

# 参 考 資 料

## 【協議事項1：令和7年度専門研修プログラムについて】

- 参考資料1 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数（案）  
(参考 p1～14)
- 参考資料2 令和7年度の専攻医募集について  
(令和6年度第1回医道審議会医師分科会医師専門研修部会資料)  
(参考 p15～25)
- 参考資料3 医師の専門研修に関する協議について  
(参考 p26～27)
- 参考資料4 令和7年度専門研修プログラム 基幹施設一覧  
(参考 p28)
- 参考資料5 内科専門研修プログラム関係者会議概要  
(参考 p29)

## 【協議事項2：令和8年度臨床研修における広域連携型プログラムについて】

- 参考資料6 広域連携型プログラムについて  
(令和6年7月31日 厚生労働省 広域連携型プログラムに関する説明会資料)  
(参考 p31～41)
- 参考資料7 令和5～7年度の臨床研修募集定員  
(参考 p42)

## 【その他】

- 参考資料8 京都府医療対策協議会設置要綱  
(参考 p43)

日本専門医機構資料

日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

内科																
	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年		2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用 数 (地域枠採用 除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+ 特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)						
北海道	0.89	0.86						4,824	5,614	5,820	253	90	79	101	90	
青森県	0.64	0.63						899	1,435	1,446	102	18	20	17	18	
岩手県	0.67	0.65						905	1,384	1,378	90	27	32	27	21	
宮城県	0.93	0.91						2,125	2,322	2,427	88	57	67	53	52	
秋田県	0.70	0.65						791	1,212	1,190	77	15	12	16	16	
山形県	0.70	0.66						835	1,261	1,242	79	21	17	25	21	
福島県	0.71	0.69						1,376	1,995	2,011	128	26	29	28	21	
茨城県	0.68	0.70						1,960	2,812	2,933	184	42	39	46	41	
栃木県	0.83	0.87						1,648	1,898	1,957	79	40	45	40	35	
群馬県	0.81	0.78						1,605	2,053	2,118	112	25	24	24	26	
埼玉県	0.69	0.70						4,332	6,231	6,778	452	89	113	85	70	
千葉県	0.75	0.74						4,287	5,819	6,255	376	113	150	104	84	
東京都	1.20	1.27	398	123	31	52	573	15,205	12,002	12,646	-95	521	513	515	535	
神奈川県	0.86	0.87						6,930	8,007	8,638	388	180	178	186	176	
新潟県	0.72	0.70						1,724	2,466	2,479	150	45	55	36	44	
富山県	0.84	0.84						949	1,127	1,145	50	17	15	17	19	
石川県	1.05	1.00						1,182	1,176	1,212	29	38	36	40	39	
福井県	0.80	0.80						640	796	803	38	11	11	9	13	
山梨県	0.79	0.81						686	845	858	40	16	20	9	19	
長野県	0.75	0.75						1,703	2,273	2,297	126	40	47	37	35	
岐阜県	0.87	0.83						1,669	2,000	2,049	93	33	47	21	30	
静岡県	0.69	0.73						2,688	3,680	3,821	225	47	51	45	44	
愛知県	0.87	0.90						5,931	6,574	7,010	276	151	157	162	135	
三重県	0.86	0.85						1,525	1,784	1,821	79	34	31	30	40	
滋賀県	0.91	0.89						1,120	1,264	1,329	54	31	32	33	28	
京都府	1.23	1.25	62	18	5	8	88	3,163	2,528	2,653	-12	80	75	80	85	
大阪府	1.08	1.07	200	10	2	21	231	8,994	8,396	8,852	161	210	202	211	217	
兵庫県	0.93	0.93						4,969	5,323	5,590	197	145	185	137	113	
奈良県	0.93	0.95						1,259	1,325	1,377	43	33	43	25	32	
和歌山県	1.08	1.12	20	3	1	2	25	1,119	1,000	988	6	23	21	24	23	
鳥取県	1.01	1.03	15	1	0	2	18	647	628	627	12	16	15	19	15	
島根県	0.99	0.94						739	787	774	21	13	9	19	12	
岡山県	1.09	1.07	55	7	2	6	68	2,127	1,979	2,017	29	62	59	61	66	
広島県	0.96	0.97						2,732	2,829	2,923	89	53	54	59	47	
山口県	0.83	0.78						1,198	1,543	1,543	80	18	19	21	14	
徳島県	1.11	1.12	16	4	3	2	22	917	822	815	6	18	12	24	19	
香川県	0.93	0.90						917	1,022	1,033	37	20	16	31	13	
愛媛県	0.88	0.86						1,288	1,500	1,507	62	20	25	15	21	
高知県	1.00	0.96						815	850	833	21	8	1	16	8	
福岡県	1.21	1.21	118	29	7	15	162	6,001	4,954	5,206	3	147	141	143	157	
佐賀県	1.02	0.96						829	862	869	24	15	12	15	19	
長崎県	1.08	1.05	33	4	3	4	41	1,533	1,456	1,457	24	35	28	44	34	
熊本県	1.06	1.05	33	0	0	3	36	1,985	1,898	1,914	34	33	34	36	28	
大分県	0.99	0.98						1,245	1,267	1,279	32	25	23	26	25	
宮崎県	0.78	0.80						950	1,187	1,199	58	11	7	16	9	
鹿児島県	0.99	0.96						1,684	1,748	1,734	46	37	39	42	30	
沖縄県	0.93	0.98						1,148	1,174	1,262	40	30	36	24	31	
			950	199	54	115	1264									

## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## 小児科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.85	0.92						616	671	573	10	19	21	17	20
青森県	0.73	0.78						126	161	132	4	5	4	7	4
岩手県	0.77	0.84						136	162	137	4	4	6	4	1
宮城県	0.88	0.85						278	328	285	8	12	11	11	13
秋田県	0.87	1.10						121	110	89	-2	3	1	4	5
山形県	0.86	0.91						136	150	128	2	3	3	4	1
福島県	0.77	0.85						211	248	209	5	6	5	5	7
茨城県	0.71	0.71						285	404	346	16	10	9	12	10
栃木県	0.80	0.85						238	282	245	7	9	6	10	11
群馬県	0.94	0.95						265	279	239	3	5	4	6	4
埼玉県	0.74	0.78						774	998	890	37	23	30	21	19
千葉県	0.76	0.77						645	834	738	30	23	18	31	20
東京都	1.22	1.19	98	19	11	11	128	2,354	1,972	1,839	-27	129	123	123	141
神奈川県	0.92	0.84						1,078	1,287	1,148	37	29	36	26	24
新潟県	0.82	0.89						270	305	263	6	5	5	6	4
富山県	1.05	0.98						137	141	120	1	3	3	5	1
石川県	1.06	1.00						176	177	155	1	3	2	3	4
福井県	1.12	1.05						118	112	98	0	3	2	3	3
山梨県	1.05	1.16						125	108	91	-2	2	2	3	1
長野県	0.96	0.94						277	293	250	3	7	8	9	5
岐阜県	0.85	0.86						252	293	252	6	7	4	6	12
静岡県	0.70	0.76						413	541	469	19	13	16	14	8
愛知県	0.79	0.80						909	1,137	1,022	38	27	29	23	30
三重県	0.78	0.82						208	255	221	8	6	9	5	5
滋賀県	1.11	1.02	7	0	0	0	7	235	231	208	1	7	6	7	7
京都府	1.16	1.21	9	0	0	2	11	429	354	309	-8	9	9	9	8
大阪府	0.95	0.91						1,224	1,342	1,172	21	48	56	42	46
兵庫県	0.89	0.94						742	787	682	10	29	35	20	32
奈良県	0.84	0.94						171	182	155	2	7	9	5	6
和歌山県	0.82	1.01						131	129	111	0	3	1	5	4
鳥取県	1.31	1.53						128	83	74	-5	4	3	2	7
島根県	1.00	0.97						94	97	85	1	2	2	3	2
岡山県	1.10	1.01	14	0	0	0	14	291	288	257	2	9	5	14	7
広島県	0.87	0.82						357	435	389	14	6	5	6	6
山口県	0.88	0.92						174	189	163	3	3	3	2	4
徳島県	0.90	1.03						99	96	82	0	1	2	2	0
香川県	1.03	1.07						146	137	119	0	4	1	7	3
愛媛県	0.94	0.95						177	186	159	2	4	3	3	5
高知県	0.90	1.09						102	93	78	-1	1	2	0	2
福岡県	1.06	0.92						839	915	830	18	27	25	28	29
佐賀県	0.94	0.87						116	134	119	3	2	4	3	0
長崎県	0.96	1.01	9	0	0	0	9	198	197	169	1	6	3	7	9
熊本県	0.86	0.92						253	276	248	6	8	7	8	9
大分県	0.89	1.04						173	166	145	0	4	2	4	7
宮崎県	0.67	0.71						123	172	150	7	5	7	4	3
鹿児島県	0.74	0.75						190	252	220	10	4	1	4	8
沖縄県	1.17	0.82						245	299	277	11	8	4	5	16
			137	19	11	13	169								

## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## 皮膚科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.89	0.87						352	403	394	14	7	6	11	3
青森県	0.75	0.71						69	98	93	5	2	2	3	2
岩手県	0.66	0.63						58	93	88	6	2	2	2	1
宮城県	0.80	0.84						143	170	168	7	4	6	1	6
秋田県	0.67	0.65						52	81	75	5	2	2	0	4
山形県	0.85	0.78						67	86	81	4	1	2	1	0
福島県	0.52	0.52						73	139	134	11	2	2	3	2
茨城県	0.74	0.75						151	202	199	10	6	8	5	5
栃木県	0.87	0.84						119	142	139	5	3	2	5	2
群馬県	0.73	0.67						99	148	145	9	1	1	2	1
埼玉県	0.78	0.82						380	463	468	22	9	11	12	5
千葉県	0.79	0.76						322	425	428	23	8	10	10	5
東京都	1.49	1.53	54	18	11	11	83	1,586	1,037	1,043	-48	79	63	86	88
神奈川県	0.97	1.12	14	1	1	1	16	628	561	566	4	16	17	15	16
新潟県	0.83	0.76						133	176	169	8	4	5	6	2
富山県	1.00	0.96						76	79	77	2	1	2	1	1
石川県	1.27	1.21						102	84	83	-1	3	5	2	1
福井県	1.01	1.08						61	56	54	0	3	4	3	2
山梨県	0.86	0.79						48	61	59	3	3	2	5	1
長野県	0.74	0.61						99	162	156	11	2	2	3	2
岐阜県	0.71	0.83						122	147	142	6	3	2	5	1
静岡県	0.78	0.76						207	272	267	14	6	5	6	6
愛知県	0.94	0.95						494	523	526	16	23	27	22	20
三重県	0.83	0.82						111	134	130	5	3	1	6	2
滋賀県	0.78	0.81						79	98	98	4	3	3	4	2
京都府	1.20	1.23	8	2	2	2	12	229	186	184	-2	11	10	10	14
大阪府	0.98	0.96						647	677	672	18	23	25	20	25
兵庫県	0.91	1.00	13	0	0	0	13	378	377	374	8	10	6	13	12
奈良県	1.05	1.07						104	97	95	1	3	3	3	3
和歌山県	0.96	0.87						67	76	72	2	3	1	5	3
鳥取県	0.94	0.90						42	46	44	1	1	2	1	0
島根県	0.96	0.84						45	53	50	2	1	1	2	1
岡山県	1.00	0.97						141	145	142	3	10	12	12	7
広島県	0.97	0.92						193	210	207	7	3	6	1	3
山口県	0.81	0.83						87	105	101	4	3	5	1	3
徳島県	1.20	1.10						65	59	56	0	2	4	1	0
香川県	0.95	0.85						64	75	73	3	0	1	0	0
愛媛県	0.75	0.76						80	105	101	5	1	1	1	1
高知県	0.96	0.89						51	58	54	2	2	3	0	2
福岡県	1.10	1.06	11	1	0	0	12	406	381	380	5	13	13	16	11
佐賀県	1.00	0.99						57	57	55	1	2	3	2	0
長崎県	1.09	0.97						98	102	97	2	2	2	3	0
熊本県	1.12	1.05						142	136	132	2	3	4	3	1
大分県	0.81	0.78						68	87	84	4	3	4	3	1
宮崎県	0.77	0.73						60	81	79	4	2	2	1	2
鹿児島県	0.82	0.76						93	121	115	6	1	2	2	0
沖縄県	0.85	0.88						84	95	97	4	2	2	2	2
			100	22	14	14	136								

