

令和 6 年度第 1 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)

日時：令和 6 年 8 月 16 日（金）
18 時 30 分～

場所：高知県庁 2 階第 2 応接室

議 事 次 第

1 開会

2 協議事項

- (1) 専門研修プログラムについて
- (2) キャリア形成プログラムについて
- (3) へき地診療所の指定について

3 報告事項

- (1) 医師養成奨学貸付金受給医師の令和 6 年度配置状況について
- (2) 令和 7 年度から研修を開始する研修医の募集定員について
- (3) 令和 7 年度地域枠臨時定員について
- (4) 医師の確保が困難な地域にある医療機関への診療応援派遣実績について
- (5) へき地医療の取り組み状況について
- (6) 歯科技工士養成所の新設について

4 その他

5 閉会

《配布資料》

- 資料 1－1 高知県医療審議会医療従事者確保推進部会委員名簿
- 資料 1－2 高知県医療審議会医療従事者確保推進部会設置要綱
- 資料 2－1 県内の専門研修プログラムの状況
- 資料 2－2 専門研修に関する国への意見（案）
- 資料 2－3 専門研修に関するご意見
- 資料 3 高知県キャリア形成プログラム
- 資料 4 へき地診療所の指定について
- 資料 5 医師養成奨学貸付金受給医師の令和 6 年度配置状況
- 資料 6－1 募集定員事務連絡
- 資料 6－2 令和 7 年度募集定員設定
- 資料 7 令和 7 年度地域枠臨時定員について
- 資料 8－1 医師派遣の仕組み
- 資料 8－2 医師の確保が困難な地域にある医療機関への診療応援の状況
- 資料 8－3 へき地医療の取り組み状況について
- 資料 8－4 へき地医療拠点病院後方支援実績
- 資料 9 歯科技工士養成所の新設について
- 参考資料 1 医師の専門研修に関する協議について
- 参考資料 2 令和 6 年度の専攻医採用と令和 7 年度の専攻医募集について
- 参考資料 3 2025 年度プログラム募集シーリング数

高知県医療審議会医療従事者確保推進部会 委員名簿

氏名	所属・役職
小野 憲昭	高知医療センター 病院長
川井 和哉	近森病院 院長
楠瀬 耕作	高知県保険者協議会 会長
倉本 秋	高知医療再生機構 理事長
甲田 茂樹	高知県立大学 学長
先山 正二	国立病院機構高知病院 院長
佐野 正幸	本山町立国保嶺北中央病院 院長
野村 和男	高知県歯科医師会 会長
花崎 和弘	高知大学医学部附属病院 病院長
深田 順一	日本病院会高知県支部 支部長
藤枝 幹也	高知地域医療支援センター長
(副会長) 藤原 房子	高知県看護協会 会長
(部会長) 船井 守	高知県医師会 副会長

(50音順 敬称略)

高知県医療審議会医療従事者確保推進部会設置要綱

(趣旨)

第 1 条 本要綱は、高知県医療審議会要綱第 5 条及び第 8 条に規定された高知県医療審議会医療従事者確保推進部会（以下「部会」という。）の運営について定める。

(目的)

第 2 条 本部会は、高知県内における医療従事者の確保について、次に掲げる事項を調査・審議するために設置する。

- (1) 高知県内において必要とされる医師の確保に関すること
- (2) 国の緊急臨時的医師派遣システムの活用など医師の派遣に関すること
- (3) 高知大学医学部附属病院での内科、救急、小児科、産婦人科以外の分野についての特別コースの研修プログラムに関すること
- (4) 高知県へき地医療支援機構の運営や事業の実施に関すること
- (5) 高知県内において必要とされるその他の医療従事者の確保に関すること

(委員)

第 3 条 部会の委員は、次に掲げる者の代表者、その他の関係者のうちから、高知県医療審議会会長が指名する。

- (1) 特定機能病院
- (2) 地域医療支援病院
- (3) 公的医療機関（へき地拠点病院を含む）
- (4) 臨床研修病院
- (5) 診療に関する学識経験者の団体
- (6) 大学その他の医療従事者の養成に関する機関
- (7) 社会医療法人
- (8) 独立行政法人国立病院機構
- (9) 地域の医療関係団体
- (10) 関係市町村
- (11) 地域住民を代表する団体

(会長及び副会長)

第 4 条 部会に会長及び副会長各 1 名を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理し、部会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故ある時は、その職務を代行する。

(会議)

第5条 部会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

(事務局)

第6条 部会の庶務を処理するため、事務局を高知県健康政策部医療政策課に置く。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるものの他、部会の組織及び運営に関し必要な事項は、会長が部会に諮って定める。

(附則)

本要綱は、平成20年6月24日から施行する。

(附則)

本要綱は、平成23年4月1日から施行する。

(附則)

本要綱は、平成24年6月29日から施行する。

(附則)

本要綱は、平成26年4月1日から施行する。

(附則)

本要綱は、平成31年4月1日から施行する。

県内の専門研修プログラム昨年度からの変更点（R6→R7）

病院名	診療科	主な変更点
高知大学医学部附属病院	内科	連携施設を変更（南国病院を特別連携施設に変更）
	小児科	－
	外科	－
	整形外科	－
	産婦人科	－
	救急科	連携施設を追加（国立国際医療研究センター病院（東京都）・土庫病院（奈良県））
	皮膚科	連携施設を追加（高知医療センター）、連携施設を削除（国立病院機構高知病院）
	精神科	－
	眼科	県内連携施設を削除（JA高知病院、高知赤十字、くぼかわ病院）、県外連携施設を追加（神戸アイセンター病院（兵庫県）、倉敷中央病院（岡山県）、小倉記念病院（福岡県））
	耳鼻咽喉科	プログラム責任者変更（兵頭 政光⇒小森 正博）
	泌尿器科	－
	脳神経外科	関連施設を追加（福岡大学筑紫病院脳神経外科）
	放射線科	募集定員を変更（8⇒10名）
	麻酔科	連携施設を追加（社会医療法人近森会 近森病院）
	病理科	プログラム責任者変更（村上 一郎⇒戸井 慎）
	臨床検査科	－
	形成外科	－
	リハビリテーション科	－
	総合診療科	連携施設を追加（医療社団やまと やまと診療所高知）
医療センター	内科	連携施設を追加（国立病院機構高知病院）
	救急科	－
	産婦人科	連携施設を追加（高知ファミリークリニック）
	小児科	－
	形成外科	－
近森病院	内科	連携施設を追加（高知赤十字病院、国立病院機構高知病院、市立宇和島病院、亀田総合病院、東京医科大学病院、大阪府済生会泉尾病院、岡山大学病院）、特別連携施設を追加（近森オルソリハビリテーション病院、渭南病院、仁淀病院、大正診療所）
	整形外科	－
	救急科	連携施設を追加（くぼかわ病院）
赤十字病院	内科	連携施設を追加（近森病院）
	救急科	連携施設を追加（さいたま赤十字病院 R6より）
土佐病院	精神科	連携施設を追加（東京大学医学部附属病院、東京都立多摩総合医療センター）

県内の専門研修プログラムの状況(1)

(令和6年8月1日現在)

二次医療圏		病床数	臨床研修基幹型	内科				小児科			外科		整形外科		産婦人科		救急科				皮膚科		精神科		
	新専門医の仕組みでの基幹施設名 ＜記号の説明：従来の学会指定との関連＞ ●：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）			高知大学医学部附属病院				高知大学医学部附属病院			高知大学医学部附属病院		高知大学医学部附属病院		高知大学医学部附属病院		高知大学医学部附属病院				高知大学医学部附属病院		高知大学医学部附属病院		
				高知医療センター	近森病院	高知赤十字病院	従来制度の研修施設	高知医療センター	近森病院	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	近森病院	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	高知赤十字病院	近森病院	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	高知赤十字病院	近森病院	従来制度の研修施設
				20	5	8	5	7	2		10		6	3		3	3	2	3	4	3	5		15	1
				—				—			対象外		—		対象外		対象外				—		—		
				3	3	3	3	3	3		3		4	4		3	3	3	3	3	3	5		3	3
				○	○	○	○	○	○		○		○	○		○	○	○	○	○	○	○		○	○
				○	○	○	○	○	○		○		○	○		○	○	○	○	○	○	○		○	○
				△	△	○	△	△	△		△		△	○		△	△	○	△	△	△	△		△	△
				○	○	○	○	○	○		○		○	○		○	○	○	○	○	○	○		○	○

中央 (高知市・南国市)	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）	489	○	○	○	●	○	△	○		○	△	○	○	●	△	○		○	●	△	○		○	○
	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）	456	○	○					○		○		○		○				○					○	○
	土佐病院（医療法人須藤会）	174																					○	●	△
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）	103									○	○						○							
	芸西病院（医療法人おくら会）	193																					○	△	○
	馬路村立馬路診療所					○																			

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																					○		
	本山町立国保嶺北中央病院	99		○	○		○	△						○					○						
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		○									○												
	海辺の杜ホスピタル（医療法人精華園）	368																					○	△	○
	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）	271																							○
	高知生協病院（高知医療生活協同組合）	114		○				△																	
	高知高須病院（医療法人尚賢会）	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	154		○									○				△	○							
	高知病院（医療法人野並会）	124										△													
	島津病院（医療法人仁栄会）	69									○														
	島本病院（医療法人島本慈愛会）	120		○																					
	田中整形外科病院（医療法人瑞洋会）	90															△	○							
	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				◎								○											
	図南病院（特定医療法人久会）	125									○														
	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												○				○							
	あおぞら診療所（医療法人財団千葉健愛会）						○																		
	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）	133																							○
	高知ファミリークリニック	19														○	○								
	やまかわ乳腺クリニック（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		○																			○		○
中央 (西部)	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		○		◎					○		○					○							
	清和病院	354																					○		○
	佐川町立高北国民健康保険病院	98		○	○			△										○							
	北島病院（医療法人若鮎）	50		○																					
	仁淀川町国保大崎診療所			○	○		○																		

高幡	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（医療法人五月会）	158		○	○	○					○		○					○							
	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	99		○				△				△	○					○							
	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	4	2		1	0		1		0	1		1	1		0	1	0	0		0	0
	四国外の連携施設数			8	6	18	1		1	1		0		7	8		1	0		3	6	1	1		1	2

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6年8月1日現在)

二次医療圏	施設名		病床数	臨床研修基幹型	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		
	新専門医の仕組みでの基幹施設名 ＜記号の説明：従来の学会指定との関連＞ ●：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）				高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		高知大学医学部附属病院 県外の基幹施設		
	定員（人）				3		3		4		6		10		10		3		0		0	2		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		4	4		3		3	
	連携施設での研修期間が3か月以上				○		○		○		○		○		○		○		－		－	○		○		○	
	出産・育児・介護・留学や地域枠医師への配慮 （柔軟な研修カリキュラム制による研修の実施）				△		△		△		○		△		△		△		△		△	△		△		△	
	地域枠医師への配慮（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）	489	○						○		○	○	△	○	○	△		◎	△	○		△	○		○		
	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）	456	○																				○		○		
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）	103									○		○												○		
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）	50																							○		
	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）																					○	△					
JCHO高知西病院		154																							○		
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（医療法人尚腎会）		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）		90																○									
近森リハビリテーション病院（社会医療法人近森会）		180																				○	△	○			
函南病院（特定医療法人久会）		125											○														
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）		19										○		○													
高知県立療育福祉センター																						○		○			
けら小児科アレルギー科																								○			
やまと診療所高知（医療社団やまと）																								◎	△		
JA高知病院（JA高知厚生連）	178	×				△	○										○	○		○				○			
中央 （西部）	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（医療法人若鮎）	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	須崎くろしお病院（医療法人五月会）	158		○													○								○		
	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																							○		
	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		1		0		1		0		1		1		0		0	1		0		0	
	四国外の連携施設数				4		1		2		6		0		2		1		1		1	0		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		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	臨 床 検 査	形 成 外 科	リ ハ ビ リ テ ー	総 合 診 療
●：基幹施設 ○：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	高知赤十字病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	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	高知赤十字病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	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	高知赤十字病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	高知大学医学部附属病院	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）	○	○																	
	市立宇和島病院（愛媛県）		◎																	
計		0	2	4	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
四 国 外	手稲溪仁会病院（北海道）					○														
	禎心会病院（北海道）												○							
	石巻赤十字病院（宮城県）		○																	
	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）		○																	
	自治医科大学附属病院（栃木県）				○															
	前橋赤十字病院（群馬県）						○													
	深谷赤十字病院（埼玉県）						○													
	さいたま赤十字病院（埼玉県）							○												
	千葉大学病院（千葉県）		○														●			
	亀田総合病院（千葉県）		◎									○								
	日本医科大学千葉北総病院（千葉県）						○													
	国際医療福祉大学成田病院（千葉県）						○													
	国立がん研究センター東病院（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)		○																	
	榊原記念病院（東京都）		○																	
	関東中央病院（東京都）		○																	
	昭和大学江東豊洲病院（東京都）		○																	
	JCHO東京山手メディカルセンター（東京都）				○															
	日本医科大学付属病院（東京都）					○														
	国立国際医療研究センター病院（東京都）					◎														
	東京大学医学部附属病院（東京都）									◎										
	東京都立多摩総合医療センター（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）				○															
	聖隷三方原病院（静岡県）				○															
	静岡県立がんセンター（静岡県）	○																		
	静岡県立こども病院（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）															●				
	土庫病院（奈良県）						◎													
	国立循環器病研究センター（大阪府）	○	○	○																
	大阪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）														○					
	大阪府済生会泉尾病院（大阪府）		◎																	
	ツカザキ病院（兵庫県）										○									
	神戸市立医療センター中央市民病院（兵庫県）	○											○							
	神戸大学医学部附属病院（兵庫県）							○												
	兵庫県立はりま姫路総合医療センター															○				
	神戸アイセンター病院（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）		○																	
	倉敷中央病院（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）						○						○							
	福岡大学筑紫病院（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）				○															
	飯塚病院（福岡県）		○																	
	小倉記念病院（福岡県）										◎									
	宮崎市医師会病院（宮崎県）		○																	
	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		8	6	18	1	1	1	0	7	8	1	0	3	6	1	1	1	1	2	4

(案)

(別紙1)

国から都道府県への協議に関する意見

都道府県名：高知県

1. 令和7（2025）年度シーリング案に関する意見

令和7年度シーリング案に関して異論はない。

2. その他の意見

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。次年度以降も引き続き、従事要件のある医師はシーリング対象外とすることを堅持していただきたい。

