

令和3年度第2回
高知県医療審議会 医療従事者確保推進部会
(第1回へき地医療支援会議)

1 審議事項1「専門研修プログラムについて」

資料1：2022年度専門研修における専攻医採用シーリングについて（日本専門医機構）

資料2：県内の専門研修プログラム昨年度からの変更点

(1) 資料の要旨

- ・ R4年度専門研修における専攻医採用数シーリングはR3年度と同数字で、高知県でシーリングのかかる診療科はない。【資料1】
- ・ R4年度の専門研修プログラムは、連携施設の追加や削除があったほか、眼科△1人（高知大）・麻酔科＋1人（高知大）・救急科＋1人（近森）の定員変更有。【資料2】

(2) 審議内容

- ・ R4年度専門研修プログラムは適正なもの認められるか。

2 審議事項2「医師法第16条の10の規定に基づく専門研修に関する意見について」

資料3：医師法第16条の10の規定に基づく専門研修に関する協議について（厚生労働省）

資料4：専門研修に関する意見事務局案

資料5：専門研修に関する意見事務局案新旧対照表

(1) 資料の要旨

- ・ 厚生労働省から専門研修に係る意見照会があったが、照会項目は昨年度とほぼ同じ。【資料3】
- ・ 昨年度のものをベースに事務局が回答案を作成。以下を追記。【資料4.5】
 - 医師の偏在対策として、大都市部からの医師派遣制度の創設。
 - R3年度の専門研修プログラム適用の地域枠医師に適用されている措置を自治医科大学卒業医師にも適用すること。
 - 地域枠医師が県外の専門研修プログラムを選択できないシステムの構築など。
- ・ 事前照会では各委員から事務局案に対する意見なし。

(2) 審議内容

- ・ 資料4の内容で厚生労働省へ意見を提出してよろしいか。

3 報告事項「へき地医療の取り組み状況について」

資料6：へき地医療の取り組み状況について

令和3年度のへき地医療対策全般の実施状況についての報告。

令和 3 年 3 月 17 日

厚生労働省医政局医事課長

山本 英紀 殿

一般社団法人 日本専門医機構

理事長 寺本 民生

2022 年度専門研修における専攻医採用数シーリングについて（報告）

平素より格段のご配慮を賜り感謝申し上げます。

2022 年度の専攻医採用数シーリング（以下、シーリングと略す）につきましては、2021 年 2 月 19 日に開催した日本専門医機構理事会において、下記の通り決定されたことをご報告申し上げます。

記

○ シーリング数について

2022 年度のシーリングは、2021 年度の採用数を用いた再計算を行わず、2021 年度と同じ数値とする。

○ その他の運用について

- ・ 連携プログラムに関する規定や、シーリング対象外とする者の考え方についても 2021 年度と同様とする。
- ・ ただし、2021 年度にシーリング対象外とした地域枠医師等の中で、医師少数区域や医師少数スポットで研修を行う予定がない者が含まれており、制度の趣旨に反することから、2022 年度においては運用を厳格化し、医師少数区域または医師少数スポットで研修を行う予定の者のみをシーリングの対象外とする。

○ 参考資料

2022 年度都道府県別診療科ごとのシーリング表

以上

内科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	2021年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	(参考)
			シーリング数	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	シーリング数 合計(通常+ 連携)							
北海道	0.89	0.86					253	90	79	101	90	90	
青森県	0.64	0.63					102	18	20	17	18	21	
岩手県	0.67	0.65					90	27	32	27	21	34	
宮城県	0.93	0.91					88	57	67	53	52	44	
秋田県	0.70	0.65					77	15	12	16	16	22	
山形県	0.70	0.66					79	21	17	25	21	15	
福島県	0.71	0.69					128	26	29	28	21	31	
茨城県	0.68	0.70					184	42	39	46	41	52	
栃木県	0.83	0.87					79	40	45	40	35	36	
群馬県	0.81	0.78					112	25	24	24	26	26	
埼玉県	0.69	0.70					452	89	113	85	70	97	
千葉県	0.75	0.74					376	113	150	104	84	122	
東京都	1.20	1.27	398	123	31	521	-95	521	513	515	535	520	
神奈川県	0.86	0.87					388	180	178	186	176	215	
新潟県	0.72	0.70					150	45	55	36	44	39	
富山県	0.84	0.84					50	17	15	17	19	16	
石川県	1.05	1.00					29	38	36	40	39	33	
福井県	0.80	0.80					38	11	11	9	13	9	
山梨県	0.79	0.81					40	16	20	9	19	13	
長野県	0.75	0.75					126	40	47	37	35	37	
岐阜県	0.87	0.83					93	33	47	21	30	35	
静岡県	0.69	0.73					225	47	51	45	44	58	
愛知県	0.87	0.90					276	151	157	162	135	189	
三重県	0.86	0.85					79	34	31	30	40	27	
滋賀県	0.91	0.89					54	31	32	33	28	32	
京都府	1.23	1.25	62	18	5	80	-12	80	75	80	85	80	
大阪府	1.08	1.07	200	10	2	210	161	210	202	211	217	209	
兵庫県	0.93	0.93					197	145	185	137	113	182	
奈良県	0.93	0.95					43	33	43	25	32	27	
和歌山県	1.08	1.12	20	3	1	23	6	23	21	24	23	20	
鳥取県	1.01	1.03	15	1	0	16	12	16	15	19	15	10	
島根県	0.99	0.94					21	13	9	19	12	20	
岡山県	1.09	1.07	55	7	2	62	29	62	59	61	66	58	
広島県	0.96	0.97					89	53	54	59	47	53	
山口県	0.83	0.78					80	18	19	21	14	19	
徳島県	1.11	1.12	16	4	3	20	6	18	12	24	19	9	
香川県	0.93	0.90					37	20	16	31	13	25	
愛媛県	0.88	0.86					62	20	25	15	21	28	
高知県	1.00	0.96					21	8	1	16	8	18	
福岡県	1.21	1.21	118	29	7	147	3	147	141	143	157	147	
佐賀県	1.02	0.96					24	15	12	15	19	35	
長崎県	1.08	1.05	33	4	3	37	24	35	28	44	34	37	
熊本県	1.06	1.05	33	0	0	33	34	33	34	36	28	33	
大分県	0.99	0.98					32	25	23	26	25	23	
宮崎県	0.78	0.80					58	11	7	16	9	12	
鹿児島県	0.99	0.96					46	37	39	42	30	47	
沖縄県	0.93	0.98					40	30	36	24	31	31	

小児科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング数 合計(通常+ 連携)						
北海道	0.85	0.92					10	19	21	17	20	15
青森県	0.73	0.78					4	5	4	7	4	7
岩手県	0.77	0.84					4	4	6	4	1	0
宮城県	0.88	0.85					8	12	11	11	13	10
秋田県	0.87	1.10					-2	3	1	4	5	1
山形県	0.86	0.91					2	3	3	4	1	3
福島県	0.77	0.85					5	6	5	5	7	2
茨城県	0.71	0.71					16	10	9	12	10	8
栃木県	0.80	0.85					7	9	6	10	11	9
群馬県	0.94	0.95					3	5	4	6	4	6
埼玉県	0.74	0.78					37	23	30	21	19	21
千葉県	0.76	0.77					30	23	18	31	20	16
東京都	1.22	1.19	98	19	11	117	-27	129	123	123	141	113
神奈川県	0.92	0.84					37	29	36	26	24	38
新潟県	0.82	0.89					6	5	5	6	4	2
富山県	1.05	0.98					1	3	3	5	1	3
石川県	1.06	1.00					1	3	2	3	4	6
福井県	1.12	1.05					0	3	2	3	3	1
山梨県	1.05	1.16					-2	2	2	3	1	3
長野県	0.96	0.94					3	7	8	9	5	9
岐阜県	0.85	0.86					6	7	4	6	12	8
静岡県	0.70	0.76					19	13	16	14	8	16
愛知県	0.79	0.80					38	27	29	23	30	31
三重県	0.78	0.82					8	6	9	5	5	5
滋賀県	1.11	1.02	7	0	0	7	1	7	6	7	7	2
京都府	1.16	1.21	9	0	0	9	-8	9	9	9	8	7
大阪府	0.95	0.91					21	48	56	42	46	48
兵庫県	0.89	0.94					10	29	35	20	32	29
奈良県	0.84	0.94					2	7	9	5	6	9
和歌山県	0.82	1.01					0	3	1	5	4	2
鳥取県	1.31	1.53					-5	4	3	2	7	1
島根県	1.00	0.97					1	2	2	3	2	3
岡山県	1.10	1.01	14	0	0	14	2	9	5	14	7	10
広島県	0.87	0.82					14	6	5	6	6	4
山口県	0.88	0.92					3	3	3	2	4	2
徳島県	0.90	1.03					0	1	2	2	0	3
香川県	1.03	1.07					0	4	1	7	3	5
愛媛県	0.94	0.95					2	4	3	3	5	6
高知県	0.90	1.09					-1	1	2	0	2	2
福岡県	1.06	0.92					18	27	25	28	29	27
佐賀県	0.94	0.87					3	2	4	3	0	4
長崎県	0.96	1.01	9	0	0	9	1	6	3	7	9	2
熊本県	0.86	0.92					6	8	7	8	9	7
大分県	0.89	1.04					0	4	2	4	7	4
宮崎県	0.67	0.71					7	5	7	4	3	8
鹿児島県	0.74	0.75					10	4	1	4	8	6
沖縄県	1.17	0.82					11	8	4	5	16	9