日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

精神科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング						2018年		2024年		過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	精神科 指定医連携 枠	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携+指定医連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数				
北海道	1.00	0.95							695	729	701	16	13	14	13	11
青森県	0.81	0.81							148	182	171	7	4	4	4	4
岩手県	0.72	0.71							124	174	164	9	2	3	2	2
宮城県	0.89	0.90							273	303	296	9	5	11	1	3
秋田県	0.97	1.03							149	145	134	1	4	7	2	3
山形県	0.96	0.99							154	156	146	2	5	5	4	7
福島県	0.83	0.80							202	252	239	10	7	11	6	4
茨城県	0.62	0.69							258	374	364	21	6	6	9	4
栃木県	0.65	0.72							192	265	257	13	6	6	4	9
群馬県	0.85	0.84							224	265	256	9	6	8	3	7
埼玉県	0.73	0.71							654	927	921	51	21	27	17	19
千葉県	0.75	0.75							657	879	868	43	22	28	18	19
東京都	1.22	1.24	74	12	6	14	5	105	2,116	1,709	1,700	-22	98	91	95	108
神奈川県	0.91	0.93							1,044	1,127	1,117	29	28	33	27	25
新潟県	0.68	0.67							204	307	292	18	5	8	4	3
富山県	0.88	0.91							129	141	135	4	2	2	3	2
石川県	1.02	1.00	9	0	0	2	0	11	159	159	154	3	9	9	9	9
福井県	0.90	0.87							90	103	99	3	4	5	4	2
山梨県	0.83	0.89							96	108	103	3	5	8	5	2
長野県	0.81	0.81							229	284	271	11	6	4	7	6
岐阜県	0.66	0.72							184	256	245	13	5	8	4	3
静岡県	0.71	0.71							353	495	478	25	8	7	8	8
愛知県	0.80	0.79							767	969	959	42	23	21	28	19
三重県	0.91	0.85							207	243	233	8	3	1	4	3
滋賀県	0.75	0.80							133	167	165	7	5	6	4	4
京都府	1.02	0.99							353	356	346	6	11	8	12	13
大阪府	0.90	0.87							1,069	1,229	1,193	38	37	45	38	29
兵庫県	0.87	0.87							604	693	675	22	17	24	19	9
奈良県	0.97	0.93							159	170	163	3	9	7	10	9
和歌山県	0.80	0.84							97	115	108	4	3	3	5	2
鳥取県	1.10	1.15							90	79	75	0	3	3	3	3
島根県	1.17	1.23							118	96	90	-2	3	6	2	1
岡山県	1.17	1.15	10	1	1	2	0	13	291	253	245	0	12	11	13	11
広島県	0.97	0.92							352	383	372	10	5	6	5	5
山口県	1.07	1.11							203	183	173	0	2	4	2	0
徳島県	1.19	1.30							130	100	94	-3	3	3	1	4
香川県	1.07	1.19							152	128	122	-1	2	4	3	0
愛媛県	0.77	0.85							154	181	171	6	6	6	3	9
高知県	1.19	1.34							131	98	91	-3	4	2	3	6
福岡県	1.33	1.33	17	5	3	3	1	26	896	673	665	-16	25	23	28	25
佐賀県	1.35	1.49	8	0	0	1	0	9	172	115	111	-6	8	8	7	8
長崎県	1.18	1.21							218	181	171	-2	2	4	1	2
熊本県	1.40	1.30	11	0	0	2	0	13	315	243	233	-5	6	4	11	4
大分県	1.16	1.13							175	156	149	0	3	0	3	5
宮崎県	1.22	1.29							193	150	143	-3	2	2	3	2
鹿児島県	1.20	1.23							260	211	200	-3	2	3	2	1
沖縄県	1.58	1.58	7	0	0	1	0	8	270	171	173	-8	7	7	6	7
			136	18	10	25	6	185								

## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## 整形外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.88	0.83						924	1,115	1,157	57	21	22	21	20
青森県	0.72	0.67						196	293	293	19	4	3	5	4
岩手県	0.60	0.61						166	272	269	19	6	5	5	7
宮城県	0.80	0.79						350	442	459	25	8	10	5	8
秋田県	0.76	0.72						175	241	235	13	4	4	4	3
山形県	0.89	0.84						215	255	250	10	7	7	6	7
福島県	0.71	0.73						289	396	397	23	4	1	3	7
茨城県	0.76	0.77						399	519	542	30	9	8	10	9
栃木県	0.84	0.86						316	366	377	16	5	5	5	6
群馬県	0.89	0.84						346	413	426	20	6	7	9	1
埼玉県	0.69	0.70						852	1,210	1,315	88	11	19	10	3
千葉県	0.83	0.83						915	1,100	1,180	60	25	32	22	21
東京都	1.02	1.06	104	13	3	9	126	2,516	2,368	2,492	50	117	124	110	116
神奈川県	0.91	0.93						1,456	1,558	1,680	65	32	38	25	32
新潟県	0.73	0.73						353	484	485	28	6	7	5	6
富山県	0.86	0.88						197	224	227	9	1	0	1	2
石川県	1.03	1.04	10	0	0	1	11	237	228	235	5	9	10	10	8
福井県	0.95	0.94						147	156	157	5	2	2	2	1
山梨県	0.96	0.95						159	167	170	5	3	4	5	0
長野県	0.83	0.83						362	434	437	20	7	8	4	10
岐阜県	0.76	0.76						294	387	396	22	6	7	6	5
静岡県	0.80	0.81						588	725	752	38	10	16	7	6
愛知県	0.83	0.84						1,074	1,281	1,365	67	36	48	25	34
三重県	0.93	0.89						307	347	354	14	5	7	4	4
滋賀県	0.92	0.92						215	234	246	10	6	9	5	3
京都府	1.12	1.09	16	1	0	1	18	556	510	536	10	17	17	17	17
大阪府	1.06	1.09	41	2	1	4	47	1,777	1,627	1,716	32	43	52	41	36
兵庫県	1.00	1.03						1,083	1,050	1,103	28	28	38	17	29
奈良県	1.03	1.03						275	266	277	7	7	9	6	5
和歌山県	1.04	1.11	9	0	0	1	10	227	204	202	1	7	8	3	9
鳥取県	1.01	0.96						117	122	121	4	3	3	5	1
島根県	0.87	0.88						134	153	150	5	2	1	1	5
岡山県	0.97	0.97						380	394	402	12	13	21	10	9
広島県	0.98	0.93						528	569	588	22	9	13	7	8
山口県	0.86	0.83						248	298	298	14	4	3	3	5
徳島県	0.97	1.01						164	162	160	4	2	2	2	3
香川県	1.13	1.16						231	199	202	1	4	1	4	8
愛媛県	0.97	0.93						274	295	296	10	6	10	2	6
高知県	1.19	1.04						177	170	166	3	3	3	2	5
福岡県	1.31	1.27	33	10	2	3	46	1,250	983	1,032	-5	43	42	45	41
佐賀県	1.15	1.22						204	168	168	-1	3	1	4	3
長崎県	1.11	1.04	7	0	0	0	7	300	288	287	6	6	4	7	6
熊本県	1.08	1.11	8	0	0	1	9	399	358	360	4	8	8	8	8
大分県	0.95	0.89						225	252	254	10	4	4	5	2
宮崎県	1.02	1.01						233	232	233	6	5	4	5	5
鹿児島県	0.93	0.90						311	347	342	12	9	10	4	12
沖縄県	1.01	1.01						232	230	245	7	6	11	2	6
			228	26	6	20	274								

## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## 眼科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.81	0.79						472	596	596	29	11	13	11	9
青森県	0.54	0.51						77	150	146	12	0	1	0	0
岩手県	0.71	0.70						99	142	137	8	1	0	1	2
宮城県	0.85	0.87						206	237	241	10	7	6	6	9
秋田県	0.71	0.67						83	124	118	7	2	2	2	2
山形県	0.73	0.76						97	127	122	6	1	1	1	2
福島県	0.70	0.68						142	208	205	13	2	0	4	3
茨城県	0.78	0.77						228	297	302	16	4	4	4	3
栃木県	0.75	0.71						145	205	207	13	5	4	6	6
群馬県	0.80	0.79						164	208	209	10	1	1	1	2
埼玉県	0.81	0.86						595	693	720	31	13	13	13	13
千葉県	0.90	0.85						496	582	601	26	16	19	14	16
東京都	1.35	1.36	52	16	6	6	74	1,901	1,395	1,425	-30	73	67	75	76
神奈川県	0.97	1.00						862	864	894	23	18	15	20	19
新潟県	0.68	0.67						170	255	250	16	2	3	3	1
富山県	0.95	0.92						111	120	119	4	2	1	4	2
石川県	0.99	0.95						121	126	127	4	5	5	5	6
福井県	0.93	0.88						78	89	88	3	2	3	2	2
山梨県	0.98	0.96						83	87	86	2	2	2	5	0
長野県	0.75	0.75						171	229	226	12	2	4	2	0
岐阜県	0.97	0.93						196	211	210	6	3	2	5	1
静岡県	0.74	0.76						306	400	401	21	5	6	4	4
愛知県	1.03	1.00						771	769	791	20	18	17	18	18
三重県	0.87	0.92						177	191	190	6	7	7	6	7
滋賀県	1.11	0.96						126	132	135	4	3	4	3	2
京都府	1.09	1.21	14	3	1	2	19	337	280	282	-1	18	17	17	19
大阪府	1.20	1.20	22	4	1	5	31	1,080	903	909	-1	28	26	28	30
兵庫県	1.13	1.11	12	1	0	0	13	635	570	577	6	14	14	18	10
奈良県	1.09	0.96						137	142	143	4	2	5	1	1
和歌山県	1.03	1.01						113	112	108	2	3	4	1	4
鳥取県	0.81	0.92						58	63	62	2	1	1	1	1
島根県	0.89	0.78						63	80	78	4	2	4	0	1
岡山県	0.96	0.96						199	207	206	6	9	12	8	6
広島県	0.93	0.99						296	298	299	8	6	7	4	6
山口県	0.80	0.81						131	161	156	7	2	2	1	3
徳島県	0.99	1.00						82	82	80	2	1	1	2	0
香川県	0.99	1.00						106	107	106	3	2	3	2	2
愛媛県	1.01	0.94						148	158	155	4	3	4	1	5
高知県	0.93	0.93						79	85	81	2	2	3	0	3
福岡県	1.04	1.06	11	0	0	2	13	561	527	538	9	12	16	11	10
佐賀県	0.90	0.87						76	88	87	3	4	5	4	4
長崎県	0.93	0.89						137	154	150	5	2	3	2	0
熊本県	0.97	0.93						185	200	197	6	5	5	4	6
大分県	0.74	0.79						96	122	120	6	3	2	3	4
宮崎県	0.77	0.91						112	123	121	4	2	3	2	2
鹿児島県	0.86	0.88						153	175	170	6	4	5	4	4
沖縄県	0.90	0.97						122	125	132	4	3	2	5	2
			111	24	8	15	150								

日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

耳鼻咽喉科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用 数 (地域枠採用 除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+ 特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.93	0.91						372	411	394	13	10	11	10	8
青森県	0.71	0.67						75	112	105	7	4	4	3	6
岩手県	0.64	0.60						58	97	91	7	1	1	1	2
宮城県	0.93	0.94						168	178	173	5	7	5	6	10
秋田県	0.80	0.80						65	81	74	3	2	4	0	1
山形県	0.93	0.87						86	98	92	3	3	3	2	4
福島県	0.84	0.78						114	145	137	6	1	0	2	1
茨城県	0.64	0.63						136	214	206	14	4	4	3	5
栃木県	0.84	0.86						125	146	140	6	2	1	3	1
群馬県	0.70	0.69						104	151	146	9	2	2	2	3
埼玉県	0.73	0.74						378	508	505	28	10	13	6	11
千葉県	0.78	0.72						338	470	465	27	6	5	10	4
東京都	1.30	1.29	44	11	4	3	58	1,332	1,030	1,028	-14	58	54	57	63
神奈川県	0.96	0.90						589	656	652	24	15	11	19	15
新潟県	0.76	0.75						133	177	168	9	4	3	5	5
富山県	1.00	0.95						78	82	78	2	1	1	2	1
石川県	1.12	1.00						91	92	89	2	5	6	6	3
福井県	1.32	1.22						72	59	56	-1	2	4	0	2
山梨県	1.07	1.00						62	62	59	1	1	0	4	0
長野県	0.75	0.75						120	160	152	8	2	4	2	1
岐阜県	0.94	0.99						146	148	142	3	3	1	5	3
静岡県	0.82	0.87						241	278	268	10	6	6	7	6
愛知県	0.93	1.01	16	1	0	1	18	558	553	548	12	17	22	14	14
三重県	0.82	0.84						108	128	123	5	2	2	0	3
滋賀県	0.97	1.07						108	101	100	1	3	3	3	4
京都府	1.36	1.31	8	2	1	1	11	256	195	189	-4	11	10	12	10
大阪府	1.13	1.11	17	2	1	1	20	740	667	650	5	20	20	20	21
兵庫県	0.96	1.02	14	0	0	0	14	419	410	399	8	11	13	14	7
奈良県	1.09	1.13						114	101	96	0	4	0	5	7
和歌山県	0.98	1.04						77	74	69	1	4	8	3	0
鳥取県	0.98	1.06						46	44	42	0	2	1	3	3
島根県	0.89	0.79						42	54	51	2	0	0	0	0
岡山県	1.11	1.07						156	146	140	2	4	4	7	2
広島県	1.03	1.00						212	212	206	5	4	3	6	4
山口県	0.94	1.02						109	107	101	2	0	0	0	1
徳島県	1.10	1.24						73	59	55	-1	2	1	2	3
香川県	1.11	1.23						89	72	69	-1	2	1	1	3
愛媛県	1.18	1.18						125	107	101	0	5	3	7	4
高知県	1.01	1.06						59	56	52	1	1	2	0	1
福岡県	0.96	0.95						367	386	379	11	11	13	11	10
佐賀県	0.95	0.98						59	60	58	1	2	2	3	2
長崎県	0.93	1.02						105	103	97	2	2	2	3	1
熊本県	0.75	0.84						113	135	129	6	4	3	4	5
大分県	0.64	0.67						61	90	86	5	2	3	2	1
宮崎県	0.74	0.79						68	86	81	4	1	1	3	0
鹿児島県	0.77	0.78						97	124	117	6	2	3	2	1
沖縄県	0.81	0.83						85	102	103	5	3	2	2	5
			99	16	6	6	121								



## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## 泌尿器科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.95	0.97						370	382	389	13	12	14	10	11
青森県	1.09	1.08						102	94	94	2	2	2	1	2
岩手県	0.95	0.98						86	88	88	2	4	4	3	5
宮城県	0.84	0.76						123	162	169	10	4	3	5	3
秋田県	1.06	1.07						87	81	79	1	3	4	1	5
山形県	0.90	0.93						79	84	83	3	2	4	1	1
福島県	0.78	0.72						97	136	138	9	3	5	4	0
茨城県	0.71	0.65						124	190	197	14	4	7	2	4
栃木県	0.67	0.66						87	133	137	9	6	8	5	4
群馬県	0.85	0.85						122	144	148	7	3	3	4	3
埼玉県	0.74	0.71						301	422	447	29	6	7	7	4
千葉県	0.79	0.82						336	410	430	22	11	10	13	11
東京都	0.88	1.01						867	862	896	24	55	65	50	51
神奈川県	0.89	0.88						488	554	585	26	18	23	15	15
新潟県	0.62	0.57						95	167	167	13	1	1	0	2
富山県	0.72	0.76						58	77	78	4	2	1	3	1
石川県	0.98	0.94						75	80	82	3	5	6	5	4
福井県	1.03	0.93						51	55	56	2	2	2	3	0
山梨県	1.01	0.96						54	56	57	2	2	0	3	2
長野県	0.69	0.70						112	160	161	10	4	4	5	4
岐阜県	0.69	0.71						97	136	138	9	2	1	4	2
静岡県	0.83	0.81						209	258	264	14	6	8	8	2
愛知県	0.74	0.75						356	477	499	30	12	16	11	10
三重県	0.83	0.73						88	120	121	7	4	6	3	4
滋賀県	1.03	1.06						93	88	92	2	5	5	3	6
京都府	1.19	1.31	19	0	0	0	19	224	171	176	-2	12	13	5	19
大阪府	1.14	1.07	18	1	0	0	19	651	607	623	12	19	18	19	20
兵庫県	0.92	0.97						352	362	374	13	11	12	10	11
奈良県	1.14	1.09						98	90	92	2	3	4	3	2
和歌山県	0.92	0.92						65	70	68	2	3	5	3	2
鳥取県	1.02	1.00						42	41	41	1	3	4	4	2
島根県	1.02	0.93						49	53	52	2	1	0	0	2
岡山県	0.88	0.90						118	131	132	5	9	10	5	11
広島県	0.77	0.82						157	192	196	10	5	4	0	11
山口県	1.09	1.05						105	100	99	2	2	2	1	2
徳島県	1.16	1.13						64	57	57	1	2	3	1	2
香川県	1.32	1.34						96	71	72	-1	2	4	1	0
愛媛県	1.24	1.11						112	101	101	1	4	3	6	4
高知県	1.15	1.18						66	55	54	0	2	1	4	2
福岡県	0.99	1.01						342	338	352	10	14	18	9	15
佐賀県	1.07	0.98						54	56	56	2	1	2	0	2
長崎県	0.97	0.98						92	94	94	3	3	1	4	3
熊本県	1.17	1.07						136	127	128	2	4	6	4	2
大分県	1.07	1.03						87	85	85	2	1	0	1	2
宮崎県	0.92	0.92						73	80	80	3	2	1	3	1
鹿児島県	1.08	1.01						113	113	113	3	1	0	1	3
沖縄県	0.80	0.71						58	81	87	6	2	3	2	0
			37	1	0	0	38								

日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

脳神経外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用 数 (地域枠採用 除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携 プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+ 特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	1.02	1.03						419	407	428	12	10	8	11	12
青森県	0.52	0.51						54	105	107	9	2	2	3	0
岩手県	0.82	0.92						88	96	96	4	2	0	1	4
宮城県	0.64	0.67						110	164	173	12	6	5	4	9
秋田県	0.82	0.79						70	89	88	4	2	1	2	3
山形県	0.69	0.63						58	92	91	7	2	3	2	0
福島県	0.68	0.73						108	148	150	9	4	3	2	7
茨城県	0.78	0.83						173	209	221	11	2	2	4	1
栃木県	0.65	0.70						93	133	138	9	2	1	2	2
群馬県	0.66	0.64						97	151	157	12	2	2	1	2
埼玉県	0.64	0.69						315	460	507	37	9	13	8	7
千葉県	0.73	0.66						284	428	466	34	5	3	5	7
東京都	1.12	1.16	41	7	2	6	54	946	817	871	12	48	46	55	43
神奈川県	0.82	0.80						461	577	632	37	11	11	11	11
新潟県	0.73	0.67						121	181	183	13	3	5	4	0
富山県	0.82	0.79						65	83	85	5	1	1	0	1
石川県	0.94	0.89						76	85	89	4	3	3	4	2
福井県	0.91	0.93						55	59	60	2	2	2	2	1
山梨県	0.88	0.88						55	62	64	3	2	4	2	0
長野県	0.73	0.71						118	166	170	11	2	1	3	2
岐阜県	0.77	0.88						116	132	137	6	4	3	4	5
静岡県	0.76	0.80						219	275	288	16	3	4	3	3
愛知県	0.82	0.87						413	473	511	24	15	16	18	12
三重県	0.77	0.80						102	128	132	7	3	1	2	5
滋賀県	0.85	0.84						75	89	95	5	1	1	2	0
京都府	0.96	1.02						190	185	197	6	11	9	13	10
大阪府	1.03	1.01						603	598	641	21	18	20	19	15
兵庫県	0.86	0.87						334	386	411	20	9	15	8	4
奈良県	0.94	0.89						88	98	104	5	3	3	1	4
和歌山県	1.02	0.99						74	74	74	2	3	5	2	1
鳥取県	0.65	0.67						31	46	46	3	1	2	1	0
島根県	0.68	0.66						39	59	58	4	1	1	1	1
岡山県	1.09	0.99						141	143	147	4	11	14	4	14
広島県	0.97	0.94						194	207	217	9	3	3	3	3
山口県	0.99	0.90						102	113	114	5	0	1	0	0
徳島県	1.03	1.04						64	61	61	1	2	1	2	2
香川県	1.08	1.19						87	73	75	0	1	0	2	2
愛媛県	0.97	0.96						104	109	111	4	1	1	1	2
高知県	1.18	1.16						73	63	62	0	3	4	3	3
福岡県	1.04	1.04						368	355	378	10	14	12	15	16
佐賀県	1.07	0.98						66	68	69	2	1	1	2	1
長崎県	0.81	0.79						82	104	105	6	2	0	5	1
熊本県	0.74	0.76						105	137	140	8	5	4	5	5
大分県	0.89	0.90						83	93	95	4	1	1	0	1
宮崎県	0.79	0.76						66	86	88	5	1	1	3	0
鹿児島県	0.91	0.86						111	129	129	6	4	7	4	0
沖縄県	0.87	0.75						63	84	90	6	1	1	3	0
			41	7	2	6	54								

## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## 放射線科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要 医師数(勤務時間 調整後)	必要 医師数(勤務時間 補正後)					
北海道	0.66	0.68						224	328	322	19	11	10	9	13
青森県	0.43	0.48						39	81	77	7	2	2	2	1
岩手県	0.58	0.59						46	77	73	5	1	0	1	1
宮城県	0.96	0.78						107	137	136	7	2	3	1	3
秋田県	0.45	0.54						36	67	63	5	2	3	0	2
山形県	0.83	0.80						56	70	67	3	1	2	1	0
福島県	0.66	0.67						77	115	111	7	3	3	2	4
茨城県	0.53	0.53						87	164	162	13	5	5	6	3
栃木県	0.70	0.78						89	114	113	6	3	2	5	3
群馬県	0.93	0.88						112	127	125	4	5	4	6	6
埼玉県	0.50	0.56						208	372	378	30	7	8	8	4
千葉県	0.62	0.61						213	351	354	26	5	5	7	4
東京都	1.31	1.27	36	7	5	5	48	1,005	788	798	-7	47	44	46	50
神奈川県	0.85	0.84						416	494	502	22	13	13	10	15
新潟県	0.68	0.69						97	140	135	8	2	2	1	3
富山県	0.95	0.91						59	65	63	2	0	0	0	0
石川県	1.46	1.38						95	69	68	-2	3	0	3	6
福井県	1.43	1.45						67	46	45	-2	2	4	0	2
山梨県	0.87	0.94						45	48	47	1	2	2	4	1
長野県	0.67	0.70						90	129	125	7	3	3	4	3
岐阜県	0.60	0.61						71	117	114	8	3	3	2	4
静岡県	0.60	0.67						149	220	217	13	2	1	3	3
愛知県	0.86	0.84						353	419	422	18	13	19	5	14
三重県	0.95	0.95						99	104	101	3	5	3	5	6
滋賀県	1.17	1.18						92	78	78	0	2	1	3	3
京都府	1.66	1.68	14	0	0	0	14	254	151	150	-10	11	10	14	9
大阪府	1.22	1.20	14	3	2	2	19	628	525	520	0	18	16	16	22
兵庫県	0.94	0.96						303	317	315	9	8	11	9	5
奈良県	1.36	1.45						114	78	77	-3	5	6	3	5
和歌山県	0.93	1.11						67	60	57	0	4	3	3	6
鳥取県	1.17	1.07						38	36	35	0	2	2	2	1
島根県	1.12	1.16						51	44	42	0	2	3	1	3
岡山県	1.38	1.46	9	0	0	0	9	168	116	113	-4	6	4	6	9
広島県	0.93	0.88						149	169	167	6	6	5	10	3
山口県	1.09	1.06						91	86	82	1	1	3	0	0
徳島県	1.34	1.49						69	46	44	-2	3	1	4	4
香川県	1.18	1.14						68	60	58	0	1	1	0	2
愛媛県	1.46	1.48						128	86	83	-3	4	3	5	5
高知県	1.06	1.08						50	46	44	0	1	2	1	1
福岡県	1.26	1.23	15	0	0	2	17	375	305	306	-1	12	13	8	15
佐賀県	1.14	1.23						59	48	47	0	1	1	1	2
長崎県	1.14	1.18						98	84	80	0	5	4	5	5
熊本県	1.18	1.28						139	108	105	-2	4	5	3	3
大分県	1.15	1.10						80	73	70	1	2	3	1	2
宮崎県	1.10	1.06						73	69	67	1	2	4	0	1
鹿児島県	0.96	1.00						99	100	95	2	4	5	6	1
沖縄県	1.11	0.87						66	76	78	3	1	0	2	2
			88	10	7	9	107								

## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## 麻酔科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度専攻医 採用数 (地域枠採用除く)	2019年度専攻 医採用数	2018年度専攻 医採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	1.21	1.21	20	3	1	6	29	568	470	460	-1	25	23	29	22
青森県	0.68	0.67						78	116	111	7	3	4	2	3
岩手県	0.57	0.57						63	110	105	8	2	1	0	4
宮城県	0.88	0.88						172	195	193	8	5	4	6	5
秋田県	0.60	0.56						53	96	89	7	3	3	3	3
山形県	0.62	0.64						64	100	95	6	2	0	3	2
福島県	0.67	0.67						111	165	158	10	5	3	3	10
茨城県	0.66	0.70						165	236	233	14	8	7	8	10
栃木県	0.92	0.92						151	164	162	5	6	7	3	7
群馬県	0.93	0.90						159	177	174	7	7	9	5	6
埼玉県	0.70	0.70						384	549	558	35	16	21	16	11
千葉県	0.74	0.67						338	503	508	34	14	21	14	7
東京都	1.21	1.25	75	15	10	11	101	1,408	1,129	1,138	-7	96	79	103	105
神奈川県	0.96	0.94						668	712	722	24	32	40	29	28
新潟県	0.54	0.57						115	201	193	15	6	7	4	7
富山県	1.00	0.99						93	94	91	2	5	5	3	7
石川県	0.98	1.00						99	99	98	3	6	8	7	4
福井県	0.81	0.80						54	67	65	3	2	2	3	2
山梨県	0.84	0.97						67	69	67	2	3	1	2	5
長野県	0.88	0.83						153	184	178	8	3	3	1	4
岐阜県	0.56	0.56						94	169	164	13	6	7	6	5
静岡県	0.70	0.67						211	315	310	20	7	12	6	4
愛知県	0.82	0.81						484	599	603	28	28	29	26	30
三重県	0.49	0.51						76	150	146	12	6	4	7	6
滋賀県	0.91	0.90						101	111	112	4	4	1	7	5
京都府	1.17	1.17	11	2	2	4	17	256	219	217	0	14	11	13	19
大阪府	1.06	1.07	30	2	1	6	38	802	748	740	11	35	32	38	34
兵庫県	1.00	1.00						456	457	453	11	25	20	30	24
奈良県	0.84	0.84						96	115	112	5	4	5	2	4
和歌山県	0.84	0.83						72	86	82	3	2	1	3	1
鳥取県	0.95	1.00						51	51	49	1	2	2	2	3
島根県	1.27	1.36						84	62	59	-2	2	2	3	2
岡山県	1.27	1.21	14	3	2	6	23	199	165	162	0	17	11	18	21
広島県	0.96	0.93						225	242	239	8	9	12	7	9
山口県	0.84	0.86						105	123	117	5	3	3	2	4
徳島県	0.90	1.02						67	66	63	1	4	0	6	6
香川県	1.12	1.12						95	85	82	0	2	0	0	5
愛媛県	0.77	0.85						105	123	119	5	5	5	3	6
高知県	1.04	1.11						73	66	62	0	2	4	0	3
福岡県	1.11	1.10	20	4	3	4	28	479	435	435	5	24	17	31	24
佐賀県	1.05	1.07						74	69	67	1	4	1	6	5
長崎県	0.88	1.02	6	0	0	0	6	122	119	114	2	6	6	6	6
熊本県	1.02	1.04						158	152	148	3	5	5	6	4
大分県	1.00	0.99						102	103	100	3	2	2	3	1
宮崎県	0.90	0.88						86	97	94	3	2	3	1	3
鹿児島県	0.98	0.97						137	141	135	3	4	5	5	2
沖縄県	1.19	1.13	8	0	0	0	8	123	108	111	1	6	2	8	7
			184	29	19	37	250								

## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## 形成外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用 数 (地域枠採用 除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携 プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+ 特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.80	0.71						127	179	183	11	5	1	9	4
青森県	0.41	0.47						22	46	45	4	1	0	3	0
岩手県	0.58	0.64						27	43	42	3	2	3	2	1
宮城県	0.96	1.00						73	73	75	2	2	2	2	2
秋田県	0.32	0.28						11	38	37	4	0	0	0	0
山形県	0.47	0.41						16	40	39	4	0	0	0	
福島県	0.76	0.61						39	64	63	5	1	1	0	2
茨城県	0.58	0.50						44	88	91	8	2	3	3	0
栃木県	0.87	0.77						46	60	61	3	5	6	4	5
群馬県	0.45	0.44						30	67	68	6	0	0	0	
埼玉県	0.74	0.72						143	200	213	14	8	10	10	5
千葉県	0.88	0.80						150	186	196	10	11	12	15	5
東京都	1.84	2.00	30	10	6	6	46	791	395	410	-36	47	42	48	50
神奈川県	1.02	1.05						270	258	273	7	17	23	17	12
新潟県	0.46	0.44						34	78	77	7	2	4	2	1
富山県	0.68	0.59						21	36	36	3	0	0	0	
石川県	1.17	1.08						40	37	38	1	5	6	5	4
福井県	0.51	0.48						12	25	25	2	1	2	0	0
山梨県	0.63	0.57						15	27	27	2	1	2	0	0
長野県	1.05	1.04						74	71	71	1	3	5	0	4
岐阜県	0.34	0.39						24	62	63	6	0	0	0	
静岡県	0.81	0.83						99	119	122	5	4	5	5	3
愛知県	0.52	0.67						143	215	225	16	8	12	6	5
三重県	0.25	0.27						16	57	57	6	0	0	0	
滋賀県	0.76	0.77						31	40	42	2	0	0	0	
京都府	1.02	0.97						80	82	85	3	8	8	7	8
大阪府	1.10	1.16	15	2	1	2	19	317	273	282	3	18	17	19	18
兵庫県	0.98	1.05	13	0	0	2	15	179	171	177	4	11	13	9	10
奈良県	0.68	0.70						30	43	44	3	2	1	1	3
和歌山県	0.46	0.52						17	33	32	3	1	0	1	2
鳥取県	0.34	0.36						7	20	20	2	1	1	0	
島根県	0.65	0.63						15	25	24	2	0	0	0	
岡山県	1.24	1.17						74	63	64	0	5	7	5	4
広島県	0.61	0.58						53	92	94	7	1	2	1	1
山口県	0.35	0.32						16	48	48	5	0	0	0	0
徳島県	1.17	1.04						27	26	25	1	2	1	1	3
香川県	1.08	1.04						34	32	32	1	1	2	1	0
愛媛県	0.83	0.75						36	48	47	3	1	3	1	0
高知県	1.12	0.92						24	27	26	1	0	0	0	1
福岡県	1.17	1.13	7	0	0	2	9	181	160	166	2	6	7	7	3
佐賀県	0.72	0.70						19	27	27	2	2	2	1	2
長崎県	1.14	1.16						53	46	45	1	5	5	5	4
熊本県	0.48	0.51						30	59	59	5	0	0	0	
大分県	0.72	0.85						35	41	41	2	1	2	1	0
宮崎県	0.50	0.52						20	38	37	3	0	0	0	
鹿児島県	0.53	0.51						28	55	54	5	1	1	0	
沖縄県	1.18	0.98						38	39	41	1	2	4	2	1
			65	12	7	12	89								

## 日本専門医機構 2025年度プログラム募集シーリング数(案)

## リハビリテーション科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2025年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要医師数を 達成するための年間養成数	過去3年 採用数平均	2020年度専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度専攻医 採用数	2018年度専攻医 採用数
			通常募集プログラム数	連携プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域連携)	2018年医師数(仕事量)	必要医師数(勤務時間調整後)	必要医師数(勤務時間補正後)					
北海道	0.86	0.86						102	119	120	5	3	3	4	3
青森県	0.34	0.38						11	30	30	3	1	2	0	0
岩手県	0.43	0.61						17	29	28	2	0	0	0	0
宮城県	1.41	1.21						60	49	50	0	1	0	1	1
秋田県	1.03	0.91						23	25	24	1	0	0	0	0
山形県	0.53	0.49						13	26	25	2	0	0	1	0
福島県	0.27	0.32						13	42	41	4	0	0	0	0
茨城県	0.53	0.51						31	60	61	5	2	2	2	1
栃木県	0.73	0.83						34	41	41	2	0	0	0	1
群馬県	0.92	0.98						43	44	44	1	1	1	0	3
埼玉県	0.65	0.68						92	136	143	9	3	4	3	1
千葉県	0.96	0.90						114	127	132	5	3	1	3	5
東京都	1.29	1.37	16	4	1	15	35	361	264	273	-5	21	20	21	21
神奈川県	0.89	0.93						161	174	182	6	5	6	4	4
新潟県	0.58	0.61						31	52	51	4	1	0	1	1
富山県	0.83	0.87						21	24	24	1	0	0	0	0
石川県	1.18	1.00						25	25	25	1	1	0	2	1
福井県	1.05	0.97						16	17	17	0	0	0	0	0
山梨県	1.13	1.32						24	18	18	0	0	0	0	0
長野県	0.70	0.72						34	47	47	3	1	2	1	0
岐阜県	0.46	0.45						19	42	42	4	1	1	0	1
静岡県	1.00	0.97						77	79	80	2	1	2	1	0
愛知県	0.86	0.96						140	145	151	5	5	4	7	4
三重県	0.61	0.66						25	38	38	2	1	0	2	0
滋賀県	1.04	0.87						24	27	28	1	0	0	0	0
京都府	1.08	1.23						67	54	56	0	2	4	0	2
大阪府	1.21	1.18						217	183	188	1	3	4	1	4
兵庫県	0.95	0.98						111	114	117	3	6	8	6	5
奈良県	1.38	1.28						36	28	29	0	0	0	0	0
和歌山県	1.63	1.45						31	21	21	-1	3	6	1	3
鳥取県	1.55	1.31						17	13	13	0	0	0	0	0
島根県	1.49	1.71						28	16	16	-1	1	2	0	0
岡山県	1.70	1.46						61	42	42	-2	1	1	0	1
広島県	0.83	0.95						58	61	62	2	3	3	4	2
山口県	1.04	1.01						32	32	31	1	0	0	0	0
徳島県	0.86	1.31						22	17	17	0	1	0	1	2
香川県	0.82	0.68						15	21	21	1	0	0	0	0
愛媛県	1.25	1.16						36	31	31	0	0	0	0	0
高知県	1.14	0.96						17	17	17	0	0	0	0	0
福岡県	1.21	1.17						126	107	110	1	3	3	1	4
佐賀県	0.84	0.83						15	18	18	1	1	1	0	1
長崎県	0.62	0.70						21	31	30	2	0	0	0	0
熊本県	0.99	0.84						33	40	39	2	0	1	0	0
大分県	0.76	0.78						21	27	26	1	0	0	0	0
宮崎県	0.91	0.57						14	25	25	2	0	0	0	0
鹿児島県	1.54	1.44						53	37	36	-1	2	2	2	2
沖縄県	1.36	1.35						36	26	28	0	1	0	0	2
			16	4	1	15	35								