個別のプログラムに関する意見

都道府県名：高知県

基幹施設名：

診療科領域名：

プログラム名：

1. プログラムの連携施設及びローテーションの設定に関する意見

2. プログラムの採用人数に関する意見

3. プログラムの廃止に関する意見（該当する場合のみ）

4. 地域枠医師等への配慮に関する意見

5. その他の意見

※ 本別紙2の内容の日本専門医機構及び関係基本領域学会への提供希望

☒希望する ・ ☐希望しない

各診療領域のプログラムに共通する意見

都道府県名：_____高知県

診療科領域名：_____

1. 複数の基幹施設設置に関する意見（内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科のみ）

- ・ 本県では、麻酔科は単独プログラムとなっている。本県のような人口規模が小さく、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しなくても、医療計画等に位置づけられた都道府県内医療機関が十分に連携を取った一つの研修プログラムを運用することで、専攻医の自由度は確保できている。同時に、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. 診療科別の定員配置に関する意見

- ・ 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ただきたい。

3. その他の意見

- (1) 今後は、地域への従事要件のある医師がすべての都道府県で増加していくため、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。
- (2) 本県のような中山間地域の多い県にとっては、今後、ますます総合診療医の必要性が増してくるため、制度全体として、総合診療医の育成を強力に牽引できる制度設計を創出していただきたい。例えば、総合診療医に強力なインセンティブを与えるなど。
- (3) 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いても若手医師数が十

分確保できるように配慮していただきたい。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。

- (4) 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ていただきたい。

また、今後の地域医療に必要な医師(全人的な治療ができる内科医や総合診療医など)を幅広く育成するため、過度な専門医志向を助長することのないよう、制度設計においてはくれぐれも留意していただきたい。

※ 本別紙 3 の内容の日本専門医機構及び関係基本領域学会への提供希望

☐ 希望する ・ ☐ 希望しない

専門研修に関するご意見

■各診療領域のプログラムに共通する意見

1 複数の基幹施設設置に関する意見(小児科、精神科、外科、産婦人科、麻酔科及び救急科のみ)

委員名	内容
小野委員	専攻研修に進む研修医の方々に、複数のプログラムを提示できることも意味のあることかと思えます。 高知大学を卒業して、高知県内で初期研修をする研修医(地域枠医師であっても、なくても)、また卒業後県外に出る医師も含め、高知大学及び県内各臨床研修病院に、基幹施設とする専攻研修プログラムがあれば、その専攻プログラムに参加してくれる医師が増えるかもしれません。(これらのプログラム上、高知大学と連携するようにして) 選択するのは研修医本人ですので、研修医にアンケートなどをして、プログラムは複数又はひとつでよいのか、希望を聞いてみてはどうか。 高知県内に残ってくれる医師がひとりでも増えてくれることを願います。

高知県キャリア形成プログラム（案）



高知地域医療支援センター(2024年 月 日改訂)

高知県キャリア形成プログラムについて

地域枠入学者を含め、学生時に高知県医師養成奨学貸付金を受給した医師（以下「地域枠医師」）は、医師免許取得後に奨学金受給年数の1.5倍の期間を高知県が指定する医療機関で勤務することになっています。キャリア形成プログラムは、平成30(2018)年の改正医療法に基づき、医師不足地域における医師の確保と当該地域で働く医師（主に地域枠医師）の能力開発・向上の機会の確保の両立を目的に、各県で作成することが義務付けられています。

そして地域枠医師は、主に専門研修の開始から勤務要件達成までの期間をいずれかのプログラムに沿って勤務することになります。

高知県では、地域枠医師の皆さんが専門医取得と勤務要件の達成をスムーズに進められるように、皆さんを受け入れる病院・診療科で工夫をこらしてキャリア形成プログラムを作成しました。プログラムに示されている各年の「研修施設名」や「診療以外のキャリア（大学院・留学など）」は標準的な例を示したものです。各施設のキャリア形成プログラムの責任者（プログラムを策定した病院又は大学診療科の責任者でほとんどの場合、専門研修プログラムの統括責任者と同じです。以下「責任者」）は、地域枠医師の皆さんがプログラムの内容に沿ってキャリア形成と奨学金の従事要件を果たせるよう、面談等で本人の意向や人生設計を踏まえたうえで、皆さんが勤務する病院を決定します。

専門研修中は郡部の病院で勤務する場合も、日本専門医機構の専門研修制度に沿って、責任者が皆さんの研修の進捗や勤務状況を把握し、各病院の指導体制に責任を持つことになっています。専門研修修了後も、プログラム期間全体にわたり、皆さんの希望するキャリア形成を支援します。さらに、学生・研修医の皆さんは、ご自分の考えるキャリアプランに当てはまるキャリア形成プログラムが無い場合には、希望を伺ったうえで新たなプログラム作成のお手伝いをいたしますのでご遠慮なく、高知地域医療支援センターにご相談ください。

高知地域医療支援センター長 藤枝 幹也



キャリア形成プログラム目次

基本領域	基幹施設	名 称	ページ数
内科	高知大学医学部附属病院	消化器専門医をめざす内科プログラム	1
		内分泌代謝、糖尿病、腎臓、リウマチ膠原病専門医を目指して	2
		呼吸器・アレルギー専門医をめざす内科プログラム	4
		血液内科専門医を目指す内科プログラム	5
		循環器専門医プログラム 老年病専門医プログラム	6
		脳神経内科専門医	7
		薬物療法専門医を目指す内科プログラム	8
	高知赤十字病院	内科専門医を目指して	10
	高知医療センター	消化器内科専門医をめざそう	11
		内科系サブスペシャリティの取得をめざそう	12
		社会に貢献できる糖尿病・内分泌代謝専門医の取得をめざす	14
		社会に貢献できる日本循環器学会専門医の取得をめざす	15
	近森病院	内科専門研修プログラム	16
小児科	高知大学医学部附属病院	高知県小児科医養成プログラム	18
	高知医療センター	小児科専門研修プログラム	23
小児科・精神科	高知大学医学部附属病院	『子どものこころ専門医』を目指して	24
皮膚科	高知大学医学部附属病院	皮膚科専門医プログラム	26
精神科	高知大学医学部附属病院	精神科専門医を目指して	27
	土佐病院	精神科専門医をめざして	28
外科	高知大学医学部附属病院	一般外科・消化器外科研修プログラム	29
		小児外科専門医をめざして	30
		心臓血管外科修練プログラム	31
		『高知家』外科専門研修プログラム（呼吸器外科専門医）	32
整形外科	高知大学医学部附属病院	整形外科専門医取得プログラム	33
	近森病院	整形外科専門研修プログラム	35
産婦人科	高知大学医学部附属病院	産婦人科専門研修プログラム	36
	高知医療センター	産婦人科専門医およびサブスペシャリティ取得に向けたプログラム	37
眼科	高知大学医学部附属病院	眼科専門医をめざして	38
耳鼻咽喉科	高知大学医学部附属病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	39
泌尿器科	高知大学医学部附属病院	泌尿器科専門医をめざして	40
脳神経外科	高知大学医学部附属病院	脳神経外科専門医取得プログラム	41
放射線科	高知大学医学部附属病院	放射線科専門研修プログラム	43
麻酔科	高知大学医学部附属病院	麻酔科領域キャリア形成支援プログラム	45
救急科	高知大学医学部附属病院	救急科専門研修プログラム	46
	高知医療センター	救急科専門医を目指して	48
	高知赤十字病院	救急科専門医を目指す	50
	近森病院	救急科専門研修プログラム	51
病理	高知大学医学部附属病院	高知県・高知大学医学部病理研修プログラム	52
臨床検査	高知大学医学部附属病院	臨床検査専門医の取得	54
形成外科	高知大学医学部附属病院	形成外科専門研修プログラム	55
総合診療	高知大学医学部附属病院	あらゆる場所で活躍する総合診療専門医に！	56
リハビリテーション科	高知大学医学部附属病院	リハビリテーション専門医養成プログラム	59
その他		幅広いキャリアのための地域医療先行型プログラム	60
	高知県健康政策部	社会医学系専門研修プログラム	62

【償還免除期間算定例】

	高知市及び南国市を除く地域の公立の医療機関等と高知市及び南国市を除く地域の日本専門医機構認定の研修プログラムに参加する医療機関
	高知市及び南国市にある日本専門医機構認定の研修プログラムに参加する医療機関等（ カウントできるのは3年6箇月まで ）
	特定科目県内医療機関（期間制限なし）
	償還猶予期間　：　初期臨床研修修了後15年を限度とする
	償還後
	留学

【特定科目県内医療機関】

高知市、南国市にある病院及び診療所のうち、次に該当する医療機関

- (1)分娩を取り扱う医療機関（産婦人科の医師として勤務する場合）
- (2)血液内科の診療を行う医療機関（血液内科の医師として勤務する場合に限る。）
- (3)心臓血管外科の診療を行う医療機関（心臓血管外科の医師として勤務する場合に限る。）
- (4)放射線治療を行う医療機関（放射線科の医師として放射線治療に係る診療を行うために勤務する場合に限る。）

※ 特定科目県内医療機関で勤務した期間は、全て免除期間に算入されます

高知大学病院：消化器専門医を目指す内科プログラム（プログラム責任者：内田一茂）

Ⅰ. プログラムの特色

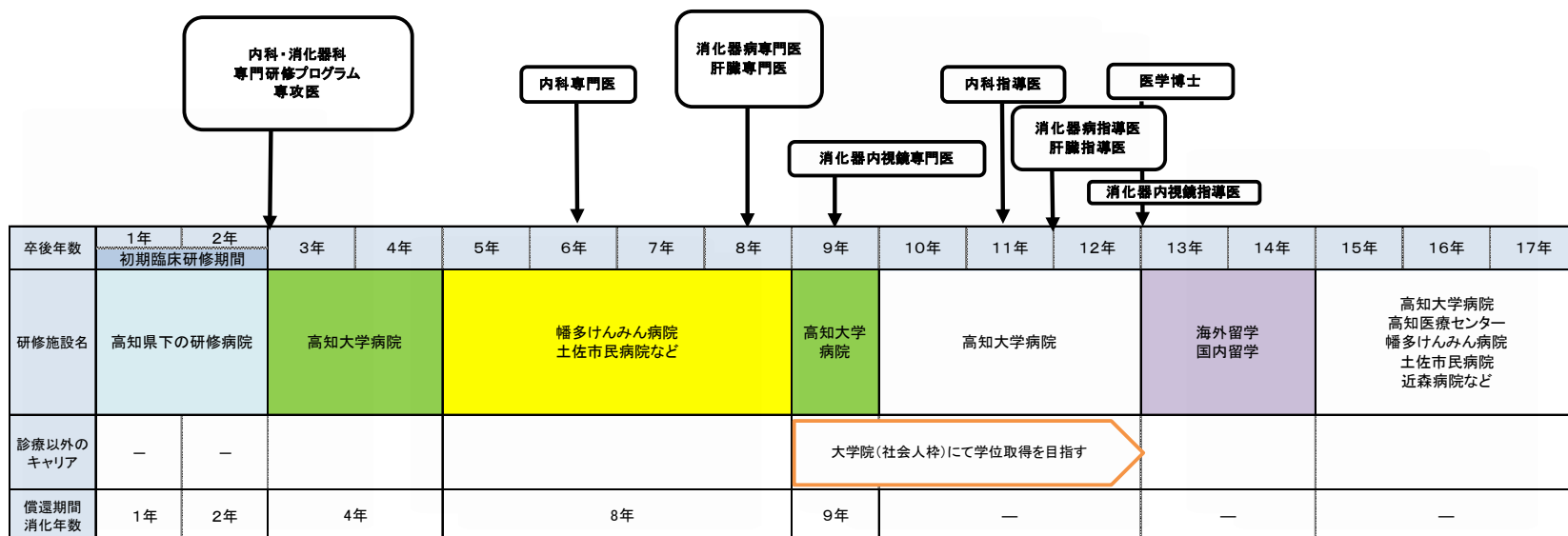
各診療科の協力のもと内科専門医取得のための研修をすることはもちろんのこと、消化器内科では消化器病専門医、肝臓専門医、消化器内視鏡専門医の資格取得に向けた研修を同時に行います。

専門医取得後は、大学院において今までに解決できなかった臨床上の疑問点を研究によって解決する手法を学び、その成果を再び臨床に還元する、"From bedside to bench and back again."を合言葉に学位取得を目指します。取得後はそれぞれの先生の個性に合わせて、続けて研究活動を行う、更なる専門領域の研修に励む、一般消化器内科医として高知県の地域医療に貢献するという様々な進路を用意しています。

Ⅱ. 目 標

内科そして消化器専門医の資格の取得は当然のこととして、その研修の過程で人間的にバランスが取れた、高い臨床能力を持った、問題点を自分で見つけ出し解決できる自己解決能力を持った医師となることを目標としています。