皮膚科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング 数合計 (通常+連携)						
北海道	0.89	0.87					14	7	6	11	3	14
青森県	0.75	0.71					5	2	2	3	2	2
岩手県	0.66	0.63					6	2	2	2	1	4
宮城県	0.80	0.84					7	4	6	1	6	2
秋田県	0.67	0.65					5	2	2	0	4	2
山形県	0.85	0.78					4	1	2	1	0	0
福島県	0.52	0.52					11	2	2	3	2	0
茨城県	0.74	0.75					10	6	8	5	5	6
栃木県	0.87	0.84					5	3	2	5	2	8
群馬県	0.73	0.67					9	1	1	2	1	4
埼玉県	0.78	0.82					22	9	11	12	5	11
千葉県	0.79	0.76					23	8	10	10	5	10
東京都	1.49	1.53	54	18	11	72	-48	79	63	86	88	68
神奈川県	0.97	1.12	14	1	1	15	4	16	17	15	16	14
新潟県	0.83	0.76					8	4	5	6	2	3
富山県	1.00	0.96					2	1	2	1	1	2
石川県	1.27	1.21					-1	3	5	2	1	3
福井県	1.01	1.08					0	3	4	3	2	1
山梨県	0.86	0.79					3	3	2	5	1	2
長野県	0.74	0.61					11	2	2	3	2	1
岐阜県	0.71	0.83					6	3	2	5	1	4
静岡県	0.78	0.76					14	6	5	6	6	5
愛知県	0.94	0.95					16	23	27	22	20	19
三重県	0.83	0.82					5	3	1	6	2	6
滋賀県	0.78	0.81					4	3	3	4	2	5
京都府	1.20	1.23	8	2	2	10	-2	11	10	10	14	10
大阪府	0.98	0.96					18	23	25	20	25	25
兵庫県	0.91	1.00	13	0	0	13	8	10	6	13	12	8
奈良県	1.05	1.07					1	3	3	3	3	3
和歌山県	0.96	0.87					2	3	1	5	3	0
鳥取県	0.94	0.90					1	1	2	1	0	1
島根県	0.96	0.84					2	1	1	2	1	2
岡山県	1.00	0.97					3	10	12	12	7	10
広島県	0.97	0.92					7	3	6	1	3	7
山口県	0.81	0.83					4	3	5	1	3	3
徳島県	1.20	1.10					0	2	4	1	0	1
香川県	0.95	0.85					3	0	1	0	0	1
愛媛県	0.75	0.76					5	1	1	1	1	2
高知県	0.96	0.89					2	2	3	0	2	2
福岡県	1.10	1.06	11	1	0	12	5	13	13	16	11	12
佐賀県	1.00	0.99					1	2	3	2	0	3
長崎県	1.09	0.97					2	2	2	3	0	3
熊本県	1.12	1.05					2	3	4	3	1	6
大分県	0.81	0.78					4	3	4	3	1	2
宮崎県	0.77	0.73					4	2	2	1	2	2
鹿児島県	0.82	0.76					6	1	2	2	0	1
沖縄県	0.85	0.88					4	2	2	2	2	0

精神科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング					2024年の必要 医師数を達成する ための年間養成 数を	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	2021年度 専攻医採用 数 (地域枠 採用除く)	(参考)
			シーリング 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	精神科指定 医連携枠	(通常+連携+ 指定医連携 枠)							
北海道	1.00	0.95						16	13	14	13	11	13	
青森県	0.81	0.81						20	4	4	4	4	2	
岩手県	0.72	0.71						9	2	3	2	2	6	
宮城県	0.89	0.90						9	5	11	1	3	7	
秋田県	0.97	1.03						1	4	7	2	3	5	
山形県	0.96	0.99						2	5	5	4	7	3	
福島県	0.83	0.80						10	7	11	6	4	11	
茨城県	0.62	0.69						21	6	6	9	4	8	
栃木県	0.65	0.72						13	6	6	4	9	7	
群馬県	0.85	0.84						9	6	8	3	7	12	
埼玉県	0.73	0.71						51	21	27	17	19	24	
千葉県	0.75	0.75						43	22	28	18	19	22	
東京都	1.22	1.24	74	12	6	5	91	-22	98	91	95	108	88	
神奈川県	0.91	0.93						178	28	33	27	25	43	
新潟県	0.68	0.67						18	5	8	4	3	6	
富山県	0.88	0.91						4	2	2	3	2	3	
石川県	1.02	1.00	9	0	0	0	9	3	9	9	9	9	8	
福井県	0.90	0.87						3	4	5	4	2	7	
山梨県	0.83	0.89						3	5	8	5	2	8	
長野県	0.81	0.81						11	6	4	7	6	5	
岐阜県	0.66	0.72						13	5	8	4	3	3	
静岡県	0.71	0.71						25	8	7	8	8	11	
愛知県	0.80	0.79						42	23	21	28	19	38	
三重県	0.91	0.85						8	3	1	4	3	4	
滋賀県	0.75	0.80						7	5	6	4	4	1	
京都府	1.02	0.99						6	11	8	12	13	19	
大阪府	0.90	0.87						38	37	45	38	29	44	
兵庫県	0.87	0.87						22	17	24	19	9	23	
奈良県	0.97	0.93						3	9	7	10	9	9	
和歌山県	0.80	0.84						4	3	3	5	2	4	
鳥取県	1.10	1.15						0	3	3	3	3	2	
島根県	1.17	1.23						-2	3	6	2	1	2	
岡山県	1.17	1.15	10	1	1	0	11	0	12	11	13	11	7	
広島県	0.97	0.92						10	5	6	5	5	9	
山口県	1.07	1.11						0	2	4	2	0	3	
徳島県	1.19	1.30						-3	3	3	1	4	5	
香川県	1.07	1.19						-1	2	4	3	0	3	
愛媛県	0.77	0.85						6	6	6	3	9	1	
高知県	1.19	1.34						-3	4	2	3	6	1	
福岡県	1.33	1.33	17	5	3	1	23	-16	25	23	28	25	23	
佐賀県	1.35	1.49	8	0	0	0	8	-6	8	8	7	8	8	
長崎県	1.18	1.21						-2	2	4	1	2	3	
熊本県	1.40	1.30	11	0	0	0	11	-5	6	4	11	4	4	
大分県	1.16	1.13						0	3	0	3	5	5	
宮崎県	1.22	1.29						-3	2	2	3	2	5	
鹿児島県	1.20	1.23						-3	2	3	2	1	7	
沖縄県	1.58	1.58	7	0	0	0	7	-8	7	7	6	7	7	

整形外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング数 合計(通常+ 連携)						
北海道	0.88	0.83					57	21	22	21	20	20
青森県	0.72	0.67					19	4	3	5	4	6
岩手県	0.60	0.61					19	6	5	5	7	3
宮城県	0.80	0.79					25	8	10	5	8	11
秋田県	0.76	0.72					13	4	4	4	3	4
山形県	0.89	0.84					10	7	7	6	7	5
福島県	0.71	0.73					23	4	1	3	7	8
茨城県	0.76	0.77					30	9	8	10	9	9
栃木県	0.84	0.86					16	5	5	5	6	11
群馬県	0.89	0.84					20	6	7	9	1	4
埼玉県	0.69	0.70					88	11	19	10	3	15
千葉県	0.83	0.83					60	25	32	22	21	34
東京都	1.02	1.06	104	13	3	117	50	117	124	110	116	117
神奈川県	0.91	0.93					65	32	38	25	32	49
新潟県	0.73	0.73					28	6	7	5	6	5
富山県	0.86	0.88					9	1	0	1	2	2
石川県	1.03	1.04	10	0	0	10	5	9	10	10	8	10
福井県	0.95	0.94					5	2	2	2	1	1
山梨県	0.96	0.95					5	3	4	5	0	4
長野県	0.83	0.83					20	7	8	4	10	7
岐阜県	0.76	0.76					22	6	7	6	5	7
静岡県	0.80	0.81					38	10	16	7	6	11
愛知県	0.83	0.84					67	36	48	25	34	33
三重県	0.93	0.89					14	5	7	4	4	11
滋賀県	0.92	0.92					10	6	9	5	3	9
京都府	1.12	1.09	16	1	0	17	10	17	17	17	17	17
大阪府	1.06	1.09	41	2	1	43	32	43	52	41	36	42
兵庫県	1.00	1.03					28	28	38	17	29	22
奈良県	1.03	1.03					7	7	9	6	5	11
和歌山県	1.04	1.11	9	0	0	9	1	7	8	3	9	4
鳥取県	1.01	0.96					4	3	3	5	1	3
島根県	0.87	0.88					5	2	1	1	5	1
岡山県	0.97	0.97					12	13	21	10	9	12
広島県	0.98	0.93					22	9	13	7	8	9
山口県	0.86	0.83					14	4	3	3	5	6
徳島県	0.97	1.01					4	2	2	2	3	3
香川県	1.13	1.16					1	4	1	4	8	4
愛媛県	0.97	0.93					10	6	10	2	6	5
高知県	1.19	1.04					3	3	3	2	5	3
福岡県	1.31	1.27	33	10	2	43	-5	43	42	45	41	43
佐賀県	1.15	1.22					-1	3	1	4	3	7
長崎県	1.11	1.04	7	0	0	7	6	6	4	7	6	4
熊本県	1.08	1.11	8	0	0	8	4	8	8	8	8	8
大分県	0.95	0.89					10	4	4	5	2	2
宮崎県	1.02	1.01					6	5	4	5	5	6
鹿児島県	0.93	0.90					12	9	10	4	12	6
沖縄県	1.01	1.01					7	6	11	2	6	2

眼科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度専攻 医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング数 合計(通常+ 連携)						
北海道	0.81	0.79					29	11	13	11	9	17
青森県	0.54	0.51					12	0	1	0	0	2
岩手県	0.71	0.70					8	1	0	1	2	3
宮城県	0.85	0.87					10	7	6	6	9	7
秋田県	0.71	0.67					7	2	2	2	2	0
山形県	0.73	0.76					6	1	1	1	2	0
福島県	0.70	0.68					13	2	0	4	3	2
茨城県	0.78	0.77					16	4	4	4	3	8
栃木県	0.75	0.71					13	5	4	6	6	3
群馬県	0.80	0.79					10	1	1	1	2	3
埼玉県	0.81	0.86					31	13	13	13	13	19
千葉県	0.90	0.85					26	16	19	14	16	15
東京都	1.35	1.36	52	16	6	68	-30	73	67	75	76	64
神奈川県	0.97	1.00					23	18	15	20	19	19
新潟県	0.68	0.67					16	2	3	3	1	2
富山県	0.95	0.92					4	2	1	4	2	1
石川県	0.99	0.95					4	5	5	5	6	6
福井県	0.93	0.88					3	2	3	2	2	2
山梨県	0.98	0.96					2	2	2	5	0	4
長野県	0.75	0.75					12	2	4	2	0	3
岐阜県	0.97	0.93					6	3	2	5	1	1
静岡県	0.74	0.76					21	5	6	4	4	4
愛知県	1.03	1.00					20	18	17	18	18	21
三重県	0.87	0.92					6	7	7	6	7	2
滋賀県	1.11	0.96					4	3	4	3	2	2
京都府	1.09	1.21	14	3	1	17	-1	18	17	17	19	17
大阪府	1.20	1.20	22	4	1	26	-1	28	26	28	30	24
兵庫県	1.13	1.11	12	1	0	13	6	14	14	18	10	10
奈良県	1.09	0.96					4	2	5	1	1	4
和歌山県	1.03	1.01					2	3	4	1	4	0
鳥取県	0.81	0.92					2	1	1	1	1	3
島根県	0.89	0.78					4	2	4	0	1	0
岡山県	0.96	0.96					6	9	12	8	6	11
広島県	0.93	0.99					8	6	7	4	6	7
山口県	0.80	0.81					7	2	2	1	3	1
徳島県	0.99	1.00					2	1	1	2	0	1
香川県	0.99	1.00					3	2	3	2	2	3
愛媛県	1.01	0.94					4	3	4	1	5	3
高知県	0.93	0.93					2	2	3	0	3	2
福岡県	1.04	1.06	11	0	0	11	9	12	16	11	10	11
佐賀県	0.90	0.87					3	4	5	4	4	2
長崎県	0.93	0.89					5	2	3	2	0	4
熊本県	0.97	0.93					6	5	5	4	6	3
大分県	0.74	0.79					6	3	2	3	4	1
宮崎県	0.77	0.91					4	2	3	2	2	4
鹿児島県	0.86	0.88					6	4	5	4	4	4
沖縄県	0.90	0.97					4	3	2	5	2	2

