

# 令和2年度 第2回 滋賀県地域医療対策協議会 次第

日 時：令和2年9月1日(火) 18時～20時

場 所：滋賀県危機管理センター2F災害対策本部室

## 1 あいさつ

## 2 議 事

(1) 医師の専門研修制度について

(2) その他

### <会議資料>

- 資料1 : 今回の会議における論点等
- 資料2 : 県内の医師の状況について
- 資料3-1 : 医師の専門研修制度について (本編)
- 資料3-2 : 医師の専門研修制度について (別冊)
- その他 : 滋賀県医師確保計画

## 滋賀県地域医療対策協議会 委員名簿

委員任期: 令和元年5月17日～令和3年5月16日(補欠委員については、前任者の残任期間)

(敬称略)

区分	機関・団体、役職等	氏名	出席形態	備考
1	①特定機能病院	国立大学法人滋賀医科大学医学部附属病院 院長	来場	
2	②(独)国立病院機構 ③(独)地域医療機能推進機構	地方独立行政法人公立甲賀病院 理事長・院長	来場	
3	④地域医療支援病院 ⑤公的医療機関 ⑥臨床研修病院	長浜赤十字病院 院長	オンライン(Zoom)	
4	⑦社会医療法人	社会医療法人誠光会草津総合病院 会長兼病院長	オンライン(Zoom)	
5	⑧民間病院	公益社団法人滋賀県私立病院協会 理事 (医療法人社団仁生会甲南病院 理事長)	オンライン(Zoom)	
6	⑨診療に関する学識経験者の団体	一般社団法人滋賀県医師会 会長 (おち医院院長)	来場	
7		国立大学法人滋賀医科大学 学長	来場	
8	⑩大学その他の医療従事者の養成に関する機関	国立大学法人京都大学医学部附属病院 院長	オンライン(Zoom)	
9		京都府公立大学法人京都府立医科大学附属病院 院長	オンライン(Zoom)	
10	⑪地域の医療関係団体	一般社団法人滋賀県病院協会 会長 (大津赤十字病院 院長)	来場	会長
11		滋賀県在宅医療等推進協議会 (社会福祉法人ひだまり 理事長)	オンライン(Zoom)	
12		公益社団法人日本精神科病院協会滋賀県支部 代議員(医療法人明和会琵琶湖病院 理事長・院長)	石田 展弥	オンライン(Zoom)
13	⑫関係市町	滋賀県市長会(湖南市長)	谷畑 英吾	来場
14	⑬地域住民を代表する団体	滋賀県地域女性団体連合会 役員	塚田 多佳子	オンライン(Zoom)
15		滋賀子育てネットワーク 代表	鹿田 由香	オンライン(Zoom)
16	その他知事が認める者	滋賀医科大学 地域医療教育研究拠点 准教授 (独)地域医療機能推進機構滋賀病院 乳腺外科・乳腺センター部長)	梅田 朋子	来場
17		高島市民病院 小児科科長	有田 泉	オンライン(Zoom)
18		一般社団法人滋賀県医師会 理事 (きづきクリニック 院長)	木築 野百合	オンライン(Zoom)
19		大津市保健所 所長	中村 由紀子	オンライン(Zoom)
20	県職員	滋賀県理事(健康・医療政策担当)	角野 文彦	来場

※①～⑬は、医療法で定められた協議会構成員の区分

# 配 席 図

石川会長

田中委員

辻川委員

越智委員

上本委員

谷畑委員

梅田委員

角野委員

《事務局》

医療政策課  
切手課長

健康医療福祉部  
川崎部長

健康医療福祉部  
市川次長

関係職員

下記の12名の委員は、Zoomアプリ(Web会議システム)を活用してインターネットを通じて参加

- ・楠井委員
- ・柏木委員
- ・古倉委員
- ・宮本委員
- ・夜久委員
- ・永田委員
- ・石田委員
- ・塚田委員
- ・鹿田委員
- ・有田委員
- ・木築委員
- ・中村委員

## 「滋賀県地域医療対策協議会」根拠法令等

### ○医療法（抄）（昭和23年法律第205号）

**第三十条の二十三** 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場（次項において「地域医療対策協議会」という。）を設け、これらの者の協力を得て、同項各号に掲げる医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議を行い、当該協議が調った事項について、公表しなければならない。

- 一 特定機能病院
- 二 地域医療支援病院
- 三 第三十一条に規定する公的医療機関(第五号において「公的医療機関」という。)
- 四 医師法第十六条の二第一項に規定する厚生労働大臣の指定する病院
- 五 公的医療機関以外の病院(公的医療機関に準ずるものとして厚生労働省令で定めるものを除く。)
- 六 診療に関する学識経験者の団体
- 七 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する大学(以下単に「大学」という。)その他の医療従事者の養成に係る機関
- 八 当該都道府県知事の認定を受けた第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人
- 九 その他厚生労働省令で定める者

○医療法施行規則 第三十条の三十三の十二 1 (略)

2 法第三十条の二十三第一項第九号に規定する厚生労働省令で定める者は、次の各号に掲げるものとする。

- 一 独立行政法人国立病院機構
- 二 独立行政法人地域医療機能推進機構
- 三 地域の医療関係団体
- 四 関係市町村
- 五 地域住民を代表する団体

- 2 前項の規定により地域医療対策協議会において協議を行う事項は、次に掲げる事項とする。
  - 一 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保に資するとともに、医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師の能力の開発及び向上を図ることを目的とするものとして厚生労働省令で定める計画に関する事項
  - 二 医師の派遣に関する事項
  - 三 第一号に規定する計画に基づき医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項
  - 四 医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項
  - 五 医師法の規定によりその権限に属させられた事項
  - 六 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保のために大学と都道府県とが連携して行う文部科学省令・厚生労働省令で定める取組に関する事項
  - 七 その他医療計画において定める医師の確保に関する事項
- 3 都道府県知事は、前項第二号に掲げる事項についての協議を行うに当たっては、医師の派遣が医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保に資するものとなるよう、第三十条の四第二項第十一号ロに規定する指標によつて示される医師の数に関する情報を踏まえることその他の厚生労働省令で定める事項に配慮しなければならない。
- 4 第一項各号に掲げる者の管理者その他の関係者は、同項の規定に基づき都道府県が行う協議に参画するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めなければならない。

**第三十条の二十四** 都道府県知事は、前条第一項の規定により定めた施策(以下「地域医療対策」という。)及び同項に規定する協議が調った事項(次条第一項、第三十条の二十七及び第三十一条において「協議が調った事項」という。)に基づき、特に必要があると認めるときは、前条

第一項各号に掲げる者の開設者、管理者その他の関係者に対し、医師の派遣、研修体制の整備その他の医師の確保を特に図るべき区域の病院又は診療所における医師の確保に関し必要な協力を要請することができる。

**第三十条の二十五** 都道府県は、地域医療対策及び協議が調った事項に基づき、地域において必要とされる医療を確保するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

- 一 第三十条の四第六項に規定する区域内に所在する病院及び診療所における医師の確保の動向、同条第七項に規定する区域内に所在する病院及び診療所において医師が確保されている要因その他の地域において必要とされる医療の確保に関する調査及び分析を行うこと。
- 二 病院及び診療所の開設者、管理者その他の関係者に対し、医師の確保に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
- 三 就業を希望する医師、大学の医学部において医学を専攻する学生その他の関係者に対し、就業に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
- 四 医師に対し、医療に関する最新の知見及び技能に関する研修その他の能力の開発及び向上に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
- 五 第三十条の二十三第二項第一号に規定する計画を策定すること。
- 六 第三十条の二十三第二項第二号から第四号までに掲げる事項の実施に関し必要な調整を行うこと。
- 七 前各号に掲げるもののほか、病院及び診療所における医師の確保を図るために必要な支援を行うこと。

## ○医師法（抄）（昭和23年法律第201号）

**第十六条の二** 診療に従事しようとする医師は、二年以上、都道府県知事の指定する病院又は外国の病院で厚生労働大臣の指定するものにおいて、臨床研修を受けなければならない。

2・3（略）

4 厚生労働大臣又は都道府県知事は、第一項の規定により指定した病院が臨床研修を行うについて不適当であると認めるに至つたときは、その指定を取り消すことができる。

5（略）

6 都道府県知事は、第一項の規定による指定をし、又は第四項の規定による指定の取消しをしようとするときは、あらかじめ、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の二十三第一項に規定する地域医療対策協議会（以下「地域医療対策協議会」という。）の意見を聴かななければならない。

7 都道府県知事は、前項の規定により地域医療対策協議会の意見を聴いたときは、第一項の規定による指定又は第四項の規定による指定の取消しに当たり、当該意見を反映させるよう努めなければならない。

**第十六条の三** 厚生労働大臣は、毎年度、都道府県ごとの研修医（臨床研修病院（前条第一項に規定する都道府県知事の指定する病院をいう。第三項及び次条第一項において同じ。）において臨床研修を受ける医師をいう。以下この条及び第十六条の八において同じ。）の定員を定めるものとする。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かななければならない。

3 都道府県知事は、第一項の規定により厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、毎年度、当該都道府県の区域内に所在する臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めるものとする。

4 都道府県知事は、前項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、医療法第五条の二第一項に規定する医師の確保を特に図るべき区域における医師の数の状況に配慮しなければならない。

5 都道府県知事は、第三項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、あらかじめ、

その内容について厚生労働大臣に通知しなければならない。

- 6 都道府県知事は、前項の規定による通知をしようとするときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。
- 7 都道府県知事は、前項の規定により地域医療対策協議会の意見を聴いたときは、第三項の規定により研修医の定員を定めるに当たり、当該意見を反映させるよう努めなければならない。

**第十六条の十** 医学医術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体は、医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするとき(当該計画に基づき研修を実施することにより、医療提供体制の確保に重大な影響を与える場合として厚生労働省令で定める場合に限る。)は、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならない。

- 2 (略)
- 3 厚生労働大臣は、第一項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、関係都道府県知事の意見を聴かなければならない。
- 4 都道府県知事は、前項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、医療法第三十条の二十三第一項に規定する地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。
- 5 (略)

## ○滋賀県医療法施行条例（抄） （平成 24 年滋賀県条例第 65 号）

### 第 1 条～第 8 条 （略）

（滋賀県地域医療対策協議会）

**第 9 条** 法第 30 条の 23 第 1 項の規定に基づき、知事の附属機関として、滋賀県地域医療対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

- 2 協議会は、法第 30 条の 23 第 2 項各号に掲げる医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について調査審議する。

（協議会の組織等）

**第 10 条** 協議会は、委員 25 人以内で組織する。

- 2 委員は、次に掲げる者のうちから知事が任命する。
  - (1) 法第 30 条の 23 第 1 項各号に掲げる者の管理者その他の関係者
  - (2) 県の職員
  - (3) その他知事が適当と認める者
- 3 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員は、再任されることを妨げない。
- 5 協議会に、専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。
- 6 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験を有する者のうちから知事が任命する。
- 7 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。
- 8 委員および専門委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。
- 9 協議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。
- 10 前各項に定めるもののほか、協議会の組織および運営に関し必要な事項は、規則で定める。

付 則（略）

付 則(平成 31 年条例第 31 号)

この条例は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

## ○滋賀県地域医療対策協議会規則 (平成 31 年滋賀県規則第 7 号)

(趣旨)

**第 1 条** この規則は、滋賀県医療法施行条例(平成 24 年滋賀県条例第 65 号。以下「条例」という。)第 10 条第 10 項の規定に基づき、滋賀県地域医療対策協議会(以下「協議会」という。)の組織および運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長)

**第 2 条** 協議会に会長を置き、委員の互選によって定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

**第 3 条** 協議会の会議は、会長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 協議会は、委員および議事に関係のある専門委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 4 協議会の議事は、委員および議事に関係のある専門委員で出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

**第 4 条** 条例第 10 条第 9 項の規定により部会が置かれた場合における部会に属すべき委員および専門委員は、会長が指名する。

- 2 部会に部会長を置き、会長が指名する委員をもって充てる。
- 3 部会長は、部会の事務を掌理し、部会を代表する。
- 4 部会長は、特別の事項に関する調査審議を終了したとき、または会長が求めるときは、その結果または経過を会長に報告しなければならない。
- 5 前条の規定は、部会について準用する。この場合において、同条第 1 項および第 2 項中「会長」とあるのは、「部会長」と読み替えるものとする。

(関係者の出席等)

**第 5 条** 会長および部会長は、協議会および部会の議事に関して必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴き、または関係資料等の提出を求めることができる。

(庶務)

**第 6 条** 協議会の庶務は、健康医療福祉部医療政策課において処理する。

(委任)

**第 7 条** この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

付 則

この規則は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

## 今回の会議における論点等

- 新しい医師の専門研修制度が平成30年度から始まりましたが、個々の医師の専門性の向上と、地域医療提供体制の確保の両立を図るため、医師法に基づき、制度を統括する日本専門医機構等に対して、都道府県知事が厚生労働大臣を通じて意見を述べるすることができます。
- その際は、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならないと定められていることから、今回の会議では、本県知事から厚生労働大臣に提出する意見（案）について御審議をお願いします。

### 【本日の流れ】

#### 1 資料2「県内の医師の状況について」

議論の前提となる県内の医師の最新情報（医師数の推移、圏域別や診療科別の状況等）について

<質疑応答>

#### 2 資料3「医師の専門研修制度について」

- (1) 専門研修制度の概要、昨年度に本県知事や厚生労働大臣が日本専門医機構に提出した意見やそれらへの対応状況等について
- (2) 県内の専門研修プログラムや専攻医の状況等について
- (3) 日本専門医機構が示した令和3年度の専門研修医募集定員シーリング（上限）の案について
- (4) 厚生労働省から都道府県の確認事項として示された個別項目に係る現況や県の見解について
- (5) 上記を踏まえた上での、知事から厚生労働大臣に提出する意見（案）について

<質疑応答>

## 資料 2

# 県内の医師の状況について



# 医師偏在指標による都道府県順位

厚生労働省 医師偏在指標データ集(R2.2.6)

## 医師多数区域

順位	都道府県名	医師偏在指標
1位	東京都	332.8
2位	京都府	314.4
3位	福岡県	300.1
4位	岡山県	283.2
5位	沖縄県	276.0
6位	大阪府	275.2
7位	石川県	272.2
8位	徳島県	272.2
9位	長崎県	263.7
10位	和歌山県	260.3
11位	佐賀県	259.7
12位	高知県	256.4
13位	鳥取県	256.0
14位	熊本県	255.5
15位	香川県	251.9
16位	滋賀県	244.8



## 医師少数区域

順位	都道府県名	医師偏在指標
17位	兵庫県	244.4
18位	大分県	242.8
19位	奈良県	242.3
20位	広島県	241.4
21位	島根県	238.7
22位	宮城県	234.9
23位	鹿児島県	234.1
24位	福井県	233.7
25位	愛媛県	233.1
26位	神奈川県	230.9
27位	愛知県	224.9
28位	山梨県	224.9
29位	北海道	224.7
30位	富山県	220.9
31位	山口県	216.2

順位	都道府県名	医師偏在指標
32位	栃木県	215.3
33位	三重県	211.2
34位	群馬県	210.9
35位	宮崎県	210.4
36位	岐阜県	206.6
37位	長野県	202.5
38位	千葉県	197.3
39位	静岡県	194.5
40位	山形県	191.8
41位	秋田県	186.3
42位	茨城県	180.3
43位	福島県	179.5
44位	埼玉県	177.1
45位	青森県	173.6
46位	岩手県	172.7
47位	新潟県	172.7

人口10万人対医師数では全国32位

- 医師の年齢構成が若い(労働時間が長い) → 医師数(分子)が増
- 地域人口の高齢化率が低い(受療が少ない) → 患者数(分母)が減

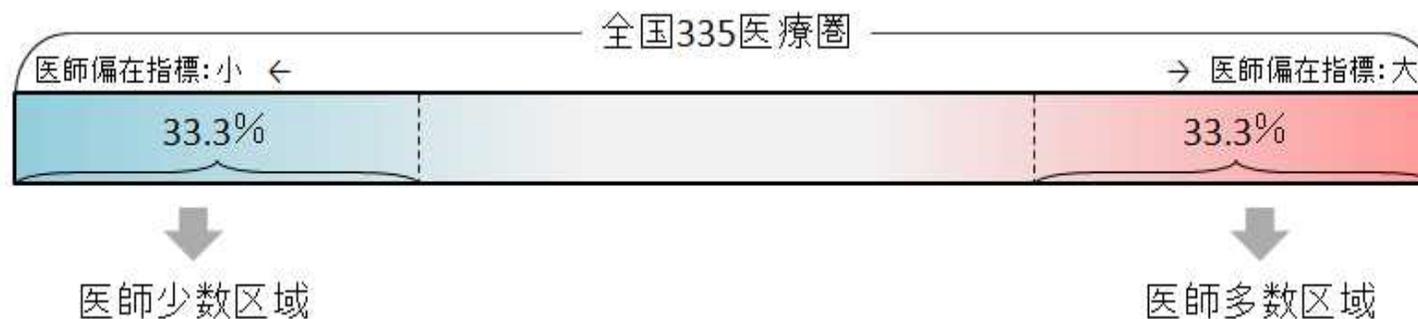


医師偏在指標  
は大きくなる

# 滋賀県内の圏域別の状況

厚生労働省 医師偏在指標データ集(R2.2.6)