Ⅲ. キャリアパス



高知大学病院：内分泌代謝、糖尿病、腎臓、リウマチ膠原病専門医を目指して（プログラム責任者：寺田典生、藤本新平）

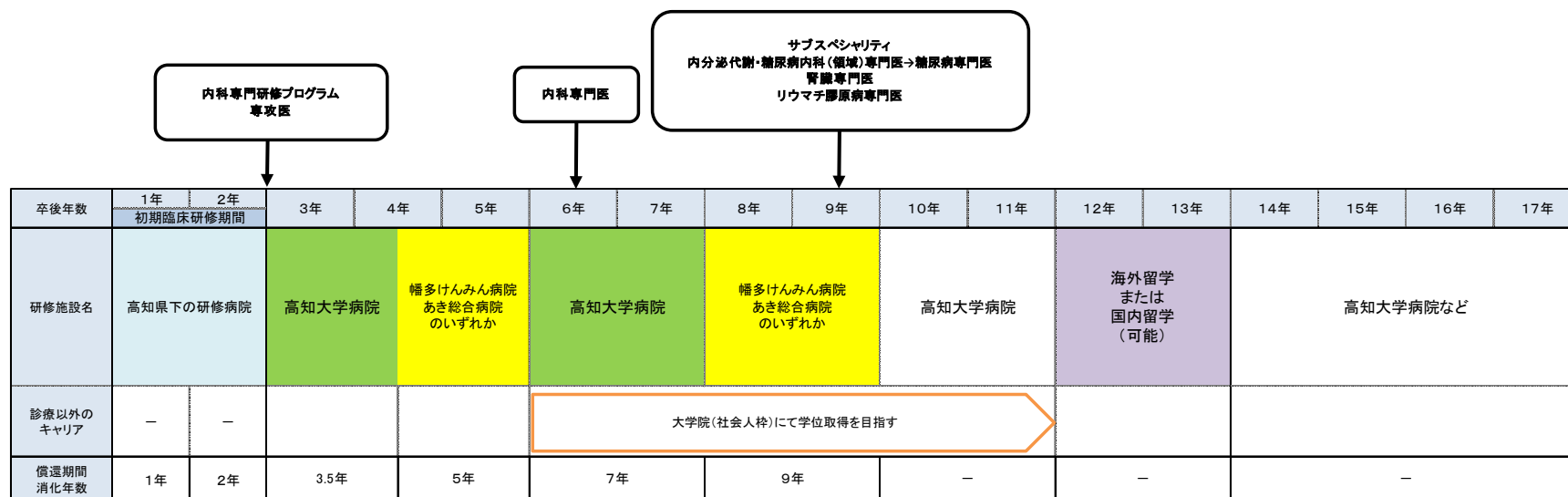
I. プログラムの特色

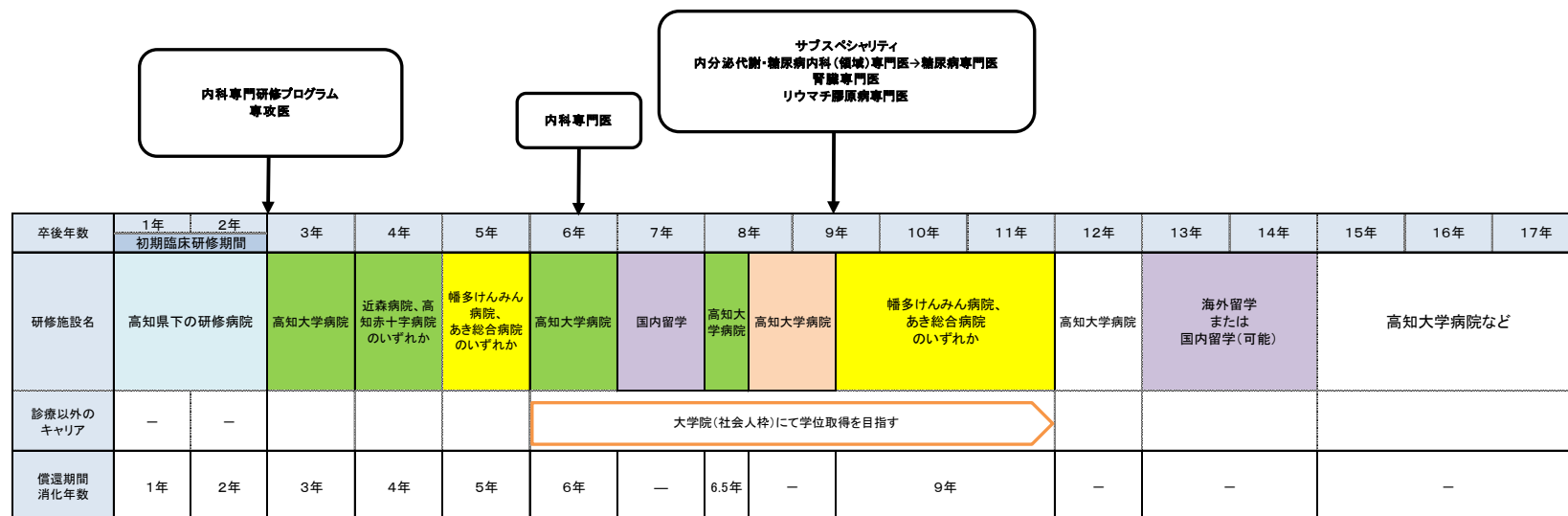
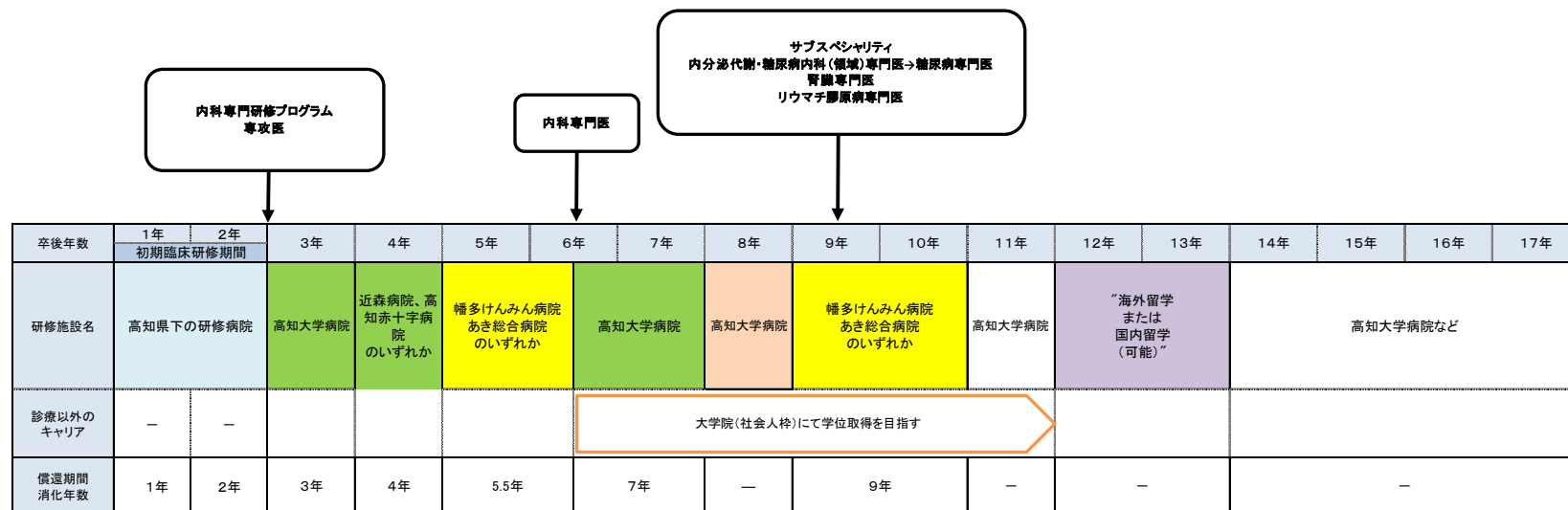
内分泌、糖尿病、腎臓、リウマチ膠原病の診療領域は非常に多くの疾患人口があり、これらの疾患は慢性的な経過をとることが多く、服薬だけでなく、食事運動療法、メンタルケア、感染予防管理を含めて、全人的治療が必要である。当科では総合的な診療体制が組める診療環境が整っており、関連病院と連携し、これら疾患の克服を目指している。さらに難治性疾患においては新規の生物学的製剤、分子標的治療、血液浄化・吸着療法などの高度先進治療も行っており、これらの研修も可能である。

II. 目 標

内分泌、糖尿病、腎臓、リウマチ膠原病内科医は、若年～超高齢社会の総合的な医療ニーズに対応しつつ、内科領域における幅広い知識、錬磨された問題解決能力や診療手技、高い倫理性を備えた医師であるべきとの姿勢のもと、この領域の専門知識や技能を習得し、内分泌、糖尿病、腎臓、リウマチ膠原病内科の専門医および指導医となり、地域医療に貢献する。

III. キャリアパス





高知大学病院：呼吸器・アレルギー内科専門医を目指す内科プログラム（プログラム責任者：大西広志）

I. プログラムの特色

高知県で非常に不足している呼吸器、アレルギー領域の専門医を効率的に取得することをめざす内科専門医プログラムである。プログラムは極めてフレキシブルであり個々人の目標と希望あるいは事情にあわせて個別化したプログラムを作ることができる。

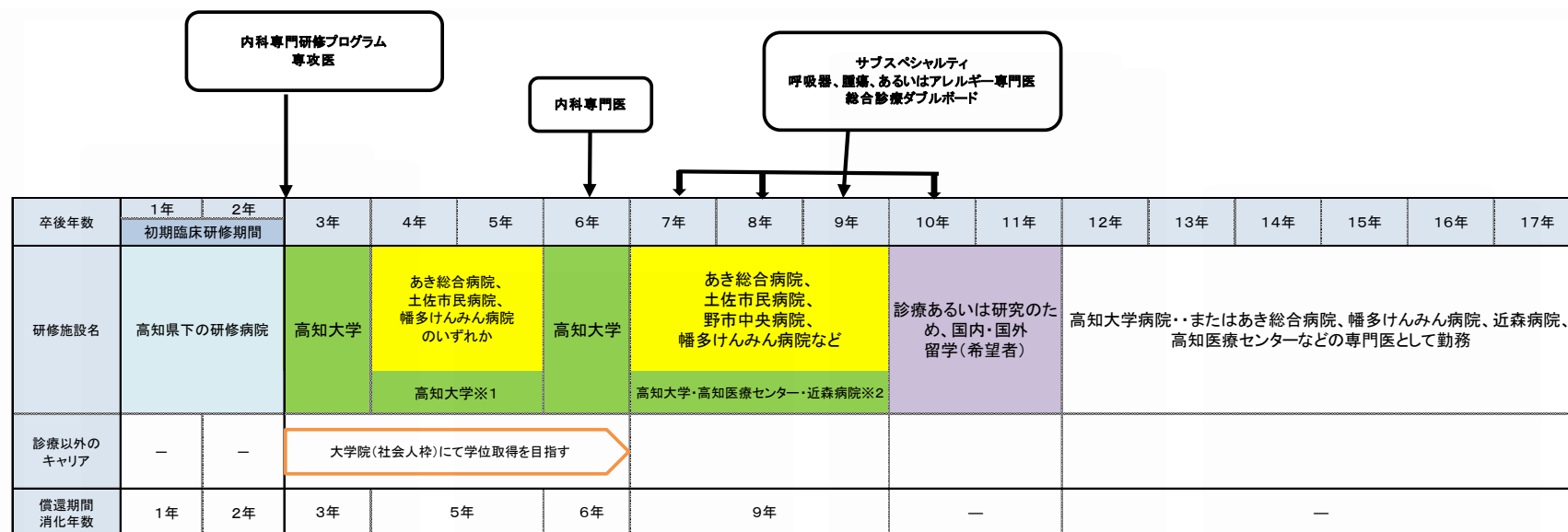
また、がん薬物治療あるいはアレルギー領域の専門医を併せてめざすことも可能である。

II. 目 標

まずは最初の3年間の研修により内科専門医を取得し、合わせて内科サブ領域専門医の取得を目指す。サブ領域を主として活躍したい場合はスーパー専門医を目標として、内科研修に連動してサブ領域を研修し、初期研修後4年でサブ領域専門医も取得し、さらに国内外への留学も含めて計画する。

一方、幅広い内科領域（内科指導医）を取得する場合は新しい総合内科専門医取得を目標としたり、総合診療専門医とのダブルボードを目標とすることもできる。

III. キャリアパス



※1 1～2年間は高知市・南国市外での研修を確保する（本人希望や医局の状況にあわせて）。

※2 1.5～2.5年は高知市・南国市外での研修を確保する（本人希望や医局の状況にあわせて）。

高知大学病院：血液内科専門医をめざすプログラム（プログラム責任者：小島研介）

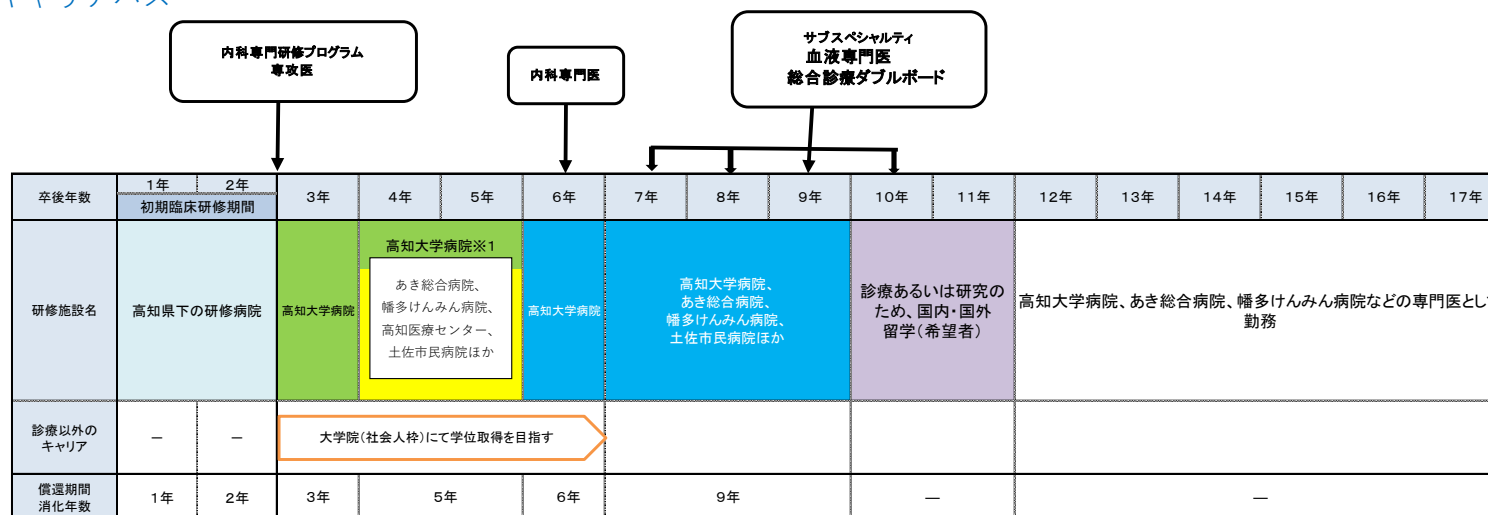
Ⅰ. プログラムの特色

高知県で極めて不足している血液専門医の育成をめざす内科専門医プログラムである。血液内科が大学勤務でも義務年限を償還できるから、プログラムの詳細は個々の専攻医の目標と希望あるいは事情にあわせてアレンジできる。造血細胞移植認定医、輸血・細胞治療学会認定医を併せてめざすことも可能である。7年目以降、本人の希望と医局の状況にあわせて高知大学病院に勤務することも可能で、ライフイベントがあっても安全に血液内科専門医を取得できる環境である。

Ⅱ. 目 標

まずは最初の3年間の研修により内科専門医を修得し、合わせて内科サブ領域の専門医を取得を目指す。サブ領域を主として活躍したい場合はスーパー専門医を目標として、内科研修に連動してサブ領域を研修し、初期研修後4年でサブ領域専門医も修得し、さらに国内外への留学も含めて計画する。一方、幅広い内科領域（内科指導医）を取得する場合は新しい総合内科専門医取得を目標としたり、総合診療専門医とのダブルボードを目標とすることもできる。

