等が所属する施設※3 	<p>原則都道府県限定分と同数</p>	<p>全診療科共通で1年以上</p>

注: 特別地域連携プログラムの採用数については、診療科別の個別事情も考慮し設定

- 通常募集及び連携プログラムにおけるシーリング数の計算は2023年度と同様とする。
- シーリング対象の都道府県別診療科が「連携プログラム」を設定するためには、通常プログラムの**地域貢献率※4を原則20%以上**とし、通常プログラムにおいて**医師が不足する都道府県や地域で研修する期間**をあらかじめ確保する。
- 連携プログラムにおける**連携先(シーリング対象外の都道府県)**での研修期間は、**全診療科共通で1年6ヶ月以上**とする。
- 連携プログラム採用数 = 連携プログラム基礎数※5 ×

20%	:(専攻医充足率 ≤ 100%の診療科の場合)
15%	:(100% < 専攻医充足率 ≤ 150%の診療科の場合)
10%	:(専攻医充足率 > 150%の診療科の場合)
- **連携プログラム採用数の基礎数の5%**は、「**都道府県限定分**」として**足下充足率が0.8以下の医師不足が顕著な都道府県**で研修を行うプログラムとして採用。

※1 足下充足率 = 2016足下医師数 / 2024必要医師数、もしくは、2018足下医師数 / 2024必要医師数
 ※2 小児科については小児科医師偏在指標に基づく相対的医師少数区域にある施設
 ※3 宿日直許可の取得、タスクシフト／シェアの推進などの取組を行ってもなお、地域医療を維持するために年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超えるもしくは超えるおそれがある医師が所属する施設であって、指導医・指導体制が確保され、かつ、適切な労働時間となるように、研修・労働環境が十分に整備されている施設。なお、その際、年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える又は超えるおそれがある医師の労働時間の短縮に資する分野の専攻医が連携先において研修を行う場合に限り設置可能とする。
 ※4 地域貢献率 = $\frac{\text{〔各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間〕}}{\text{〔各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間〕}}$
 ※5 連携プログラム基礎数 = (過去3年の平均採用数 - 2024年の必要医師数を達成するための年間養成数)

医師専門研修部会での「特別地域連携プログラム」等に関する議論を踏まえた都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

1 加算について

(1) 特別地域連携プログラム

シーリング地域のプログラムを対象に、医師充足率0.7以下の地域の施設と連携を組むことが可能
(医師充足率0.7以下は原則2018年度が適用、研修期間は1年以上)

※「子育て支援加算」は導入無し

2 都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

【福岡県の場合（内科）】

シーリング数(118) + 連携プログラム(29) + 特別地域連携プログラム(15) = 162人

(参考：R5採用数 146人)

【大分県の場合】

(1) シーリング対象の診療科はないため、上記加算は設定できない。

(2) 他県のシーリング対象地域が本県の耳鼻咽喉科（足下充足率0.67）を連携施設に設定すると、最低1年、本県で研修が行われることとなる。

※足下充足率0.7以下の診療科は、本県では耳鼻咽喉科のみ