耳鼻咽喉科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度専攻 医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング数合計 (通常+連携)						
北海道	0.93	0.91					13	10	11	10	8	12
青森県	0.71	0.67					7	4	4	3	6	3
岩手県	0.64	0.60					7	1	1	1	2	0
宮城県	0.93	0.94					5	7	5	6	10	6
秋田県	0.80	0.80					3	2	4	0	1	1
山形県	0.93	0.87					3	3	3	2	4	0
福島県	0.84	0.78					6	1	0	2	1	4
茨城県	0.64	0.63					14	4	4	3	5	5
栃木県	0.84	0.86					6	2	1	3	1	2
群馬県	0.70	0.69					9	2	2	2	3	3
埼玉県	0.73	0.74					28	10	13	6	11	4
千葉県	0.78	0.72					27	6	5	10	4	9
東京都	1.30	1.29	44	11	4	55	-14	58	54	57	63	51
神奈川県	0.96	0.90					24	15	11	19	15	8
新潟県	0.76	0.75					9	4	3	5	5	5
富山県	1.00	0.95					2	1	1	2	1	0
石川県	1.12	1.00					2	5	6	6	3	6
福井県	1.32	1.22					-1	2	4	0	2	2
山梨県	1.07	1.00					1	1	0	4	0	3
長野県	0.75	0.75					8	2	4	2	1	0
岐阜県	0.94	0.99					3	3	1	5	3	5
静岡県	0.82	0.87					10	6	6	7	6	2
愛知県	0.93	1.01	16	1	0	17	12	17	22	14	14	6
三重県	0.82	0.84					5	2	2	0	3	0
滋賀県	0.97	1.07					1	3	3	3	4	1
京都府	1.36	1.31	8	2	1	10	-4	11	10	12	10	10
大阪府	1.13	1.11	17	2	1	19	5	20	20	20	21	13
兵庫県	0.96	1.02	14	0	0	14	8	11	13	14	7	6
奈良県	1.09	1.13					0	4	0	5	7	1
和歌山県	0.98	1.04					1	4	8	3	0	3
鳥取県	0.98	1.06					0	2	1	3	3	1
島根県	0.89	0.79					2	0	0	0	0	1
岡山県	1.11	1.07					2	4	4	7	2	4
広島県	1.03	1.00					5	4	3	6	4	6
山口県	0.94	1.02					2	0	0	0	1	3
徳島県	1.10	1.24					-1	2	1	2	3	0
香川県	1.11	1.23					-1	2	1	1	3	2
愛媛県	1.18	1.18					0	5	3	7	4	1
高知県	1.01	1.06					1	1	2	0	1	1
福岡県	0.96	0.95					11	11	13	11	10	16
佐賀県	0.95	0.98					1	2	2	3	2	1
長崎県	0.93	1.02					2	2	2	3	1	2
熊本県	0.75	0.84					6	4	3	4	5	0
大分県	0.64	0.67					5	2	3	2	1	0
宮崎県	0.74	0.79					4	1	1	3	0	2
鹿児島県	0.77	0.78					6	2	3	2	1	1
沖縄県	0.81	0.83					5	3	2	2	5	4

泌尿器科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度専攻 医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング数 合計(通常+連携)						
北海道	0.95	0.97					13	12	14	10	11	8
青森県	1.09	1.08					2	2	2	1	2	5
岩手県	0.95	0.98					2	4	4	3	5	4
宮城県	0.84	0.76					10	4	3	5	3	4
秋田県	1.06	1.07					1	3	4	1	5	4
山形県	0.90	0.93					3	2	4	1	1	3
福島県	0.78	0.72					9	3	5	4	0	5
茨城県	0.71	0.65					14	4	7	2	4	2
栃木県	0.67	0.66					9	6	8	5	4	4
群馬県	0.85	0.85					7	3	3	4	3	5
埼玉県	0.74	0.71					29	6	7	7	4	7
千葉県	0.79	0.82					22	11	10	13	11	18
東京都	0.88	1.01					24	55	65	50	51	68
神奈川県	0.89	0.88					26	18	23	15	15	15
新潟県	0.62	0.57					13	1	1	0	2	3
富山県	0.72	0.76					4	2	1	3	1	1
石川県	0.98	0.94					3	5	6	5	4	7
福井県	1.03	0.93					2	2	2	3	0	2
山梨県	1.01	0.96					2	2	0	3	2	3
長野県	0.69	0.70					10	4	4	5	4	6
岐阜県	0.69	0.71					9	2	1	4	2	3
静岡県	0.83	0.81					14	6	8	8	2	7
愛知県	0.74	0.75					30	12	16	11	10	15
三重県	0.83	0.73					7	4	6	3	4	2
滋賀県	1.03	1.06					2	5	5	3	6	4
京都府	1.19	1.31	19	0	0	19	-2	12	13	5	19	9
大阪府	1.14	1.07	18	1	0	19	12	19	18	19	20	19
兵庫県	0.92	0.97					13	11	12	10	11	7
奈良県	1.14	1.09					2	3	4	3	2	2
和歌山県	0.92	0.92					2	3	5	3	2	3
鳥取県	1.02	1.00					1	3	4	4	2	0
島根県	1.02	0.93					2	1	0	0	2	2
岡山県	0.88	0.90					5	9	10	5	11	11
広島県	0.77	0.82					10	5	4	0	11	5
山口県	1.09	1.05					2	2	2	1	2	5
徳島県	1.16	1.13					1	2	3	1	2	5
香川県	1.32	1.34					-1	2	4	1	0	1
愛媛県	1.24	1.11					1	4	3	6	4	3
高知県	1.15	1.18					0	2	1	4	2	4
福岡県	0.99	1.01					10	14	18	9	15	12
佐賀県	1.07	0.98					2	1	2	0	2	0
長崎県	0.97	0.98					3	3	1	4	3	4
熊本県	1.17	1.07					2	4	6	4	2	3
大分県	1.07	1.03					2	1	0	1	2	1
宮崎県	0.92	0.92					3	2	1	3	1	1
鹿児島県	1.08	1.01					3	1	0	1	3	2
沖縄県	0.80	0.71					6	2	3	2	0	6

脳神経外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング 数合計 (通常+連携)						
北海道	1.02	1.03					12	10	8	11	12	9
青森県	0.52	0.51					9	2	2	3	0	1
岩手県	0.82	0.92					4	2	0	1	4	5
宮城県	0.64	0.67					12	6	5	4	9	6
秋田県	0.82	0.79					4	2	1	2	3	0
山形県	0.69	0.63					7	2	3	2	0	2
福島県	0.68	0.73					9	4	3	2	7	7
茨城県	0.78	0.83					11	2	2	4	1	6
栃木県	0.65	0.70					9	2	1	2	2	3
群馬県	0.66	0.64					12	2	2	1	2	2
埼玉県	0.64	0.69					37	9	13	8	7	5
千葉県	0.73	0.66					34	5	3	5	7	11
東京都	1.12	1.16	41	7	2	48	12	48	46	55	43	47
神奈川県	0.82	0.80					37	11	11	11	11	8
新潟県	0.73	0.67					13	3	5	4	0	2
富山県	0.82	0.79					5	1	1	0	1	1
石川県	0.94	0.89					4	3	3	4	2	2
福井県	0.91	0.93					2	2	2	2	1	3
山梨県	0.88	0.88					3	2	4	2	0	2
長野県	0.73	0.71					11	2	1	3	2	2
岐阜県	0.77	0.88					6	4	3	4	5	2
静岡県	0.76	0.80					16	3	4	3	3	2
愛知県	0.82	0.87					24	15	16	18	12	17
三重県	0.77	0.80					7	3	1	2	5	3
滋賀県	0.85	0.84					5	1	1	2	0	2
京都府	0.96	1.02					6	11	9	13	10	14
大阪府	1.03	1.01					21	18	20	19	15	22
兵庫県	0.86	0.87					20	9	15	8	4	11
奈良県	0.94	0.89					5	3	3	1	4	5
和歌山県	1.02	0.99					2	3	5	2	1	1
鳥取県	0.65	0.67					3	1	2	1	0	2
島根県	0.68	0.66					4	1	1	1	1	3
岡山県	1.09	0.99					4	11	14	4	14	11
広島県	0.97	0.94					9	3	3	3	3	1
山口県	0.99	0.90					5	0	1	0	0	0
徳島県	1.03	1.04					1	2	1	2	2	0
香川県	1.08	1.19					0	1	0	2	2	2
愛媛県	0.97	0.96					4	1	1	1	2	1
高知県	1.18	1.16					0	3	4	3	3	4
福岡県	1.04	1.04					10	14	12	15	16	21
佐賀県	1.07	0.98					2	1	1	2	1	0
長崎県	0.81	0.79					6	2	0	5	1	0
熊本県	0.74	0.76					8	5	4	5	5	2
大分県	0.89	0.90					4	1	1	0	1	0
宮崎県	0.79	0.76					5	1	1	3	0	0
鹿児島県	0.91	0.86					6	4	7	4	0	2
沖縄県	0.87	0.75					6	1	1	3	0	0