Ⅲ. キャリアパス



※1 1～2年間は高知市・南国市外での研修を確保する(本人希望や医局の状況にあわせて)。

高知大学病院：循環器専門医プログラム 老年病専門医プログラム（プログラム責任者：北岡裕章）

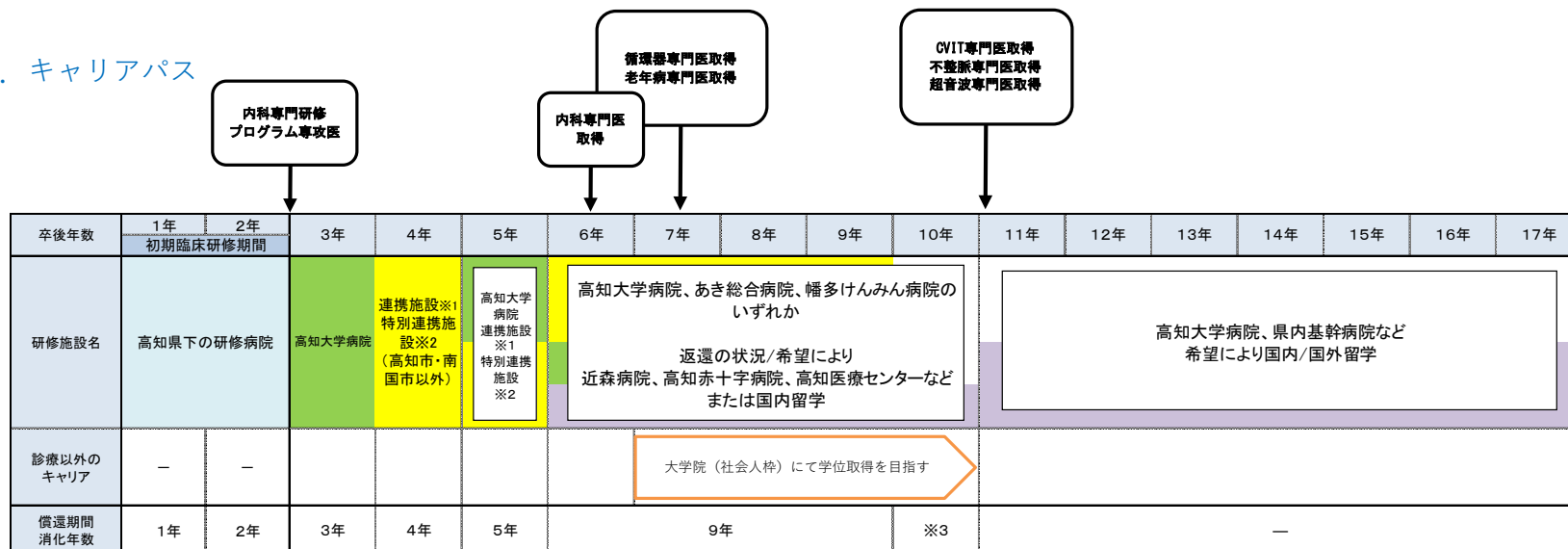
I. プログラムの特色

高知大学医学部内科専門医プログラムは、附属病院を基幹病院とし、高知県内の多くの医療機関を連携施設または特別連携施設とすることにより、内科全般にわたる研修は勿論のこと、地域医療からサブスペシャリティを含む次のキャリアへのステップアップへの橋渡しをシームレスに行うことが可能です。高知県医師養成奨学貸付金等制度受給者のキャリア形成にも最適と考えます。そして希望者は卒後10年までの間に一年間国内留学を相談します。

II. 目 標

本プログラムを通じて、幅広い内科の知識を基盤とした内科専門医かつ個々のスペシャリティを有する循環器専門医/老年病専門医を取得する。リサーチマインドをもち、最先端の治療に精通したうえで、全人的な医療を展開し、地域医療に貢献する。

III. キャリアパス



※1連携施設：高知県立あき総合病院、高知医療センター、近森病院、高知赤十字病院、国立病院機構高知病院、細木病院、JA 高知病院、高知県立幡多けんみん病院

※2特別連携施設：四万十市立市民病院、渭南病院、大月病院、高北国民健康保険病院、愛宕病院、いずみの病院、高知生協病院、高知高須病院、白菊園病院、南国病院、土佐市民病院、野市中央病院、嶺北中央病院、北島病院、須崎くろしお病院、くぼかわ病院、榊原病院、大井田病院、島本病院、四万十市国民健康保険西土佐診療所、仁淀川町国民健康保険大崎診療所、四万十町国民健康保険十和診療所、四万十町立興津診療所、いの町立国民健康保険仁淀病院

※3 6～9年に高知市・南国市の病院に勤務又は国内留学をした場合、期間に応じて償還期間は延長される。

高知大学病院：脳神経内科専門医（プログラム責任者：松下拓也）

Ⅰ. プログラムの特色

脳神経内科領域では治る病気が増えました。脳神経内科医は、適切に脳神経所見をとり、各種検査結果を把握したうえでの確定診断に基づいて治療を実行する必要があります。

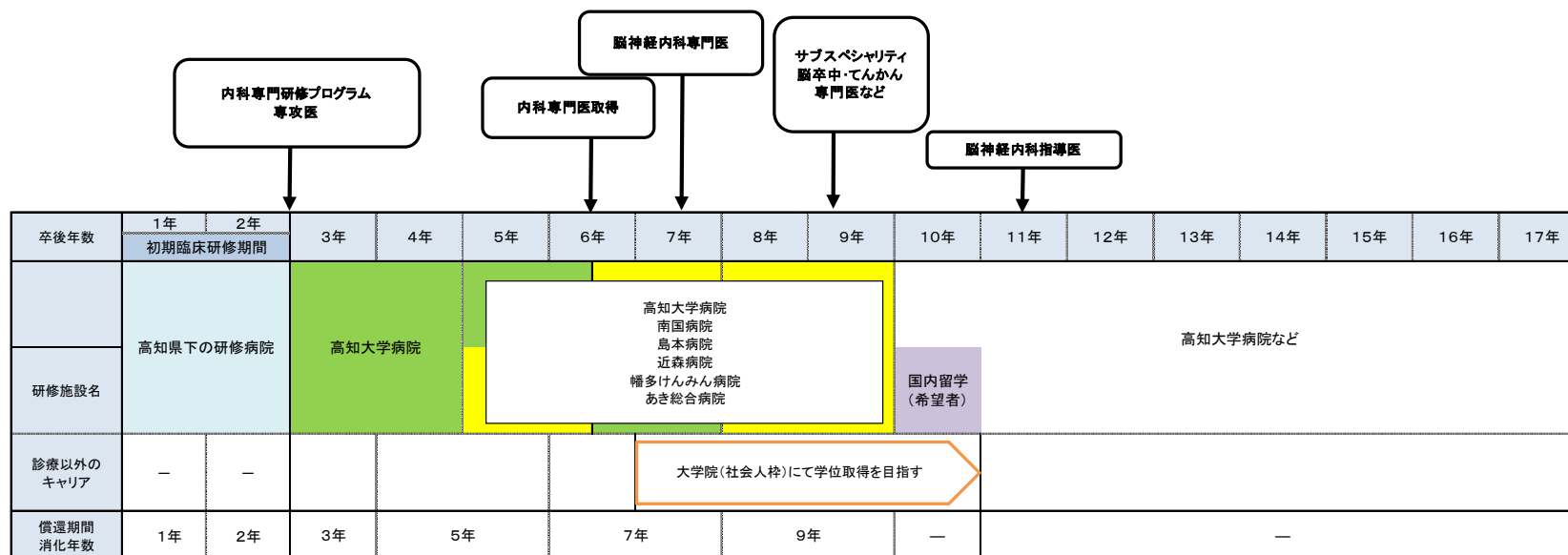
また、他診療科の医師に相談することと、コメディカルと協調・協力する機会が多いという特徴があります。

このプログラムは、附属病院を基幹病院として県内の連携施設および特別連携施設と連携しますので、脳神経内科領域のほとんど全ての疾患を経験することが可能であり、脳神経救急から脳神経内科全般、そして在宅医療までの経験を積むことができます。

Ⅱ. 目 標

内科専門医と脳神経内科専門医の資格を取得することをまず目標とします。脳神経内科領域のほとんど全ての疾患を経験することが可能です。学会発表、学術論文の作成にも活発に取り組むことができます。学位を取得することも可能です。

Ⅲ. キャリアパス



高知大学病院：薬物療法専門医を目指すプログラム（プログラム責任者：佐竹悠良）

I. プログラムの特色

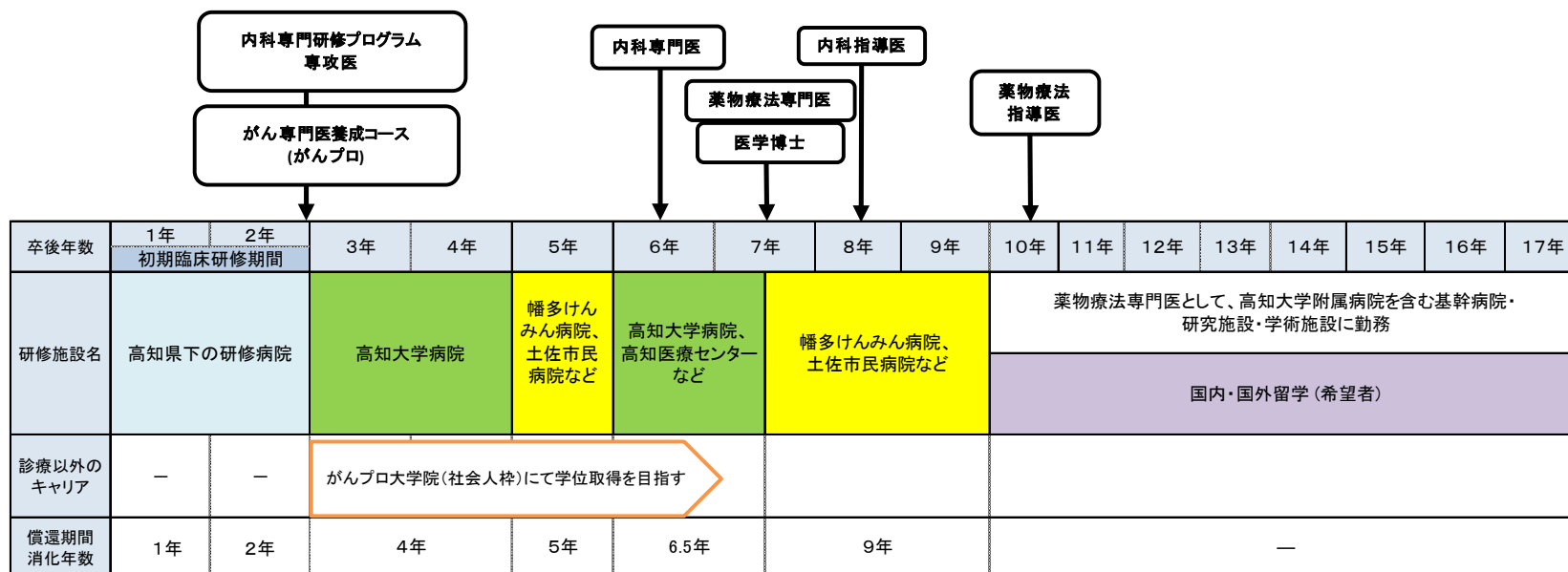
各診療科の協力のもと内科専門医取得のための研修をすることはもちろんのこと、腫瘍内科では薬物療法専門医、及び希望者にはサブスペシャリティ領域専門医の資格取得に向けた研修を同時に行います。内科専門研修プログラム専攻と同時に、がん専門医養成コースを履修することにより、学位取得と同時に薬物療法専門医資格取得を目指します。希望者は国立がん研究センターや神戸市立医療センター中央市民病院をはじめ、国内外の研究機関や研究者との国内・外留学を含めた相互交流を行い、新たなエビデンスを創出できる人材を育成します。