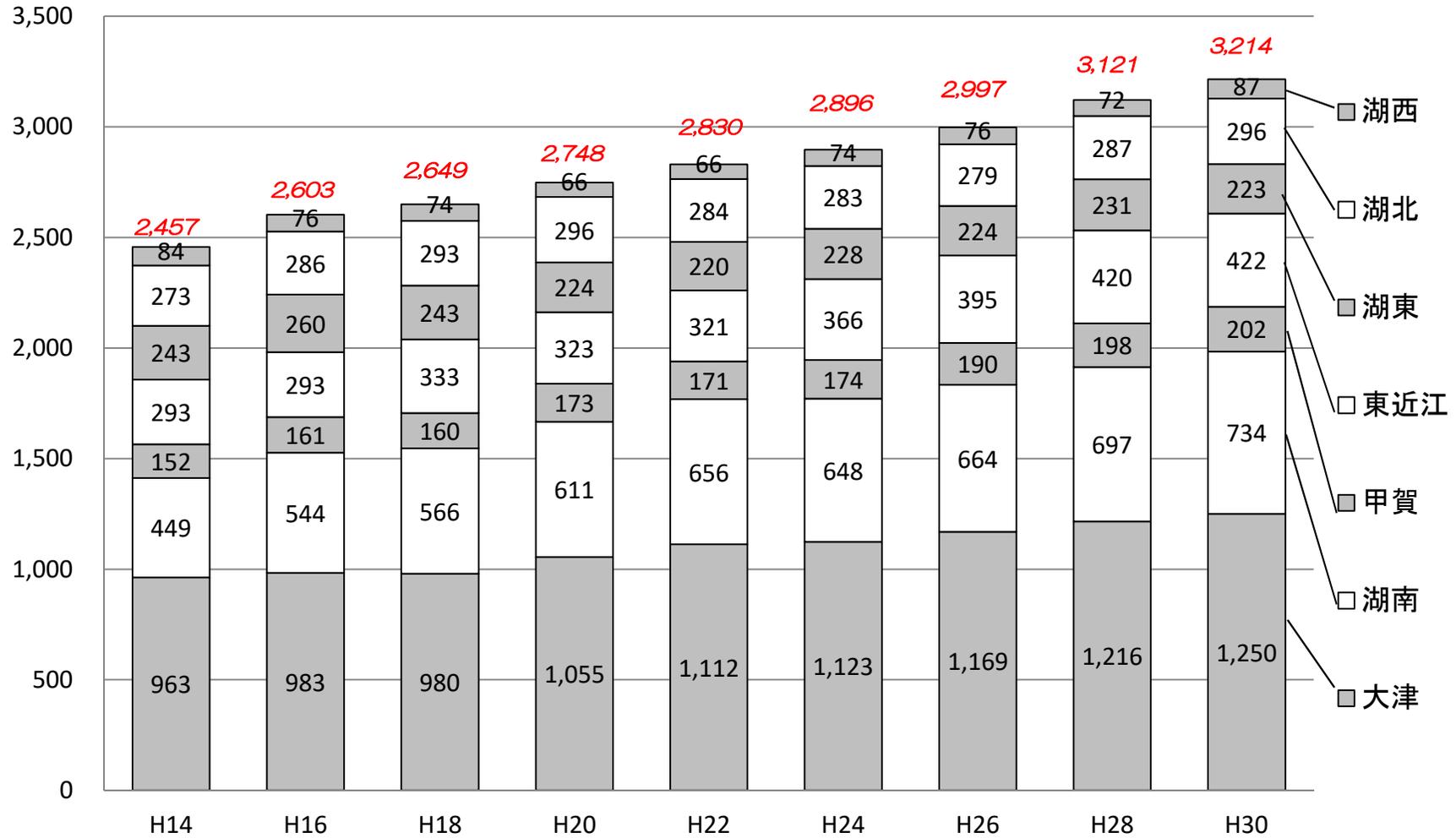
圏域名	医師偏在指標	全国順位 (335二次医療圏中)	区分
大 津	378.3	7位	医師『多数』区域
湖 南	238.2	68位	医師『多数』区域
甲 賀	161.9	223位	
東近江	200.3	104位	医師『多数』区域
湖 東	169.5	196位	
湖 北	193.2	121位	
湖 西	179.8	160位	



# 厚労省 医師・歯科医師・薬剤師統計 (平成30年末現在)

# 県内の圏域別医師数(病院・診療所)の推移

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」



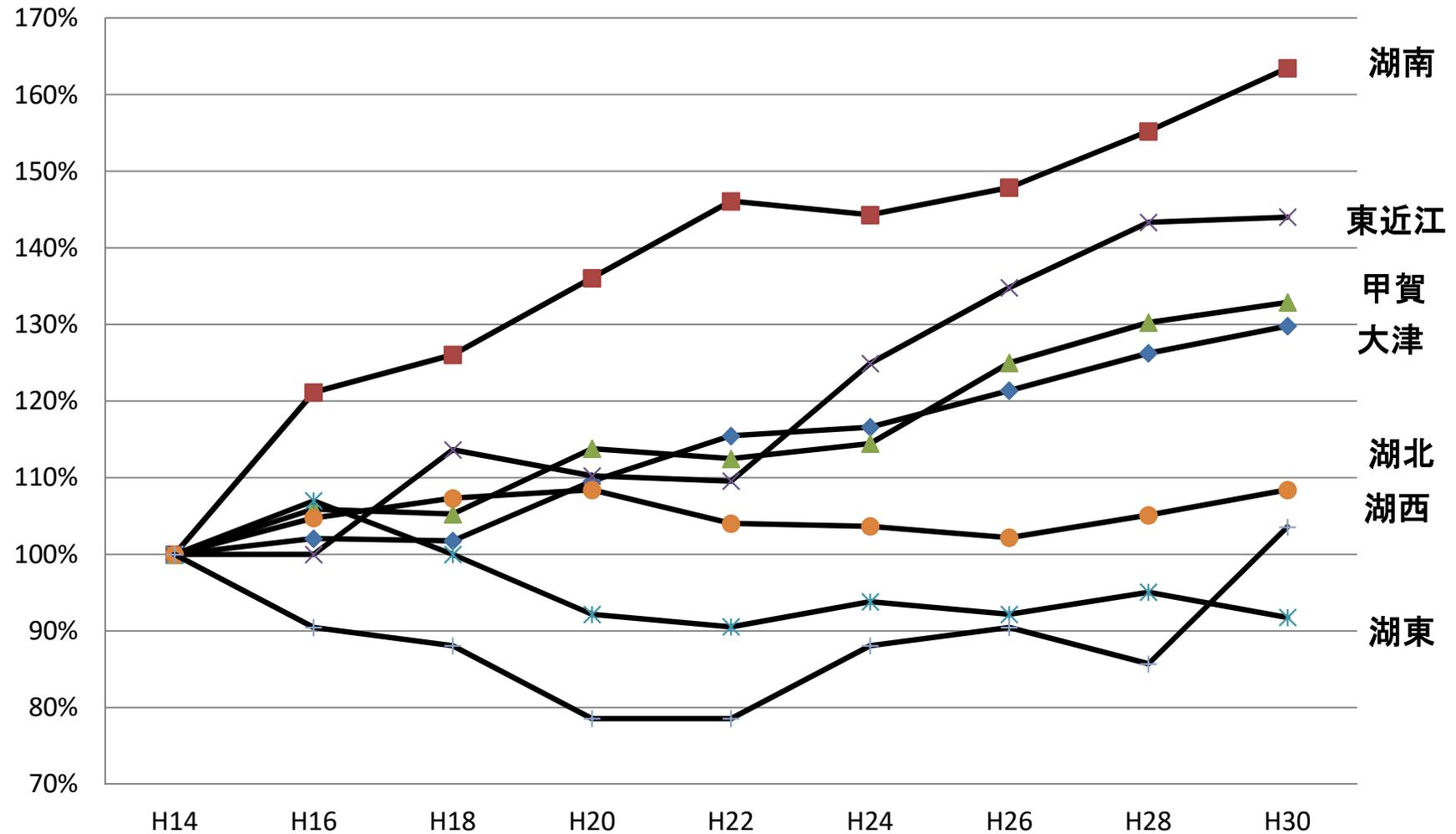
○平成30年末現在の本県の医療機関に勤務する医師数は3,214人。平成28年末時点から93人増加。

○平成14年以降、全体の医師数は着実に増えている。

○一方、湖東圏域では平成14年よりも医師数が減少している。(243人 → 223人 △20人)

# 県内の圏域別医師数(病院・診療所)の増減率(平成14年を100%とした場合)

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」



○大津、湖南、甲賀、東近江圏域は着実に医師数が増加。

○湖東、湖北、湖西圏域については、平成14年からほとんど上昇が見られていない。

# 二次保健医療圏ごとの医師数

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」

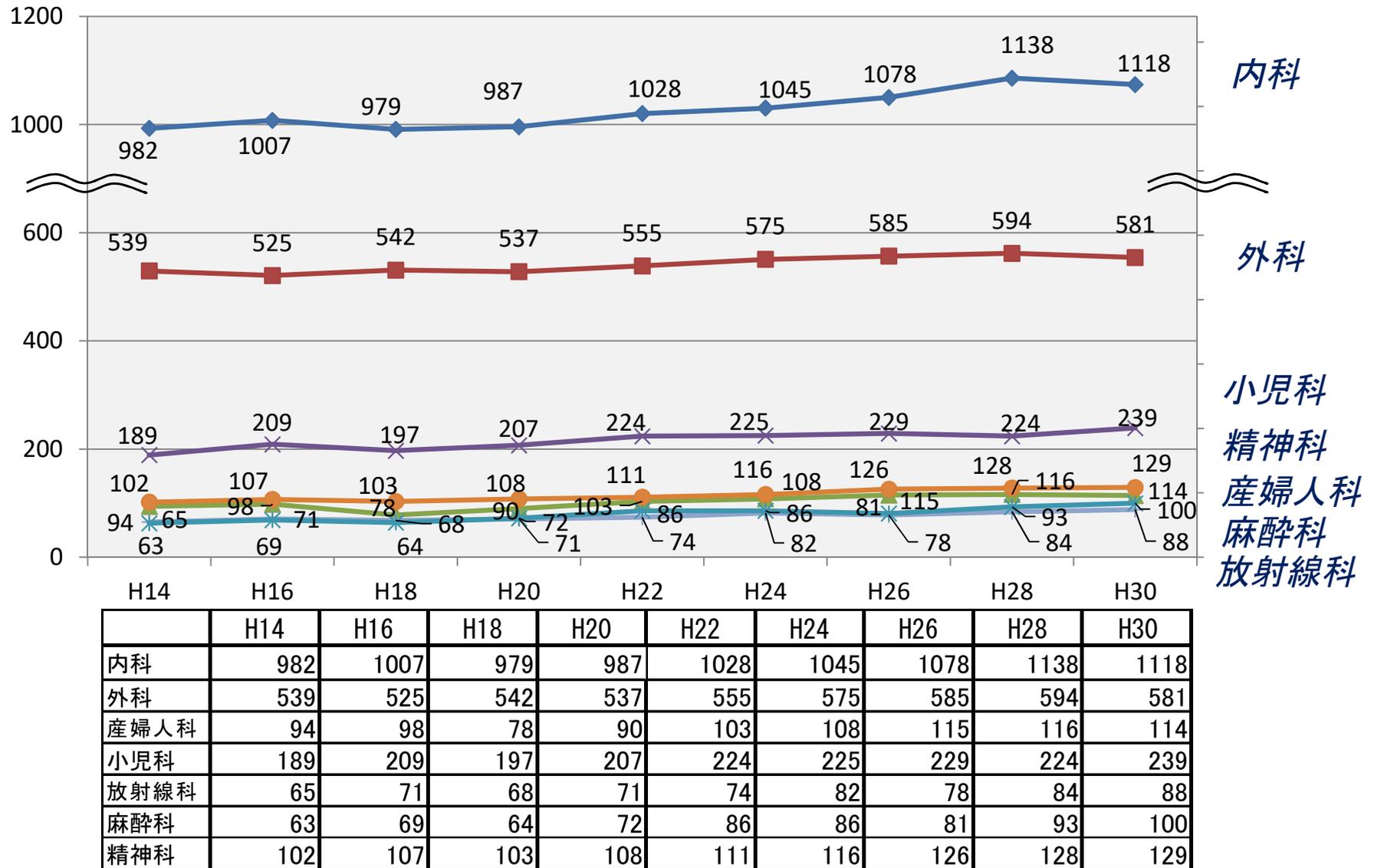
		大津圏域		湖南圏域		甲賀圏域		東近江圏域		湖東圏域		湖北圏域		湖西圏域		滋賀県		全国	
		医師数	人口10万対	医師数	人口10万対	医師数	人口10万対	医師数	人口10万対	医師数	人口10万対	医師数	人口10万対	医師数	人口10万対	医師数	人口10万対	医師数	人口10万対
医師	総数	1,330人	390.0人	779人	228.4人	211人	146.5人	436人	191.2人	238人	152.6人	304人	197.4人	88人	183.3人	3,386人	239.8人	327,210人	258.8人
	勤務場所別																		
	病院	951人	278.9人	465人	136.4人	128人	88.9人	283人	124.1人	126人	80.8人	187人	121.4人	56人	116.7人	2,196人	155.5人	208,127人	164.6人
	診療所	299人	87.7人	269人	78.9人	74人	51.4人	139人	61.0人	97人	62.2人	109人	70.8人	31人	64.6人	1,018人	72.1人	103,836人	82.1人
	その他	80人	23.5人	45人	13.2人	9人	6.3人	14人	6.1人	15人	9.6人	8人	5.2人	1人	2.1人	172人	12.2人	15,247人	12.1人