放射線科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度専攻 医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング数 合計(通常+連携)						
北海道	0.66	0.68					19	11	10	9	13	4
青森県	0.43	0.48					7	2	2	2	1	0
岩手県	0.58	0.59					5	1	0	1	1	0
宮城県	0.96	0.78					7	2	3	1	3	3
秋田県	0.45	0.54					5	2	3	0	2	2
山形県	0.83	0.80					3	1	2	1	0	2
福島県	0.66	0.67					7	3	3	2	4	2
茨城県	0.53	0.53					13	5	5	6	3	4
栃木県	0.70	0.78					6	3	2	5	3	5
群馬県	0.93	0.88					4	5	4	6	6	5
埼玉県	0.50	0.56					30	7	8	8	4	11
千葉県	0.62	0.61					26	5	5	7	4	9
東京都	1.31	1.27	36	7	5	43	-7	47	44	46	50	42
神奈川県	0.85	0.84					22	13	13	10	15	20
新潟県	0.68	0.69					8	2	2	1	3	1
富山県	0.95	0.91					2	0	0	0	0	0
石川県	1.46	1.38					-2	3	0	3	6	2
福井県	1.43	1.45					-2	2	4	0	2	1
山梨県	0.87	0.94					1	2	2	4	1	5
長野県	0.67	0.70					7	3	3	4	3	3
岐阜県	0.60	0.61					8	3	3	2	4	7
静岡県	0.60	0.67					13	2	1	3	3	6
愛知県	0.86	0.84					18	13	19	5	14	21
三重県	0.95	0.95					3	5	3	5	6	2
滋賀県	1.17	1.18					0	2	1	3	3	2
京都府	1.66	1.68	14	0	0	14	-10	11	10	14	9	13
大阪府	1.22	1.20	14	3	2	17	0	18	16	16	22	14
兵庫県	0.94	0.96					9	8	11	9	5	11
奈良県	1.36	1.45					-3	5	6	3	5	4
和歌山県	0.93	1.11					0	4	3	3	6	1
鳥取県	1.17	1.07					0	2	2	2	1	3
島根県	1.12	1.16					0	2	3	1	3	1
岡山県	1.38	1.46	9	0	0	9	-4	6	4	6	9	8
広島県	0.93	0.88					6	6	5	10	3	5
山口県	1.09	1.06					1	1	3	0	0	1
徳島県	1.34	1.49					-2	3	1	4	4	1
香川県	1.18	1.14					0	1	1	0	2	2
愛媛県	1.46	1.48					-3	4	3	5	5	4
高知県	1.06	1.08					0	1	2	1	1	4
福岡県	1.26	1.23	15	0	0	15	-1	12	13	8	15	11
佐賀県	1.14	1.23					0	1	1	1	2	1
長崎県	1.14	1.18					0	5	4	5	5	1
熊本県	1.18	1.28					-2	4	5	3	3	6
大分県	1.15	1.10					1	2	3	1	2	1
宮崎県	1.10	1.06					1	2	4	0	1	2
鹿児島県	0.96	1.00					2	4	5	6	1	5
沖縄県	1.11	0.87					3	1	0	2	2	7

麻酔科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成する ための年間養成 数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング 数合計 (通常+連携)						
北海道	1.21	1.21	20	3	1	23	-1	25	23	29	22	21
青森県	0.68	0.67					7	3	4	2	3	4
岩手県	0.57	0.57					8	2	1	0	4	4
宮城県	0.88	0.88					8	5	4	6	5	4
秋田県	0.60	0.56					7	3	3	3	3	4
山形県	0.62	0.64					6	2	0	3	2	2
福島県	0.67	0.67					10	5	3	3	10	5
茨城県	0.66	0.70					14	8	7	8	10	8
栃木県	0.92	0.92					5	6	7	3	7	1
群馬県	0.93	0.90					7	7	9	5	6	10
埼玉県	0.70	0.70					35	16	21	16	11	16
千葉県	0.74	0.67					34	14	21	14	7	25
東京都	1.21	1.25	75	15	10	90	-7	96	79	103	105	60
神奈川県	0.96	0.94					24	32	40	29	28	36
新潟県	0.54	0.57					15	6	7	4	7	2
富山県	1.00	0.99					2	5	5	3	7	5
石川県	0.98	1.00					3	6	8	7	4	10
福井県	0.81	0.80					3	2	2	3	2	2
山梨県	0.84	0.97					2	3	1	2	5	2
長野県	0.88	0.83					8	3	3	1	4	7
岐阜県	0.56	0.56					13	6	7	6	5	4
静岡県	0.70	0.67					20	7	12	6	4	8
愛知県	0.82	0.81					28	28	29	26	30	34
三重県	0.49	0.51					12	6	4	7	6	3
滋賀県	0.91	0.90					4	4	1	7	5	12
京都府	1.17	1.17	11	2	2	13	0	14	11	13	19	11
大阪府	1.06	1.07	30	2	1	32	11	35	32	38	34	30
兵庫県	1.00	1.00					11	25	20	30	24	32
奈良県	0.84	0.84					5	4	5	2	4	4
和歌山県	0.84	0.83					3	2	1	3	1	3
鳥取県	0.95	1.00					1	2	2	2	3	3
島根県	1.27	1.36					-2	2	2	3	2	2
岡山県	1.27	1.21	14	3	2	17	0	17	11	18	21	11
広島県	0.96	0.93					8	9	12	7	9	10
山口県	0.84	0.86					5	3	3	2	4	8
徳島県	0.90	1.02					1	4	0	6	6	3
香川県	1.12	1.12					0	2	0	0	5	1
愛媛県	0.77	0.85					5	5	5	3	6	1
高知県	1.04	1.11					0	2	4	0	3	7
福岡県	1.11	1.10	20	4	3	24	5	24	17	31	24	20
佐賀県	1.05	1.07					1	4	1	6	5	0
長崎県	0.88	1.02	6	0	0	6	2	6	6	6	6	3
熊本県	1.02	1.04					3	5	5	6	4	6
大分県	1.00	0.99					3	2	2	3	1	3
宮崎県	0.90	0.88					3	2	3	1	3	2
鹿児島県	0.98	0.97					3	4	5	5	2	8
沖縄県	1.19	1.13	8	0	0	8	1	6	2	8	7	4

形成外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング数 合計(通常+ 連携)						
北海道	0.80	0.71					11	5	1	9	4	5
青森県	0.41	0.47					4	1	0	3	0	2
岩手県	0.58	0.64					3	2	3	2	1	1
宮城県	0.96	1.00					2	2	2	2	2	4
秋田県	0.32	0.28					4	0	0	0	0	0
山形県	0.47	0.41					4	0	0	0		0
福島県	0.76	0.61					5	1	1	0	2	1
茨城県	0.58	0.50					8	2	3	3	0	2
栃木県	0.87	0.77					3	5	6	4	5	6
群馬県	0.45	0.44					6	0	0	0		0
埼玉県	0.74	0.72					14	8	10	10	5	10
千葉県	0.88	0.80					10	11	12	15	5	14
東京都	1.84	2.00	30	10	6	40	-36	47	42	48	50	39
神奈川県	1.02	1.05					7	17	23	17	12	14
新潟県	0.46	0.44					7	2	4	2	1	1
富山県	0.68	0.59					3	0	0	0		0
石川県	1.17	1.08					1	5	6	5	4	3
福井県	0.51	0.48					2	1	2	0	0	0
山梨県	0.63	0.57					2	1	2	0	0	2
長野県	1.05	1.04					1	3	5	0	4	0
岐阜県	0.34	0.39					6	0	0	0		2
静岡県	0.81	0.83					5	4	5	5	3	6
愛知県	0.52	0.67					16	8	12	6	5	12
三重県	0.25	0.27					6	0	0	0		0
滋賀県	0.76	0.77					2	0	0	0		0
京都府	1.02	0.97					3	8	8	7	8	9
大阪府	1.10	1.16	15	2	1	17	3	18	17	19	18	16
兵庫県	0.98	1.05	13	0	0	13	4	11	13	9	10	12
奈良県	0.68	0.70					3	2	1	1	3	4
和歌山県	0.46	0.52					3	1	0	1	2	2
鳥取県	0.34	0.36					2	1	1	0		2
島根県	0.65	0.63					2	0	0	0		0
岡山県	1.24	1.17					0	5	7	5	4	7
広島県	0.61	0.58					7	1	2	1	1	0
山口県	0.35	0.32					5	0	0	0	0	0
徳島県	1.17	1.04					1	2	1	1	3	3
香川県	1.08	1.04					1	1	2	1	0	2
愛媛県	0.83	0.75					3	1	3	1	0	1
高知県	1.12	0.92					1	0	0	0	1	0
福岡県	1.17	1.13	7	0	0	7	2	6	7	7	3	7
佐賀県	0.72	0.70					2	2	2	1	2	0
長崎県	1.14	1.16					1	5	5	5	4	7
熊本県	0.48	0.51					5	0	0	0		2
大分県	0.72	0.85					2	1	2	1	0	3
宮崎県	0.50	0.52					3	0	0	0		1
鹿児島県	0.53	0.51					5	1	1	0		1
沖縄県	1.18	0.98					1	2	4	2	1	4

リハビリテーション科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2022年シーリング				2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数	2018年度～ 2020年度 3年間の採用 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	(参考) 2021年度専攻 医採用数 (地域枠採用除く)
			シーリング数	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	シーリング数 合計(通常+連携)						
北海道	0.86	0.86					5	3	3	4	3	3
青森県	0.34	0.38					3	1	2	0	0	1
岩手県	0.43	0.61					2	0	0	0	0	0
宮城県	1.41	1.21					0	1	0	1	1	1
秋田県	1.03	0.91					1	0	0	0	0	0
山形県	0.53	0.49					2	0	0	1	0	0
福島県	0.27	0.32					4	0	0	0	0	2
茨城県	0.53	0.51					5	2	2	2	1	1
栃木県	0.73	0.83					2	0	0	0	1	1
群馬県	0.92	0.98					1	1	1	0	3	0
埼玉県	0.65	0.68					9	3	4	3	1	10
千葉県	0.96	0.90					5	3	1	3	5	10
東京都	1.29	1.37	16	4	1	20	-5	21	20	21	21	19
神奈川県	0.89	0.93					6	5	6	4	4	7
新潟県	0.58	0.61					4	1	0	1	1	1
富山県	0.83	0.87					1	0	0	0		0
石川県	1.18	1.00					1	1	0	2	1	1
福井県	1.05	0.97					0	0	0	0		0
山梨県	1.13	1.32					0	0	0	0		0
長野県	0.70	0.72					3	1	2	1	0	0
岐阜県	0.46	0.45					4	1	1	0	1	0
静岡県	1.00	0.97					2	1	2	1	0	3
愛知県	0.86	0.96					5	5	4	7	4	6
三重県	0.61	0.66					2	1	0	2	0	2
滋賀県	1.04	0.87					1	0	0	0	0	0
京都府	1.08	1.23					0	2	4	0	2	2
大阪府	1.21	1.18					1	3	4	1	4	3
兵庫県	0.95	0.98					3	6	8	6	5	7
奈良県	1.38	1.28					0	0	0	0	0	0
和歌山県	1.63	1.45					-1	3	6	1	3	3
鳥取県	1.55	1.31					0	0	0	0	0	1
島根県	1.49	1.71					-1	1	2	0	0	2
岡山県	1.70	1.46					-2	1	1	0	1	1
広島県	0.83	0.95					2	3	3	4	2	1
山口県	1.04	1.01					1	0	0	0	0	0
徳島県	0.86	1.31					0	1	0	1	2	0
香川県	0.82	0.68					1	0	0	0	0	0
愛媛県	1.25	1.16					0	0	0	0	0	0
高知県	1.14	0.96					0	0	0	0	0	0
福岡県	1.21	1.17					1	3	3	1	4	5
佐賀県	0.84	0.83					1	1	1	0	1	2
長崎県	0.62	0.70					2	0	0	0		0
熊本県	0.99	0.84					2	0	1	0	0	1
大分県	0.76	0.78					1	0	0	0	0	0
宮崎県	0.91	0.57					2	0	0	0	0	0
鹿児島県	1.54	1.44					-1	2	2	2	2	3
沖縄県	1.36	1.35					0	1	0	0	2	0