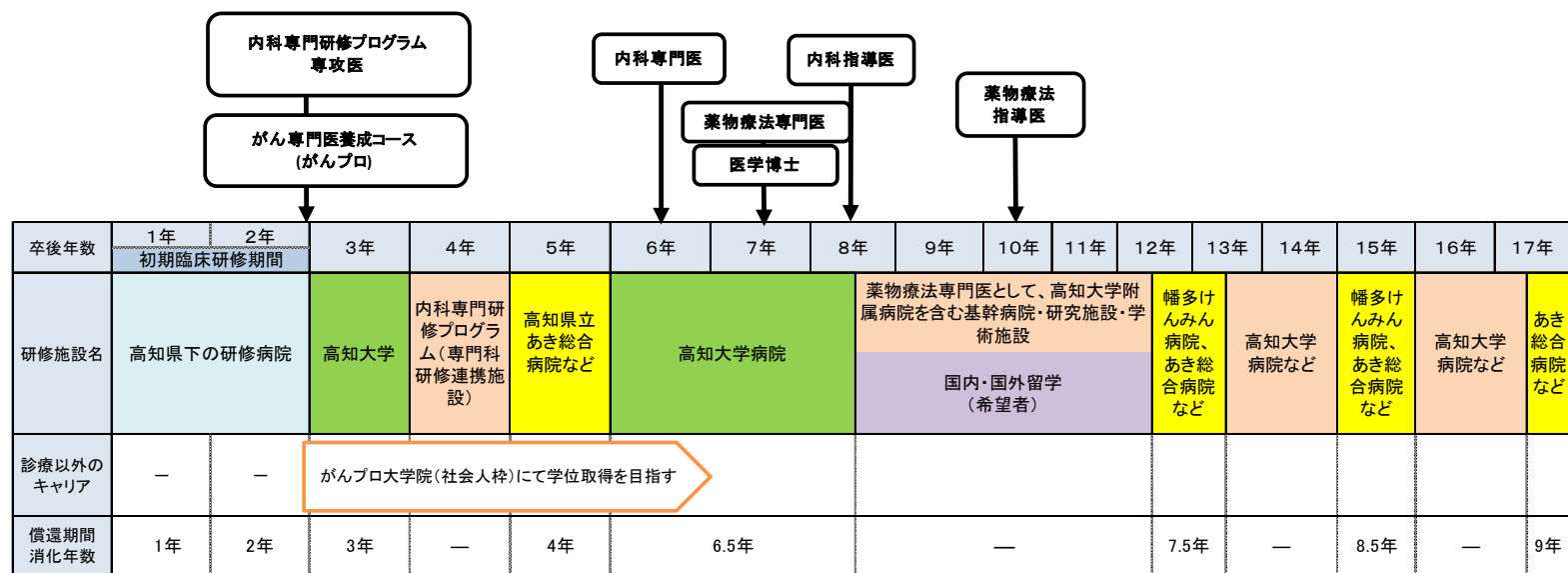
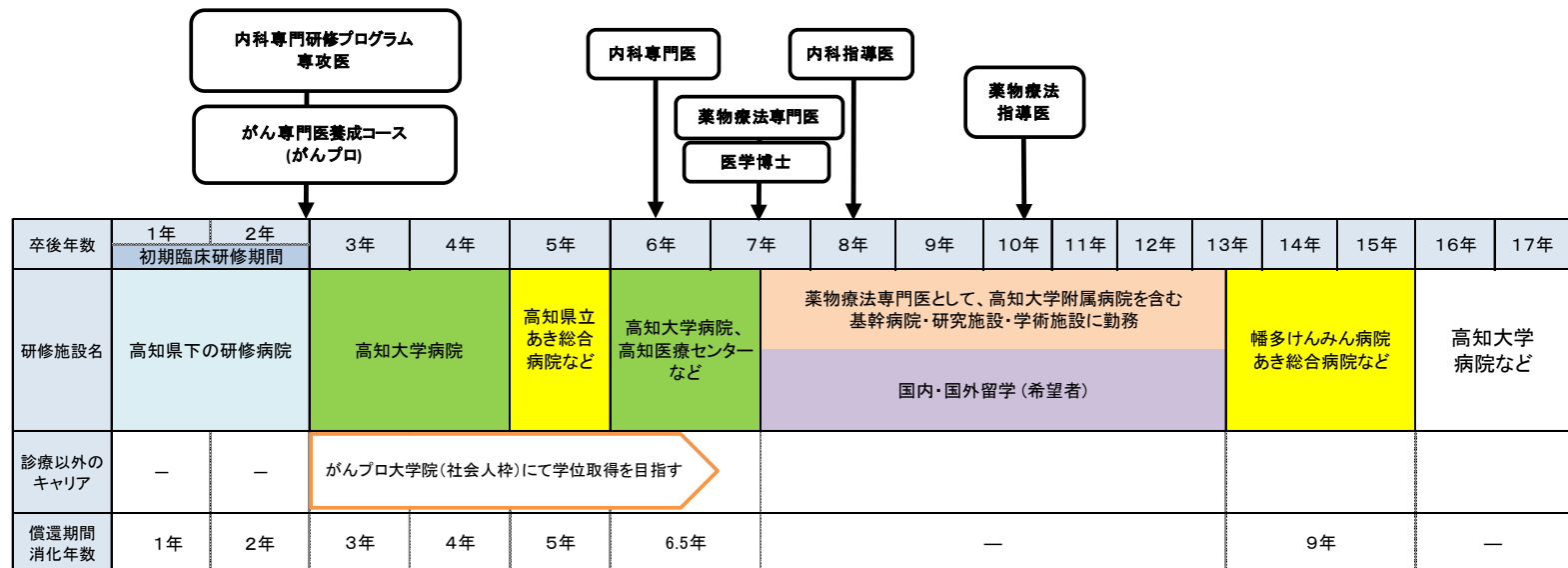
薬物療法専門医資格及び学位取得後は、それぞれの先生の個性に合わせて、続けて研究活動を行う、更なる専門領域の研修・後進の育成に励む、地域医療発展に貢献するという様々な進路を用意しています。

II. 目標

内科そして薬物療法専門医の資格の取得は当然のこととして、その研修の過程で人間的にバランスが取れた、高い臨床能力を持ち、問題点を自分で見つけ出し解決できる自己解決能力を身につけた医師となることを目標としています。

III. キャリアパス





※ここに記載したのは具体例であり、国内・外留学や産休・育休など相談に応じて、個別にキャリアパスを組みます。

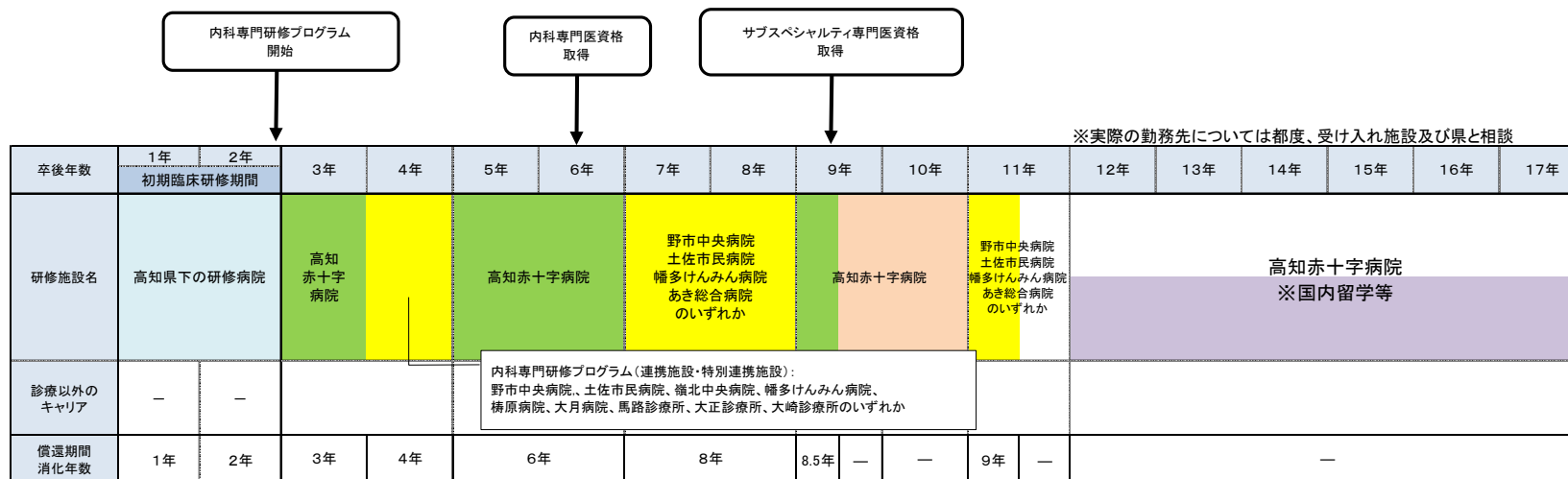
高知赤十字病院：内科専門医を目指して（プログラム責任者：大黒隆司）

Ⅰ. プログラムの特色

当院内科系には、消化器、循環器、呼吸器、血液、糖尿病、腎臓、リウマチ膠原病の専科があり、それぞれの専門医が互いに相談・協力し合いながら日常の外来・入院診療を行っています。そのため、幅広い視野とスキルを培う内科研修が可能であり、サブスペシャリティ領域を重視した専科単独の研修であっても臓器専門に著しく偏ることのない内科専門医となることが可能と考えます。

また、より高度な医療の研修を希望される専攻医には、連携施設である二つの国立大学病院での院外研修も可能となっています。一方、本プログラムは高知県内で健康管理、在宅医療から救急医療まで様々な医療分野を担っている施設と連携を組んでいるため、超高齢社会である高知県の医療事情に精通した専門医を育成します。研修修了後には、高知県全体の医療を支え、リーダーシップを発揮しうる内科医となることを期待します。

Ⅲ. キャリアパス



高知医療センター：消化器内科専門医をめざそう（プログラム責任者：山本克人）

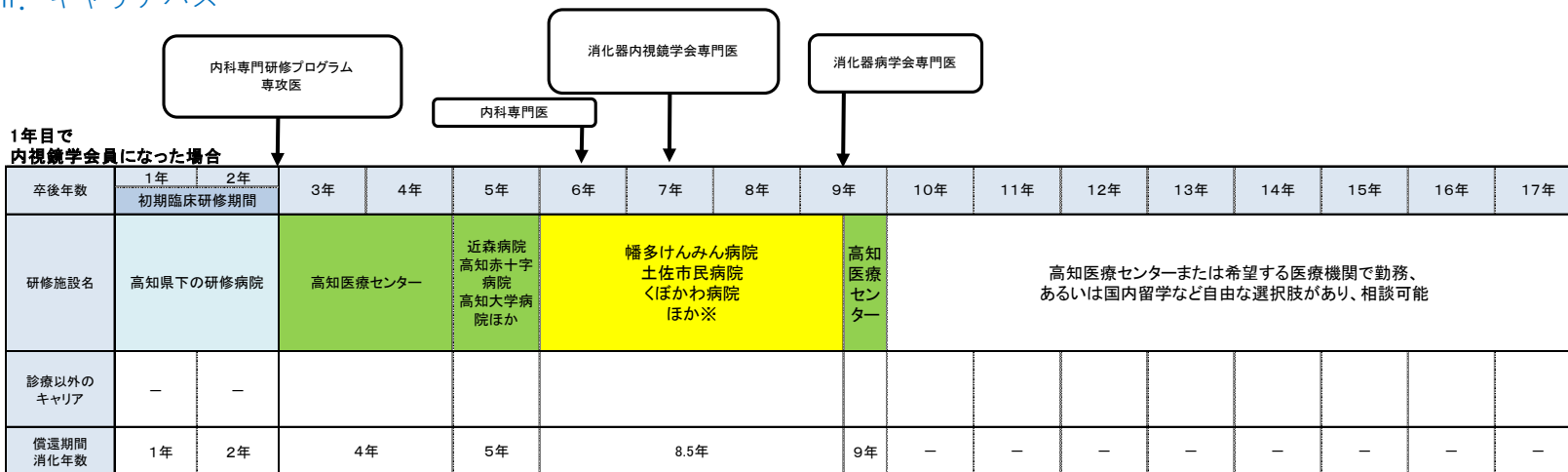
Ⅰ. プログラムの特色

消化器内科医として必要な消化器病学会専門医、消化器内視鏡学会専門医、また今後より重要度の増してくると思われる、がん薬物療法専門医の各資格取得を目指したプログラム。

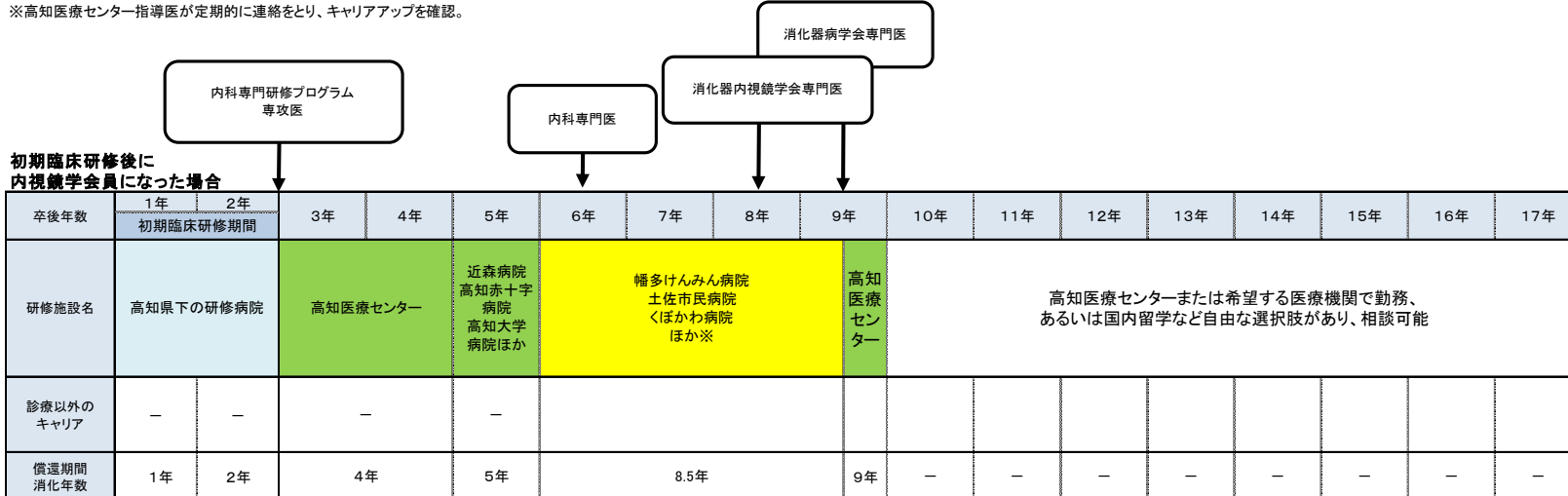
Ⅲ. キャリアパス

Ⅱ. 目 標

消化器疾患は内科の中でも最も取り扱う臓器数が多く、広範な知識を必要とするとともに、内視鏡検査・診断、治療内視鏡、IVR、化学療法など取り扱うべき医学的技術も多い。そのため、より多くの消化器内科医を輩出することで、本県の医療水準の底上げを目指す。



※高知医療センター指導医が定期的に連絡をとり、キャリアアップを確認。



※高知医療センター指導医が定期的に連絡をとり、キャリアアップを確認。

高知医療センター：内科系サブスペシャリティの取得をめざそう（プログラム責任者：山本克人）

I. プログラムの特色

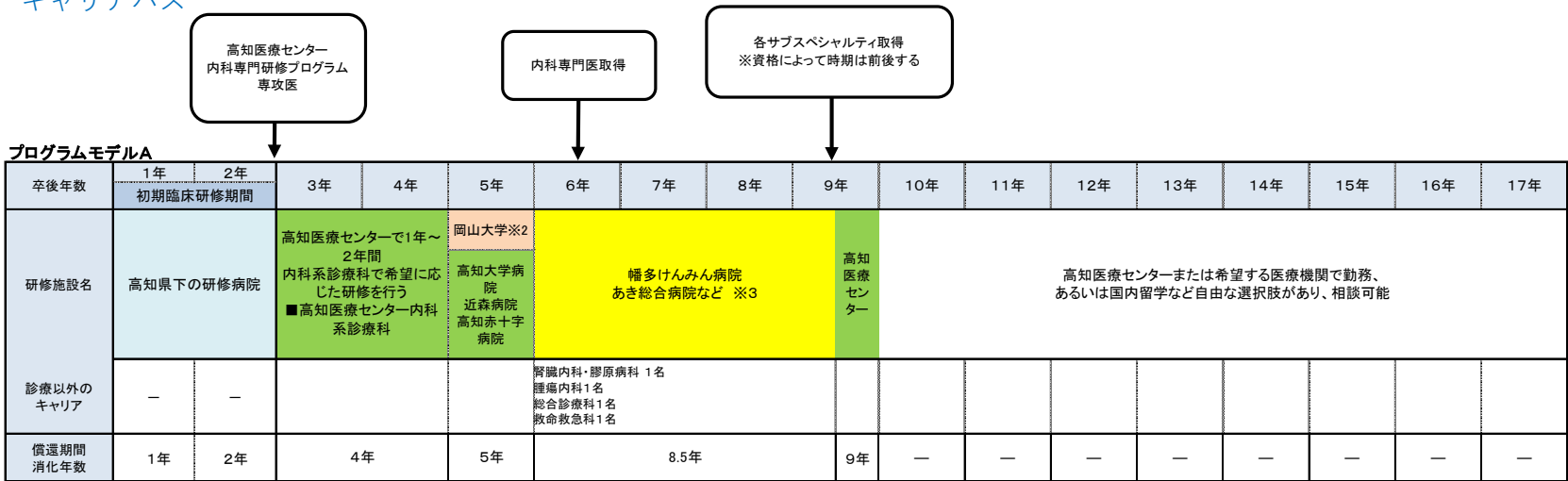
当院の特色は、診療科同士の垣根が低く、コミュニケーションが取りやすい点である。また、コモンディーズや救急疾患ばかりでなく、小児科からのトランジション、産科に合併した内科疾患が多いことである。鉄は熱いうちに打てという諺があるように、最初の3年間は医療センターなどの症例数の多い病院で研鑽を積む。その後、幡多けんみん病院やあき総合病院で、これまでに培った経験を生かし、より主体性のある研修を行うことで実力を高めていくことが可能である。（プログラムモデルA）