○人口10万人当たりの医師数では、平成30年末は239.8人で全国平均の258.8人より少なく、全国32位となっている。

○二次医療圏ごとでは、大津保健医療圏以外は全国平均を下回っている。

# 県内の診療科別の医療機関勤務医師数の推移

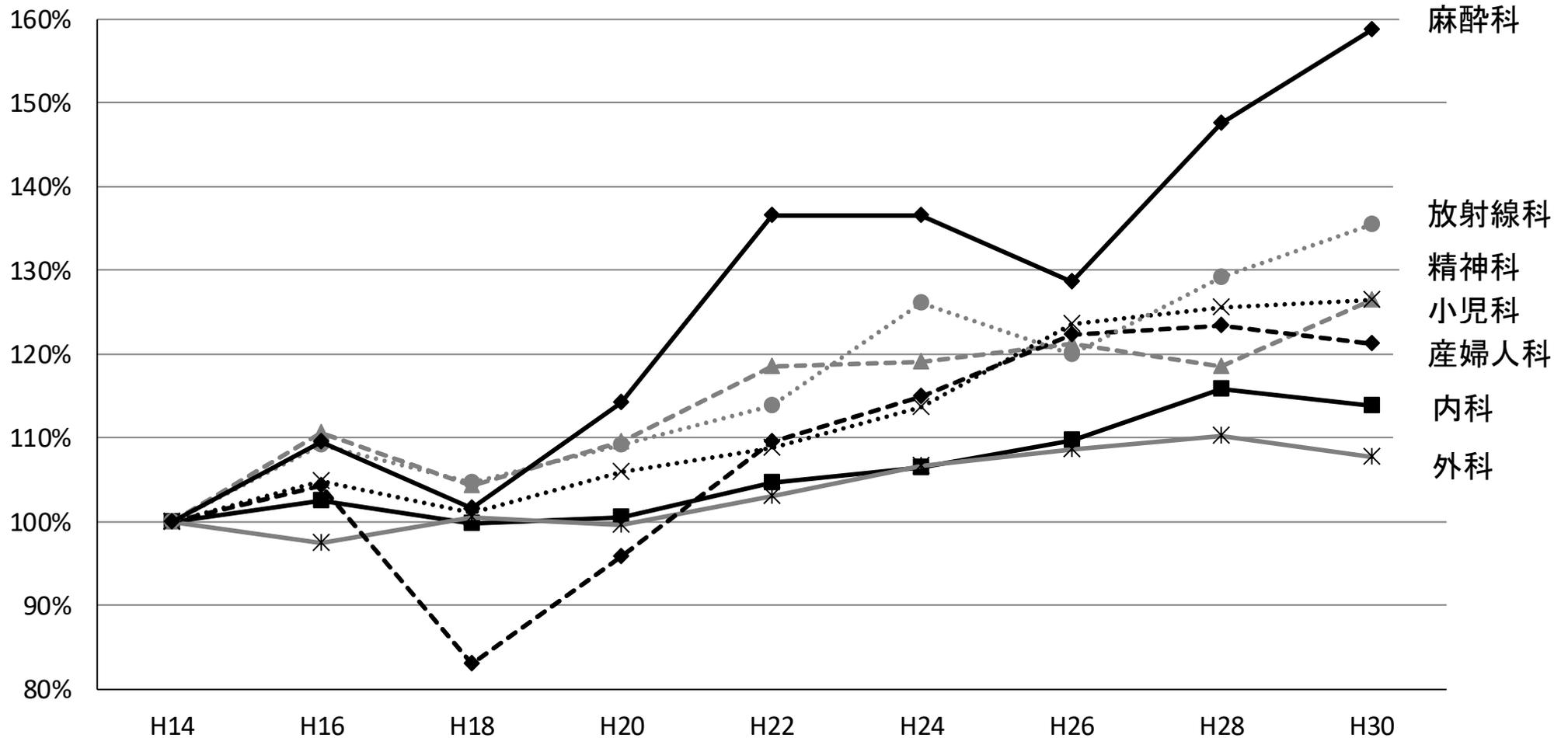
厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」



- 平成14年末と平成30年末を比べ、医師数の減った診療科はない。
- 平成14年末から医師の人数の増加が最も多いのは内科(H14 982人 H30 1,118人 +136人)。
- 反対に、最も増加人数が少ないのは産婦人科(H14 94人 H30 114人 +20人)

# 診療科別医師数の増減率（平成14年を100%とした場合）

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（平成30年末現在）」



注1 診療科別医師数は、従事する主たる診療科によるもの。

注2 内科は、内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科、血液内科、感染症内科、心療内科の合計

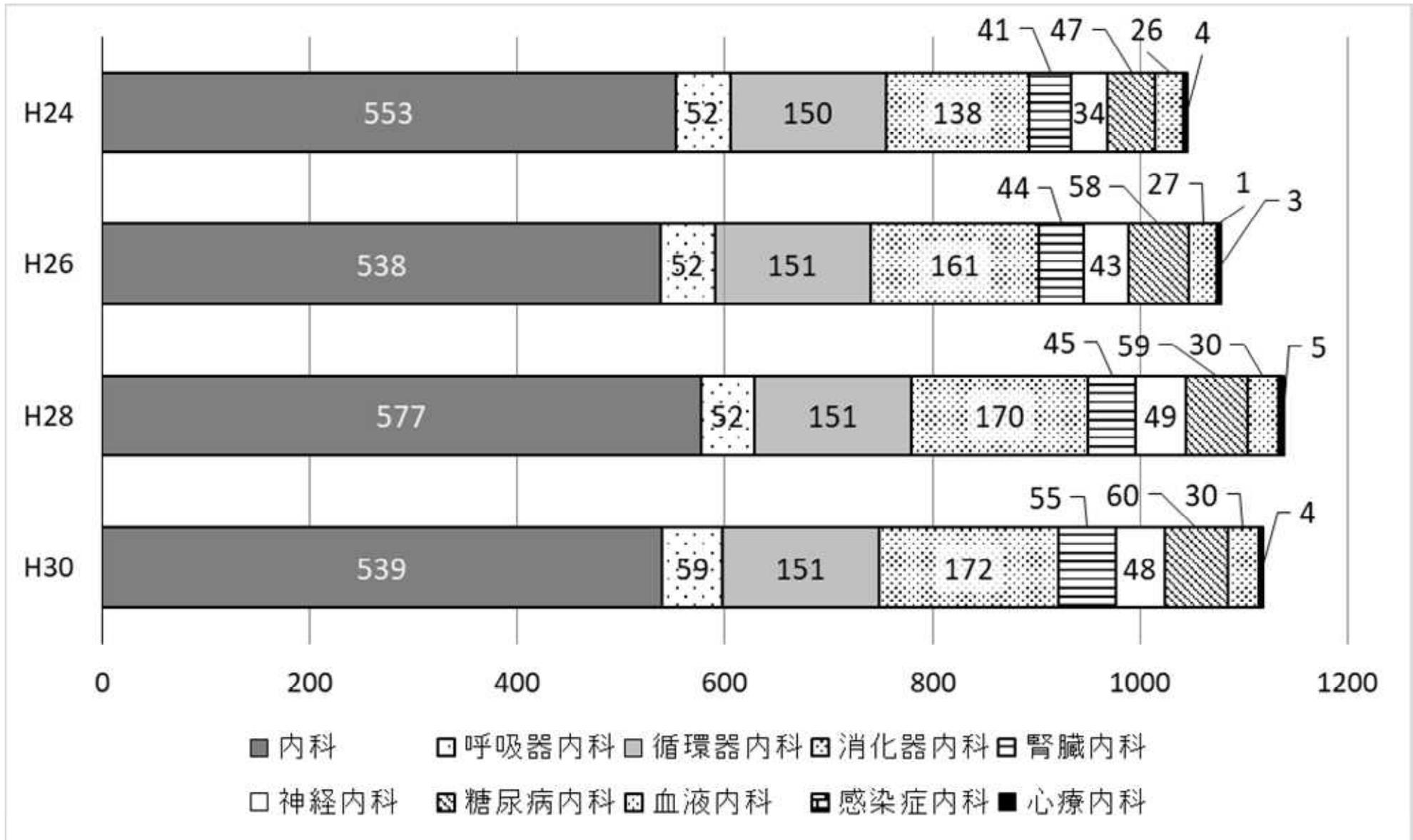
注3 外科は、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、整形外科、形成外科、美容外科、小児外科の合計

○増減率で見ると、もっとも高いのは麻酔科であり、平成14年末から平成30年末までで約1.6倍になっている。

○反対に、最も増減率が低いのは外科であり、平成14年末から約1.1倍に留まっている。

# 県内の医療機関に勤務する「内科」医師数

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」

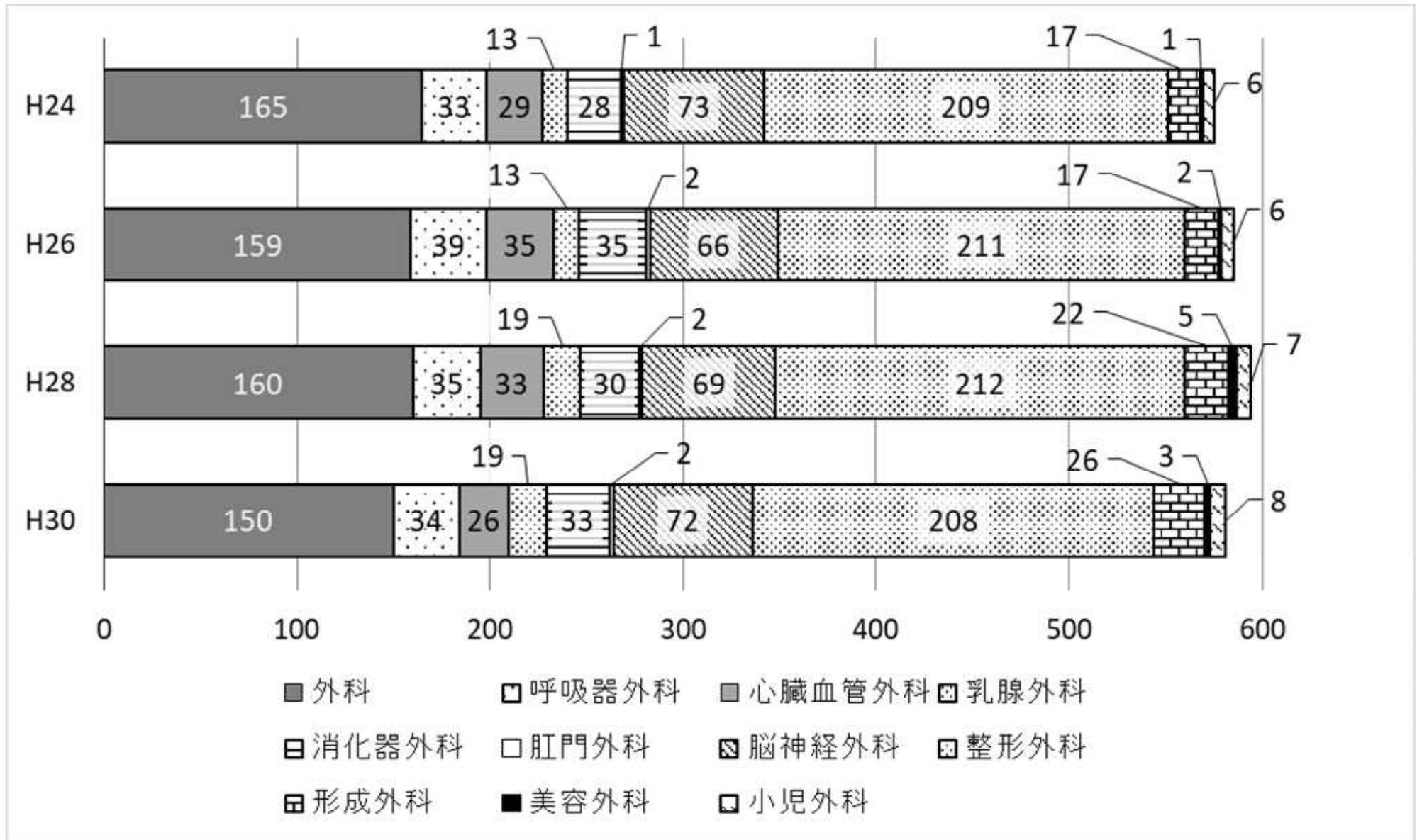


■ 内科      □ 呼吸器内科   □ 循環器内科   ▨ 消化器内科   ▩ 腎臓内科  
 □ 神経内科   ▨ 糖尿病内科   ▨ 血液内科   ▨ 感染症内科   ■ 心療内科

○内科は平成28年末から△38人と減少。一方で、呼吸器内科で+7人、腎臓内科で+10人の増加が見られる。  
○消化器内科は、平成24年から増加傾向で、最も増加率が高い。

# 県内の医療機関に勤務する「外科」医師数

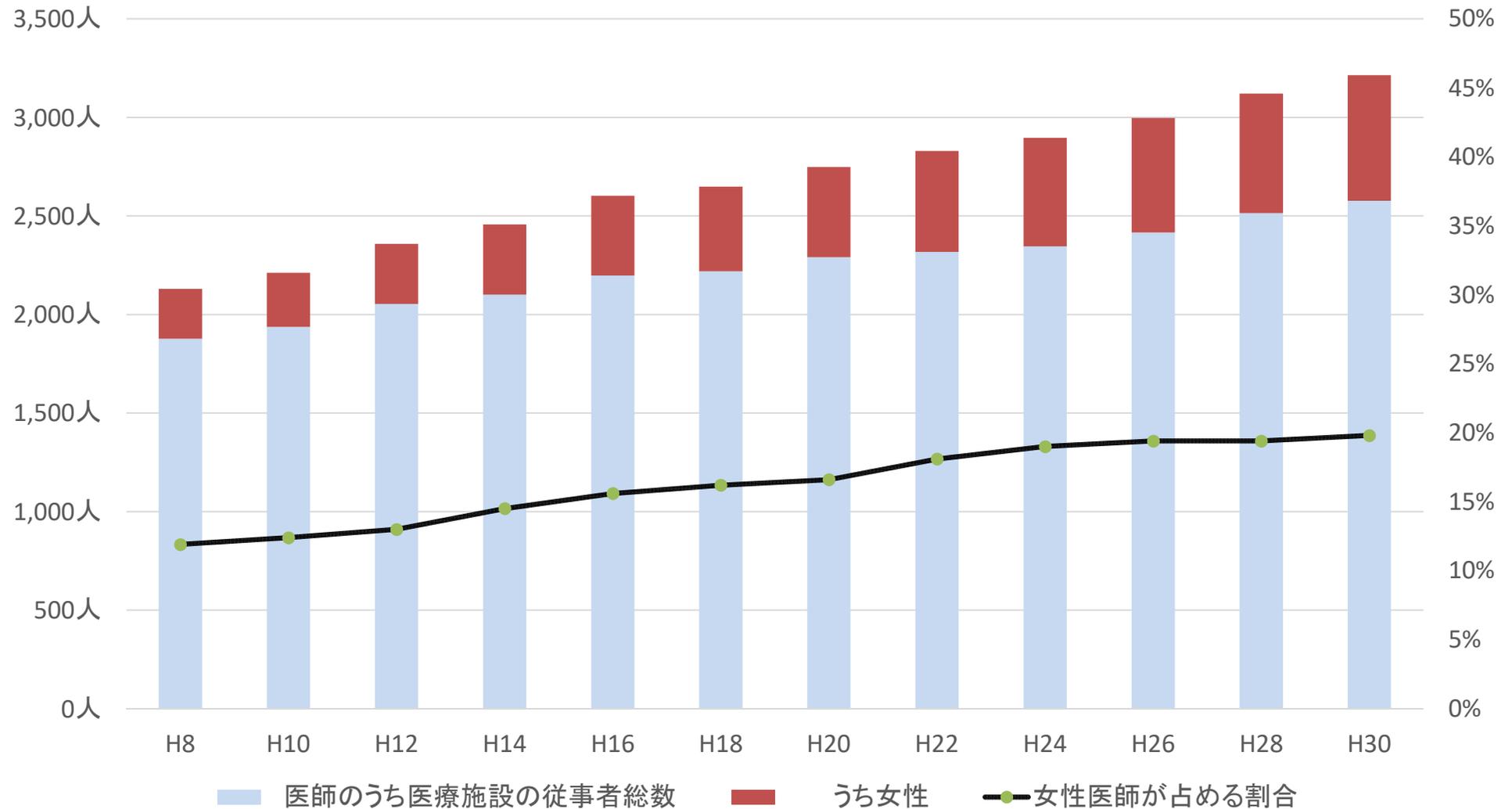
厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」



○外科は平成28年末から△10人減少。次いで、心臓血管外科△7人、整形外科△4人が減少。  
○増加が見られたのは消化器外科+3人、脳神経外科+3人、形成外科+4人、小児外科+1人。