県内の専門研修プログラム昨年度からの変更点 (R3→R4)

病院名	診療科	主な変更点
高知大学医学部附属病院	内科	-
	小児科	連携施設を追加 (高知赤十字病院)
	外科	連携施設を追加 (愛宕病院)
	整形外科	連携施設を追加 (福岡和白病院、新小文字病院、新武雄病院、新行橋病院、新久喜総合病院)
	産婦人科	-
	救急科	連携施設を追加 (幡多けんみん病院)
	皮膚科	連携施設を削除 (幡多けんみん病院)、連携施設を追加 (くぼかわ病院)
	精神科	連携施設を追加 (大阪大学医学部附属病院)
	眼科	定員 (4名⇒3名) を変更
	耳鼻咽喉科	連携施設を追加 (土佐市民病院、近畿大学医学部附属病院、関西医科大学附属病院)
	泌尿器科	連携施設を追加 (亀田総合病院、藤田医科大学)
	脳神経外科	連携施設を削除 (四万十市立市民病院)
	放射線科	連携施設を追加 (国立高知病院)
	麻酔科	定員 (6名⇒7名) を変更、連携施設を追加 (大阪市立総合医療センター)
	病理科	-
	臨床検査科	プログラム休止 基幹施設：天理よろづ相談所病院
	形成外科	プログラム休止 基幹施設：千葉大学医学部附属病院
リハビリテーション科	-	
総合診療科	-	
医療センター	内科	連携施設追加 3 施設 (香川大学医学部附属病院、聖マリアンナ医科大学病院、東京医科大学病院) 特別連携施設 1 施設追加 (佐川町立高北国民健康保険病院)
	救急科	-
	産婦人科	-
	小児科	カリキュラム制による研修制度について記載
近森病院	内科	連携施設追加 (徳島赤十字病院、香川県立中央病院、聖路加国際病院、福島県立医科大学附属病院)
	整形外科	連携施設追加 (回生病院)
	救急科	連携施設追加 (前橋赤十字病院)、募集定員の変更 (各年次2名→各年次4名)
赤十字病院	内科	連携施設の追加 (幡多けんみん病院 ※2021年度プログラムより)
	救急科	-
土佐病院	精神科	-

県内の専門研修プログラムの状況(1)

(令和3年8月1日現在)

二次医療圏	病床数	内科		小児科		外科		整形外科		産婦人科		救急科		皮膚科		精神科		
		高知大学医学部附属病院	近畿病院	高知赤十字病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	高知医療センター	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	高知医療センター	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	土佐病院	従来制度の研修施設
		臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型	臨床研修基幹型
定員(人)		20	5	8	5	7	2	10	6	3	3	3	4	3	5	15	1	
日本専門医機構から示されたシーリング数																		
研修期間(年)		3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	5	3	3	
うち連携施設での研修期間が6ヶ月以上		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
連携施設での研修期間が3か月以上		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
産産・育児・介護・留学や地域科医師への配慮(柔軟な研修カリキュラム制による研修の実施)		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
地域科医師への配慮(医師不足地域での研修が可能)		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
安芸 高知県立あき総合病院	270	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
高知大学医学部附属病院	613	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
高知医療センター(高知県・高知市病院企業団立)	620	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
近森病院(社会医療法人近森会)	512	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
高知赤十字病院	402	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
高知病院(独立行政法人国立病院機構)	424	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
細木病院(社会医療法人仁生会)	463	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
土佐病院(医療法人須藤会)	180															●		
幡多 高知県立幡多けんみん病院	322	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
安芸 田野病院(医療法人日井会)	84							○	○				○					
芸西病院(医療法人おくら会)	219															○	△	
中央(東部)																		
野市中央病院(医療法人公世会)	171	○	○	○				○	△									
同仁病院(医療法人八重瀬会)	252															○		
本山町立国保増北中央病院	99	○	○	○	△					○			○					
愛宕病院(医療法人新松田会)	424	○				○		○									○	
いずみの病院(医療法人防治会)	238	○								○								
海辺の社ホスピタル(医療法人精華園)	380															○	△	
国吉病院(医療法人三和会)	106							○	○									
高知鏡川病院(医療法人武田会)	272																○	
高知生協病院(高知医療生活協同組合)	114	○			△													
高知高須病院(医療法人尚腎会)	63	○																
高知整形・脳外科病院(医療法人伊野部会)	102									○								
JCHO高知西病院	165	○						○	○	△	○							
高知病院(医療法人野並会)	124								△									
高津病院(医療法人仁栄会)	69							○										
島本病院(医療法人島本慈愛会)	139	○																
田中整形外科病院(医療法人瑞洋会)	112									△	○							
竹下病院(特定医療法人竹下会)	76							○	○									
近森リハビリテーション病院(社会医療法人近森会)	180		○															
近森オルソリハビリテーション病院	100								○									
土佐病院(医療法人須藤会)	180															○	○	
国南病院(特定医療法人久会)	183							○								○	○	
藤戸病院(医療法人おくら会)	80															○	○	
海里マリン病院(医療法人緑風会)	76								○	x	○							
あおぞら診療所(医療法人財田千葉健愛会)				○														
植田医院(医療法人穂仁会)				○														
高知ハーモニーホスピタル(医療法人杏林会)	155																○	
高知ファミリークリニック											○							
やまかわ乳癌クリニック(医療法人乳和会)											○							
JA高知病院(JA高知厚生連)	178	○			△	○	△	○	△	○	○							
南国病院(医療法人つくし会)	162	○														○	○	
医療法人白菊会白菊園病院	187																	
土佐市立土佐市民病院	150	○	○	○				○	△	○				○	○			
仁淀病院(いの町立国民健康保険)	100	○						○	x	○								
清和病院	354																○	
佐川町立高北国民健康保険病院	98	○	○	○	△												○	
山崎外科整形外科病院(医療法人山秀会)	62																	
北島病院(医療法人若船)	50	○																
仁淀川町国保大崎診療所		○																
高橋 一陽病院(医療法人南江会)	218																○	
高陵病院(医療法人須崎会)	129							○									○	
須崎くろしお病院(医療法人五ヶ月)	160	○	○	○				○	○	○	○							
くぼかわ病院(医療法人川村会)	172							○	○	○	○							
播原町立国保播原病院	30	○	○	○													○	
四万十町健康保険大正診療所	19																	
四万十町国保十和診療所		○																
津野町国民健康保険杉ノ川診療所			○															
四万十町立興津診療所 ※(H29.6.1~休止中)		○																
幡多 四万十市立市民病院	98	○			△													
渡川病院(医療法人一条会)	180																○	
大井田病院(特定医療法人長生会)	50	○	○	○														
渭南病院(医療法人聖真会)	105	○						○										
大月町立国保大月病院	25	○																
四万十市国保西土佐診療所	19	○																
県外 四国内の連携施設数		0	2	3	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
四国外の連携施設数		5	6	4	0	0	0	6	6	1	0	0	1	1	0	1	0	

注)各診療科の専門研修プログラムの基幹及び連携施設、従来制度の研修施設は、日本専門医機構及び各研修プログラム基幹施設が提供した資料に基づく

県内の専門研修プログラムの状況(2)

(令和3年8月1日現在)

二次医療圏	施設名	病床数	眼科		耳鼻咽喉科		泌尿器科		脳神経外科		放射線科		麻酔科		病理科		臨床検査科		形成外科		リハビリテーション科		総合診療科			
			高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設
			県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	
	新専門医の仕組みでの基幹施設名 <記号の説明:従来学会指定との関連> ●:基幹施設(当然、従来より認定施設) ○:従来から認定施設である連携施設 ◎:新規連携施設(従来は未指定) △:県外の基幹施設の連携施設 ×:昨年度は連携施設であったが、今後は対象外 (上欄のみ○:該当、△:一部該当、×:非該当)																									
	定員(人)		3		2		4		5		5		7		3		0		0		5		12			
	日本専門医機構から示されたシーリング数		-		-		-		-		-		-		対象外		対象外		-		-		対象外			
	研修期間(年)		4		4		4		4		3		4		3		3		5		3		3			
	連携施設での研修期間が3か月以上		○		○		○		○		○		○		○		○		○		○		○			
	出産・育児・介護・留学や地域科医師への配慮(柔軟な研修カリキュラム制による研修の実施)		△		△		△		△		△		△		△		△		△		△		△			
	地域科医師への配慮(医師不足地域での研修が可能)		○		○		○		○		○		○		○		○		○		○		○			
安芸	高知県立あき総合病院	270	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
中央(高知市・南国市)	高知大学医学部附属病院	613	○	●	○	●	△	○	●	△	○	●	△	○	●	△	○	○	△	○	●	○	●			
	高知医療センター(高知県・高知市病院企業団立)	620	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	近森病院(社会医療法人近森会)	512	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	高知赤十字病院	488	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	高知病院(独立行政法人国立病院機構)	424	○	△	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
	細木病院(社会医療法人仁生会)	463	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
幡多	高知県立幡多けんみん病院	322	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
安芸	田野病院(医療法人曰井会)	84							○		○											○				
中央(東部)	野市中央病院(医療法人公世会)	171							○	△													○			
	本山町立国保嶺北中央病院	99																					○			
	早明浦病院(医療法人十全会)	150																					○			
	鈴木内科(医療法人みどり会)																						○			
	佐野内科リハビリテーションクリニック(医療法人佐野会)																						○			
	中央(高知市・南国市)	愛宕病院(医療法人新松田会)	424							○	○			△	○									○		
		いずみの病院(医療法人防治会)	238							○	△	○												○		
		毛山病院(医療法人薫風会)	26																△					○		
		JCHO高知西病院	165																					○		
		高知病院(医療法人野並会)	124																		○			○		
高知医療生活協同組合高知生協病院		114																					○			
高知高須病院(医療法人尚賢会)		63					△	○															○			
竹下病院(特定医療法人竹下会)		76						○															○			
田中整形外科病院(医療法人瑞洋会)		112													○								○			
近森リハビリテーション病院(社会医療法人近森会)		180																			○	△	○			
中央(西部)	因南病院(特定医療法人久会)	183									○												○			
	町田病院	60		△	○																		○			
	もみのき病院(医療法人治久会)	60							○	△	○												○			
	内田脳神経外科(医療法人恕泉会)								○	○													○			
	安岡眼科																						○			
	高知県立療育福祉センター																				○		○			
	から小児科アレルギー科																						○			
	JA高知病院(JA高知厚生連)	178	○			△	○							×	○	○							○			
	土佐市立土佐市民病院	150				◎	○	○	○	○	○				○								○			
	仁淀病院(いの町立国民健康保険)	100				○																	○			
佐川町立高北国民健康保険病院	98																					○				
北島病院(医療法人若館)	50					○	○															○				
仁淀川町国保大崎診療所																						○				
社会医療法人仁生会日高クリニック																						○				
高幡	高陵病院(医療法人須崎会)	129																	×				○			
	須崎くろしお病院(医療法人五月会)	160	○																				○			
	くぼかわ病院(医療法人川村会)	172	○						○	○	○				○								○			
	橋原町立国保橋原病院	30																					○			
四万十町立大正診療所	19																					○				
幡多	四万十市立市民病院	99							○	×	○												○			
	大井田病院(特定医療法人長生会)	50																					○			
	滑南病院(医療法人聖真会)	105	○																				○			
	大月町立国保大月病院	25																					○			
四万十市国保西土佐診療所	19																					○				
県外	四国内の連携施設数		0		1		0		1		0		1		1		0		0		0		0			
	四国外の連携施設数		1		2		2		3		0		2		1		1		1		0		0			