また、プログラムを開始後、高知医療センターと地域の病院を行き来しながら研修を行うプログラムも対応可能である（プログラムモデルB）。現時点で、当院の内科専門研修プログラムはあき総合病院は連携施設ではない。この件については引き続き、連携施設として参加いただけるよう努めていく所存である。

II. 目 標

長期的な視野に立ち、高知の医療機関以外にも県外又は海外留学なども視野に入れ、社会に役立つ各サブスペシャリティの専門医・指導医の養成をはかる。

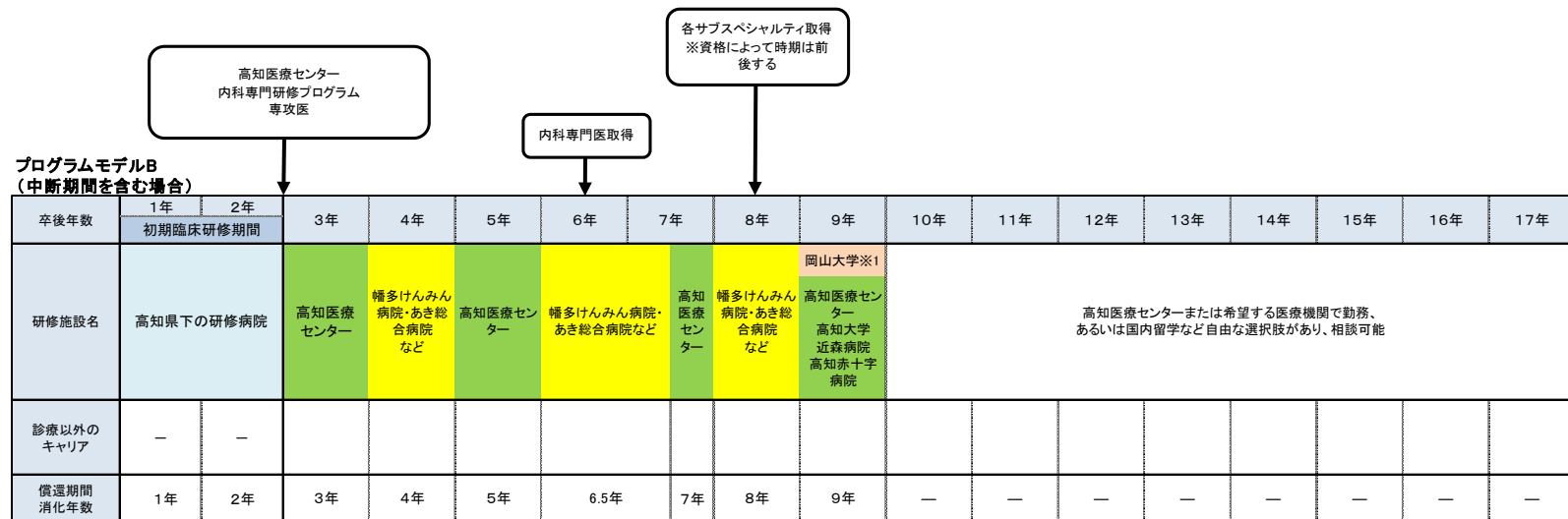
III. キャリアパス



※ 診療科別のプログラムも策定次第お示しする予定ですが、希望者がいた場合は個別対応します。

※2 岡山大学の研修期間は償還対象外となる。

※3 高知医療センター指導医が定期的に連絡をとり、キャリアアップを確認。



当院内科プログラムは研修の長期中断が可能である(要相談・プログラム管理委員会での承認が必要)
高知医療センターでは、地域枠の先生のキャリアアップを援助するため、医局のような役割を果たせるよう病院をあげて取り組みます。
※1 岡山大学の研修期間は償還対象外となる。

高知医療センター：社会に貢献できる糖尿病・内分泌代謝専門医の取得をめざす（プログラム責任者：山本克人）

I. プログラムの特色

当院の特色は、診療科同士の垣根が低く、コミュニケーションが取りやすい点である。また、コモンディーズや救急疾患ばかりでなく、小児科からのトランジション、産科に合併した内科疾患が多いことである。

鉄は熱いうちに打てという諺があるように、最初の3年間は医療センターなどの症例数の多い病院で研鑽を積む。その後、幡多けんみん病院やあき総合病院で、これまでに培った経験を生かし、より主体性のある研修を行うことで実力を高めていくことが可能である（プログラムモデルA）。

また、プログラムを開始後、高知医療センターと地域の病院を行き来しながら研修を行うプログラムも対応可能である（プログラムモデルB）。現時点で、当院の内科専門研修プログラムはあき総合病院は連携施設ではない。この件については引き続き、連携施設として参加いただけるよう努めていく所存である。

II. 目 標

糖尿病はコモンディーズであり、高齢化が進む高知県でもニーズが高い。また、内分泌疾患はしばしば見逃されていることもあるが、治療で劇的に改善することが多い。糖尿病専門医もしくは内分泌代謝専門医、さらには指導医となり社会に貢献することを目標とする。義務が終了した後は、高知の医療機関以外にも県外や海外留学なども視野に入れ、広く社会に貢献できる医師を目指すことを目標とする。

III. キャリアパス

キャリアパスは「高知医療センター：内科系サブスペシャルティの取得をめざそう」（P.12, 13）と同様

高知医療センター：社会に貢献できる循環器内科専門医の取得をめざす（プログラム責任者：山本克人）

I. プログラムの特色

当院は日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本超音波医学会の研修施設であり、これらの専門医を目指す先生方にとって非常に良い環境です。

また、当院はカテーテルでの大動脈弁置換術（TAVI）や経皮的僧帽弁接合不全修復術（Mitra Clip）の認定施設でもあり、ストラクチャー部門も非常に充実しています。やる気さえあれば、比較的研修早期から様々な分野における知識や手技の取得が可能です。

また、学会活動も積極的に行っており、希望があれば国際学会への参加や発表も可能です。その他にも、論文作成や雑誌への投稿も上級医より指導が受けられます。

II. 目 標

内科専門医の取得後、希望に応じてサブスペシャリティとして、循環器内科専門医、日本不整脈心電図学会専門医、日本超音波学会専門医、日本心血管インターベンション学会専門医、日本高血圧学会専門医、日本内科学会総合内科専門医などの取得を目標とします。

III. キャリアパス

キャリアパスは「高知医療センター：内科系サブスペシャリティの取得をめざそう」（P.12, 13）と同様

近森病院：内科専門研修プログラム（プログラム責任者：細田勇人）

I. プログラムの特色

幅広い疾患群と圧倒的な症例数を有する近森病院を中心に、重症疾患だけでなく軽症の救急疾患やコモンディジーズを数多く経験することで、救急医療や高齢者医療に強いジェネラリストの育成を行っている。

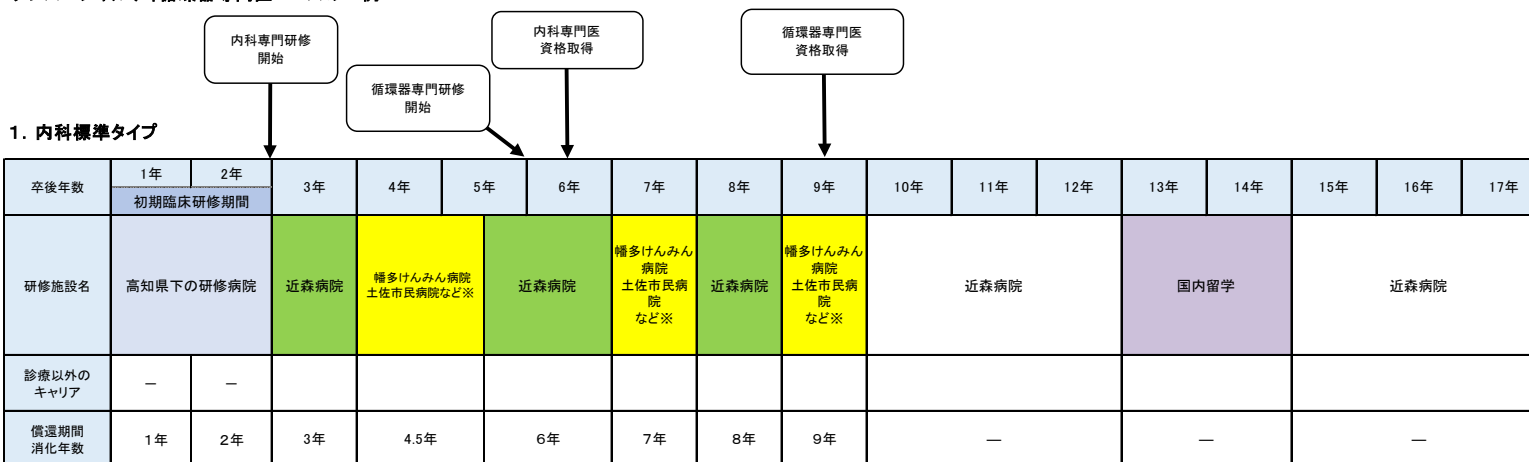
また、サブスペシャリティ専門研修との連動(並行)にも対応しており、大内科制の特長を生かし、専門研修1年目から希望するサブスペシャリティ領域に所属したままで研修を行うことが可能。専門研修1年目に内科専門研修で求められる経験症例数要件を満たした後は、2年目から希望するサブスペシャリティ領域の研修を重点的にを行い、最短4年間(6年目)で内科専門医に加えサブスペシャリティ領域専門医資格の取得が可能である。

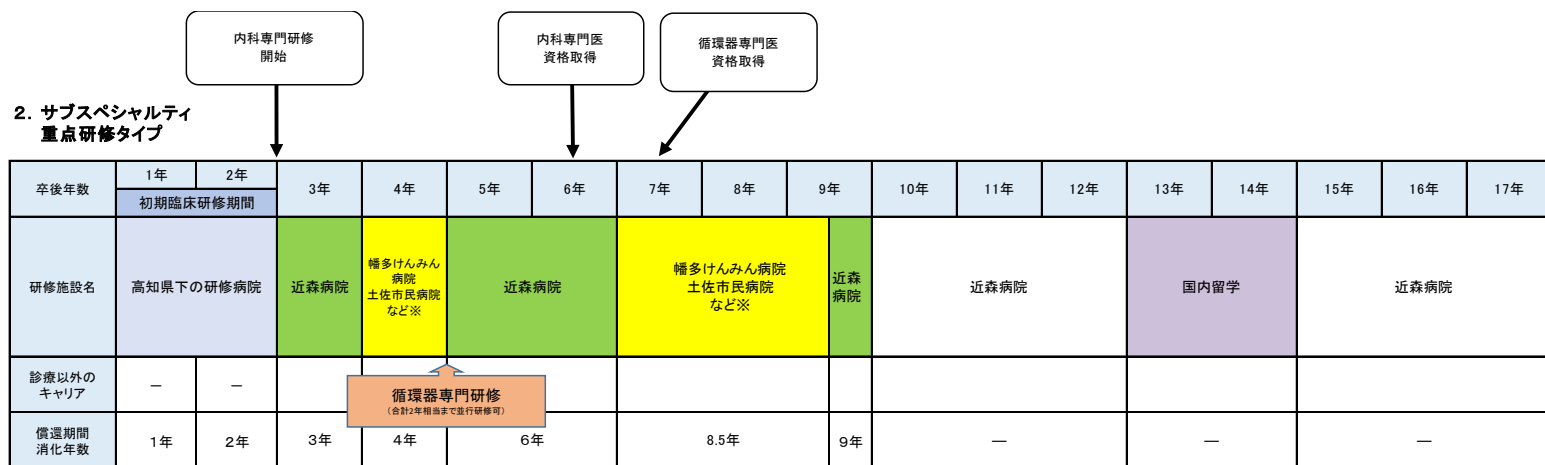
II. 目 標

「Primary careもできるspecialistを育てる」ことを目指している。救急疾患や一般的疾患を数多く経験することで内科専門医としての基本的な臨床能力を獲得し、標準的かつ全人的な内科診療の実践に必要な知識と技能を習得する。その後、更に高度な内科領域サブスペシャリティ専門医の研修を行い、高知県全域を支える内科専門医を養成する。

III. キャリアパス

サブスペシャリティ循環器専門医コースの一例





※当プログラムで連携している償還免除となる高知市・南国市以外の医療機関には、幡多けんみん病院、土佐市民病院、須崎くろしお病院、くぼかわ病院、大井田病院、橋原病院、大正診療所、渭南病院(R7年度より追加)、仁淀病院(R7年度より追加)があります。その他の医療機関での勤務を希望される場合には、個別にご相談ください。