# 医療機関で働く女性医師数等の推移

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」

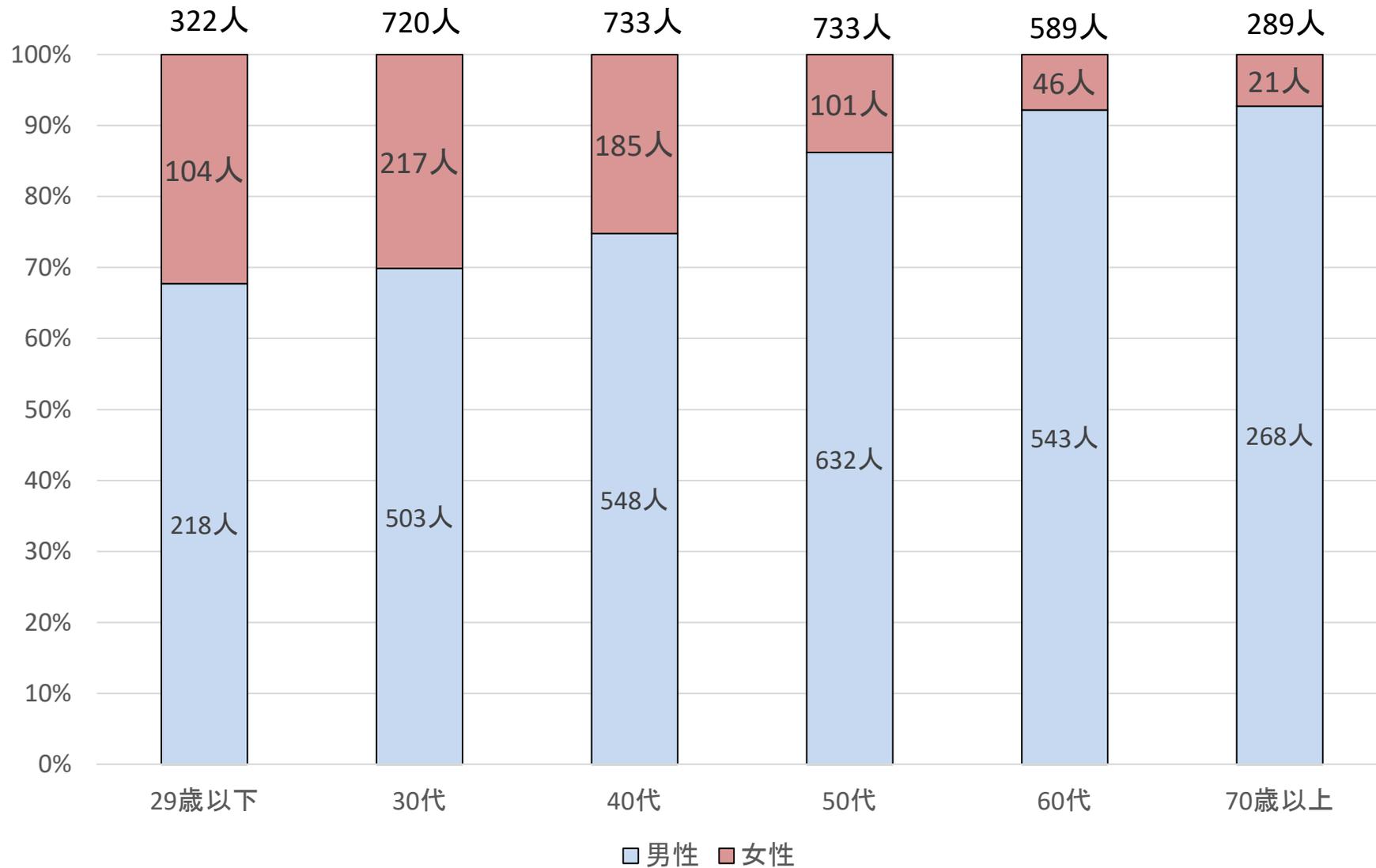


○平成30年末現在での医療機関で働く女性医師の割合は約20%。

○医療機関で働く医師数は増加しており、合わせて女性医師数も増加傾向にある。

# 医師の男女別年齢構成

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」

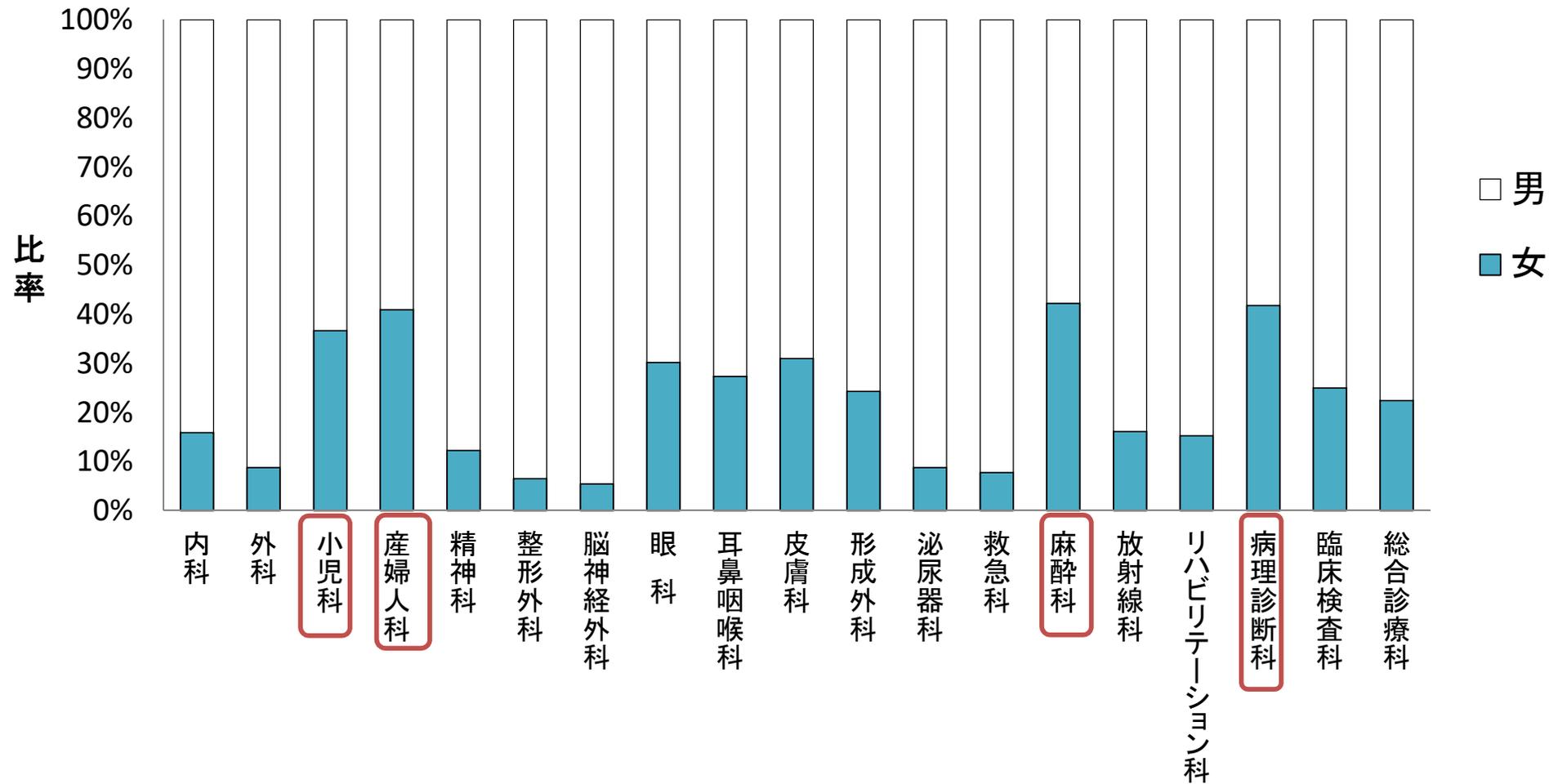


○年齢が若くなるにつれ、女性医師の割合が高くなっている。

○29歳以下、30代の女性医師数の合計は321人で、全体の女性医師の約半数はこの年代に集中している。

# 県内病院勤務医の診療科別男女比

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計(平成30年末現在)」



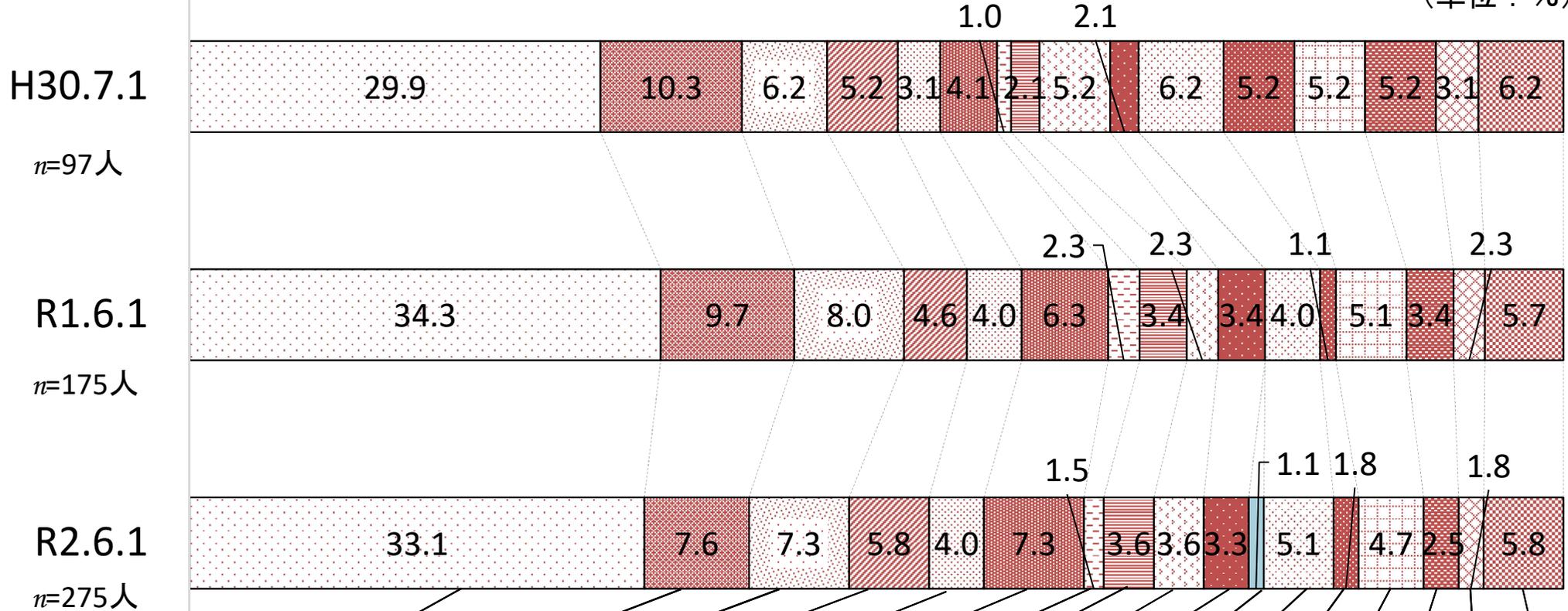
○診療科ごとの女性医師の割合には大きく偏りがあり、小児科、産婦人科、麻酔科、病理診断科が4割程度を占めるのに対し、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、救急科では10%を切っている。

# 滋賀県 病院診療科別医師数実態調査 (令和2年6月1日現在)

# 県内医療機関で勤務している専攻医（診療科別の割合）

滋賀県「病院診療科別医師数実態調査（令和2年6月1日現在）」

（単位：％）



	内科	外科	小児科	産婦人科	精神科	整形外科	脳神経外科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	形成外科	泌尿器科	救急科	麻酔科	放射線科	病理診断科	総合診療科
H30.7.1	29.9	10.3	6.2	5.2	3.1	4.1	1.0	2.1	5.2	2.1	0.0	6.2	5.2	5.2	5.2	3.1	6.2
R1.6.1	34.3	9.7	8.0	4.6	4.0	6.3	2.3	3.4	2.3	3.4	0.0	4.0	1.1	5.1	3.4	2.3	5.7
R2.6.1	33.1	7.6	7.3	5.8	4.0	7.3	1.5	3.6	3.6	3.3	1.1	5.1	1.8	4.7	2.5	1.8	5.8

※県内医療機関で勤務している専攻医の人数であるため、県内基幹施設の専門研修プログラム登録数とは一致しません。

# 県内医療機関で勤務している専攻医（圏域別の割合）

滋賀県「病院診療科別医師数実態調査（令和2年6月1日現在）」

（単位：％）

1.0

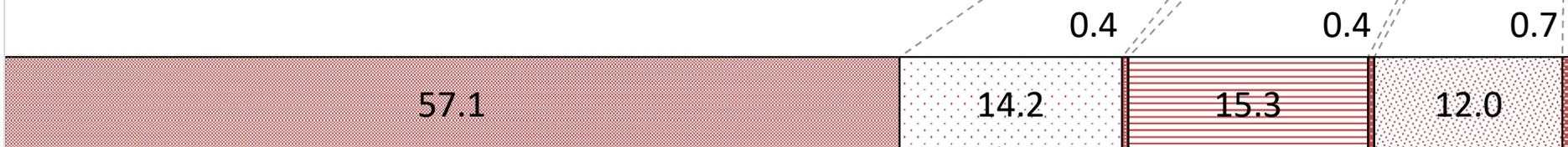
H30.7.1  
n=97人



R1.6.1  
n=175人



R2.6.1  
n=275人



	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	高島
H30.7.1	76.3	11.3	0.0	5.2	0.0	6.2	1.0
R1.6.1	69.7	8.6	1.7	11.4	0.6	7.4	0.6
R2.6.1	57.1	14.2	0.4	15.3	0.4	12.0	0.7

※県内医療機関で勤務している専攻医の人数であるため、県内基幹施設の専門研修プログラム登録数とは一致しません。

# 専攻医の勤務先医療機関【大津・湖南圏域】（R2.6.1現在）

<凡例>

○：基幹施設（病院） ●：基幹施設（診療所）

診療科（太字）：基幹施設となっている診療科

診療科（細字）：連携施設となっている診療科

( ) の中は他基幹施設のプログラム登録者数

( ) 内の病院名（斜体）：他都道府県の基幹施設

大津FC 1名  
・総合診療 1

済生会滋賀県病院 23名  
・内科 7（滋賀医大1、京府医大1）  
・外科 2（京府医大2）  
・整形外科 1（京府医大1）  
・脳神経外科 1（京府医大1）  
・眼科 1（京府医大1）  
・耳鼻咽喉科 1（京府医大1）  
・形成外科 1（京府医大1）  
・泌尿器科 1（滋賀医大1）  
・救急科 5  
・放射線科 3（京府医大3）

済生会守山市民病院 1名  
・内科 1（済生会滋賀県病院1）

滋賀県立総合病院 13名  
・内科 4  
・産婦人科 1（京都大1）  
・整形外科 2（京都大2）  
・脳神経外科 1（京都大1）  
・眼科 1（京都大1）  
・耳鼻咽喉科 1  
・形成外科 1（京都大1）  
・泌尿器科 1（京都大1）  
・麻酔科 1（京都大1）

草津総合病院 1名  
・産婦人科 1（大津日赤1）

びわこ学園・草津 1名  
・小児科 1（滋賀医大1）

滋賀医科大学医学部附属病院 95名  
・内科 28（市立長浜1）  
・外科 6  
・小児科 8  
・産婦人科 5  
・精神科 9  
（東近江総医C1、高島1、中部徳洲会病院1）  
・整形外科 3（近江八幡市立総医C1）  
・脳神経外科 1  
・眼科 7  
・耳鼻咽喉科 4  
・皮膚科 5  
・形成外科 1（広島大学病院1）  
・泌尿器科 5  
・麻酔科 7  
・放射線科 2  
・病理 4

※県外基幹施設のプログラム登録者数計69名  
（内訳）  
京都大学33名、京都府立医科大学34名  
広島大学病院1名、中部徳洲会病院1名



大津赤十字病院 43名  
・内科 18（京都大6）  
・外科 6  
・小児科 4（京都大2）  
・産婦人科 3（京都大1）  
・整形外科 5（滋賀医大1、京都大2）  
・脳神経外科 1（京都大1）  
・眼科 1（京都大1）  
・皮膚科 1（京都大1）  
・麻酔科 2  
・放射線科 1（京都大1）  
・病理診断科 1（京都大1）

大津市民病院 18名  
・内科 9（滋賀医大1、京府医大6）  
・外科 1（京府医大1）  
・小児科 1（京府医大1）  
・整形外科 2（京府医大2）  
・皮膚科 1（京府医大1）  
・泌尿器科 2（京都大2）  
・麻酔科 2

# 専攻医の勤務先医療機関【甲賀・東近江・湖東・湖北・湖西圏域】（R2.6.1現在）

## <凡例>

○：基幹施設（病院） ●：基幹施設（診療所）

診療科（太字）：基幹施設となっている診療科

診療科（細字）：連携施設となっている診療科

（ ）の中は他基幹施設のプログラム登録者数

（ ）内の病院名（斜体）：他都道府県の基幹施設



浅井東診療所 1名  
・総合診療 1

長浜赤十字病院 21名  
・内科 3（滋賀医大3）  
・外科 1（滋賀医大1）  
・小児科 4（滋賀医大4）  
・産婦人科 4（京府医大4）  
・精神科 2（滋賀医大2）  
・整形外科 3（滋賀医大2、京府医大1）  
・耳鼻咽喉科 1（滋賀医大1）  
・皮膚科 1（京府医大1）  
・泌尿器科 2（滋賀医大2）

長浜市立湖北病院 2名  
・泌尿器科 1（京府医大1）  
・総合診療科 1（弓削MC1）

市立長浜病院 9名  
・内科 5（滋賀医大4）  
・産婦人科 1（滋賀医大1）  
・整形外科 1（京府医大1）  
・耳鼻咽喉科 1（滋賀医大1）  
・麻酔科 1（滋賀医大1）