## 全体

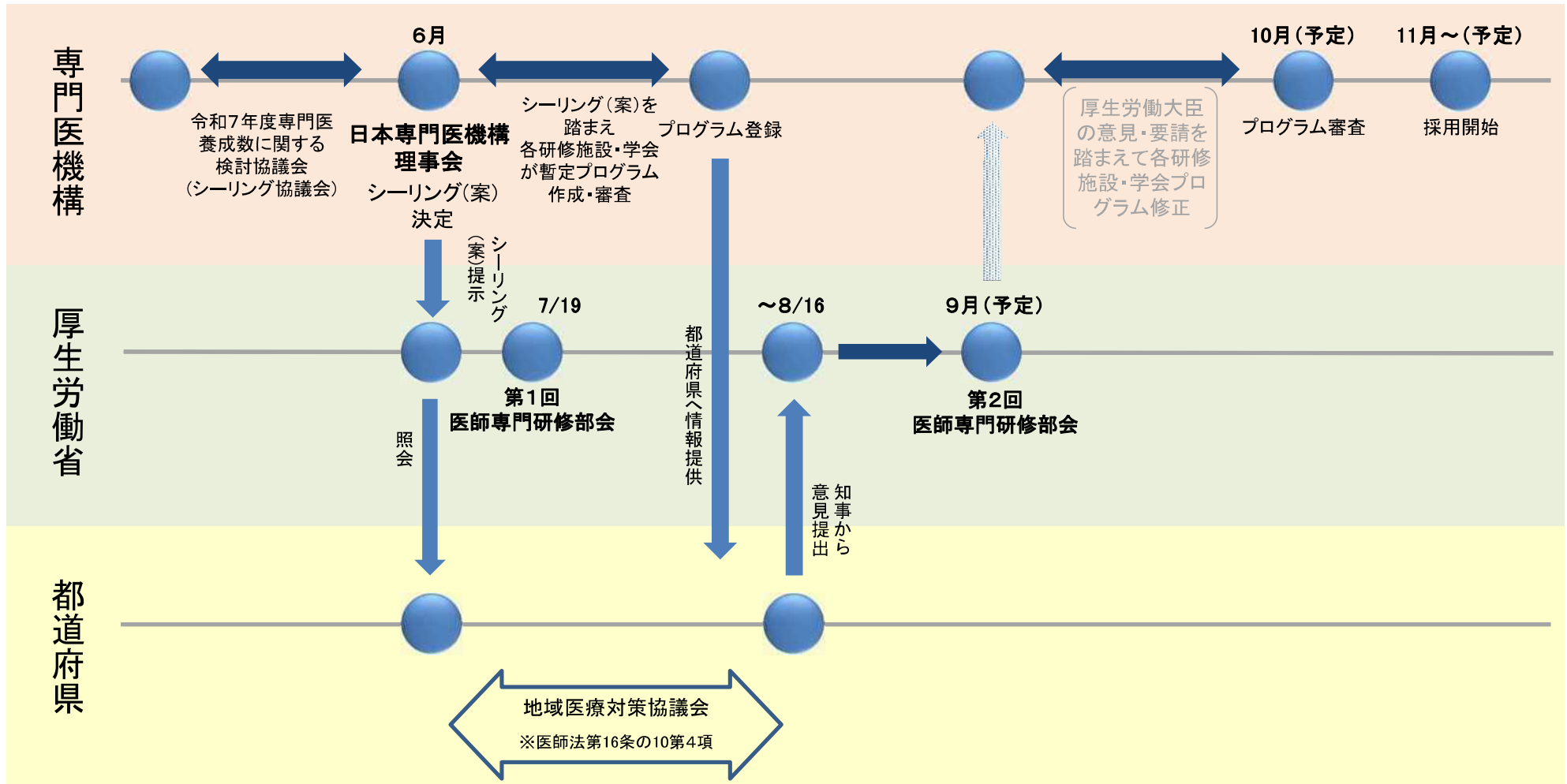
	2025年シーリング					
	通常募集プログラム数	連携プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携プログラム	精神科指定医連携枠	(通常+連携+特別地域連携+精神科指定医)
北海道	20	3	1	6	0	29
青森県						
岩手県						
宮城県						
秋田県						
山形県						
福島県						
茨城県						
栃木県						
群馬県						
埼玉県						
千葉県						
東京都	1,022	255	96	149	5	1,431
神奈川県	14	1	1	1	0	16
新潟県						
富山県						
石川県	19	0	0	3	0	22
福井県						
山梨県						
長野県						
岐阜県						
静岡県						
愛知県	16	1	0	1	0	18
三重県						
滋賀県	7	0	0	0	0	7
京都府	161	28	11	20	0	209
大阪府	357	26	9	41	0	424
兵庫県	52	1	0	2	0	55
奈良県						
和歌山県	29	3	1	3	0	35
鳥取県	15	1	0	2	0	18
島根県						
岡山県	102	11	5	14	0	127
広島県						
山口県						
徳島県	16	4	3	2	0	22
香川県						
愛媛県						
高知県						
福岡県	232	49	15	31	1	313
佐賀県	8	0	0	1	0	9
長崎県	55	4	3	4	0	63
熊本県	52	0	0	6	0	58
大分県						
宮崎県						
鹿児島県						
沖縄県	15	0	0	1	0	16
	2,192	387	145	287	6	2,872

## 2. 令和7年度の専攻医募集について



# 令和7年度専門研修プログラム募集のスケジュール(案)

令和6年



## 2025年度専攻医募集におけるシーリング数の考え方について

### シーリング数について(案)

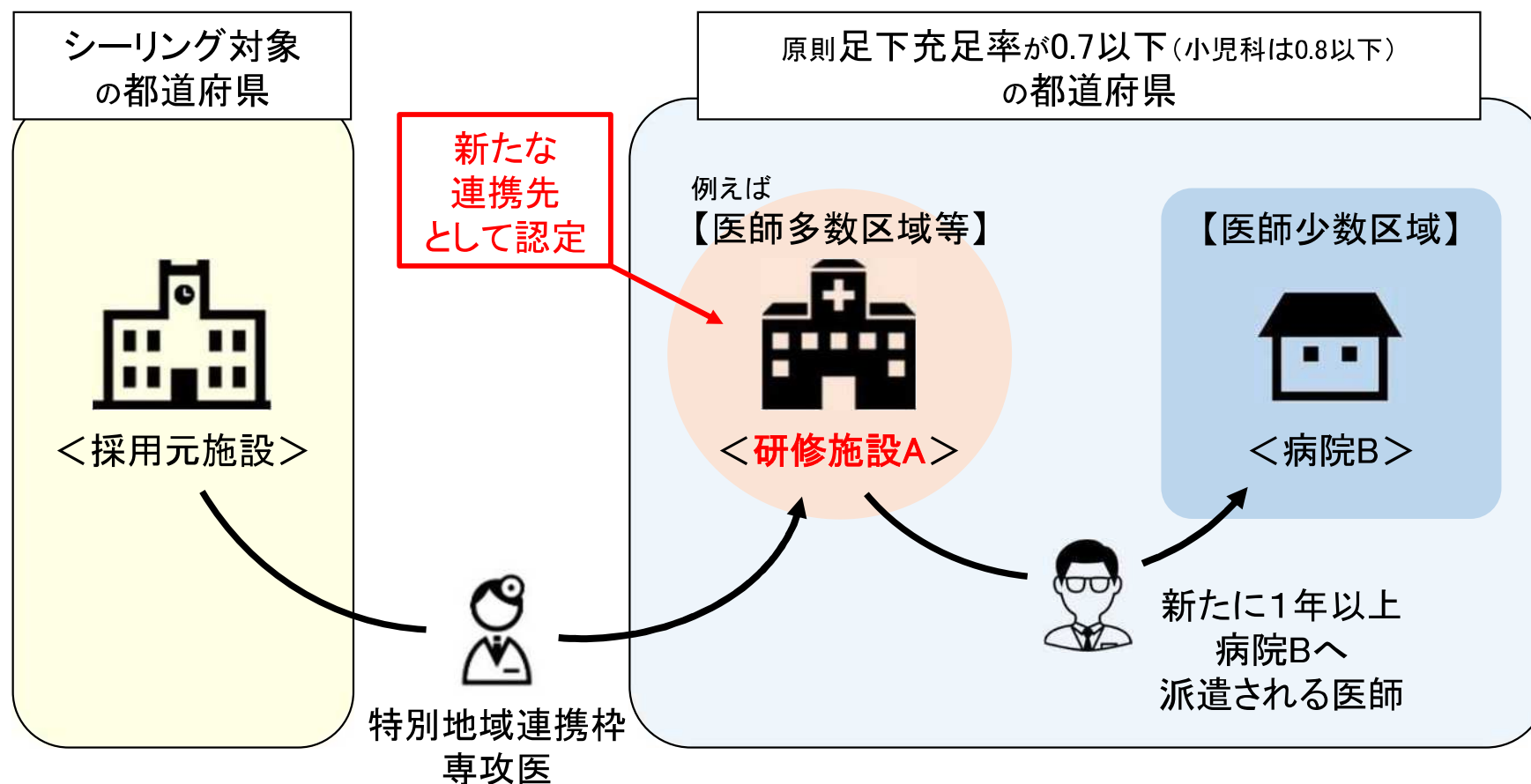
- シーリングの効果検証の実施については、本部会よりその必要性の指摘を受けており、日本専門医機構としても昨年度から厚生労働科学研究などにおいて検証を開始し、制度改善の検討を進めている。そのため、シーリング数についても、拙速に更新するのではなく、同検証の結果を踏まえて検討すべきであると考えている。
  - 特別地域連携枠においては、設置要件である足下充足率が0.7以下(小児は0.8以下)の都道府県にある医師少数区域にある施設が、研修施設としての要件を満たす施設が少なく、設置するのが困難との意見が複数の領域学会からあがった。
  - 医師少数県の大学病院や基幹病院等に専攻医を派遣すると、その大学病院や基幹病院等から医師少数区域の施設に他の医師を派遣することができるのではないか。
  - これらのことから、2025年度のシーリング数は2024年度と同じ数値とし、特別地域連携枠の設置要件として、既存の足下充足率が0.7以下(小児は0.8以下)の都道府県にある医師少数区域にある施設の他に、当該連携先都道府県の医師少数区域の病院Bに新規に医師を1年以上派遣する研修施設A(前年度に派遣実績がある場合は、それに加えて新たに派遣する)としてはどうか。(※)
- (※) 研修施設Aは、当該要件で派遣を受けた専攻医数、前年度と当該年度に研修施設Aから病院Bに派遣した医師数を明記し、派遣した翌年に派遣の実績報告書を提出することとする。この場合、具体的な派遣実績については、県の地域医療対策協議会が確認する。なお、派遣実績が確認できない場合は、翌年度の「特別地域連携枠」について該当分を減ずる。
- また、医師の働き方改革を踏まえ、令和5・6年度開始プログラムの専攻医募集時に、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として、特別地域連携プログラムの連携先となった施設であって、引き続き、連携が必要となる、B水準の特定労務管理対象機関としてはどうか。

## 特別地域連携枠の連携先の新たな要件について

### 【特別地域連携プログラムの連携先の新たな要件】

医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する研修施設であること(前年度に派遣実績がある場合は、それに加えて新たに派遣する)。

なお、特別連携枠プログラムにおいて、特別連携枠専攻医登録数と新規に派遣する医師少数区域の病院の前年度と当該年度の派遣数を明記し、翌年派遣の実績報告書を提出することとする。この場合、具体的な派遣は、県の地域医療対策協議会が確認する。なお、新たな派遣が確認できない場合は、翌年度の「特別地域連携枠」を該当分減ずる。



# 2025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

- 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に加え、新たに医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する施設を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。

特別地域連携プログラムを加えた2023～2025シーリング

特別地域連携  
プログラム



都道府県限定分

連携  
プログラム



通常募集  
プログラム

2022シーリング

## 【連携先】

- 原則 足下充足率<sup>※1</sup>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、
- 医師少数区域にある施設<sup>※2</sup>
  - 令和5・6年度開始プログラムの専攻医募集時に年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える医師等が所属する施設<sup>※3</sup> であり引き続き連携が必要となる、B水準の特定労務管理対象機関
  - 医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する研修施設

## 【採用数】

原則 都道府県限定分と同数 全診療科共通で1年以上

## 【研修期間】

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2024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<sup>※4</sup>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<sup>※5</sup> × 

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 =  $\frac{\Sigma(\text{各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間})}{\Sigma(\text{各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間})}$

※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)

# 参考

# 令和6年度シーリング計算方法のまとめ①

## シーリングの対象

- 「2018年医師数」が「2018年の必要医師数<sup>1)</sup>」および「2024年の必要医師数<sup>2)</sup>」と同数あるいは上回る都道府県別診療科
- 例外として、外科・産婦人科<sup>3)</sup>、病理・臨床検査<sup>4)</sup>、救急・総合診療科<sup>5)</sup>の6診療科はシーリングの対象外とする

1,2)各診療科別勤務時間等(「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を基に作成)及び医師需給分科会第3次中間取りまとめにおけるマクロ需要推計の推計値(需要ケース2)、DPCデータを用いた疾病別診療科別患者数シェア等を利用して算出 3)平成6年度と比較して平成28年度の医師数自体が減少しているなどの理由 4)専攻医が著しく少数である等の理由 5)今後の役割についてさらなる議論が必要とされている等の理由

## シーリング数(通常募集プログラム)

「2018年～2020年の3年間の平均採用数」から  
(「2018年～2020年の3年間の平均採用数」－「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」)×20% を除いた数とする

## 連携(地域研修)プログラム

- 上記のシーリング案による急激な変化によってもたらされる影響への配慮などの理由から、専攻医不足の都道府県との「連携(地域研修)プログラム」を追加可能。但し、連携プログラムの設定には、連携プログラムを除く令和3年度募集プログラムの地域貢献率が原則20%以上が必須条件。
- 地域貢献率は次の式で計算する。  
$$\frac{\sum(\text{各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間})}{\sum(\text{各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間})}$$

## 定義

- **連携(地域研修)プログラム**  
シーリング対象外の都道府県の施設において1年6ヵ月以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする。  
ただし、都道府県限定分に関しては、以下の条件が整った場合のみ募集可能とする
- **連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分**  
2016年または2018年の足下充足率(＝足下医師数/必要医師数)が0.8以下であり、医師不足が顕著である都道府県の施設において1年6ヵ月以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする

## 計算方法

- 「2018年～2020年の3年間の平均採用数」－「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」に対して、診療科ごとの「専攻医充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする  
専攻医充足率 ≤ 100%の場合: **20%** (内科・整形外科・脳神経外科)  
100% < 専攻医充足率 ≤ 150%の場合: **15%** (眼科・耳鼻科・泌尿器科・リハビリテーション科)  
150% ≤ 専攻医充足率の場合: **10%** (小児科・皮膚科・精神科・放射線科・麻酔科・形成外科)
- 上記のうち都道府県限定分を**5%分**とする

## 令和6年度シーリング計算方法のまとめ②

### シーリング数の下限

- シーリング数合計(通常+連携)の下限を、2020年の95%とし、95%に満たない数を連携プログラム(都道府県限定分)として追加する。

### 精神保健指定医連携枠

- 精神科について、指定医連携枠を設け、シーリング数の合計が2020年のシーリング数(通常+連携)と同数になるように追加する。
- 指定医連携枠で採用を行う場合の要件は下記の通りとする。
  - ・指定医が相対的に少ない下位1/3の都道府県※と連携を組み、研修期間の半分(1年6ヵ月)を当該都道府県で研修を行うこと。
  - ・専攻医が研修を行う連携先に常勤の指導医が1名以上いること。
- 精神科専門医の更新要件として、指定医業務の実績をいれ、指定医業務を行っていない者の更新要件を厳しくすることを前提とする。

※ 日本精神神経学会が算出した業務換算指定医数に基づき、下記の都道府県とする。

青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、千葉県、福井県、長野県、静岡県、滋賀県、和歌山県、鳥取県、島根県、広島県、徳島県、長崎県

### 採用数が少数の県に対する例外

- 2018年～2020年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、2018年～2020年の採用数のうち最も大きい数とする。
- 過去3年の採用数の平均が少数(5以下)の都道府県別診療科はシーリングの対象外とする。

### 特別地域連携プログラム

- 原則足下充足率<sup>(※1)</sup>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、医師少数区域(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、もしくは、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<sup>(※2)</sup>を連携先とするプログラムを別途設けることを可能とする。

※1 2016年または2018年の足下充足率(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 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。

- 枠数は、原則連携プログラムのうち都道府県限定分と同数とし、連携先における研修期間は全診療科共通で1年以上とする。

### シーリングの対象外とする医師

- ①又は②の医師のうち、専攻医期間に医師少数区域又は医師少数スポットで専門研修を行う予定の者。
  - ① 都道府県と卒業後一定期間、当該都道府県内で医師として就業する契約を締結した者(修学資金の貸与の有無を問わない)
  - ② 自治医科大学を卒業した医師
- 既に基本領域専門医を取得済みのダブルボード取得希望者。

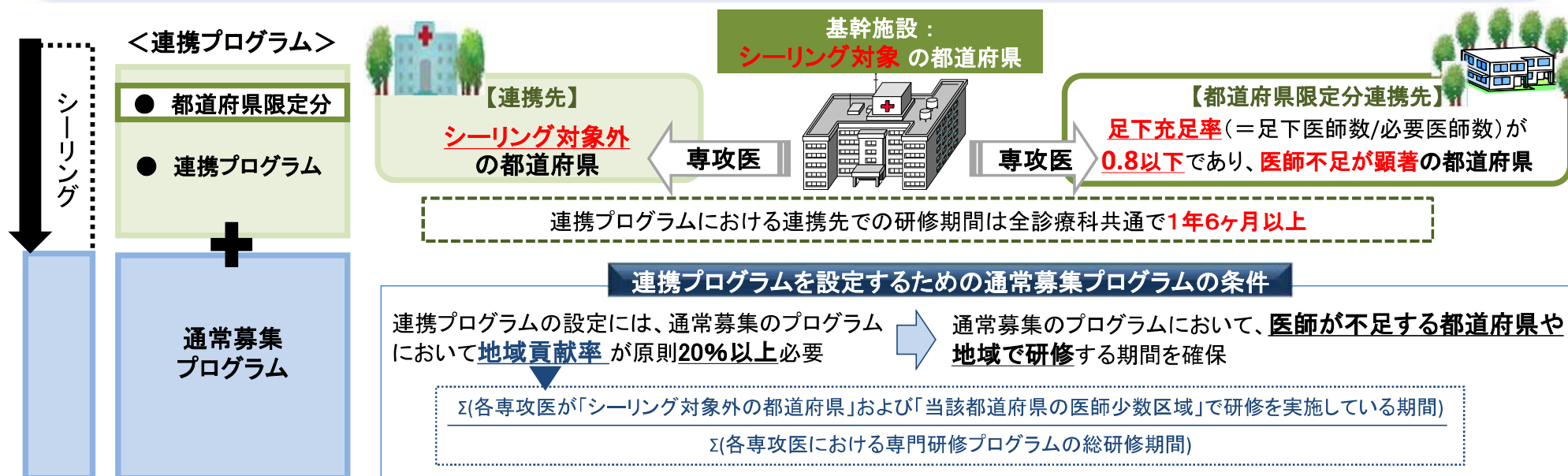
# 専門研修における連携プログラム

## 連携プログラムの概要

基幹施設がシーリング対象の都道府県において、一定の条件の下、通常のプログラムに加え、**シーリング対象外の都道府県において1年6か月以上研修を行うプログラム(連携プログラム)**を策定できるとされている。

<見込まれる効果>

- ① 基幹施設としては十分な研修体制を整備できない都道府県において、研修プログラムの一貫として勤務する専攻医が増加する。
- ② 連携プログラムを設置する前提条件を満たすため、通常プログラムにおける医師が比較的少ない都道府県や地域での研修期間が長くなる。
- ③ 多様な地域での経験を積んだ専門医が多く養成され、医師の質の向上にもつながり得る。



## 連携プログラムの計算方法

- 連携(地域研修)プログラム採用数＝  
(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) ×
 

20%	:(専攻医充足率 <sup>※1</sup> ≤ 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)
- 都道府県限定分＝(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)のうち**5%分**

【連携(地域研修プログラム)の実績】

	連携プログラム	うち都道府県限定分
2020年	271	67
2021年	388	145

※1 診療科の専攻医充足率 =  $\frac{\text{過去3年の専攻医採用数の平均}}{\text{2024年の必要医師数を達成するための年間養成数} \times \text{補正項}^{※2}}$

※2 補正項 =  $\frac{\text{過去3年の平均数の全診療科合計}}{\text{年間養成数の全診療科合計}}$



# 令和6年度 特別地域連携プログラム連携先都道府県(実績)(詳細版)

令和6年3月28日時点 確定値

	内科 ※	足下 充足 率	採用元 都道府県	小児科 ※	足下 充足 率	採用元 都道府県	精神科	足下 充足 率	採用元 都道府県	整形外科	足下 充足 率	採用元 都道府県	放射線 科	足下 充足 率	採用元 都道府県	リハビ リテー ション 科	足下 充足 率	採用元 都道府県	総計
山形県	2	0.70/ 0.66	東京都2																2
福島県	1	0.71/ 0.69	東京都1																1
茨城県	9	0.68/ 0.70	東京都9				2	0.62/ 0.69	東京都2				5	0.53/ 0.53	東京都5				16
栃木県							1	0.65/ 0.72	東京都1										1
埼玉県	6	0.69/ 0.70	東京都5 大阪府1	2	0.74/ 0.78	東京都2				2	0.69/ 0.70	大阪府1 福岡県1	1	0.50/ 0.56	福岡県1	1	0.65/ 0.68	東京都1	12 ※
千葉県				3	0.76/ 0.77	東京都3													3 ※
新潟県	4	0.72/ 0.70	東京都2 大阪府2				6	0.68/ 0.67	東京都4 福岡県2										10 ※
総計	22 (21)			5 (3)			9			2			6			1			45 (42)

足下充足率:2016年/2018年

※内科、小児科は複数県で研修する専攻医が含まれるため、延べ人数を示す。

( )内は実人数

# 令和6年度 連携プログラム(都道府県限定分)連携先研修施設都道府県

令和6年3月28日時点 確定値

	内科 ※	採用元 都道府県	小児 科 ※	採用元 都道府県	皮膚 科 ※	採用元 都道府県	精神 科 ※	採用元 都道府県	整形 外科 ※	採用元 都道府県	眼科	採用元 都道府県	放射 線科 ※	採用元 都道府県	形成 外科 ※	採用元 都道府県	リハ ビリ テー ション 科	採用元 都道府県	総計	
北海道											1	東京都1							1	
宮城県													1	東京都1					1	※
山形県											2	東京都1 大阪府1							2	
福島県	1	福岡県1	4	東京都4															5	※
茨城県					1	東京都1			1	東京都1	2	東京都2							4	※
栃木県			3	東京都3			1	東京都1							1	東京都1			5	※
群馬県															3	東京都3			3	※
埼玉県	1	東京都1	3	東京都3	1	東京都1	4	東京都4	1	東京都1			3	東京都3	5	東京都5	1	東京都1	19	※
千葉県	5	東京都4 福岡県1	3	東京都3	9	東京都9	1	東京都1					2	東京都2	5	東京都5			25	※
福井県	1	京都府1																	1	※
静岡県	4	東京都2 京都府2	2	東京都2	2	東京都1 神奈川県1	2	東京都2			2	東京都1 京都府1							12	※
愛知県							2	福岡県1											2	※
滋賀県					2	京都府2													2	※
愛媛県							2	岡山県1 福岡県1											2	※
不明	(14)																		-	
総計	12 (23)		15 (7)		15 (14)		12 (9)		2 (1)		7		6 (5)		14 (6)		1		84 (73)	

※内科、小児科、皮膚科、精神科、整形外科、放射線科、形成外科は複数県で研修する専攻医が含まれるため、延べ人数を示す。  
( )内は実人数

医政医発 0704 第 5 号  
令和 6 年 7 月 4 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長  
（ 公 印 省 略 ）

### 医師の専門研修に関する協議について

2025 年度専攻医シーリングについては、令和 6 年 6 月 21 日に開催された一般社団法人日本専門医機構の理事会において承認され、同機構から 2025 年度専攻医シーリング案が提示されたところです。

つきましては、当該シーリング案の内容について、各都道府県に協議しますので、意見を述べるときは、下記の方法に従って、令和 6 年 8 月 16 日（金）までに御提出いただきますようお願いいたします。

なお、2025 年度専攻医シーリング案の詳細については、別添資料 1 及び 2 を御参照ください。

### 記

#### 1. 協議方法等

##### (1) 日本専門医機構及び基本領域学会から国及び都道府県への情報提供

① 日本専門医機構及び基本領域学会は、下記ア～エを策定又は変更しようとするときは、国に対して策定又は変更に係る情報を提供することとする。

ア. 専門医制度整備指針

イ. 専門医制度整備指針運用細則

ウ. プログラム整備基準

エ. ウに基づき作成する領域別研修プログラム

② 日本専門医機構及び基本領域学会は、都道府県に対して、個別の研修プログラムの内容（ローテーション、専攻医採用人数、指導医数等）について情報を提供すること。

##### (2) 国から都道府県への協議

国は、協議方法や確認事項を明示した上で都道府県への協議を行う。

##### (3) 都道府県から国への意見

都道府県は、2. のとおり確認し、医療提供体制の確保の観点から改善を求める意見がある場合、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、別紙 1 の様式により厚

生労働省に提出すること。

なお、個別のプログラムの内容について意見がある場合や、診療領域に対する意見がある場合は、別紙2又は3の様式により厚生労働省に提出すること。

提出先：厚生労働省医政局医事課 [ishi-kensyu@mhlw.go.jp](mailto:ishi-kensyu@mhlw.go.jp)

提出期限：令和6年8月16日（金）17時

(4) 国から日本専門医機構及び基本領域学会への意見

上記(3)により提出された都道府県の意見を国において集約し、必要に応じ、医道審議会医師分科会医師専門研修部会に諮った上で、日本専門医機構及び基本領域学会へ意見を提出すること。

2. 都道府県での確認事項について

都道府県は、日本専門医機構及び基本領域学会から提出された情報について、次の事項を確認する。

(1) 国から都道府県への協議について

日本専門医機構が提示した2025年度専攻医シーリング案が、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。(別紙1)

(2) 専門研修プログラムについて

① 個別のプログラムの内容については、例えば、以下の条件を満たし、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。(別紙2)

- ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮したものであること。
- ・ プログラムの廃止がある場合は、それによって地域の医療提供体制に多大な影響を与えないこと。
- ・ 特定の地域や診療科において従事する医師を確保する観点から、地域枠等の従事要件に配慮した研修プログラムであること。

② 各診療領域のプログラムに共通する内容については、例えば、以下の条件を満たし、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。(別紙3)

- ・ 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること。
- ・ 診療科別の定員配置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。