高知大学病院：高知県小児科医養成プログラム（プログラム責任者：久川浩章）

I. プログラムの特色

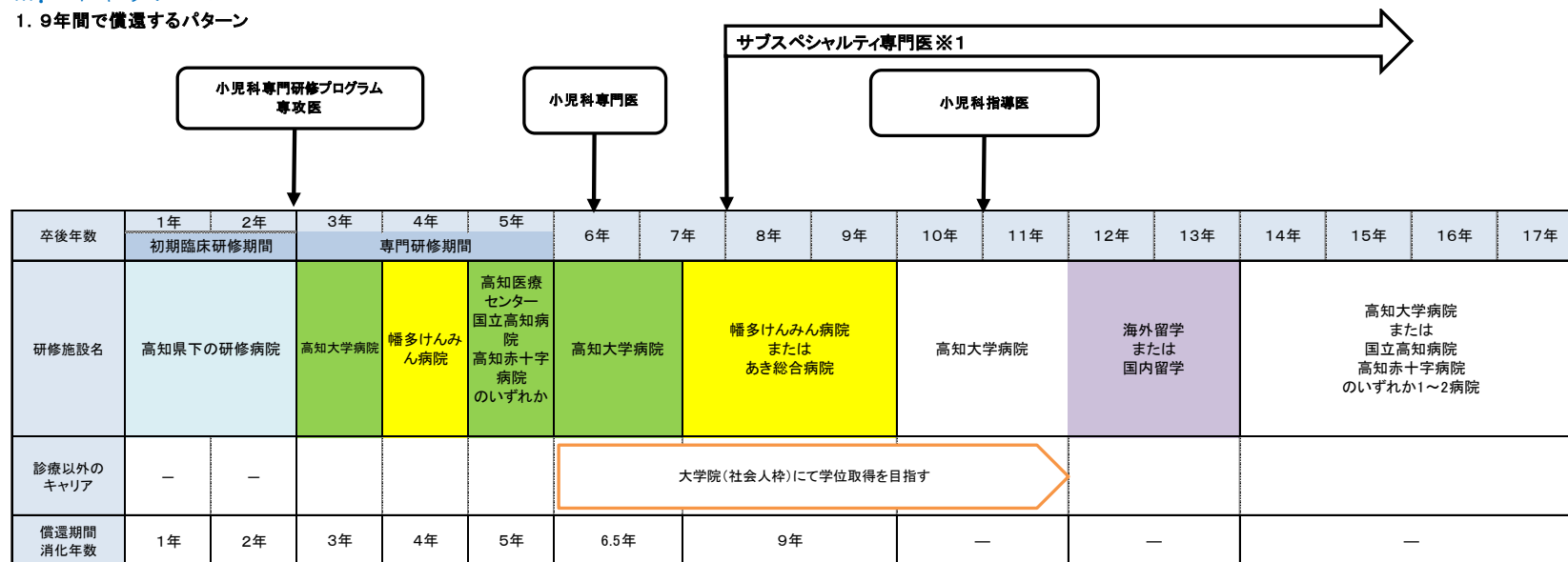
このプログラムでは、「子どもの総合診療医」「育児・健康支援者」「子どもの代弁者」「学識・研究者」「医療のプロフェッショナル」という5つの資質を備えた小児科専門医を目指します。小児科疾患に関して一定の専門領域に偏ることなく、患者さんとそのご家族のニーズに応え、質の高い医療を提供し、地域医療に貢献します。

II. 目標

「小児科医は子どもの総合診療医である」という基本姿勢に基づいて3年間の研修を行った後、小児医療の水準向上・進歩発展を図り、小児の健康増進と福祉の充実に寄与する優れた小児科専門医を育成します。

III. キャリアパス

1. 9年間で償還するパターン



小児科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、2年目または3年目に幡多けんみん病院で研修を行い、6年目から9年目までの期間内で、2.5年間幡多けんみん病院またはあき総合病院で勤務します。

希望により6年目以降、大学院(社会人枠)にて学位取得を目指すことも可能です。

※1 日本腎臓学会専門医、日本血液学会血液専門医、日本小児血液・がん学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、周産期専門医(新生児)、日本小児神経学会
なお、上記専門医の取得時期は学会の規定により異なります。

2. 9年間で償還しないパターン

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間		専門研修期間														
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	幅多けんみん病院	高知医療センター 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか	高知大学病院	三豊総合病院	幅多けんみん病院 または あき総合病院			高知大学病院	海外留学 または 国内留学		高知大学病院	高知大学病院 または 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか		
診療以外のキャリア	—	—															
償還期間消化年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	—	8.5年			9年	—	—	—	—		

小児科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、2年目または3年目に幅多けんみん病院で研修を行います。

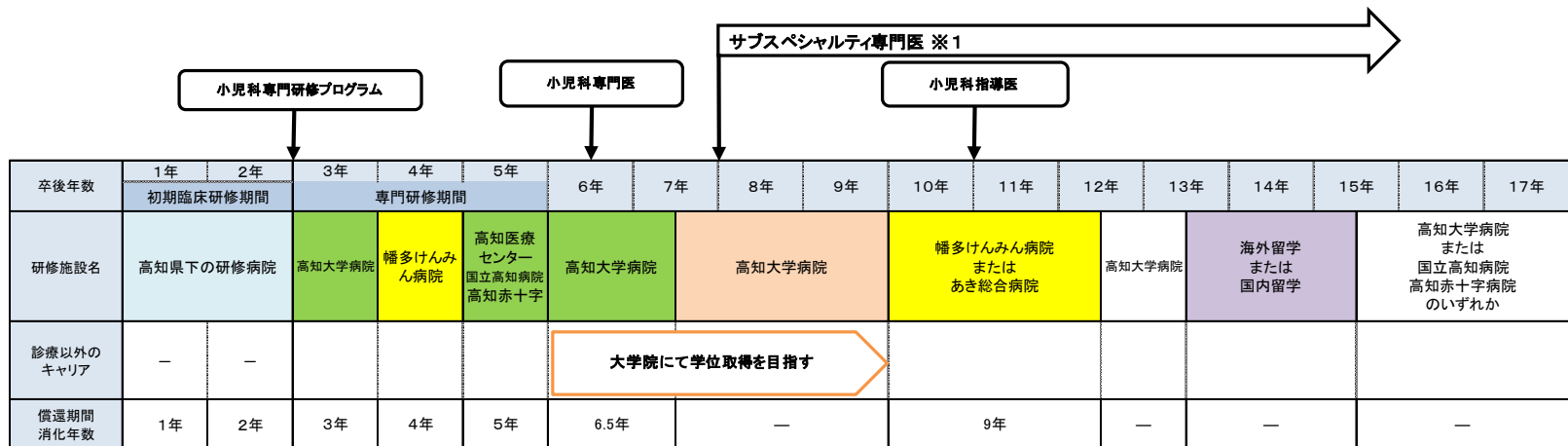
6年目から9年目までの期間内に、県外研修施設（国内留学を含む）で研修した場合は、償還期間消化年数には含まれませんので、10年目以降17年目までにその分を消化しなければなりません。

※1 日本腎臓学会専門医、日本血液学会血液専門医、日本小児血液・がん学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、周産期専門医（新生児）、日本小児神経学会：なお、上記専門医の取得時期は学会の規定により異なります。

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間		専門研修期間														
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	高知医療センター 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか1～2病院		幅多けんみん病院 または あき総合病院				高知大学病院	海外留学 または 国内留学		高知大学病院	高知大学病院 または 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか1～2病院			
診療以外のキャリア	—	—															
償還期間消化年数	1年	2年	3年	5年		8.5年			9年	—	—	—	—	—			

小児科専門研修プログラム専攻医の3年間、高知大学医学部附属病院、高知医療センター、国立高知病院で研修した場合は、6年目から9年目までの期間内で、3.5年間幅多けんみん病院またはあき総合病院で勤務します。

※1 日本腎臓学会専門医、日本血液学会血液専門医、日本小児血液・がん学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、周産期専門医（新生児）、日本小児神経学会：なお、上記専門医の取得時期は学会の規定により異なります。



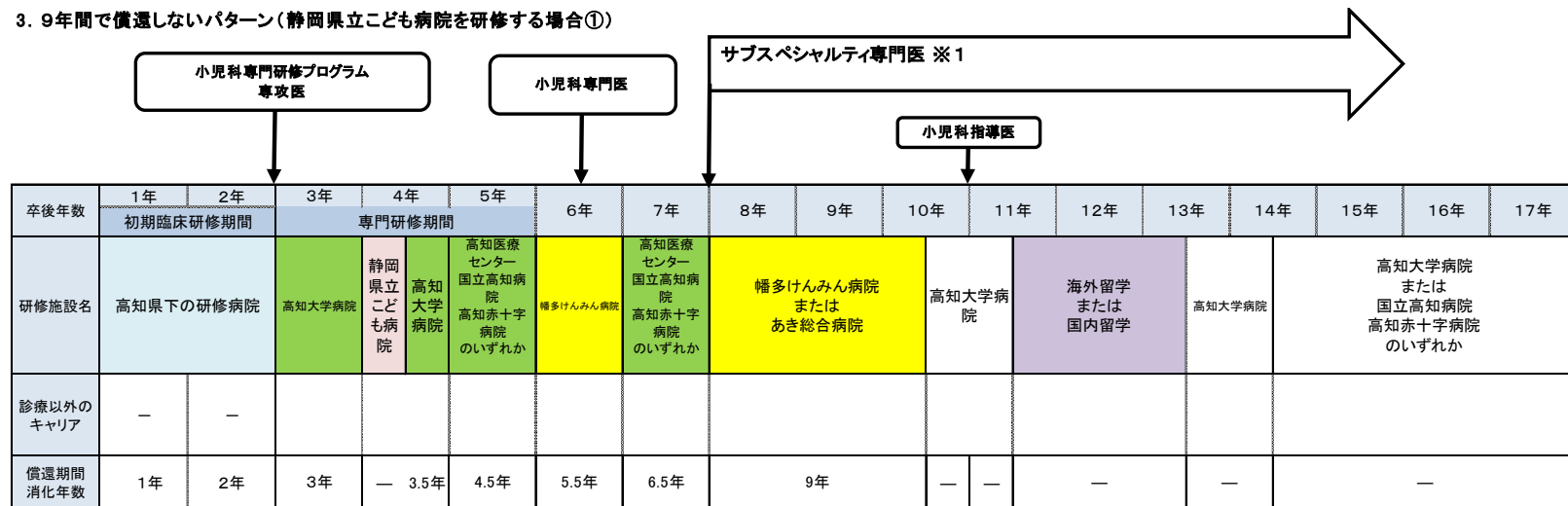
小児科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、2年目または3年目に幡多けんみん病院で研修を行います。

小児科専門研修プログラム修了後、6年目から大学院に進学した場合（4年間）には、2.5年間は償還期間消化年数には含まれません。

10年目以降17年目までに2.5年間幡多けんみん病院またはあき総合病院で勤務しなければなりません。

※1 日本腎臓学会専門医、日本血液学会血液専門医、日本小児血液・がん学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、周産期専門医（新生児）、日本小児神経学会
なお、上記専門医の取得時期は学会の規定により異なります。

3. 9年間で償還しないパターン（静岡県立こども病院を研修する場合①）



小児科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、2年目または3年目、6ヶ月間静岡県立こども病院で研修を行い、その期間以外の2.5年は高知大学病院、高知医療センター、国立高知病院、高知赤十字病院で研修を行います。

6年目から9年目までの期間内に、県外研修施設（国内留学を含む）で研修した場合は、償還期間消化年数には含まれませんので、10年目以降17年目までにその分を消化しなければなりません

※1 日本腎臓学会専門医、日本血液学会血液専門医、日本小児血液・がん学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、周産期専門医（新生児）、日本小児神経学会専門医など

なお、上記専門医の取得時期は学会の規定により異なります。

3. 9年間で償還しないパターン(静岡県立こども病院を研修する場合②)

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間		専門研修期間														
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	高知大学病院	静岡県立こども病院	高知医療センター 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか	高知医療センター 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか	幡多けんみん病院 または あき総合病院			高知大学病院	海外留学 または 国内留学		高知大学病院	高知大学病院 または 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか		
診療以外のキャリア	—	—															
償還期間消化年数	1年	2年	3年	3.5年	—	4.5年	5.5年	6.5年	9年		—	—	—	—	—		

小児科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、2年目または3年目、6ヶ月間静岡県立こども病院で研修を行い、その期間以外の2.5年は高知大学病院、高知医療センター、国立高知病院、高知赤十字病院で研修を行います。

6年目から9年目までの期間内に、県外研修施設(国内留学を含む)で研修した場合は、償還期間消化年数には含まれませんので、10年目以降17年目までにその分を消化しなければなりません。

※1 日本腎臓学会専門医、日本血液学会血液専門医、日本小児血液・がん学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、周産期専門医(新生児)、日本小児神経学会専門医など

3. 9年間で償還しないパターン(静岡県立こども病院を研修する場合③)

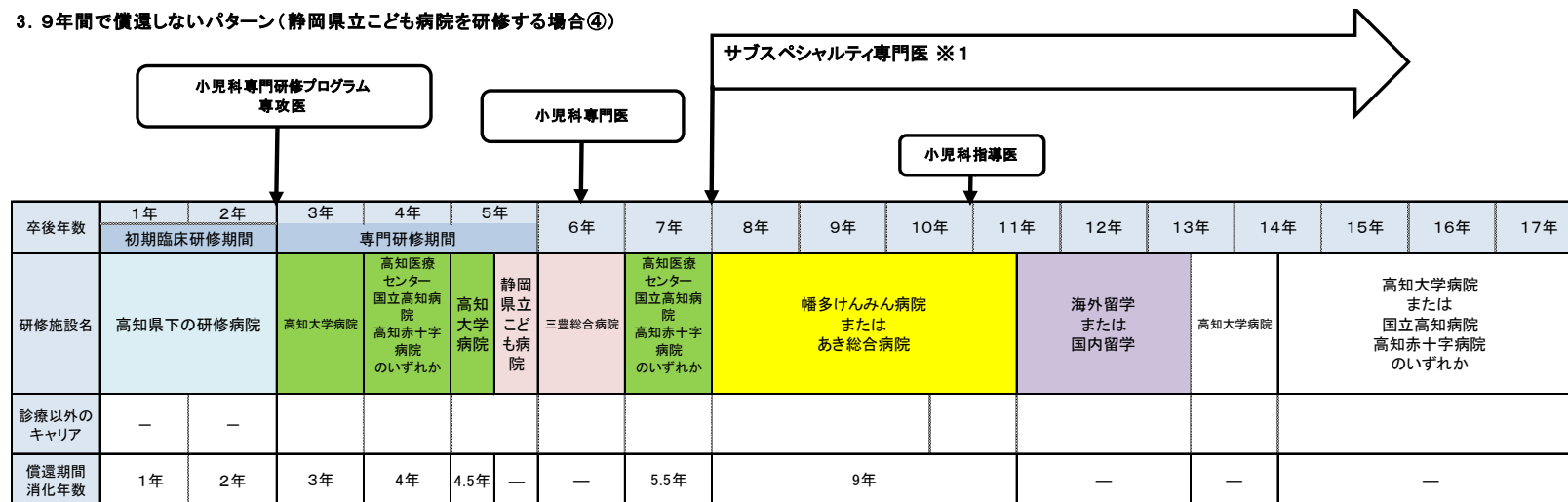
卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間		専門研修期間														
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	高知医療センター 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか	静岡県立こども病院	高知大学病院	高知医療センター 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか	幡多けんみん病院 または あき総合病院			高知大学病院	海外留学 または 国内留学		高知大学病院	高知大学病院 または 国立高知病院 高知赤十字病院 のいずれか		
診療以外のキャリア	—	—															
償還期間消化年数	1年	2年	3年	4年	4.5年	5.5年	6.5年	9年		—	—	—	—	—			