県内の専門研修プログラムのうち県外連携施設等一覧表

領域 病院名	高知大学医学部附属病院																			
	内 科	小 児 科	外 科	整 形 外 科	産 婦 人 科	救 急 科	皮 膚 科	精 神 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 科	臨 床 検 査	形 成 外 科	リ ハ ビ リ テ ィ シ ョ ン 科	総 合 診 療	
○従来から連携施設 ◎新規連携施設 ×:昨年度は連携施設であったが、今後は対象外	高知大学医学部附属病院																			
基幹施設	高知大学医学部附属病院																			
連携施設	高知大学医学部附属病院																			
四 国 内	徳島大学病院 (徳島県)		○																	
	田岡病院 (徳島県)									○										
	徳島赤十字病院 (徳島県)		◎																	
	三豊総合病院 (香川県)		○	○																
	回生病院 (香川県)												○							
	四国こどもとおとなの医療センター (香川県)															○				
	香川大学医学部附属病院 (香川県)		◎																	
	香川県立中央病院 (香川県)		◎																	
	こにしクリニック (愛媛県)					○	○													
	愛媛大学医学部附属病院 (愛媛県)											○								
	松山市民病院 (愛媛県)																○			
	四国中央病院 (愛媛県)					○														
	愛媛県立中央病院 (愛媛県)		○	○																
	計	0	2	3	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
四 国 外	手稲仁会病院 (北海道)								○											
	禎心会病院 (北海道)											○								
	総合南東北病院 (福島県)								○											
	福島県立医科大学附属病院 (福島県)									◎										
	前橋赤十字病院 (群馬県)																			
	千葉大学病院 (千葉県)																			●
	成田赤十字病院 (千葉県)																			×
	君津中央病院 (千葉県)																			×
	亀田総合病院 (千葉県)												◎							
	昭和大学病院 (東京都)	○																		
	昭和大学江東豊洲病院 (東京都)	○																		
	東京医科大学病院 (東京都)																			
	聖路加国際病院 (東京都)																			
	東京医科大学八王子医療センター (東京都)																			
	昭和大学藤が丘病院 (神奈川県)	○																		
	昭和大学横浜市北部病院 (神奈川県)	○																		
	聖マリアンナ医科大学病院 (神奈川県)																			
	新久喜総合病院 (埼玉県)																			
	聖隷浜松病院 (静岡県)																			
	藤田医科大学病院 (愛知県)												◎							
	京都大学医学部附属病院 (京都府)													○						
	天理よろづ相談所病院 (奈良県)																			●
	国立循環器病研究センター (大阪府)	○	○	○																
	大阪はびきの医療センター (大阪府)																			○
	大阪大学医学部附属病院 (大阪府)												◎							
	近畿大学医学部附属病院 (大阪府)																			◎
	関西医科大学附属病院 (大阪府)																			◎
	大阪市立総合医療センター (大阪府)																			◎
	ツカザキ病院 (兵庫県)																			○
	倉敷成人病センター (岡山県)																			○
	岡山大学病院 (岡山県)		○																	○
	岡山赤十字病院 (岡山県)		○																	○
	岡山市立市民病院 (岡山県)		○																	○
	広島市民病院 (広島県)																			○
松岡病院 (広島県)																			○	
福岡大学病院 (福岡県)																			○	
福岡和白病院 (福岡県)																			◎	
新小文字病院 (福岡県)																			◎	
新武雄病院 (福岡県)																			◎	
新行橋病院 (福岡県)																			◎	
名瀬徳洲会病院 (鹿児島県)																			○	
沖縄県立南部医療センター (沖縄県)																			○	
浦添総合病院 (沖縄県)																			○	
計	5	6	4	0	0	0	0	6	6	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	

医政医発 0729 第 4 号
令和 3 年 7 月 29 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 ）

医師法第 16 条の 10 の規定に基づく専門研修に関する協議について

記

1. 概要

「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の一部の施行に伴う医師法施行規則の一部を改正する省令の施行について」（平成 30 年 10 月 15 日付厚生労働省医政局長通知医政発 1015 第 7 号）のとおり、医師法第 16 条の 10 第 1 項並びに医師法施行規則第 19 条の 2 及び第 19 条の 3 に基づき、一般社団法人日本専門医機構（以下、「日本専門医機構」という。）又は基本領域学会（同規則第 19 条の 2 第 2 号から第 19 号までに規定する団体をいう。）が医師の研修に関する計画を定め、又は変更する場合には、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こととされている。また、厚生労働大臣が意見を述べる時は、医師法第 16 条の 10 第 3 項に基づき、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こととされている。

2. 協議方法等

医師法第 16 条の 10 の規定に基づく専門研修に関する協議については(1) から (3) までに従い実施すること。

(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

日本専門医機構及び基本領域学会は、国に対して、下記①の情報を、都道府県に対して、下記②の情報を提供すること。

①国に対する情報提供

- ア 専門医制度新整備指針
- イ 専門医制度新整備指針運用細則
- ウ プログラム整備基準

②都道府県に対する情報提供

研修プログラムの内容（基幹施設・連携施設ごとの施設名・指導医数等）

(2) 国から都道府県への協議

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

3(2)のとおり確認し、医療提供体制の確保に与える影響への配慮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、研修プログラムごとに別紙1の様式により厚生労働省に提出すること。なお、改善を求める意見は(1)①及び②に掲げる事項に関する修正又は運用の改善を伴うものに限られるものであること。

(4) 国から日本専門医機構及び基本領域学会への意見

(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、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。

3. 国及び都道府県での確認事項について

国及び都道府県は、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

地域の医療提供体制に影響を与えるものではないこと。

(2) 都道府県

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 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、麻酔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こと。
- ② 各都道府県のキャリア形成プログラムの運用において、診療科別の専門研修プログラムの定員配置が適切なものであること。
- ③ 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。
 - ・診療科別の専門研修プログラムの定員配置が医師少数区域などに配慮されていること。
 - ・各研修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。
- ④ 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。
- ⑤ 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、地域枠の従事要件に配慮された研修プログラムであること。

以上

意見様式

都道府県名： _____

基幹施設名： _____

診療科領域名： _____

プログラム名： _____

1. 基幹施設又は連携施設に関する意見（3（2）①に関するもの）

2. 定員配置等に関する意見（3（2）②に関するもの）

3. 医師確保対策又は偏在対策に関する意見（3（2）③に関するもの）

4. 臨床研究医コースを設けることに関する意見（3（2）④に関するもの）

5. 地域枠の従事要件に配慮した研修プログラムであることに関する意見（3（2）⑤に関するもの）

6. その他

専門研修に関する意見(R3事務局案)

1. 基幹施設又は連携施設に関する意見(3(2)①に関するもの)

麻酔科などは単独プログラムとなっているが、本県のような人口規模が小さく、初期臨床研修医が50～60名に留まり、かつ、基幹施設となりえる医療機関が都道府県庁所在地及び大学病院の所在地に限定される都道府県においては、一律に複数の研修プログラムを認定するよりは、医療計画等に位置づけられた都道府県内医療機関と十分に連携を取れた研修プログラムが1つでも、当該地域の現時点並びに中長期的な医療確保につながるものと考えている。そのため、こうした実情を踏まえた対応をお願いしたい。

2. 定員配置等に関する意見(3(2)②に関するもの)

医師数が相対的に多数の地域から少数の地域への移動を促すために、診療科ごとの都道府県別の定員上限(シーリング)を設けるという趣旨自体には異論はない。一方、本県のように医師の絶対数(とりわけ、専攻医やキャリア形成過程にある卒後15年未満の若手医師数)が少ない又は長期的に減少してきている地域においては、大都市部など医師数が全体的に多い地域と異なり、専攻医の採用数の年度ごとの変動が専門医の育成に大きく影響する。そのため、このような地域(地方)は、そもそもシーリングから除外していただきたい。

しかしながら、全国一律に一定の条件の下にシーリングを設定する現在の方法を踏襲していく場合には、以下のとおり意見を示すので、今後とも真摯な対応をお願いしたい。

- ・地域への従事要件のある医師が、この制度においてシーリング対象外であることは、今後の地域医療の維持存続のため非常に重要であるため、引き続き次年度以降も堅持していくこと。
- ・また、医師の絶対数が少ない地域等においては、年度ごとの採用数の変動に十分対応できるよう、i)単年度で必要養成医師数の1.5～2倍の定員とするか、ii)3～5年程度の幅をもたせたシーリング(必要養成医師数が15名/年の場合、5年で75名を上限とする等)を設定するよう、日本専門医機構に要請すること。

3. 医師確保対策又は偏在対策に関する意見(3(2)③に関するもの)

今後は、全国的に地域への従事要件のある医師が増加していくため、そうした医師が地域で勤務しながら必要な専門資格を取得していける新たなスキームも検討していただきたい。例えば、地域の医療機関で不足している指導医を、大都市部からの派遣等で充足できるような全国的なスキームの創設など。