以上

令和7年度専門研修プログラム 基幹施設一覧

施設名	所在地	内科	小児科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	麻酔科	救急科	総合診療科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	放射線科	脳神経外科	リハビリテーション科	形成外科	病理	臨床検査	
京都府立医科大学 附属病院	京都市 上京区	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	19
京都大学医学部 附属病院	京都市 左京区	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	18
宇治徳洲会病院	宇治市	○	○		○	○		○	○	○											7
京都医療センター	京都市 伏見区	○			○	○	○	○	○	○											7
洛和会音羽病院	京都市 山科区	○						○	○			○									4
京都第二赤十字病院	京都市 上京区	○						○	○												3
京都第一赤十字病院	京都市 東山区	○						○	○												3
武田総合病院	京都市 伏見区	○						○		○											3
市立福知山市民病院	福知山市	○								○											2
京都市立病院	京都市 中京区	○						○													2
京都民医連中央病院	京都市 中京区	○								○											2
京都岡本記念病院	久御山町	○						○													2
京都桂病院	京都市 西京区	○							☆												2
京都中部総合 医療センター	南丹市	○																			1
宇多野病院	京都市 右京区	○																			1
京都山城総合 医療センター	木津川市	○																			1
京都済生会病院	長岡京市	○																			1
府立洛南病院	宇治市			○																	1
舞鶴医療センター	舞鶴市			○																	1
三菱京都病院	京都市 西京区							○													1
京都協立病院	綾部市									○											1
京都南病院	京都市 下京区									○											1
洛和会丸太町病院	京都市 中京区									○											1
京都民医連 あすかい病院	京都市 左京区									○											1
京都田辺中央病院	京田辺市									○											1
		17	3	4	4	4	3	11	8	11	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	86

令和7年度新規申請中

# 第1回内科専門研修プログラム関係者会議概要

---

## <背景>

内科専門研修については、基幹施設が多いため、連携プログラムの分担等専門研修における課題を共有・協議する場が必要として、医療対策協議会で設置承認。

## <開催>

8月2日(金) 14時00分～14時25分

## <出席者>

病院団体、内科専門研修プログラム基幹施設プログラム責任者

## <合意事項> ※昨年度と同様

- ・全基幹施設が「通常プログラム2：連携プログラム1」の割合で採用すること。
- ・地域貢献率が20%を超えるようローテーション予定を作成すること。
- ・別枠採用が可能な自治医大・地域枠医師は、採用状況に応じシーリングの外数とするか内数とするかを決定すること。
- ・応募者全員に対し、連携プログラム採用となる可能性を伝えること。
- ・各基幹施設の採用希望者数等を、情報共有すること。
- ・希望状況等が確定的となる段階で次回会議を開催し、調整を行うこと。

---

(用語の説明)

\*1:連携プログラム…シーリング対象外の都道府県において1年6ヵ月以上研修を行うプログラム

\*2:地域貢献率…全研修期間のうち、シーリング対象外都道府県及び京都府の医師少数区域で研修を実施している期間の割合。この割合が20%以上の場合、連携プログラムでの採用が可能になる。

# 広域連携型プログラムについて

# 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書 ～医師臨床研修制度の見直しについて～ (令和6年3月25日 抜粋)

## (③地域における研修機会の充実について)

- 医師少数県等12県の知事で構成される「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」は、臨床研修について、「地域の医療機関で研修する期間を、例えば半年程度確保できる制度に見直す」よう提言している。
- 医師多数県に所在する基幹型病院に採用された研修医が、医師多数県における研修を中心としつつ、医師少数県に所在する臨床研修病院においても一定の期間研修することは、双方の特性・魅力を生かした良質な研修を受けられる、キャリアの選択肢が広がる、自身の適性に気づく契機となる、といったメリットが考えられる。
- このため、研修医本人が希望することを前提として、このような研修が受けられる機会を創設することとし、令和8(2026)年度以降は、医師多数県の募集定員上限のうち一定割合については、医師少数県等に所在する臨床研修病院において24週程度の研修を行う研修プログラムの募集定員に充てるものとする。
- 具体的には、医師多数県のうち募集定員上限に占める採用人数の割合（以下「採用率」という。）が全国平均以上の都道府県は、当該都道府県の募集定員上限の5%程度及び激変緩和措置による加算分の一部を、医師の確保が困難な地域、例えば、医師中程度県（医師多数県及び医師少数県以外の都道府県をいう。）のうち採用率が全国平均以下の都道府県の医師少数区域や、医師少数県のうち採用率が全国平均以下の都道府県に所在する協力型臨床研修病院（以下「協力型病院」という。）において24週程度の研修を行う研修プログラム（以下「広域連携型プログラム」という。）の募集定員に充てるものとする。
- 広域連携型プログラムにおいて研修医を派遣する基幹型病院は、協力型病院との調整など研修プログラムの設定・運用等に係る負担が増すと考えられる。このため、厚生労働省は、広域連携型プログラムに取り組む基幹型病院に対して、適切に支援することが必要である。具体的には、医師臨床研修費補助事業による支援や、協力型病院の候補となる病院の情報提供が必要である。
- また、研修医の派遣を受ける都道府県及び協力型病院においても、基幹型病院と協力し、研修医の受入に向けて必要な取組を実施することが求められる。
- なお、基幹型病院において広域連携型プログラムの研修医を募集する際は、研修医マッチングに先立って、プログラムの特徴等に関して丁寧に情報提供することが必要である
- 広域連携型プログラムの詳細については、本部会において、関係の都道府県の意見も踏まえつつ、引き続き検討することとする。



# 広域連携型プログラムの概要①

医師多数県の基幹型病院（連携元病院）に採用された研修医が、医師多数県における研修を中心としつつ、医師少数県等の臨床研修病院（連携先病院）においても一定期間研修するプログラム

## 地域における研修機会の充実に

—医師少数区域など地域の医療現場を経験できる機会を充実

## 複数の医療現場の魅力・特性を生かした充実した研修が可能に

—異なる医療現場を経験できる、地域における医療現場を経験できるなど

## 研修医のキャリアの選択肢に

—異なる環境で医療に従事する中で、研修医の将来のキャリア検討の選択肢や自分の特性に気づく契機になる

## 全国の臨床研修ネットワークの形成に

—異なる地域の臨床研修に関するネットワークが形成され知見の共有等につながる

以上に加え、本プログラムを通じて地域における医療へのキャリアの選択肢が広がるなど、**医師偏在対策に資する**

参考①：大学病院で臨床研修を行った研修医が、病院（プログラム）を選んだ理由として、いわゆる「たすきがけプログラム」が上位に挙がる

臨床研修を行った病院（プログラム）を選んだ理由（臨床研修修了者アンケート 研修先：大学病院）

	令和2年3月修了者	令和3年3月修了者	令和4年3月修了者
第1位	出身大学である（37.9%）	臨床研修のプログラムが充実（36.2%）	臨床研修のプログラムが充実（35.7%）
第2位	臨床研修のプログラムが充実（34.4%）	出身大学である（35.2%）	出身大学である（32.5%）
第3位	「たすきがけプログラム」があったから（27.7%）	「たすきがけプログラム」があったから（29.1%）	「たすきがけプログラム」があったから（26.0%）

参考②：臨床研修医の中でも長期の地域での研修を希望する者が一定数存在する

臨床研修修了者（令和3年度修了）アンケートにおいて、地域医療研修の期間が「短かった」と回答した者：約15%

## 広域連携型プログラムの概要②

### 1. 対象区域

- ・ 連携元区域：医師多数県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以上の都道府県（但し、地理的事情などの特殊事情を有する沖縄県は除く。）（以下「医師多数県」という）
- ・ 連携先区域：医師少数県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以下の都道府県  
医師中程度県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以下の都道府県の医師少数区域  
連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域（対象人数の一部）  
（以下「医師少数県等」という）

※対象区域は令和5年度の医師偏在指標等を用いて決定する。また、プログラムの継続実施の観点から当面の間は本プログラムの対象区域を固定するが、今後のプログラムの実施状況や指標の更新状況等を踏まえつつ対象区域の変更も並行して検討する。  
※連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域について、人口30万人以上の二次医療圏は連携先区域から除く。

### 2. 対象病院

- ・ 連携元病院：医師多数県の基幹型病院
- ・ 連携先病院：医師少数県等の基幹型病院、協力型病院等

### 3. 対象人数

- ・ 医師多数県の募集定員上限の5%以上

※東京都：63名以上、京都府：13名以上、大阪府：32名以上、岡山県：10名以上、福岡県：21名以上

※連携先病院が連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域に所在する病院である場合には、募集定員上限の5%のうち2%（東京都：25人、京都府：5人、岡山県：4人、福岡県：8人）を限度とする。

※激変緩和措置適用都道府県はこれに激変緩和措置により加算された定員数の1/2を加えた数。但し、連携先病院の確保の観点から当初の間は本規定は適用しない。

※令和8年度の募集定員上限は、令和8年度の募集定員上限の5%を基本としつつ、令和8年度募集定員上限が令和7年度募集定員上限を上回る場合は、令和7年度募集定員上限の5%とすることも可とする。

# 広域連携型プログラムの対象区域

## 1. 連携元区域（医師多数県）

医師多数県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以上の都道府県（但し、地理的事情などの特殊事情を有する沖縄県は除く。）

東京都、大阪府、京都府、岡山県、福岡県

## 2. 連携先区域（医師少数県等）

①医師少数県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以下の都道府県

青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、群馬県、新潟県、長野県、岐阜県、三重県、山口県、宮崎県

②医師中程度県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以下の都道府県の医師少数区域

北海道、宮城県、福井県、島根県、大分県、鹿児島県の医師少数区域

※医師中程度県のうち募集定員上限に占める採用率が全国平均以下の都道府県の中で富山県、山梨県、広島県、愛媛県は医師少数区域がない。

③連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域（対象人数の一部）

東京都、京都府、岡山県、福岡県の医師少数区域

※連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域について、人口30万人以上の二次医療圏は連携先区域から除く。

※連携先病院が連携元区域に該当する医師多数県の医師少数区域に所在する病院である場合には、募集定員上限の5%のうち2%（東京都：25人、京都府：5人、岡山県：4人、福岡県：8人）を限度とする。

※連携元区域に該当する医師多数県のうち、大阪府には医師少数区域がない。

## 広域連携型プログラムの概要③

### 4. 時期・期間

- ・プログラムの実施時期は原則として臨床研修の2年目とする。
- ・プログラムの実施期間は24週又はそれ以上とする。

### 5. 費用負担

- ・プログラムの作成・実施に係る費用に関する国による支援を検討。

- 広域連携型プログラムの作成・実施するにあたり、例えば、以下のような費用負担が考えられる。
  - ・広域連携型プログラムの責任者となるプログラム責任者に係る負担（連携元）
  - ・研修医の移動に伴う旅費に係る負担（主に連携先）
  - ・研修医の滞在に係る負担（主に連携先）
- 上記をはじめ、広域連携型プログラムの作成・実施に係る負担については、医師臨床研修費補助金において支援することを検討。

## 医師多数県の連携元病院について

厚生労働省が医道審議会医師分科会医師臨床研修部会における議論を踏まえて、連携元病院として本プログラムを実施する意義が大きい病院を以下の通り整理しました。  
医師多数県におかれては、この考え方を踏まえて連携元病院の選定をお願いします。

○医師多数県の連携元病院が通常のプログラムと広域連携型プログラムの双方を安定的に実施できる研修体制を有しつつ（目安として研修医募集定員が20名程度又はそれ以上）、研修医は、大学病院等の連携元病院で専門分化した医療を学びながら医師少数県等の連携先病院で地域における研修の機会を持つような場合、本プログラムの趣旨を踏まえると実施する意義が大きく、このような場合に該当する病院が本プログラムを積極的に実施する必要がある。

○上記に限らず、本プログラムの実施を希望する連携元病院があれば、実施する上での指導体制等が充実していることを確認しつつ連携元病院となることを妨げない。

## 医師少数県等の連携先病院について

医師少数県等におかれては、一定数の受け入れ可能な連携先病院をリストアップするとともに、連携元病院との調整に資するよう、受け入れ可能連携先病院に関する以下の情報等について収集をお願いします。