高島市民病院 2名  
・内科 1（大津日赤1）  
・総合診療 1

彦根市立病院 1名  
・内科 1

近江八幡市立総合医療C 26名  
・内科 11（京府医大4）  
・外科 3（京府医大3）  
・小児科 2（滋賀医大2）  
・産婦人科 1（京府医大1）  
・整形外科 3  
・耳鼻咽喉科 1（京府医大1）  
・皮膚科 1（京府医大1）  
・泌尿器科 1（京府医大1）  
・放射線科 1（滋賀医大1）  
・総合診療科 2（弓削MC2）

東近江総合医療C 8名  
・内科 3（滋賀医大3）  
・外科 1（滋賀医大1）  
・耳鼻咽喉科 1（滋賀医大1）  
・泌尿器科 1（滋賀医大1）  
・総合診療 2（弓削MC2）

弓削MC 8名  
・総合診療 8

公立甲賀病院 1名  
・外科 1（大津日赤1）

# 専攻医の勤務先医療機関（R2.6.1現在）

## 専攻医の勤務先医療機関（R2.6.1現在）

圏域	医療機関名/診療科	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	救急科	形成外科	総合診療	合計	
A群	大津	大津赤十字病院	18	4	1		6	5	3	1		1	1	2	1					43
		滋賀医科大学医学部附属病院	28	8	5	9	6	3	5	7	4	5	1	2	7	4		1		95
		大津FC																	1	1
	大津圏域計		55	13	7	9	13	10	8	8	4	7	2	3	11	5		1	1	157
	湖南	草津総合病院							1											1
		びわこ学園医療福祉センター草津		1																1
		滋賀県立総合病院	4					2	1	1	1	1	1		1			1		13
		済生会守山市民病院	1																	1
		済生会滋賀県病院	7				2	1		1	1	1	1	3			5	1		23
	湖南圏域計		12	1			2	3	2	2	2	2	2	3	1		5	2		39
B群	甲賀	公立甲賀病院					1												1	
		甲賀圏域計					1												1	
	東近江	近江八幡市立総合医療センター	11	2	1		3	3	1		1	1		1					2	26
		国立病院機構東近江総合医療センター	3				1				1	1							2	8
		弓削MC																	8	8
	東近江圏域計		14	2	1		4	3	1		2	2		1					12	42
	湖東	彦根市立病院	1																	1
		湖東圏域計	1																	1
	湖北	市立長浜病院	5					1	1		1				1					9
		長浜赤十字病院	3	4	1	2	1	3	4		1	2								21
長浜市立湖北病院											1							1	2	
浅井東診療所																		1	1	
湖北圏域計		8	4	1	2	1	4	5		2	3			1				2	33	
湖西	高島市民病院	1																1	2	
	湖西圏域計	1																1	2	
合計		91	20	9	11	21	20	16	10	10	14	4	7	13	5	5	3	16	275	
うち、県外からの医師		17	3	4	1	6	9	7	3	2	5	3	4	1	1		3		69	
京都大学医学部附属病院		6	2	2			6	6	2		3	2	1	1	1		1		33	
京都府立医科大学附属病院		11	1	2		6	3	1	1	2	2	1	3				1		34	
広島大学病院																	1		1	
中部徳洲会病院(沖縄県)					1														1	
A群合計		67	14	7	9	15	13	10	10	6	9	4	6	12	5	5	3	1	196	
B群合計		24	6	2	2	6	7	6		4	5		1	1				15	79	
B群配置割合		26.4%	30.0%	22.2%	18.2%	28.6%	35.0%	37.5%		40.0%	35.7%		14.3%	7.7%				93.8%	28.7%	

滋賀県 臨床研修医および  
3年目医師動向調査  
(令和2年4月1日現在)

# 初期臨床研修医の定員数・採用数および3年目医師数の推移

滋賀県「臨床研修医および3年目医師動向調査(令和2年4月1日現在)」

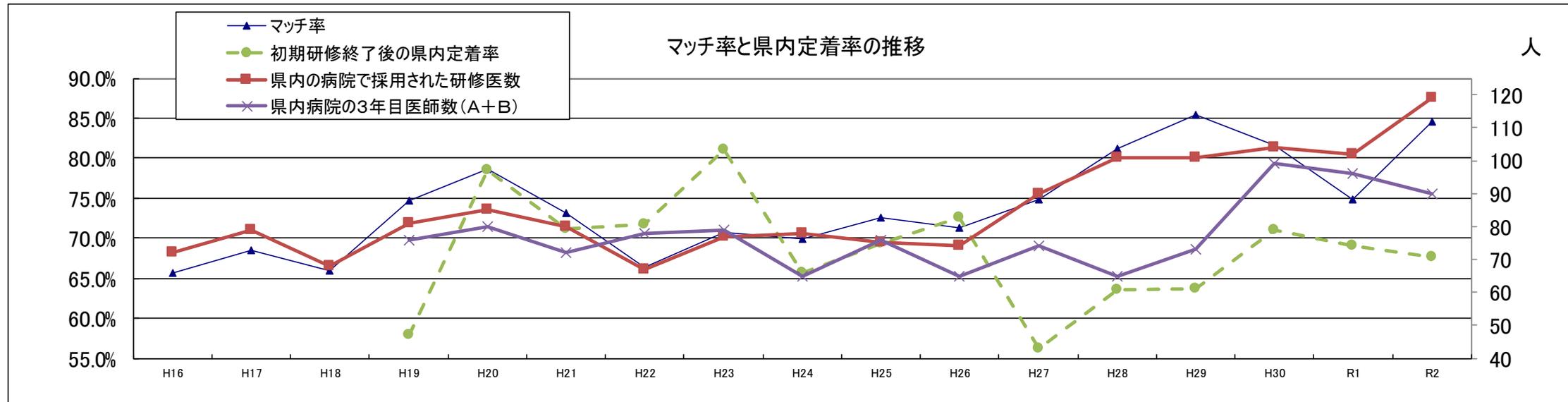
採用年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
県内病院の研修医募集定員						112	103	107	106	105	106	125	125	126	127	126	125
県内病院の研修医マッチング採用定員	105	111	103	107	108	108	101	106	103	102	101	123	122	123	125	123	123
県内病院のマッチ数	69	76	68	80	85	79	67	75	72	74	72	92	99	105	102	92	104
マッチ率	65.7%	68.5%	66.0%	74.8%	78.7%	73.1%	66.3%	70.8%	69.9%	72.5%	71.3%	74.8%	81.1%	85.4%	81.6%	74.8%	84.6%
県内の病院で採用された研修医数	72	79	68	81	85	80	67	77	78	75	74	90	101	101	104	102	119

初期臨床研修修了後の動向

採用年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
県内病院に勤務(A)				44	51	52	61	64	44	52	53	41	47	56	71	67	69
県外病院に勤務				31	13	21	24	15	23	22	17	32	27	32	28	29	31
その他				1	1					1	3				1	1	2
合計				76	65	73	85	79	67	75	73	73	74	88	100	97	102
初期研修終了後の県内定着率				57.9%	78.5%	71.2%	71.8%	81.0%	65.7%	69.3%	72.6%	56.2%	63.5%	63.6%	71.0%	69.1%	67.6%

初期臨床研修修了後、県外病院からくる医師数

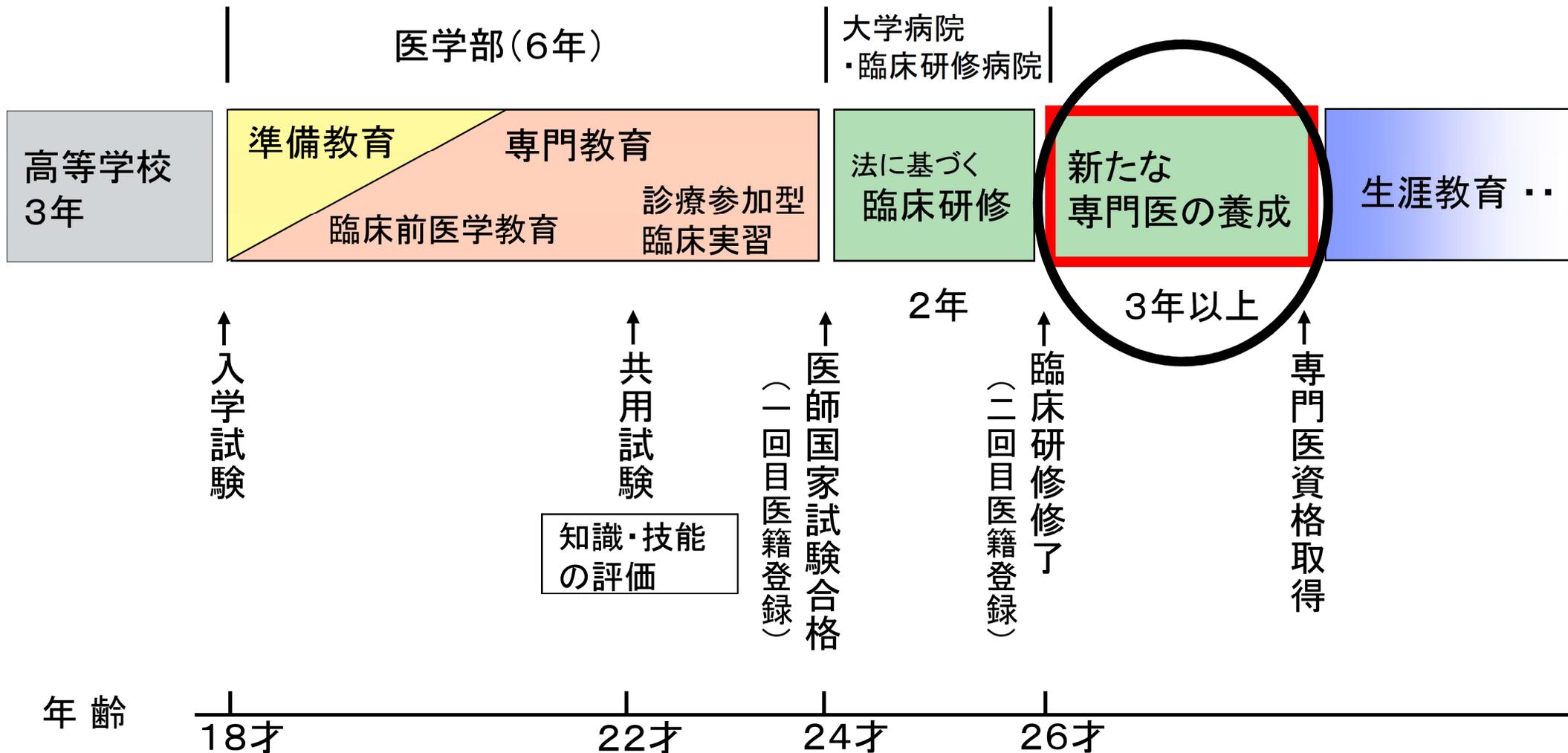
採用年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
人数(B)	32	29	20	17	15	21	24	12	33	18	17	28	29	21
県内病院の3年目医師数(A+B)	76	80	72	78	79	65	76	65	74	65	73	99	96	90



# 医師の専門研修制度について

## 【本編】

# 新たな専門医の養成について

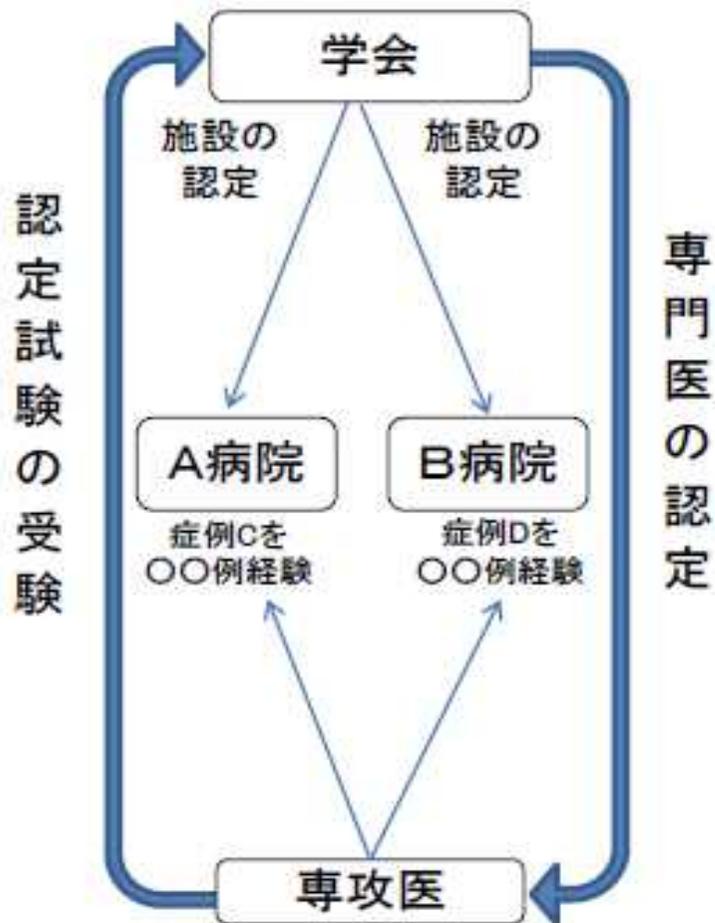


# 従来の専門医認定(～H29)と新たな専門医認定(H30～)の比較

## 従来の専門医認定(カリキュラム制)

学会が、一定の基準を満たす病院を研修施設として認定し、研修医は個別の研修施設を選択して研修

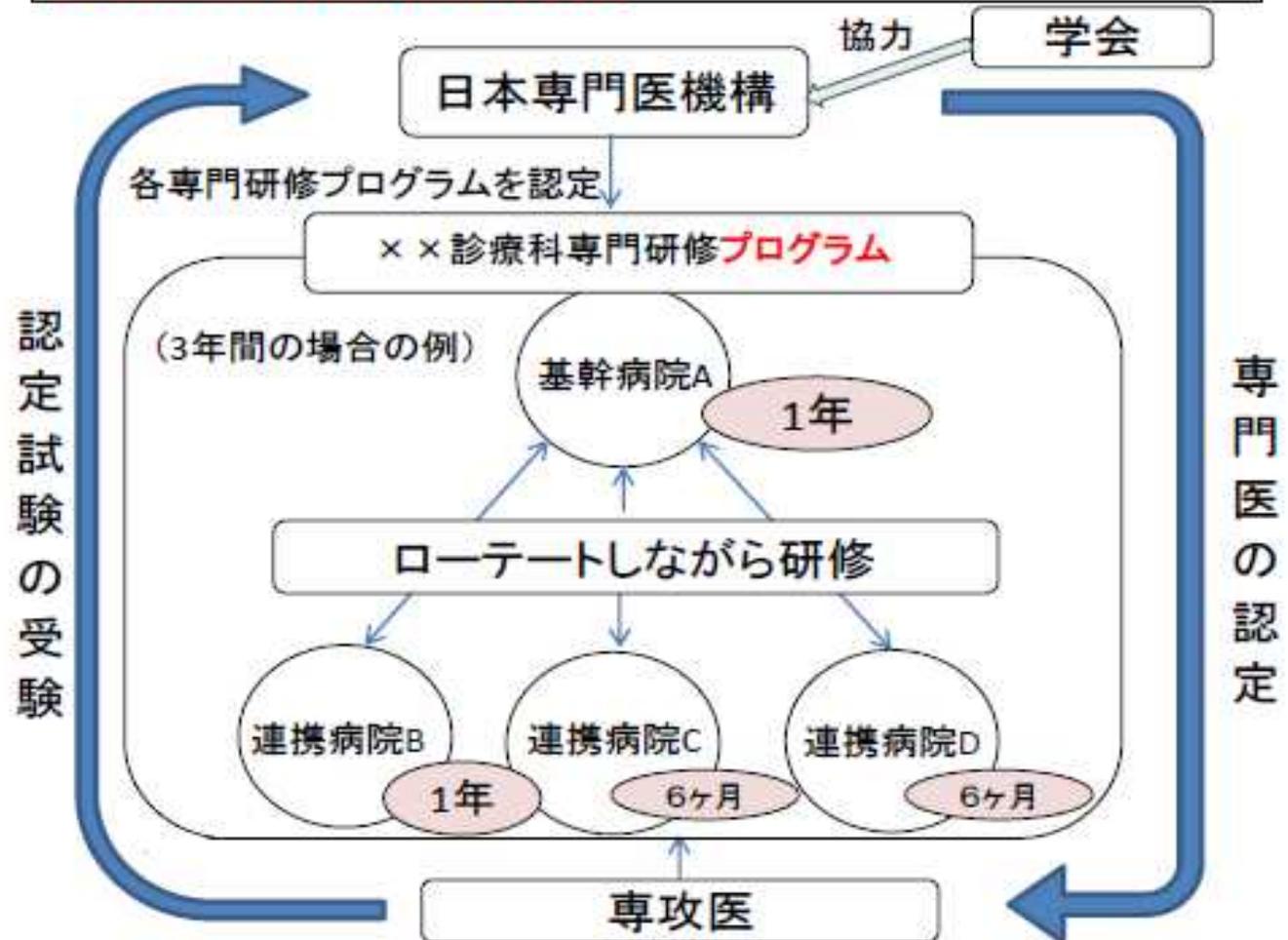
【受験資格】症例Cを〇〇例、症例Dを〇〇例経験したこと等 (研修期間や研修病院に制限はない)