4. 臨床研究医コースを設けることに関する意見(3(2)④、に関するもの)

- ・臨床研究医コースを設けることには賛成である。しかしながら、この制度が有効に根付くためには、研修修了後も研究医が着実に研究に取り組めるよう、日本専門医機構が就職先を確保するなどしっかりとした身分の保証が必要と考える。
- ・また、当該コースについては、幅広い知見を吸収できるよう、研究費や留学等の支援も含めた制度設計を希望する。

5. 地域枠の従事要件に配慮した研修プログラムであることに関する意見(3(2)⑤)に関するもの)

2021年度の専門研修プログラムへの応募並びに登録された地域枠の専攻医が、都道府県との同意がなく従事要件から離脱していることが確認された場合、

- (1)日本専門医機構から当該医師に対して、不同意離脱であることが確認された旨の連絡をする。
- (2)日本専門医機構から採用(予定)基幹施設のプログラム統括責任者に対して、地域枠等の従事要件の履行に向けたローテーション変更等の配慮に努めるよう要請する。
- (3)都道府県と同意されないまま、当該医師が地域枠等として課せられた従事要件を履行せずに専門研修を修了した場合、原則、日本専門医機構は当該医師を専門医として不認定とする。

という制度の開始を受け、当該制度が地域枠を離脱する行為への抑制として期待できるものと認識している。

そうした中で、今回、当該制度が始まるにあたって国(または機構)からの提示(正式な文書等)がなかったため、制度周知に苦慮した面があった。そのため、

・今後、このような制度が始まる場合は、周知についての留意事項や提示(正式な文書等)をいただきたい。

・また、当該制度の対象となる地域枠医師の中に、自治医科大学の卒業医師も含めていただきたい。自治医科大学は地域医療を担うリーダーを育成するため、各都道府県が財源を拠出して育成しているものの、専門医志向により離脱するケースが近年発生している。こうした傾向を抑制するため、当該制度の対象に含めていただきたいと考えている。

・その他、専攻医のプログラムについて以下を要望する。理由は、地域枠医師は当該県が用意するプログラム(キャリア形成プログラム)を選択すべきであるが、実際には他県の募集するプログラムに応募することも可能となっている。こうした事案については事前に防ぐことが有効であるため、以下の2点に配慮したプログラムとしていただきたい。

・地域枠医師が県外のプログラムを選択できないシステムの構築

・県域に関係なく登録できる専攻医プログラムについては、当該プログラムは地域枠医師を対象としないことをプログラム冒頭に明記するなどの対策の義務付け

6. その他

- ・診療科別の必要医師数の算定にあたっては、専攻医や中堅医師を中心とした年代の医師数の多寡を考慮し、長期的に若手医師数が減少している地域における若手医師数が十分確保できるようにすること。また、都道府県や二次医療圏の面積や主要な医療機関へのアクセスについても考慮した算定方法を検討すること。
- ・サブスペシャリティ領域の認定等について今後検討を進めていく際にも、透明性を確保するとともに、地域の実情を踏まえた制度となるよう国及び日本専門医機構が都道府県の意見を直接聞く場を設けること。

専門研修に関する国への意見（新旧対照表）

新《R3意見、事務局案》	旧《R2意見》
<p>1. 基幹施設又は連携施設に関する意見(3(2)①に関するもの)</p> <p>麻酔科などは単独プログラムとなっているが、本県のような人口規模が小さく、初期臨床研修医が50～60名に留まり、かつ、基幹施設となりえる医療機関が都道府県庁所在地及び大学病院の所在地に限定される都道府県においては、一律に複数の研修プログラムを認定するよりは、医療計画等に位置づけられた都道府県内医療機関と十分に連携を取れた研修プログラムが1つでも、当該地域の現時点並びに中長期的な医療確保につながるものと考えている。そのため、こうした実情を踏まえた対応をお願いしたい。</p> <p>2. 定員配置等に関する意見(3(2)②に関するもの)</p> <p>医師数が相対的に多数の地域から少数の地域への移動を促すために、診療科ごとの都道府県別の定員上限(シーリング)を設けるという趣旨自体には異論はない。一方、本県のように医師の絶対数(とりわけ、専攻医やキャリア形成過程にある卒後15年未満の若手医師数)が少ない又は長期的に減少してきている地域においては、大都市部など医師数が全体的に多い地域と異なり、専攻医の採用数の年度ごとの変動が専門医の育成に大きく影響する。そのため、このような地域(地方)は、そもそもシーリングから除外していただきたい。</p> <p>しかしながら、全国一律に一定の条件の下にシーリングを設定する現在の方法を踏襲していく場合には、以下のとおり意見を示すので、今後とも真摯な対応をお願いしたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域への従事要件のある医師が、この制度においてシーリング対象外であることは、今後の地域医療の維持存続のため非常に重要であるため、引き続き次年度以降も堅持していくこと。 ・また、医師の絶対数が少ない地域等においては、年度ごとの採用数の変動に十分対応できるよう、i)単年度で必要養成医師数の1.5～2倍の定員とするか、ii)3～5年程度の幅をもたせたシーリング(必要養成医師数が15名/年の場合、5年で75名を上限とする等)を設定するよう、日本専門医機構に要請すること。 	<p>1. 基幹施設又は連携施設に関する意見(3(2)①又は②に関するもの)</p> <p>麻酔科などは単独プログラムとなっているが、本県のような人口規模が小さく、初期臨床研修医が50～60名に留まり、かつ、基幹施設となりえる医療機関が都道府県庁所在地及び大学病院の所在地に限定される都道府県においては、一律に複数の研修プログラムを認定するよりは、医療計画等に位置づけられた都道府県内医療機関と十分に連携を取れた研修プログラムが1つでも、当該地域の現時点並びに中長期的な医療確保につながるものと考えている。そのため、こうした実情を踏まえた対応をお願いしたい。</p> <p>2. 定員配置等に関する意見(3(2)③に関するもの)</p> <p>医師数が相対的に多数の地域から少数の地域への移動を促すために、診療科ごとの都道府県別の定員上限(シーリング)を設けるという趣旨自体には異論はない。一方、本県のように医師の絶対数(とりわけ、専攻医やキャリア形成過程にある卒後15年未満の若手医師数)が少ない又は長期的に減少してきている地域においては、大都市部など医師数が全体的に多い地域と異なり、専攻医の採用数の年度ごとの変動が専門医の育成に大きく影響する。そのため、このような地域(地方)は、そもそもシーリングから除外していただきたい。</p> <p>しかしながら、全国一律に一定の条件の下にシーリングを設定する現在の方法を踏襲していく場合には、以下のとおり意見を示すので、今後とも真摯な対応をお願いしたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域への従事要件のある医師が、この制度においてシーリング対象外であることは、今後の地域医療の維持存続のため非常に重要であるため、引き続き次年度以降も堅持していくこと。 ・また、医師の絶対数が少ない地域等においては、年度ごとの採用数の変動に十分対応できるよう、i)単年度で必要養成医師数の1.5～2倍の定員とするか、ii)3～5年程度の幅をもたせたシーリング(必要養成医師数が15名/年の場合、5年で75名を上限とする等)を設定するよう、日本専門医機構に要請すること。

3. 医師確保対策又は偏在対策に関する意見(3(2)③に関するもの)

今後は、全国的に地域への従事要件のある医師が増加していくため、そうした医師が地域で勤務しながら必要な専門資格を取得していける新たなスキームも検討していただきたい。例えば、地域の医療機関で不足している指導医を、大都市部からの派遣等で充足できるような全国的なスキームの創設など。

4. 臨床研究医コースを設けることに関する意見(3(2)④、に関するもの)

- ・臨床研究医コースを設けることには賛成である。しかしながら、この制度が有効に根付くためには、研修修了後も研究医が着実に研究に取り組めるよう、日本専門医機構が就職先を確保するなどしっかりとした身分の保証が必要と考える。
- ・また、当該コースについては、幅広い知見を吸収できるよう、研究費や留学等の支援も含めた制度設計を希望する。

5. 地域枠の従事要件に配慮した研修プログラムであることに関する意見(3(2)⑤に関するもの)

2021年度の専門研修プログラムへの応募並びに登録された地域枠の専攻医が、都道府県との同意がなく従事要件から離脱していることが確認された場合、
(1)日本専門医機構から当該医師に対して、不同意離脱であることが確認された旨の連絡をする。
(2)日本専門医機構から採用(予定)基幹施設のプログラム統括責任者に対して、地域枠等の従事要件の履行に向けたローテーション変更等の配慮に努めるよう要請する。
(3)都道府県と同意されないまま、当該医師が地域枠等として課せられた従事要件を履行せずに専門研修を修了した場合、原則、日本専門医機構は当該医師を専門医として不認定とする。
という制度の開始を受け、当該制度が地域枠を離脱する行為への抑制として期待できるものと認識している。
そうした中で、今回、当該制度が始まるにあたって国(または機構)からの提示(正式な文書等)がなかったため、制度周知に苦慮した面があった。そのため、
・今後、このような制度が始まる場合は、周知についての留意事項や提示(正式な文書等)をいただきたい。
・また、当該制度の対象となる地域枠医師の中に、自治医科大学の卒業医師も含めていただきたい。自治医科大学は地域医療を担うリーダーを育成するため、各都道府県が財源を拠出して育成しているものの、専門医志向により離脱するケースが近年発生している。こうした傾向を抑制するため、当該制度の対象に含め

3. 医師確保対策又は偏在対策に関する意見(3(2)④に関するもの)

今後は、全国的に地域への従事要件のある医師が増加していくため、そうした医師が地域で勤務しながら必要な専門資格を取得していける新たなスキームも検討していただきたい。

4. 臨床研究医コースを設けることに関する意見(3(2)⑤、に関するもの)

- ・臨床研究医コースを設けることには賛成である。しかしながら、この制度が有効に根付くためには、研修修了後も研究医が着実に研究に取り組めるよう、日本専門医機構が就職先を確保するなどしっかりとした身分の保証が必要と考える。
- ・また、当該コースについては、幅広い知見を吸収できるよう、研究費や留学等の支援も含めた制度設計を希望する。

5. 日本専門医機構が地域枠離脱に関する意向を都道府県へ確認することに関する意見(3(2)⑥に関するもの)