- (全体)
- ・ 連携先病院の強みや特色がわかる情報（わかりやすさの観点から別途説明資料（紙媒体や動画媒体）を用意することを推奨）

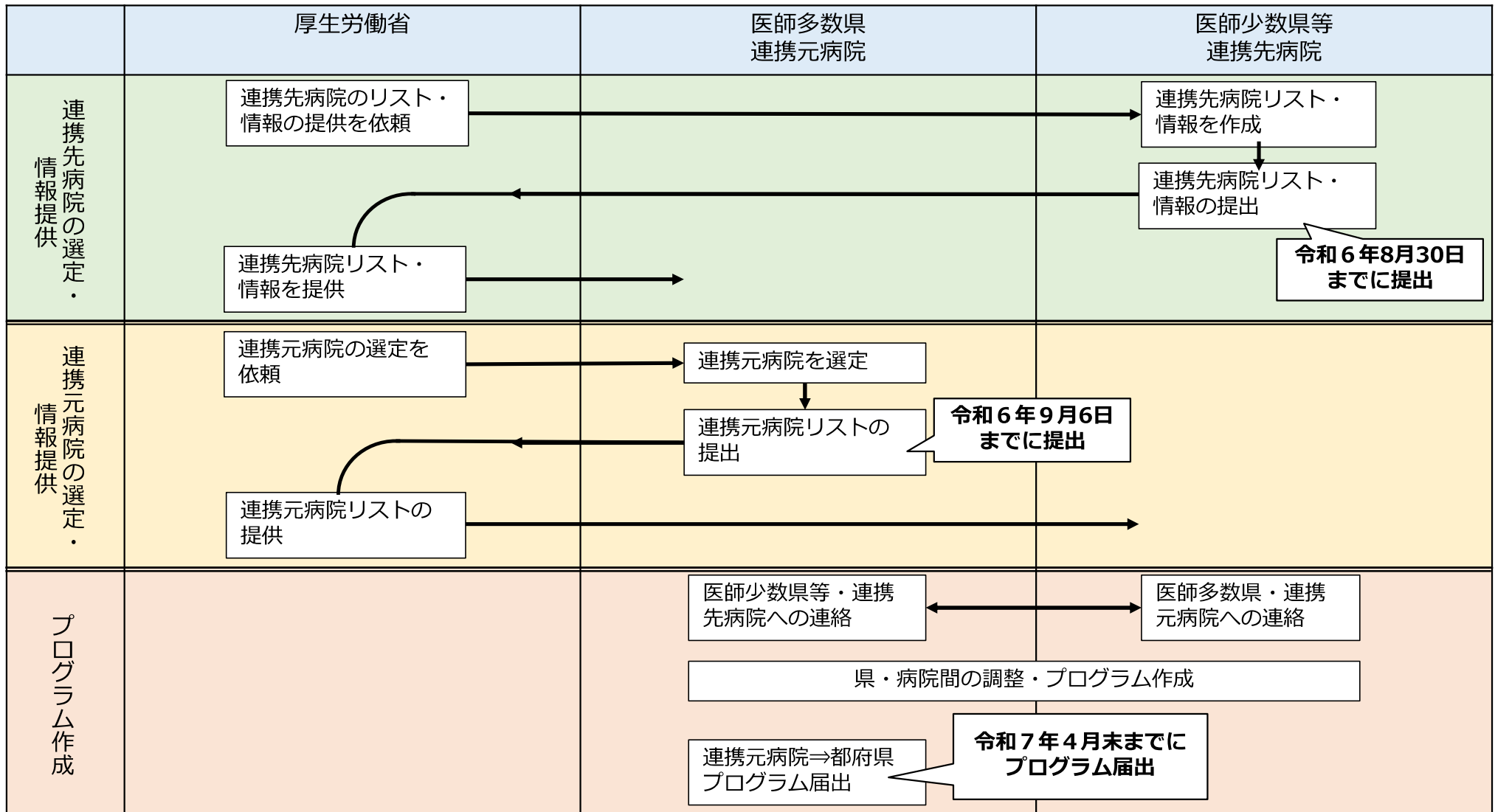
- (研修面)
- ・ 病院の概要、病床数
  - ・ 受入れ可能人数、受入れ可能時期
  - ・ 研修に対応できる診療科、指導ガイドラインで定める症候・疾病・疾患等のうち経験できるもの
  - ・ 指導医の数
  - ・ 通常の研修の内容・スケジュール（研修医の受け持ち患者数、カンファレンス・外来等の情報も適宜提供）
  - ・ 省令施行通知で定める必須・推奨研修の実施状況（感染対策、予防医療、虐待、社会復帰支援、緩和ケア、ACP、CPC等）
  - ・ 研修医へのフィードバックの頻度、内容
  - ・ 研修医室等の概要（上級医と同室か別室か、文献検索システム・シミュレーター等の有無等を適宜記入）
  - ・ 当直の体制（当直回数、医師の配置状況、上級医との連携体制、救急外来の患者・救急車件数、入院件数等）
  - ・ たすきがけプログラム等による他病院との連携実績（研修医の送り出し・受入れ人数等）
  - ・ 妊娠・出産・育児等に関する事項（健康・安全管理、研修遂行の管理、指導医の役割、病院の環境整備）
  - ・ 研修医の勤怠管理、メンタルヘルスなどへの対応
  - ・ 給与、保険、福利厚生等（医師賠償責任保険、労災保険、雇用保険、厚生年金保険等）
  - ・ JCEPによる第三者評価の受審状況

- (生活面)
- ・ 宿舎（寮）の有無
  - ・ 住居、交通費への支援の有無

- (都道府県における取組)
- ・ 各都道府県における臨床研修医採用促進に向けた取組や、都道府県内の臨床研修に係る偏在対策に資する取組（都道府県内における医師少数区域病院とのたすきがけプログラムなど）

受け入れ可能な連携先病院のリストと関連情報を8月30日までに厚生労働省に提出願います。

# 広域連携型プログラムの作成スケジュール



※病院間の連絡調整の前に医師多数県や医師少数県等で連絡調整を行うことも考えられる。

※上記流れに限らず、連携元病院が独自にリストにない連携先病院と連携することも可能。但し、当該連携先病院は、連携の状況を医師少数県等に連絡することとする。

## 主な質問事項と回答①

### (連携元病院の選定、募集定員の割り振りについて)

#### Q：連携元病院の選定をいつまでに行えばいいですか

⇒連携元病院は令和7年4月までに都道府県知事へプログラム届出が必要であり、それに向けて連携元病院の選定が求められます。連携先病院とのプログラム作成の時間を考慮すれば、例えば令和6年夏頃の選定が望ましいと考えます。また、医師少数県等との連携を進めるため、令和6年9月6日までに厚生労働省に連携元病院リストの報告をお願いします。報告いただいた連携元病院リストを医師少数県等に提供します。

#### Q：本プログラムの各県の募集定員が早期に明らかにならないと、連携元病院の選定や募集定員の割り振りができないのですがどう考えたらいいですか。

⇒令和8年度募集定員上限の5%以上が各都道府県の広域連携型プログラムの募集定員となりますが、令和7年度の募集定員上限の5%を仮の定員数として割り振りを進めて下さい。令和8年度の募集定員上限が確定した段階で各都道府県の広域連携型プログラムの募集定員も確定しますが、仮に令和8年度募集定員上限の5%が令和7年度の募集定員上限の5%より多くなった場合については、令和7年度募集定員上限の5%以上で募集定員を確定させることも可とします。

#### Q：医師多数県の医師少数区域の臨床研修病院と連携するプログラムに募集定員の5%分を配分していいですか。

⇒医師多数県の医師少数区域の臨床研修病院との連携プログラムは、募集定員上限の5%のうち2%までしか定員を配分できません。従って、募集定員上限の5%のうち3%以上は、医師少数県等の臨床研修病院との連携プログラムに定員を配分する必要があります。

また、医師多数県の医師少数区域には、人口30万人以上の二次医療圏は含まれませんので当該地域にある臨床研修病院は連携の対象外となります。



## 主な質問事項と回答②

### (プログラムの作成について)

#### Q：受け入れ可能連携先病院リストにない病院と連携することは可能ですか

⇒広域連携型プログラムの連携先病院の条件に該当し独自に連携を検討している病院が、受け入れ可能連携先病院リストにない場合でも連携することは可能です。その場合、連携元病院は医師多数県の担当部局に、連携先病院は、医師少数県等の担当部局に、医師多数県の担当部局は厚生労働省にその旨をそれぞれ情報提供してください。

#### Q：既に「たすきがけプログラム」として実施しているプログラムを広域連携型プログラムとして届け出てよいですか

⇒広域連携型プログラムの要件や省令施行通知等に合致している場合であれば問題ありません。

#### Q：連携先のプログラムを複数の連携先病院で分けて実施することは許容されますか

⇒省令施行通知5（1）チで示された要件を踏まえて緊密な連携体制の確保等がなされているのであれば、複数の連携先病院で実施することも可能です。

#### Q：連携先のプログラムで実施できる診療科等に制限がありますか。

⇒診療科等の制限はありません。連携元の病院と調整の上、適切なプログラムを実施してください。

#### Q：地域医療研修を連携先のプログラムとして実施できますか。

⇒広域連携型プログラムの中で地域医療研修を実施することも可能です。その場合、医師少数県等の病院等で地域医療研修を実施する必要があります。

## 主な質問事項と回答③

### (プログラムの募集について)

**Q：広域連携型プログラムは通常のプログラムと分けて募集する必要がありますか。**

⇒はい。広域連携型プログラムと通常のプログラムは分けて募集する必要があります。

**Q：医師少数県等の病院との連携プログラムと医師多数県の医師少数区域との連携プログラムをひとつのプログラム枠で募集することは可能ですか。**

⇒医師少数県等の病院との連携プログラムと医師多数県の医師少数区域との連携プログラムは別のプログラムとして分けて募集してください。

**Q：広域連携型プログラム以外のたすきがけプログラムと一緒にした募集枠にすることは可能ですか。**

⇒広域連携型プログラム以外のたすきがけプログラムと一緒に募集することはできません。

### (医師少数県等の対応について)

**Q：受け入れ可能連携先病院リストには、地域医療研修を実施する病院や臨床研修協力施設も含める必要がありますか**

⇒含める必要はありませんが、連携先病院の協力型臨床研修施設における地域医療研修を希望された場合、連携元病院の求めに応じて、情報を提供して下さい。

## 令和5～7年度の臨床研修募集定員

病院	5年度	6年度	7年度
京都大学医学部附属病院	75	75	73
府立医科大学附属病院	63	65	63
京都第二赤十字病院	17	17	17
京都第一赤十字病院	14	14	13
京都市立病院	13	13	12
京都医療センター	10	10	10
洛和会音羽病院	9	8	8
宇治徳洲会病院	9	9	8
京都桂病院	6	6	5
武田総合病院	5	5	5
京都民医連中央病院	5	4	4
京都岡本記念病院	4	4	4
京都中部総合医療センター	5	5	5
福知山市民病院	5	5	5
北部医療センター	5	5	5
武田病院	2	2	2
綾部市立病院	2	2	2
鞍馬口医療センター	2	2	2
舞鶴医療センター	2	2	2
京都済生会病院	2	2	2
洛和会丸太町病院	2	2	2
新京都南病院	2	2	2
山城総合医療センター	2	2	2
合計	261	261	253

# 京都府医療対策協議会設置要綱

## (名 称)

第1条 本協議会は、京都府医療対策協議会（以下「協議会」という。）と称する。

## (目 的)

第2条 協議会は、医師不足・偏在問題に対応するため、医療関係者の参加を得て、実効性のある施策や中長期的な対応方策等について意見聴取又は意見交換を行い、これを推進することを目的とする。

## (構成団体等)

第3条 協議会は、次に定める機関や団体等により構成する。

- (1) 診療に関する学識経験者の団体
- (2) 大学その他の医療従事者の養成に関係する機関
- (3) 特定機能病院、地域医療支援病院、公的医療機関、臨床研修指定病院等の機関
- (4) その他知事が必要と認める機関、団体等

## (座 長)

第4条 協議会に座長を置き、構成団体の互選によってこれを定める。

- 2 座長は会務を総括し、会議の議長となる。
- 3 座長に事故あるときは、座長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

## (協議会の開催・招集)

第5条 協議会は、必要に応じ開催するものとし、京都府健康福祉部長が招集する。

- 2 健康福祉部長は、必要と認めるときは、構成団体以外の専門的な知識を有する者の出席を求めることができる。

## (意見聴取等事項)

第6条 協議会では次に掲げる事項について意見聴取又は意見交換を行う。

- (1) 医師確保困難地域に係る医師確保（派遣）方策の具体化
- (2) 地域における効果的な医師配置等のあり方
- (3) 臨床研修修了医師、医師バンク登録医師等の育成システム等
- (4) 女性医師等の再就業支援のあり方
- (5) その他目的の達成に必要な事項

## (部 会)

第7条 協議会に、専門の事項を協議するため、部会を置くことができる。

## (事 務)

第8条 協議会の事務は、健康福祉部医療課が処理する。

## (その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、健康福祉部長が定める。

### 附 則

この要綱は、平成18年10月23日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成22年2月19日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成25年2月20日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成31年4月25日から施行する。