## 新たな専門医認定(プログラム制)

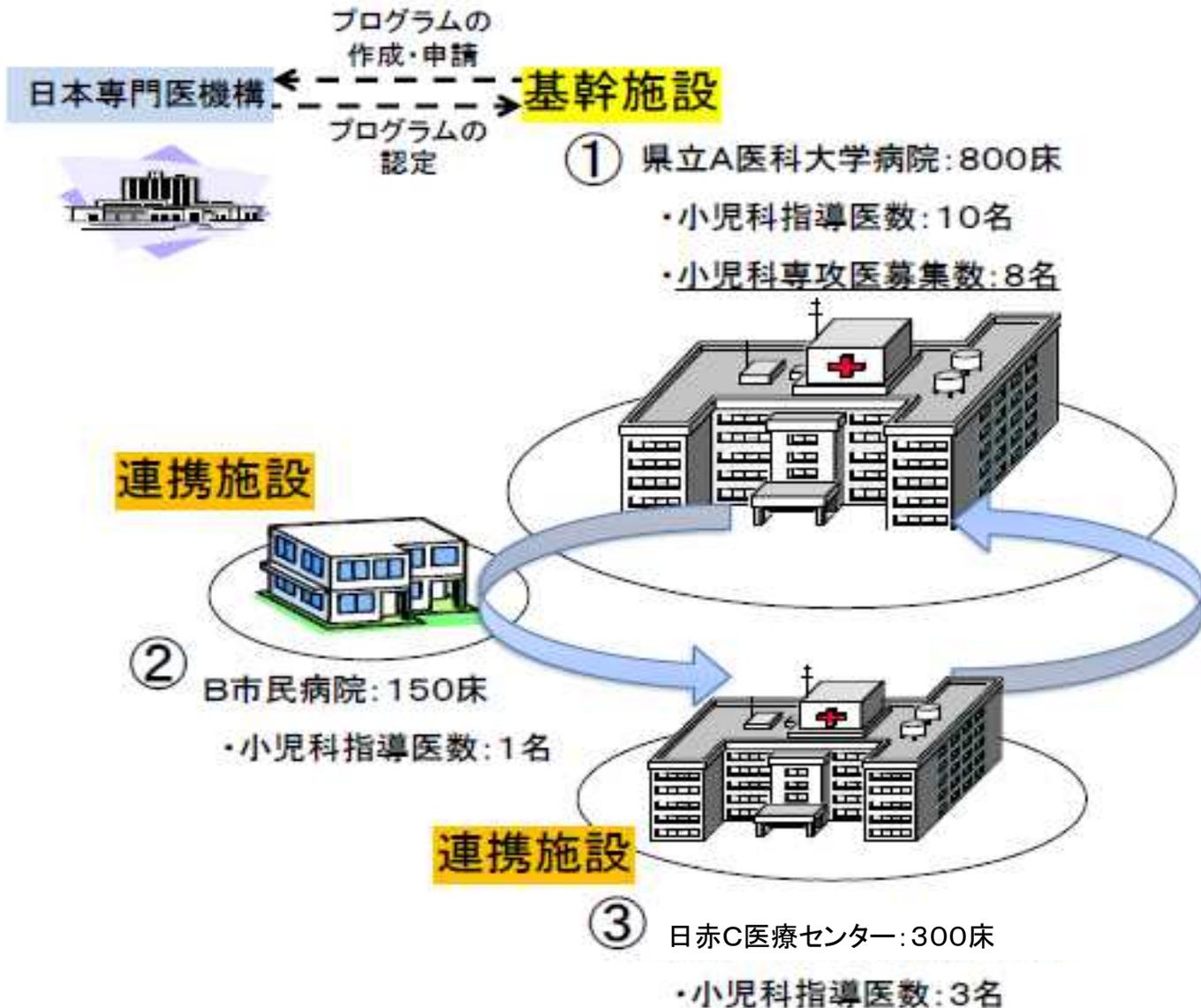
日本専門医機構が、指導医数、症例数、研究業績等の基準を満たす研修プログラムを認定し、研修医は基幹施設・連携病院をローテートして研修

【受験資格】プログラムに基づき、症例を経験しながら研修施設をローテートすること等 (研修期間や研修病院が設定されている)



# 専門研修プログラムの研修施設群のイメージ

## <県立A医科大学病院 小児科専門研修プログラム>



### <研修プログラムの概要>

研修期間: 3年間(36か月)

① 県立A医科大学病院 (12か月)

・小児科医師として必須の知識と診療技能の習得

② B市民病院 (6か月)

・初期救急医療、地域医療の経験

③ 日赤C医療センター (12か月)

・地域基幹病院において小児科のあらゆる疾患に対応

① 県立A医科大学病院 (6か月)

・高度先進医療も含め小児科のあらゆる疾患に対応

## 従来の専門医制度

わが国においてはこれまで、医師の専門性に係る評価・認定については、**各領域の学会が自律的に独自の方針で専門医制度を設け、運用**してきた。

## 従来の専門医制度における課題

- しかし、専門医制度を運用する学会が乱立して認定基準が統一されておらず、**専門医の質の担保に懸念**がある。
- 専門医として有すべき能力について医師と国民との間に捉え方のギャップがあるなど、専門医制度が**国民にとって分かりやすい仕組みになっていない**と考えられる。
- また、**臨床に従事する医師の地域偏在・診療科偏在は進んでおり、その是正については近年の医療をめぐる重要な課題**であり、専門医の在り方を検討する際にも、偏在の視点への配慮が欠かせない。

## 新たな専門医制度

- 「専門医の在り方に関する検討会」(平成25年)において、新たな専門医制度については、中立的な第三者機関(**日本専門医機構**)を設立し、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行うこととされ、臨床における専門的な診療能力を養成する事を目的とした新専門医制度が平成30年より開始された。
  - **新専門医制度においては、地域偏在と診療科偏在について制度内で配慮されるべき**とされ、専攻医の採用数に上限が設けられ、研修の質を担保しつつ、より効果的な偏在是正を行うため、議論が続けられている。
- ※平成30年度の医師法改正において、日本専門医機構や学会に対して厚生労働大臣から意見・要請を行える規定が盛り込まれた。

# 専門医制度における都道府県の役割

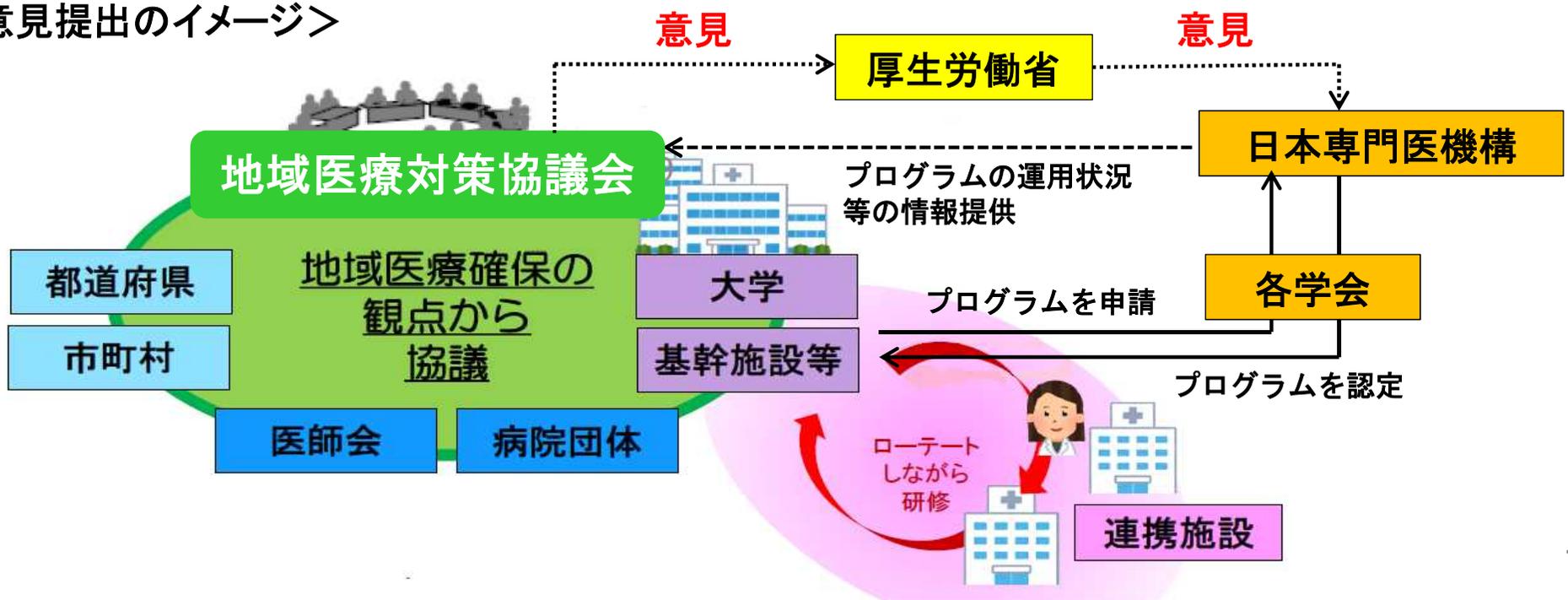
# 新しい専門医制度に対する都道府県の役割

(平成29年6月27日厚生労働省医政局医事課長通知)

- 新たな専門医の仕組みの実施に当たって、医師が偏在することなく専門医の質を高める体制が構築されるよう、各都道府県に設置される協議会において、地域医療確保の観点から、関係者間で協議を行う。
- 都道府県協議会は、プログラムの認定・運用状況の確認に当たって、地域医療提供体制を現状より悪化させることがないか協議し、修正が必要な内容があった場合等は機構へ意見を各学会へ修正を要望。

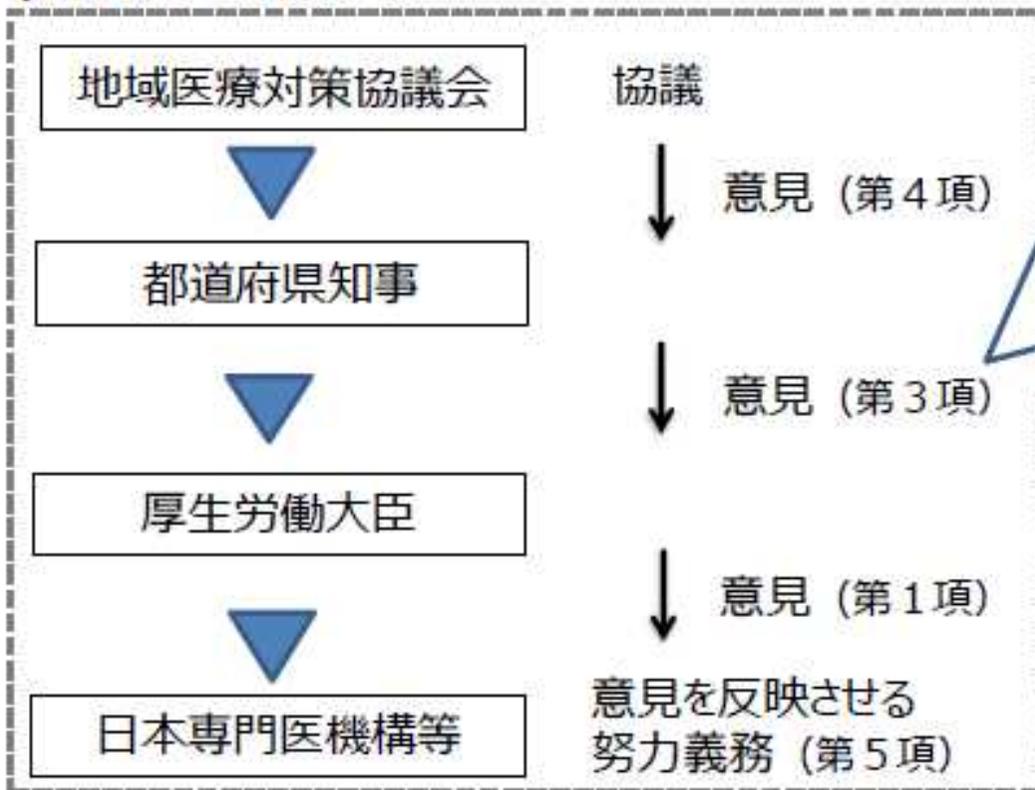
➡ **平成30年7月、国・都道府県からの意見を日本専門医機構・学会がプログラムに反映する仕組みが法制化。**

＜意見提出のイメージ＞



# 専門研修に厚生労働大臣・都道府県知事の意見を反映させる制度

## 医師法 16条の10



医師法第16条の10 医学医術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体は、医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするとき（当該計画に基づき研修を実施することにより、医療提供体制の確保に重大な影響を与える場合として厚生労働省令で定める場合に限る。）は、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならない。

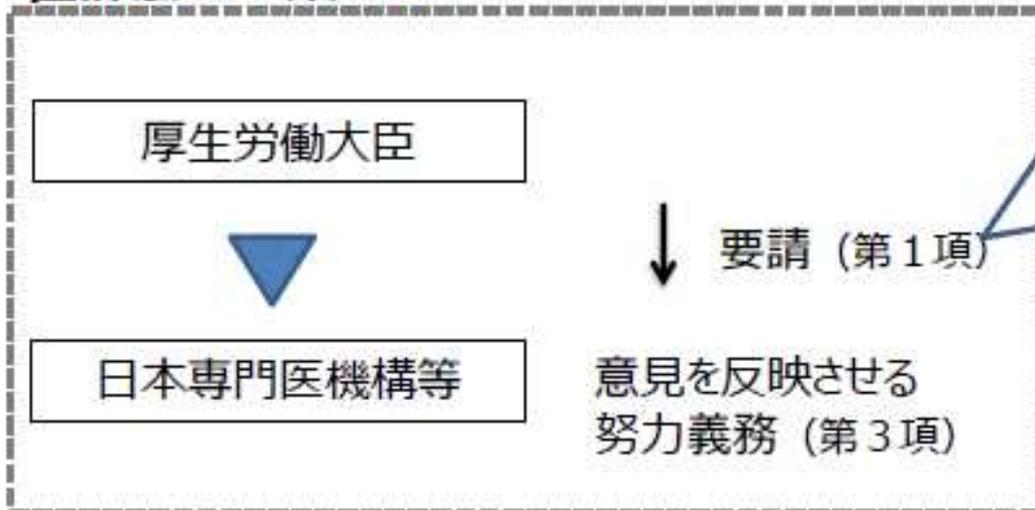
2 (略)

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、関係都道府県知事の意見を聴かなければならない。

4 都道府県知事は、前項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。

5 第一項の厚生労働省令で定める団体は、同項の規定により厚生労働大臣の意見を聴いたときは、同項に規定する医師の研修に関する計画の内容に当該意見を反映させるよう努めなければならない。

## 医師法 16条の11



医師法第16条の11 厚生労働大臣は、医師が医療に関する最新の知見及び技能に関する研修を受ける機会を確保できるようにするため特に必要があると認めるときは、当該研修を行い、又は行おうとする医学医術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体に対し、当該研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請することができる。

2 (略)

3 第一項の厚生労働省令で定める団体は、同項の規定により、厚生労働大臣から研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請されたときは、当該要請に応じるよう努めなければならない。 8