令和2年度第2回 医道審議会医師分科会 医師専門研修部会で出された意見を踏まえ、以下の取扱いに賛同する。

- ・今後、都道府県の同意を得ずに専門研修を開始した者については、原則、日本専門医機構の専門医の認定を行わないこととする。認定する場合も、都道府県の上承を得ることを必須とする。
具体的には、下記のような対応を行う。
- ・専門研修システム登録時に本人の同意を取得した上で、地域枠離脱に関する都道府県の同意の有無について、専攻医募集時および研修開始後に日本専門医機構が都道府県に対して確認する。
- ・研修開始後に都道府県の同意を得ていないことが判明した場合は、専門研修中に従事要件を満たした研修を行うよう、プログラム統括責任者が指導し、ローテーションにおいても変更することを含め配慮するよう努める。

さらに、以下のことについてお願いしたい。

- ・同意なしに地域枠を離脱した者であることが専攻医採用後に判明した場合、専攻医の進路変更は現実的には難しいことがあると思われるため、地域枠離脱に関する都道府県への確認は、可能な限り専攻医募集時に完了するようにしていただきたい。
- ・基幹施設が専攻医として採用しようとする者の出身大学に地域医療への従事要

ていただきたいと考えている。

・その他、専攻医のプログラムについて以下を要望する。理由は、地域枠医師は当該県が用意するプログラム(キャリア形成プログラム)を選択すべきであるが、実際には他県の募集するプログラムに応募することも可能となっている。こうした事案については事前に防ぐことが有効であるため、以下の2点に配慮したプログラムとしていただきたい。

・地域枠医師が県外のプログラムを選択できないシステムの構築

・県域に関係なく登録できる専攻医プログラムについては、当該プログラムは地域枠医師を対象としないことをプログラム冒頭に明記するなどの対策の義務付け

6. その他

- ・診療科別の必要医師数の算定にあたっては、専攻医や中堅医師を中心とした年代の医師数の多寡を考慮し、長期的に若手医師数が減少している地域における若手医師数が十分確保できるようにすること。また、都道府県や二次医療圏の面積や主要な医療機関へのアクセスについても考慮した算定方法を検討すること。
- ・サブスペシャリティ領域の認定等について今後検討を進めていく際にも、透明性を確保するとともに、地域の実情を踏まえた制度となるよう国及び日本専門医機構が都道府県の意見を直接聞く場を設けること。

件の有無を確認するよう義務付けることができるか検討していただきたい。

6. その他

- ・診療科別の必要医師数の算定にあたっては、専攻医や中堅医師を中心とした年代の医師数の多寡を考慮し、長期的に若手医師数が減少している地域における若手医師数が十分確保できるようにすること。また、都道府県や二次医療圏の面積や主要な医療機関へのアクセスについても考慮した算定方法を検討すること。
- ・サブスペシャリティ領域の認定等について今後検討を進めていく際にも、透明性を確保するとともに、地域の実情を踏まえた制度となるよう国及び日本専門医機構が都道府県の意見を直接聞く場を設けること。

へき地医療の取り組み状況について

【令和2年度の実績】

1. 無医地区巡回診療事業

日ごろ医療機関に恵まれない無医地区住民の医療を確保するため、同事業を実施する市町村ならびにへき地医療拠点病院に対し補助を行う。

→ 県内7地区で実施：実施機関は別表参照

安芸市（大井、〈古井・別役・入河内・黒瀬〉）、大豊町（久寿軒、西峰、立川）、土佐町（石原）、宿毛市（鶴来島）

2. 離島歯科医師診療班派遣事業

歯科医療を受ける機会に恵まれない離島に歯科医療班を派遣し、住民の歯科医療を確保する。（県歯科医師会）

→ 令和元年6月20日、7月4日計2回実施 場所：鶴来島（宿毛市）

受診者数：11名 ※島の人口21名（実施時点）

→ 令和2年7月16日、7月30日計2回実施 場所：鶴来島（宿毛市）

受診者数：9名 ※島の人口21名（実施時点）

3. へき地診療所への代診（へき地医療支援機構）

へき地医療支援機構の調整の下にへき地診療所へ代診医の派遣を行う。※別表参照

4. 地域医療従事医師の確保

医療に恵まれない地域の医療機関に勤務する医師の養成・確保のため、自治医科大学の運営費について負担し、医師を育成する。

→ 令和2年度

在学生：15名 臨床研修医：5名 へき地勤務医師：19名 後期研修：2名

→ 令和3年度

在学生：17名 臨床研修医：2名 へき地勤務医師：19名 後期研修：2名

5. 地域医療夏期実習

将来、本県の地域医療を担うことになる医学生が、県内の中山間地域における医療の実際を調査・体験することにより地域医療に対する認識を深めてもらう目的で実施する夏期実習に要する経費の補助を行う。

→ 新型コロナの影響により中止。代替措置として以下の取組を実施。

(1) 個別の地域医療実習

実習対象者 高知県医師養成奨学貸付金を貸与されている高知大学1年生～4年生

実習期間 令和2年8月11日～9月30日の間で随時実施。

実習医療機関 佐川町立高北病院、いの町立仁淀病院、四万十町大正診療所・十和診療所、県立幡多けんみん病院

(2) 地域医療オンラインシンポジウム

目的 地域医療の魅力を伝えるオンラインシンポジウムを実施し、学生に地域医療に従事する意欲を向上させる。

対象者 高知県医師養成奨学貸付金を貸与されている学生、自治医科大学生

開催日 令和2年9月5日

参加者 高知県知事、宿毛市長、自治医科大学卒業医師、地域勤務医師

6. へき地診療所運営事業

国庫補助を受けて設置したへき地診療所のうち、市町村が直営で運営する施設の運営赤字に対して補助を行う。

- 本山町汗見川へき地診療所、高知市土佐山へき地診療所、四万十町大道へき地診療所、四万十市奥屋内へき地診療所、宿毛市沖の島へき地診療所及び同弘瀬出張診療所
(6診療所)

7. へき地医療拠点病院群運営事業

へき地医療拠点病院の指定を受けた病院が実施するへき地医療支援事業に対して補助を行う。

- 高知医療センター、本山町立嶺北中央病院、梶原町国保梶原病院、大月町国保大月病院、国立病院機構高知病院
(5病院)

8. へき地医療施設設備整備事業

へき地診療所・へき地医療拠点病院の医療機器等の整備に対して補助を行う。

- 医療機器 : 大月町国保大月病院、本山町立嶺北中央病院、黒潮町拳ノ川診療所、四万十市西土佐診療所、四万十町大正診療所、四万十町十和診療所、宿毛市沖の島診療所、須崎市浦ノ内診療所、仁淀川町大崎診療所
(2病院、7診療所)

9. へき地医療施設設備整備事業

へき地医療拠点病院及び事業協力病院以外の医療機関からへき地診療所等へ代診医等の派遣経費に対して補助を行う。

- 細木病院

10. へき地患者輸送艇運行事業

無医地区等の患者を最寄りの医療機関まで輸送している市町村に対して補助を行う。

- 宿毛市

11. へき地医療協議会の運営について

県と関係市町村、医師部会の3者の協議のもと、へき地医療拠点病院・へき地診療所への医師の配置調整を行う。

- R2 年度：31 名（うち初期臨床研修医 5 名）
- R3 年度：27 名（うち初期臨床研修医 2 名）

【令和3年度について】

令和3年度においても継続して、上記事業に対する支援を継続して行う。

【第7期高知県保健医療計画 目標】

区分	項目	直近値	目標 (平成 35 年度)
P	へき地医療支援による 代診医派遣率	98% (R2 年度)	100%
S	へき地診療所勤務医師の 従事者数	17 人 (R2 年 4 月時点)	21 人以上
P	総合診療専門研修プログラム 参加者数 ※平成 30 年度開始	1 人／年 (R3 年度)	4 人／年
P	へき地医療拠点病院の中で主要3事 業の年間実績が合算で12回以上の医 療機関の割合	63% (R2 年度)	100%
P	へき地医療拠点病院の中でへき地医 療拠点病院の必須事業の実施回数が 年間1回以上の医療機関の割合	100% (R2 年度)	100%

区分の欄 S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P（プロセス指標）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

へき地医療拠点病院後方支援実績

無医地区巡回診療	(回数)			備考
	H30年度	H31(R1)年度	R2年度	
高知大学医学部附属病院	0	0	0	
高知医療センター 大豊町久寿軒地区(月1回)	12	12	12	
県立あき総合病院 畑山地区(1回/2月) 大井地区(1回/2月) 入河内地区他(1回/2月)	畑山…6 大井…6 入河内…6	大井…5 入河内…5	大井…6 入河内…5	
県立幡多けんみん病院 鵜来島(月1回)	12	11	11	
国立病院機構高知病院	0	0	0	
嶺北中央病院 土佐町黒丸地区(月1回)	0	0	0	H29～患者の減少により廃止
国保椿原病院	0	0	0	
国保大月病院 竜ヶ迫地区(月1回)	1	0	0	H29.5～患者の減少により廃止

へき地診療所への代診	(回数)			備考 (R2年度内容)
	H30年度	H31年度	R2年度	
高知大学医学部附属病院 土佐山へき地診療所(週2回)	109	76	178	* 医師派遣(指定管理)
大崎診療所(月1回)	12	12	12	* 医師派遣
高知医療センター 杉ノ川診療所	42	40	31	* 医師派遣(代診含む)
沖の島診療所	76	65	81	* 医師派遣
馬路診療所	4	5	42	
大崎診療所	64	64	85	* 医師派遣(代診含む)
拳ノ川診療所	129	144	135	* 医師派遣
西土佐診療所	2	0	0	
十和診療所	34	18	4	* 医師派遣(代診含む)
大正診療所	2	43	41	
県立あき総合病院 馬路診療所	5	3	6	
県立幡多けんみん病院 沖の島診療所	0	0	0	
国立病院機構高知病院 十和診療所	1	12	11	
嶺北中央病院 汗見川へき地診療所(月2回)	24	23	24	* 同一開設者による派遣
大川村小松診療所(週3回)	151	145	144	* 医師派遣(指定管理)
馬路診療所	1	0	12	
大崎診療所	1	0	0	
沖の島診療所	0	9	7	
国保椿原病院 松原診療所(週1回)	51	138	0	* 同一開設者による派遣
四万川診療所(週1回)	51	94	0	* 同一開設者による派遣
大崎診療所(週1回)	20	19	0	* 医師派遣(H29.6～)
十和診療所	1	0	0	
馬路診療所	0	0	5	
沖の島診療所	4	2	0	
国保大月病院 沖の島診療所	36	31	32	* 医師派遣
長沢診療所	0	0	0	* 医師派遣

へき地医療支援病院後方支援実績

へき地診療所への代診	(回数)			備考 (R2年度内容)
	H30年度	H31(R1)年度	R2年度	
細木病院 大正診療所	50	53	52	* 医師派遣
十和診療所	9	0	1	* 医師派遣