- ・令和元年度に県および国が日本専門医機構等に提出した意見
- ・上記に対する同機構の回答および現在の対応状況



資料3-2 別冊資料の1~4ページ参照

# 県内の専門研修プログラムの状況

# 2020年専攻医募集 都道府県別一覽表

3月31日時点 確定値

都道府県 (※1)	2019年 採用実績	2020年 応募者 (※2)	2020年 採用者	増減率
1 北海道	317	309	<b>305</b>	-3.8%
2 青森県	72	68	<b>68</b>	-5.6%
3 岩手県	65	74	<b>71</b>	9.2%
4 宮城県	142	172	<b>172</b>	21.1%
5 秋田県	49	56	<b>55</b>	12.2%
6 山形県	66	58	<b>57</b>	-13.6%
7 福島県	76	87	<b>87</b>	14.5%
8 茨城県	142	135	<b>134</b>	-5.6%
9 栃木県	121	122	<b>122</b>	0.8%
10 群馬県	78	85	<b>84</b>	7.7%
11 埼玉県	256	351	<b>343</b>	34.0%
12 千葉県	332	382	<b>381</b>	14.8%
13 東京都	1770	1827	<b>1783</b>	0.7%
14 神奈川県	516	553	<b>546</b>	5.8%
15 新潟県	95	124	<b>123</b>	29.5%
16 富山県	53	52	<b>52</b>	-1.9%
17 石川県	122	117	<b>113</b>	-7.4%
18 福井県	50	57	<b>57</b>	14.0%
19 山梨県	57	53	<b>53</b>	-7.0%
20 長野県	109	124	<b>124</b>	13.8%
21 岐阜県	85	111	<b>111</b>	30.6%
22 静岡県	150	174	<b>173</b>	15.3%
23 愛知県	476	524	<b>520</b>	9.2%
24 三重県	94	102	<b>102</b>	8.5%

	2019年 採用実績	2020年 応募者	2020年 採用者	増減率
25 滋賀県	89	88	<b>87</b>	-2.2%
26 京都府	269	260	<b>260</b>	-3.3%
27 大阪府	652	702	<b>683</b>	4.8%
28 兵庫県	381	456	<b>454</b>	19.2%
29 奈良県	97	115	<b>115</b>	18.6%
30 和歌山県	67	90	<b>90</b>	34.3%
31 鳥取県	55	54	<b>53</b>	-3.6%
32 島根県	44	46	<b>46</b>	4.5%
33 岡山県	221	244	<b>243</b>	10.0%
34 広島県	141	147	<b>145</b>	2.8%
35 山口県	46	59	<b>59</b>	28.3%
36 徳島県	65	50	<b>48</b>	-26.2%
37 香川県	59	37	<b>37</b>	-37.3%
38 愛媛県	65	85	<b>85</b>	30.8%
39 高知県	36	44	<b>44</b>	22.2%
40 福岡県	444	450	<b>424</b>	-4.5%
41 佐賀県	53	53	<b>53</b>	0.0%
42 長崎県	111	87	<b>87</b>	-21.6%
43 熊本県	122	113	<b>113</b>	-7.4%
44 大分県	61	58	<b>58</b>	-4.9%
45 宮崎県	52	45	<b>45</b>	-13.5%
46 鹿児島県	107	106	<b>105</b>	-1.9%
47 沖縄県	85	113	<b>112</b>	31.8%
計	8615	9219	<b>9082</b>	5.4%

※1 赤字は2020年の採用数の伸びが全国平均(5.4%)以上の増加率の都道府県

※2 一次募集～最終調整期間までのうち、最後に応募した都道府県でカウント

# 2020年専攻医募集 都道府県診療科別一覧表 ① 確定値

	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12		
	北海道			青森県			岩手県			宮城県			秋田県			山形県			福島県			茨城県			栃木県			群馬県			埼玉県			千葉県		
	2019年 採用数	2020年 シーリング数	2020年 採用数																																	
内科	101		79	17		20	27		32	53		67	16		12	25		17	28		29	46		39	40		45	24		24	85		113	104		150
小児科	17		21	7		4	4		6	11		11	4		1	4		3	5		5	12		9	10		6	6		4	21		30	31		18
皮膚科	11		6	3		2	2		2	1		6	0		2	1		2	3		2	5		8	5		2	2		1	12		11	10		10
精神科	13		14	4		4	2		3	1		11	2		7	4		5	6		11	9		6	4		6	3		8	17		27	18		28
外科	25		31	13		8	8		7	22		21	8		5	8		2	8		10	13		9	8		17	7		9	14		21	28		27
整形外科	21		22	5		3	5		5	5		10	4		4	6		7	3		1	10		8	5		5	9		7	10		19	22		32
産婦人科	8		16	5		3	5		4	11		10	1		3	5		4	2		9	8		14	10		8	1		1	12		12	6		13
眼科	11		13	0		1	1		0	6		6	2		2	1		1	4		0	4		4	6		4	1		1	13		13	14		19
耳鼻咽喉科	10		11	3		4	1		1	6		5	0		4	2		3	2		0	3		4	3		1	2		2	6		13	10		5
泌尿器科	10		14	1		2	3		4	5		3	1		4	1		4	4		5	2		7	5		8	4		3	7		7	13		10
脳神経外科	11		8	3		2	1		0	4		5	2		1	2		3	2		3	4		2	2		1	1		2	8		13	5		3
放射線科	9		10	2		2	1		0	1		3	0		3	1		2	2		3	6		5	5		2	6		4	8		8	7		5
麻酔科	29	23(2)	24[1]	2		4	0		1	6		4	3		3	3		0	3		3	8		7	3		7	5		9	16		21	14		21
病理	5		4	0		2	1		0	0		1	4		2	1		1	1		1	1		0	2		0	2		0	2		4	3		4
臨床検査	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	1		1	1		1	2		0
救急科	10		12	3		3	2		0	4		4	0		1	0		2	2		1	2		4	6		3	3		3	7		6	17		17
形成外科	9		1	3		0	2		3	2		2	0		0	0		0	0		1	3		3	4		6	0		0	10		10	15		12
リハビリ科	4		3	0		2	0		0	1		0	0		0	1		0	0		0	2		2	0		0	0		1	3		4	3		1
総合診療科	13		16	1		2	0		3	3		3	2		1	1		1	1		3	4		3	3		1	1		4	4		10	10		6
計	317		305[1]	72		68	65		71	142		172	49		55	66		57	76		87	142		134	121		122	78		84	256		343	332		381

	13			14			15			16			17			18			19			20			21			22			23		
	東京都			神奈川県			新潟県			富山県			石川県			福井県			山梨県			長野県			岐阜県			静岡県			愛知県		
	2019年 採用数	2020年 シーリング数	2020年 採用数																														
内科	515	515(77)	515[2]	186		178	36		55	17		15	40	40(4)	40[4]	9		11	9		20	37		47	21		47	45		51	162		157
小児科	123	123(17)	132[9]	26		36	6		5	5		3	3		2	3		2	3		2	9		8	6		4	14		16	23		29
皮膚科	86	76(11)	63	15		17	6		5	1		2	2		5	3		4	5		2	3		2	5		2	6		5	22		27
精神科	95	91(11)	91	27		33	4		8	3		2	9	9(0)	9	4		5	5		8	7		4	4		8	8		7	28		21
外科	148		185	53		42	9		7	7		8	18		4	4		4	3		6	12		9	7		14	10		16	55		48
整形外科	110		124	25		38	5		7	1		0	10		10	2		2	5		4	4		8	6		7	7		16	25		48
産婦人科	126		119	19		25	3		8	4		7	3		5	5		3	3		0	3		3	6		4	11		6	28		25
眼科	75	72(13)	67	20		15	3		3	4		1	5		5	2		3	5		2	2		4	5		2	4		6	18		17
耳鼻咽喉科	57	57(10)	54	19		11	5		3	2		1	6	6(0)	6	0		4	4		0	2		4	5		1	7		6	14		22
泌尿器科	50		65	15		23	0		1	3		1	5		6	3		2	3		0	5		4	4		1	8		8	11		16
脳神経外科	55	49(6)	46	11		11	4		5	0		1	4		3	2		2	2		4	3		1	4		3	3		4	18		16
放射線科	46	45(7)	44	10		13	1		2	0		0	3	6(0)	0	0		4	4		2	4		3	2		3	3		1	5		19
麻酔科	103	95(10)	80[1]	29		40	4		7	3	7(0)	6[1]	7		8	3		2	2		1	1		3	6		7	6		12	26		29
病理	25		27	5		2	2		2	1		0	0		0	2		3	0		0	2		2	2		4	1		3	5		5
臨床検査	5		6	1		1	0		0	0		0	0		0	0		2	1		0	1		0	0		0	2		0	0		0
救急科	59		63	26		20	2		1	1		1	0		2	6		1	3		0	5		5	1		1	4		5	9		10
形成外科	48	42(6)	42	17		23	2		4	0		0	5		6	0		2	0		2	0		5	0		0	5		5	6		12
リハビリ科	21	20(3)	20	4		6	1		0	0		0	2		0	0		0	0		0	1		2	0		1	1		2	7		4
総合診療科	23		40	8		12	2		0	1		4	0		2	2		1	0		0	8		10	1		2	5		4	14		15
計	1770		1783[12]	516		546	95		123	53		52[1]	122		113[4]	50		57	57		53	109		124	85		111	150		173	476		520

※ 2020シーリング数の( )内はシーリング数のうち連携プログラムの数、2020採用数の[ ]内は採用数のうちシーリング対象外で採用となった地域枠医師等の数

# 2020年専攻医募集 都道府県診療科別一覧表 ② 確定値

	24			25			26			27			28			29			30			31			32			33			34			35		
	三重県			滋賀県			京都府			大阪府			兵庫県			奈良県			和歌山県			鳥取県			島根県			岡山県			広島県			山口県		
	2019年採用数	2020年シリーング数	2020年採用数																																	
内科	30		31	33		32	80	80(12)	79[4]	211	211(9)	203[1]	137		185	25	43	24	23(2)	26[5]	19	17(1)	18[3]	19		9	61	61(5)	64[5]	59		54	21		19	
小児科	5		9	7	7(0)	6	9	9(0)	12[3]	42		56	20		35	5	9	5		1	2	7(0)	3	3		2	14	14(0)	5	6		5	2	3		
皮膚科	6		1	4		3	10	10(1)	10	20		25	13		6	3		3	5		1	1		2	2		1	12		12	1		6	1	5	
精神科	4		1	4		6	12	12(1)	8	38		45	19		24	10		7	5		3	3		3	2		6	13	11(1)	11	5		6	2	4	
外科	14		13	6		3	19		19	72		79	42		28	9		5	2		7	5		5	4		3	32		37	14		13	4	8	
整形外科	4		7	5		9	17	17(2)	17	41		52	17		38	6		9	3	9(0)	9[1]	5		3	1		1	10		21	7		13	3	3	
産婦人科	2		11	2		5	14		17	31		39	9		10	9		1	1		3	4		2	2		2	11		13	5		6	4	2	
眼科	6		7	3		4	17	17(2)	17	28	27(3)	26	18	14(1)	14	1		5	1		4	1		1	0		4	8		12	4		7	1	2	
耳鼻咽喉科	0		2	3		3	12	10(2)	11[1]	20	20(2)	20	14		13	5	7(0)	0	3		8	3		1	0		0	7	7(0)	4	6	6(0)	3	0	0	
泌尿器科	3		6	3		5	5	19(0)	13	19	20(2)	18	10		12	3		4	3		5	4		4	0		0	5		10	0		4	1	2	
脳神経外科	2		1	2		1	13		9	19		20	8		15	1		3	2		5	1		2	1		1	4	14(0)	14	3		3	0	1	
放射線科	5		3	3		1	14	14(0)	10	16	18(2)	16	9		11	3		6	3		3	2		2	1		3	6	9(0)	4	10		5	0	3	
麻酔科	7		4	7		1	13	14(1)	12[1]	38	34(2)	32	30		20	2		5	3		1	2		2	3		2	18	18(2)	11	7		12	2	3	
病理	3		1	1		1	9		4	10		3	2		4	2		1	0		1	0		1	0		2	3		4	1		0	0	0	
臨床検査	0		2	0		0	1		0	0		0	1		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0	0	
救急科	0		1	2		1	10		8	21		22	14		12	6		3	5		5	1		1	3		3	4		8	7		2	0	2	
形成外科	0		0	0		0	7	8(0)	8	19	17(1)	17	9		13	1		1	1		0	0		1	0		0	5		7	1		2	0	0	
リハビリ科	2		0	0		0	0		4	1		4	6		8	0		0	1		6	0		0	0		2	0		1	4		3	0	0	
総合診療科	1		2	4		6	7		2	6		6	3		6	6		10	0		2	2		2	3		5	8		5	1		1	5	2	
計	94		102	89		87	269		260[9]	652		683[1]	381		454	97		115	67		90[6]	55		53[3]	44		46	221		243[5]	141		145	46	59	

	36			37			38			39			40			41			42			43			44			45			46			47		
	徳島県			香川県			愛媛県			高知県			福岡県			佐賀県			長崎県			熊本県			大分県			宮崎県			鹿児島県			沖縄県		
	2019年採用数	2020年シリーング数	2020年採用数																																	
内科	24	21(2)	16(4)	31		16	15		25	16	16(0)	11[10]	143	143(17)	143[2]	15	17(0)	13[1]	44	39(4)	31[3]	36	35(0)	37[3]	26		23	16		7	42		39	24		36
小児科	2		2	7	7(0)	1	3		3	0		2	28	28(3)	25	3		4	7		3	8		7	4		2	4		7	4		1	5	16(0)	5[1]
皮膚科	1		4	0		1	1		1	0		3	16	13(1)	13	2		3	3		2	3		4	3		4	1		2	2		2	2		2
精神科	1		3	3		4	3		6	3	6(0)	2	28	23(3)	23	7	8(0)	8	1		4	11	11(0)	4	3		0	3		2	2		3	6	7(0)	8[1]
外科	4		2	6		2	10		14	3		3	46		36	1		4	9		5	14		11	4		5	2		4	11		5	5		8
整形外科	2		2	4	8(0)	2[1]	2		10	2		3	45	43(8)	42	4		1	7	7(0)	5[1]	8	8(0)	8	5		4	5		4	4		10	2		11
産婦人科	2		5	0		0	3		2	2		1	23		20	0		1	3		5	3		4	2		3	5		2	6		11	8		9
眼科	2		1	2		3	1		4	0		3	11		16	4		5	2		3	4		5	3		2	2		3	4		5	5		2
耳鼻咽喉科	2		1	1		1	7	7(0)	3	0		2	11		13	3		2	3		2	4		3	2		3	3		1	2		3	2		2
泌尿器科	1		3	1		4	6	6(0)	3	4		1	9		18	0		2	4		1	4		6	1		0	3		1	1		0	2		3
脳神経外科	2		1	2		0	1		1	3		4	15		12	2		1	5		0	5		4	0		1	3		1	4		7	3		1
放射線科	4		1	0		1	5		3	1		2	8	15(0)	13	1		1	5		4	3		5	1		3	0		4	6		5	2		0
麻酔科	6		0	0		0	3		5	0		4	31	25(2)	17	6	6(0)	2[1]	6		6	6	6(0)	5	3		2	1		3	5		5	8	8(0)	2
病理	4		1	0		0	1		0	0		1	7		3	1		0	0		4	2		2	1		0	0		1	1		0	3		1
臨床検査	0		0	0		0	2		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		0	1		1	0	0	0
救急科	5		4	1		0	1		0	2		2	9		11	3		1	2		2	9		5	0		2	2		3	5		4	2		12
形成外科	1		1	1		2	1		3	0		0	7	7(0)	7	1		2	5		5	0		0	1		2	0		0	0		1	2		4
リハビリ科	1		0	0		0	0		0	0		0	1		3	0		1	0		0	0		1	0		0	0		0	2		2	0		0
総合診療科	1		1	0		0	0		2	0		0	6		9	0		2	5		5	2		2	2		2	2		0	5		1	4		6
計	65		48[4]	59		37[1]	65		85	36		44[10]	444		424[2]	53		53[2]	111		87[4]	122		113[3]	61		58	52		45	107		105	85		112[2]

# 県内基幹施設の専門研修プログラム新規登録者数(R2年度)

基幹施設名	診療科																	基幹施設 合計
	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	救急科	テー リハビリ ション科	総合診療	
滋賀医科大学医学部附属病院	18	6	3	6	2	1	2	4	2	5	1	1	1	1	0	0	0	53
大津市民病院	0												0					0
大津赤十字病院	4	0			1	4	3						0		0			12
JCHO滋賀病院																	0	0
草津総合病院	2																	2
滋賀県立総合病院	2								1				0					3
済生会滋賀県病院	2					3									1			6
近江八幡市立総合医療センター	2					1				0			0					3
東近江総合医療センター	0																	0
彦根市立病院	1																	1
市立長浜病院	1																	1
高島市民病院																	0	0
大津ファミリークリニック																	0	0
弓削メディカルクリニック																	4	4
浅井東診療所																	2	2
診療科 合計	32	6	3	6	3	9	5	4	3	5	1	1	1	1	1	0	6	87
R2シーリング数		7																-

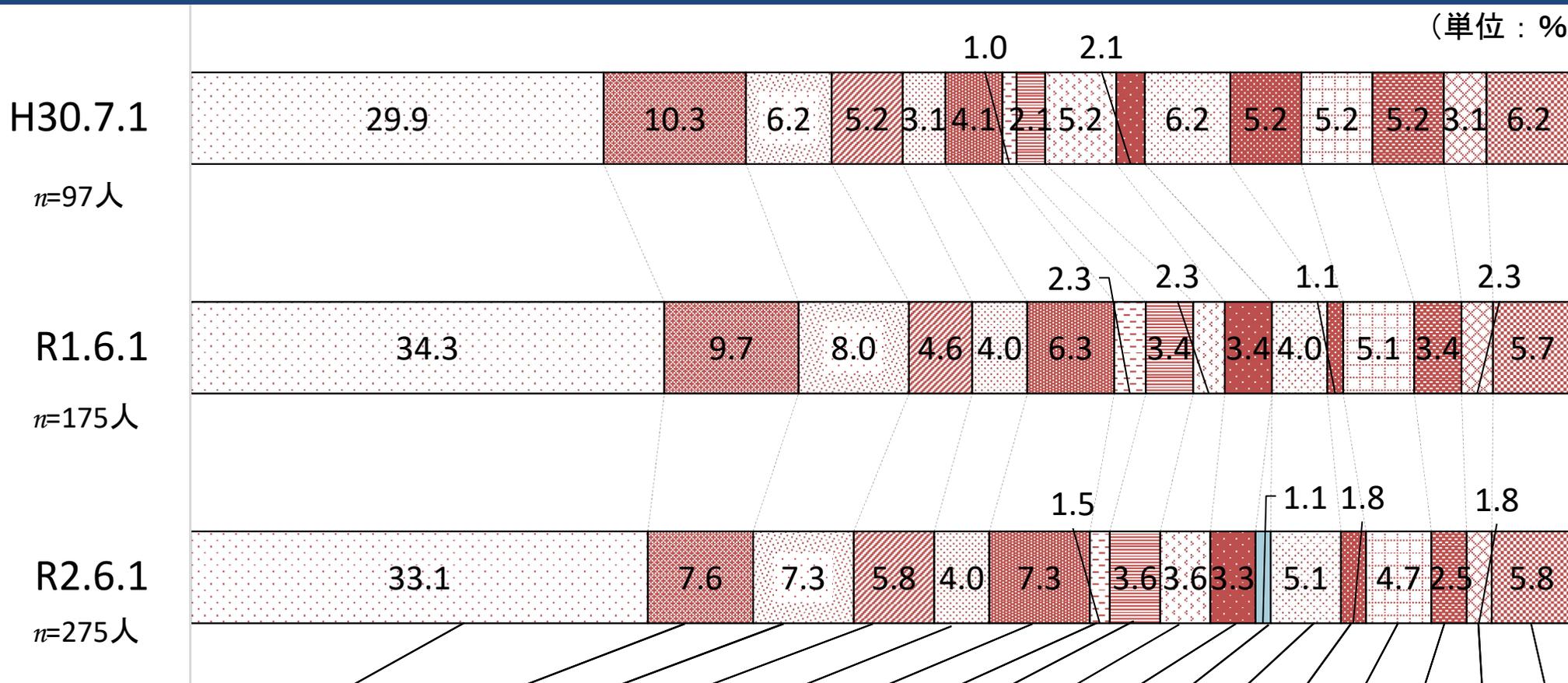
※本県に基幹施設の無い臨床検査、形成外科は除く。

参考：令和元年度新規登録者数 89名 14

# 県内医療機関で勤務している専攻医（診療科別の割合）

滋賀県「病院診療科別医師数実態調査（令和2年6月1日現在）」

（単位：％）



	内科	外科	小児科	産婦人科	精神科	整形外科	脳神経外科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	形成外科	泌尿器科	救急科	麻酔科	放射線科	病理診断科	総合診療科
H30.7.1	29.9	10.3	6.2	5.2	3.1	4.1	1.0	2.1	5.2	2.1	0.0	6.2	5.2	5.2	5.2	3.1	6.2
R1.6.1	34.3	9.7	8.0	4.6	4.0	6.3	2.3	3.4	2.3	3.4	0.0	4.0	1.1	5.1	3.4	2.3	5.7
R2.6.1	33.1	7.6	7.3	5.8	4.0	7.3	1.5	3.6	3.6	3.3	1.1	5.1	1.8	4.7	2.5	1.8	5.8

※県内医療機関で勤務している専攻医の人数であるため、県内基幹施設の専門研修プログラム登録数とは一致しません。

# 県内医療機関で勤務している専攻医（圏域別の割合）

滋賀県「病院診療科別医師数実態調査（令和2年6月1日現在）」

（単位：％）

1.0

H30.7.1

n=97人



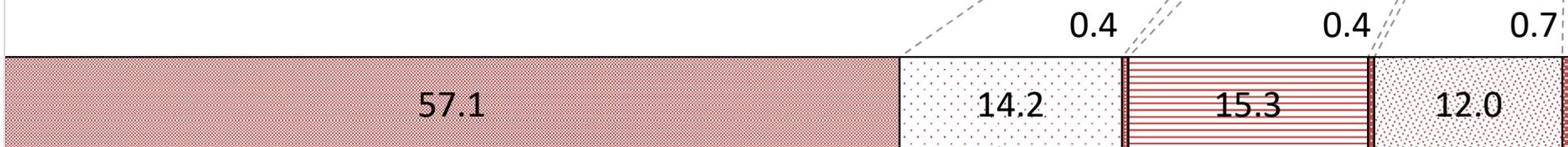
R1.6.1

n=175人



R2.6.1

n=275人



	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	高島
H30.7.1	76.3	11.3	0.0	5.2	0.0	6.2	1.0
R1.6.1	69.7	8.6	1.7	11.4	0.6	7.4	0.6
R2.6.1	57.1	14.2	0.4	15.3	0.4	12.0	0.7

※県内医療機関で勤務している専攻医の人数であるため、県内基幹施設の専門研修プログラム登録数とは一致しません。

# 専攻医の勤務先医療機関【大津・湖南圏域】（R2.6.1現在）

<凡例>

○：基幹施設（病院） ●：基幹施設（診療所）

診療科（太字）：基幹施設となっている診療科

診療科（細字）：連携施設となっている診療科

( ) の中は他基幹施設のプログラム登録者数

( ) 内の病院名（斜体）：他都道府県の基幹施設

大津FC 1名  
・総合診療 1

済生会滋賀県病院 23名  
・内科 7（滋賀医大1、京府医大1）  
・外科 2（京府医大2）  
・整形外科 1（京府医大1）  
・脳神経外科 1（京府医大1）  
・眼科 1（京府医大1）  
・耳鼻咽喉科 1（京府医大1）  
・形成外科 1（京府医大1）  
・泌尿器科 1（滋賀医大1）  
・救急科 5  
・放射線科 3（京府医大3）

済生会守山市民病院 1名  
・内科 1（済生会滋賀県病院1）

滋賀県立総合病院 13名  
・内科 4  
・産婦人科 1（京都大1）  
・整形外科 2（京都大2）  
・脳神経外科 1（京都大1）  
・眼科 1（京都大1）  
・耳鼻咽喉科 1  
・形成外科 1（京都大1）  
・泌尿器科 1（京都大1）  
・麻酔科 1（京都大1）

草津総合病院 1名  
・産婦人科 1（大津日赤1）

びわこ学園・草津 1名  
・小児科 1（滋賀医大1）

滋賀医科大学医学部附属病院 95名  
・内科 28（市立長浜1）・外科 6・小児科 8  
・産婦人科 5・精神科 9  
（東近江総医C1、高島1、中部徳洲会病院1）  
・整形外科 3（近江八幡市立総医C1）  
・脳神経外科 1・眼科 7・耳鼻咽喉科 4  
・皮膚科 5・形成外科 1（広島大学病院1）  
・泌尿器科 5・麻酔科 7・放射線科 2・病理 4

※県外基幹施設のプログラム登録者数計69名  
（内訳）  
京都大学33名、京都府立医科大学34名  
広島大学病院1名、中部徳洲会病院1名



大津赤十字病院 43名  
・内科 18（京都大6）  
・外科 6  
・小児科 4（京都大2）  
・産婦人科 3（京都大1）  
・整形外科 5（滋賀医大1、京都大2）  
・脳神経外科 1（京都大1）  
・眼科 1（京都大1）  
・皮膚科 1（京都大1）  
・麻酔科 2  
・放射線科 1（京都大1）  
・病理診断科 1（京都大1）

大津市民病院 18名  
・内科 9（滋賀医大1、京府医大6）  
・外科 1（京府医大1）  
・小児科 1（京府医大1）  
・整形外科 2（京府医大2）  
・皮膚科 1（京府医大1）  
・泌尿器科 2（京都大2）  
・麻酔科 2

# 専攻医の勤務先医療機関【甲賀・東近江・湖東・湖北・湖西圏域】（R2.6.1現在）

## <凡例>

○：基幹施設（病院） ●：基幹施設（診療所）

診療科（太字）：基幹施設となっている診療科

診療科（細字）：連携施設となっている診療科

（ ）の中は他基幹施設のプログラム登録者数

（ ）内の病院名（斜体）：他都道府県の基幹施設

長浜市立湖北病院 2名  
 ・泌尿器科 1（京府医大1）  
 ・総合診療科 1（弓削MC1）

高島市民病院 2名  
 ・内科 1（大津日赤1）  
 ・総合診療 1

近江八幡市立総合医療C 26名  
 ・内科 11（京府医大4）  
 ・外科 3（京府医大3）  
 ・小児科 2（滋賀医大2）  
 ・産婦人科 1（京府医大1）  
 ・**整形外科 3**  
 ・耳鼻咽喉科 1（京府医大1）  
 ・皮膚科 1（京府医大1）  
 ・泌尿器科 1（京府医大1）  
 ・放射線科 1（滋賀医大1）  
 ・総合診療科 2（弓削MC2）

弓削MC 8名  
 ・総合診療 8

浅井東診療所 1名  
 ・総合診療 1

公立甲賀病院 1名  
 ・外科 1（大津日赤1）

長浜赤十字病院 21名  
 ・内科 3（滋賀医大3）  
 ・外科 1（滋賀医大1）  
 ・小児科 4（滋賀医大4）  
 ・産婦人科 4（京府医大4）  
 ・精神科 2（滋賀医大2）  
 ・整形外科 3（滋賀医大2、京府医大1）  
 ・耳鼻咽喉科 1（滋賀医大1）  
 ・皮膚科 1（京府医大1）  
 ・泌尿器科 2（滋賀医大2）

市立長浜病院 9名  
 ・内科 5（滋賀医大4）  
 ・産婦人科 1（滋賀医大1）  
 ・整形外科 1（京府医大1）  
 ・耳鼻咽喉科 1（滋賀医大1）  
 ・麻酔科 1（滋賀医大1）

彦根市立病院 1名  
 ・内科 1

東近江総合医療C 8名  
 ・内科 3（滋賀医大3）  
 ・外科 1（滋賀医大1）  
 ・耳鼻咽喉科 1（滋賀医大1）  
 ・泌尿器科 1（滋賀医大1）  
 ・総合診療 2（弓削MC2）



# 専攻医の勤務先医療機関 (R2.6.1現在)

## 専攻医の勤務先医療機関(R2.6.1現在)

圏域	医療機関名/診療科	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	救急科	形成外科	総合診療	合計	
A群	大津	大津赤十字病院	18	4	1		6	5	3	1		1	1	2	1					43
		滋賀医科大学医学部附属病院	28	8	5	9	6	3	5	7	4	5	1	2	7	4		1		95
		大津FC																	1	1
	大津圏域計		55	13	7	9	13	10	8	8	4	7	2	3	11	5		1	1	157
	湖南	草津総合病院							1											1
		びわこ学園医療福祉センター草津		1																1
		滋賀県立総合病院	4					2	1	1	1	1	1		1			1		13
		済生会守山市民病院	1																	1
		済生会滋賀県病院	7				2	1		1	1	1	1	3			5	1		23
	湖南圏域計		12	1			2	3	2	2	2	2	2	3	1		5	2		39
B群	甲賀	公立甲賀病院					1												1	
		甲賀圏域計					1												1	
	東近江	近江八幡市立総合医療センター	11	2	1		3	3	1		1	1		1					2	26
		国立病院機構東近江総合医療センター	3				1				1	1							2	8
		弓削MC																	8	8
	東近江圏域計		14	2	1		4	3	1		2	2		1					12	42
	湖東	彦根市立病院	1																	1
		湖東圏域計	1																	1
	湖北	市市長浜病院	5					1	1		1				1					9
		長浜赤十字病院	3	4	1	2	1	3	4		1	2								21
長浜市立湖北病院											1							1	2	
浅井東診療所																		1	1	
湖北圏域計		8	4	1	2	1	4	5		2	3			1				2	33	
湖西	高島市民病院	1																1	2	
	湖西圏域計	1																1	2	
合計		91	20	9	11	21	20	16	10	10	14	4	7	13	5	5	3	16	275	
うち、県外からの医師		17	3	4	1	6	9	7	3	2	5	3	4	1	1		3		69	
京都大学医学部附属病院		6	2	2			6	6	2		3	2	1	1	1		1		33	
京都府立医科大学附属病院		11	1	2		6	3	1	1	2	2	1	3				1		34	
広島大学病院																	1		1	
中部徳洲会病院(沖縄県)					1														1	
A群合計		67	14	7	9	15	13	10	10	6	9	4	6	12	5	5	3	1	196	
B群合計		24	6	2	2	6	7	6		4	5		1	1				15	79	
B群配置割合		26.4%	30.0%	22.2%	18.2%	28.6%	35.0%	37.5%		40.0%	35.7%		14.3%	7.7%				93.8%	28.7%	

# 今年度の確認事項について

# 2021年度専攻医募集のスケジュール(案)

2020年

専門医機構

3/27  
日本専門医機構  
理事会  
シーリング(案)  
決定

シーリングを踏まえ  
各研修施設・学会が  
プログラム作成

7月初旬  
プログラム審査  
終了予定

国へ提示

意見・要請

9月下旬  
日本専門医機構  
理事会

10月中旬  
専攻医募集開始

厚生労働省

4/10  
医師専門研修部会  
シーリング(案)審議

県へ情報提供

9月中旬

医師専門研修部会  
知事意見を集約し  
厚労大臣の意見・要請  
について審議

都道府県

7月中旬

地域医療対策協議会

※医師法第16条の8第3項

8月下旬

知事から  
意見提出

県→厚生労働大臣  
意見提出  
9/4(金) 〆切

## 都道府県での確認事項

日本専門医機構が提示した都道府県別・診療科別のシーリングを踏まえ、次に掲げる条件を満たすことなどにより、地域の医療提供体制に影響を与えるものではないこと。

- (1) 従来の学会認定制度において専攻医を養成していた医療機関が、専攻医の受入れを希望する場合は、連携施設となっているか。
- (2) 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び救急科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれているか。
- 新**(3) 各都道府県のキャリア形成プログラムの運用において、各診療科別の専門研修プログラム定員配置が適切なものであること。
- 新**(4) 各研修プログラム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。
  - ・各診療科別のプログラム毎の定員配置が医師少数区域などに配慮されていること。
  - ・各プログラムの連携施設が、各都道府県の偏在対策に資するものであること。
- 新**(5) 専門医の取得と併せて臨床研究に従事する医師を養成する臨床研究医コースをシーリングの枠外にて40名から設けること。
- 新**(6) 特定の地域や診療科にて従事する医師を確保する観点から、地域枠からの離脱を防ぐことを念頭に、日本専門医機構は専門研修システム登録時に地域枠医師本人の同意を取得した上で、地域枠離脱に関する意向を都道府県に確認すること。