小児科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、2年目または3年目、6ヶ月間静岡県立こども病院で研修を行い、その期間以外の2.5年は高知大学病院、高知医療センター、国立高知病院、高知赤十字病院で研修を行います。

6年目から9年目までの期間内に、県外研修施設(国内留学を含む)で研修した場合は、償還期間消化年数には含まれませんので、10年目以降17年目までにその分を消化しなければなりません。

※1 日本腎臓学会専門医、日本血液学会血液専門医、日本小児血液・がん学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、周産期専門医(新生児)、日本小児神経学会専門医など

3. 9年間で償還しないパターン(静岡県立こども病院を研修する場合④)



小児科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、2年目または3年目、6ヶ月間静岡県立こども病院で研修を行い、その期間以外の2.5年は高知大学病院、高知医療センター、国立高知病院、高知赤十字病院で研修を行います。

6年目から9年目までの期間内に、県外研修施設(国内留学を含む)で研修した場合は、償還期間消化年数には含まれませんので、10年目以降17年目までにその分を消化しなければなりません。

※1 日本腎臓学会専門医、日本血液学会血液専門医、日本小児血液・がん学会専門医、日本小児循環器学会専門医、日本アレルギー学会専門医、周産期専門医(新生児)、日本小児神経学会専門医など

高知医療センター：小児科専門研修プログラム（プログラム責任者：西内律雄）

I. プログラムの特色

当院は、総合周産期母子医療センターおよび救命救急センターを有し、高知県の周産期ならびに小児救急医療の分野で中心的役割を果たしている。小児科には、血液腫瘍、神経、循環器、内分泌、腎の領域に経験豊かな専門医を有し、小児外科、心臓血管外科、整形外科、脳外科、形成外科、口腔外科があり、関連領域の外科疾患も多数経験できる環境である。本プログラムでは、研修期間中いずれの施設においても成育医療、救急医療、地域医療、プライマリ・ケア、育児支援、予防医学など幅広く対応できる研修システムを提供する。

II. 目 標

「小児科医は子どもの総合医である」という基本的姿勢のもと、「子どもの総合診療医」、「育児・健康支援者」、「子どもの代弁者」、「学識・研究者」、「医療のプロフェッショナル」の5つの資質を備えた「小児科専門医」の養成を目標とする。

III. キャリアパス

小児科専門研修プログラム 専攻医			小児科専門医			小児科指導医											
卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
初期臨床研修期間																	
研修施設名	高知県下の研修病院		高知医療センター		幡多けんみん病院		高知医療センター		幡多けんみん病院 (または中央医療圏で ない他の地域病院)		高知医療センターまたは希望する医療機関で勤務、 あるいは国内留学など自由な選択肢があり、相談可能						
診療以外の キャリア	—	—															
償還期間 消化年数	1年	2年	4年		6年		7.5年		9年		—	—	—	—	—	—	—

※高知医療センターでの研修期間のうち、1年間は沖縄県立南部医療センター・こども医療センターでの研修に代えることも可（県外のため研修期間は償還対象外となる）

高知大学病院：『子どものこころ専門医』を目指して（小児科・精神科）（プログラム責任者：高橋秀俊）

I. プログラムの特色

このプログラムは、高知県で不足している『子どものこころ専門医』および指導医を効率的に修得できるプログラムです。高知大学医学部附属病院を基幹病院とした小児科あるいは精神科の専門医を目指すプログラムを活用し、サブスペシャリティとして『子どものこころ専門医』を目指します。

プログラムの初期には、附属病院・県立あき総合病院・高知医療センターに勤務し、小児科と精神科の連携により子どものこころの診療を経験しながら小児科あるいは精神科の専門医を取得します。関連病院勤務期間中も定期的に附属病院の指導を受けます。その後、県内で子どものこころ専門医が不足している幡多地区にある県立幡多けんみん病院（小児科）あるいは渡川病院（精神科）に勤務し、附属病院の指導を受けながら、保育所・児童相談所などの福祉施設や学校などの教育施設、行政などとの多職種地域連携に基づく子どものこころの支援体制整備を経験し、小児科あるいは精神科の指導医を目指します。希望者は、大学院（社会人枠）にて学位を取得し、海外留学あるいは国内留学を行い、子どものこころの医療の水準向上・進歩発展に貢献します。多様な臨床経験と最先端の子どものこころの医療を学べることが本プログラムの特色です。

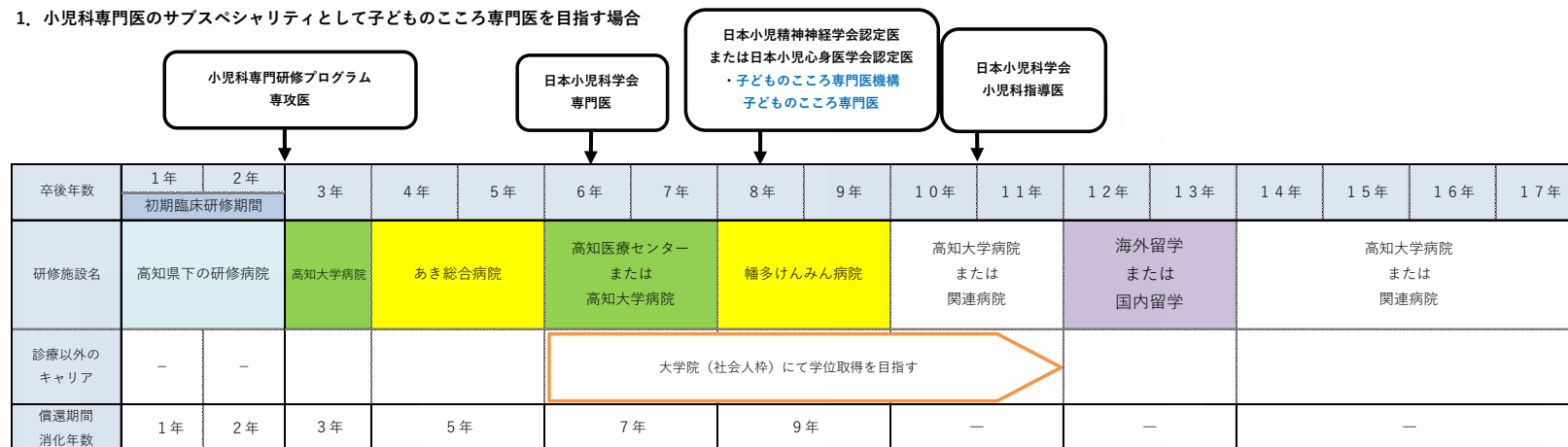
II. 目 標

子どものこころの医療は、発達障害、児童青年期の精神疾患に加え、不登校・児童虐待・青年期の自殺など多様な問題への対応に加え、家族や学校など子どもを取りまく様々な要因への対応が求められます。母子保健・学校保健・児童福祉・精神保健など多くの制度を熟知し、多職種地域連携のもと診断・治療・予防・啓発を展開することが重要です。

治療は、生活指導、家族教育、予防管理、教育機関をはじめとする地域多職種連携など多岐にわたる心理・社会的支援を基盤とし、薬物療法を行う場合もあります。小児科疾患あるいは精神科疾患に関して幅広く対応できる技術を修得し、子どもと家族のこころの健康増進と福祉の充実に寄与する優れた専門医および指導医となり、多職種地域連携を通して地域の支援ニーズに応え安全で安心できる質の高い全人的医療を提供し、地域医療・地方創成に貢献することを目指します。

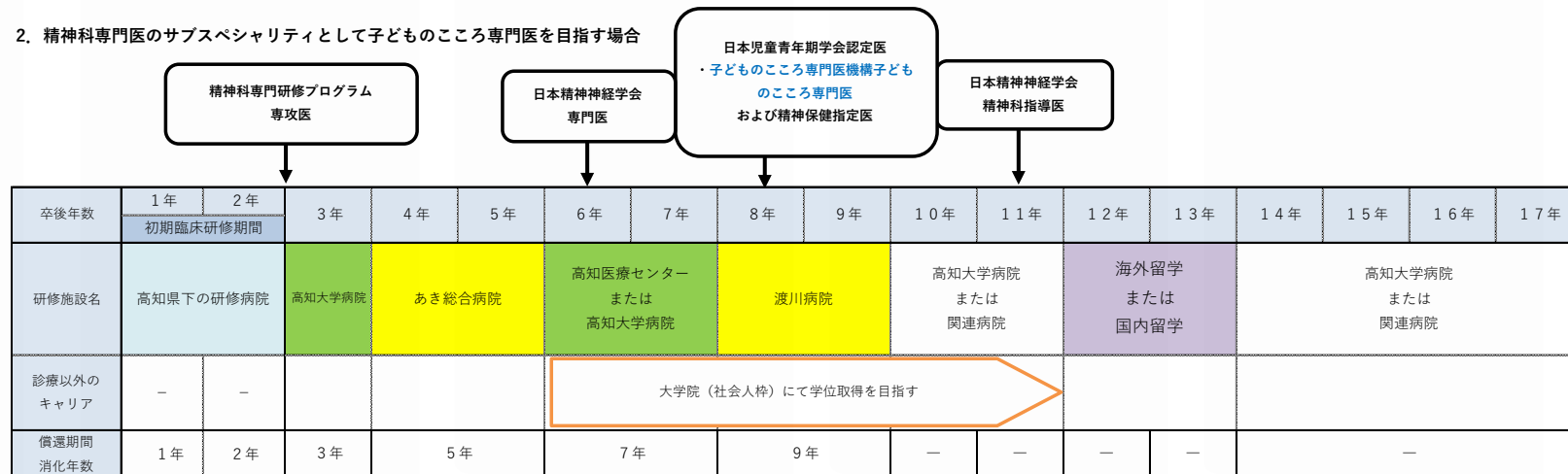
III. キャリアパス

1. 小児科専門医のサブスペシャリティとして子どものこころ専門医を目指す場合



小児科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、1年目は高知大学病院、2年目からあき総合病院で研修を行います。
6年目以後、高知医療センターまたは高知大学病院で2年勤務した後、8年目以後、2年間、幡多けんみん病院で勤務します。
希望により6年目以降、大学院（社会人枠）にて学位取得を目指すことも可能です。

2. 精神科専門医のサブスペシャリティとして子どものこころ専門医を目指す場合



精神科専門研修プログラム専攻医の3年間のうち、1年目は高知大学病院、2年目からあき総合病院で研修を行います。
6年目以後、高知医療センターまたは高知大学病院で2年勤務した後、8年目以後、2年間、渡川病院で勤務します。
希望により6年目以降、大学院（社会人枠）にて学位取得を目指すことも可能です。

高知大学病院：皮膚科専門医プログラム（プログラム責任者：中井浩三）

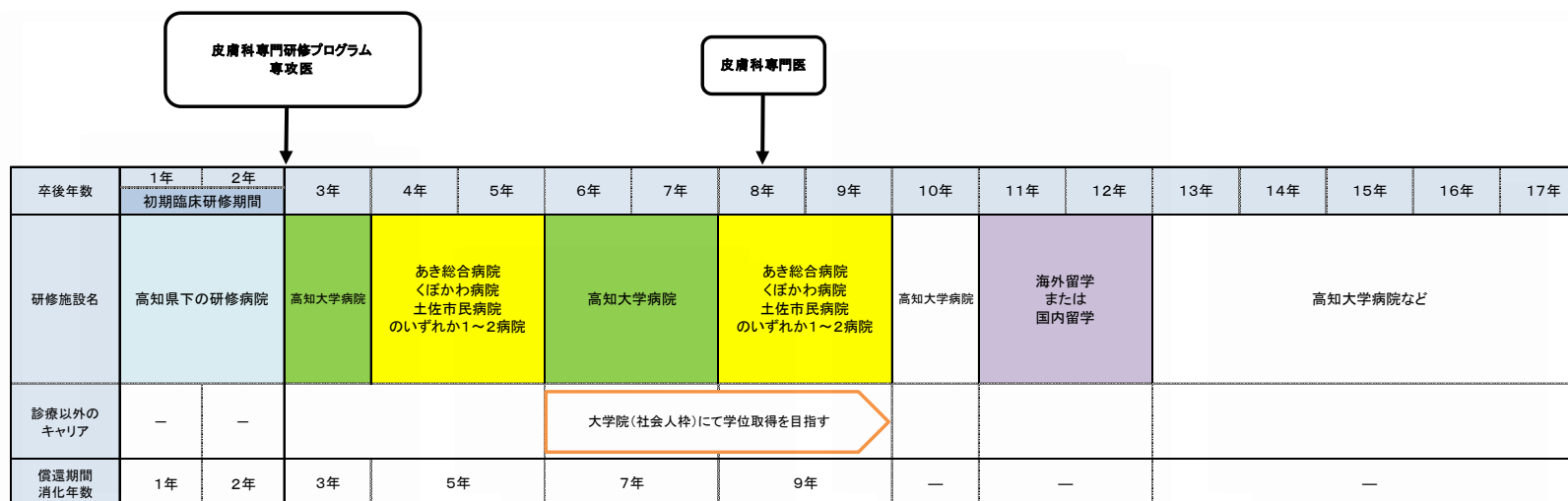
I. プログラムの特色

プライマリケアにおいて重要な皮膚疾患から、手術・免疫チェックポイント阻害薬・分子標的薬などの先進的な治療法を組み合わせる悪性腫瘍、遺伝性稀少疾患までを経験し、臨床医としての技量を十分に身につけて地域医療に貢献しながら、自ら解決したいと思うテーマを見つけて国内外で研究を行うことができる。

II. 目標

地域医療の現場において皮膚疾患であれば全てに対応できるスキルを修得する。common disease から救急疾患までの診断と治療が可能になることを目標とし、さらには国内外での研究を行うことで科学的な思考方法を深め、地域医療のレベルアップに結びつける。

III. キャリアパス



高知大学病院：精神科専門医を目指して（プログラム責任者：数井裕光）

I. プログラムの特色

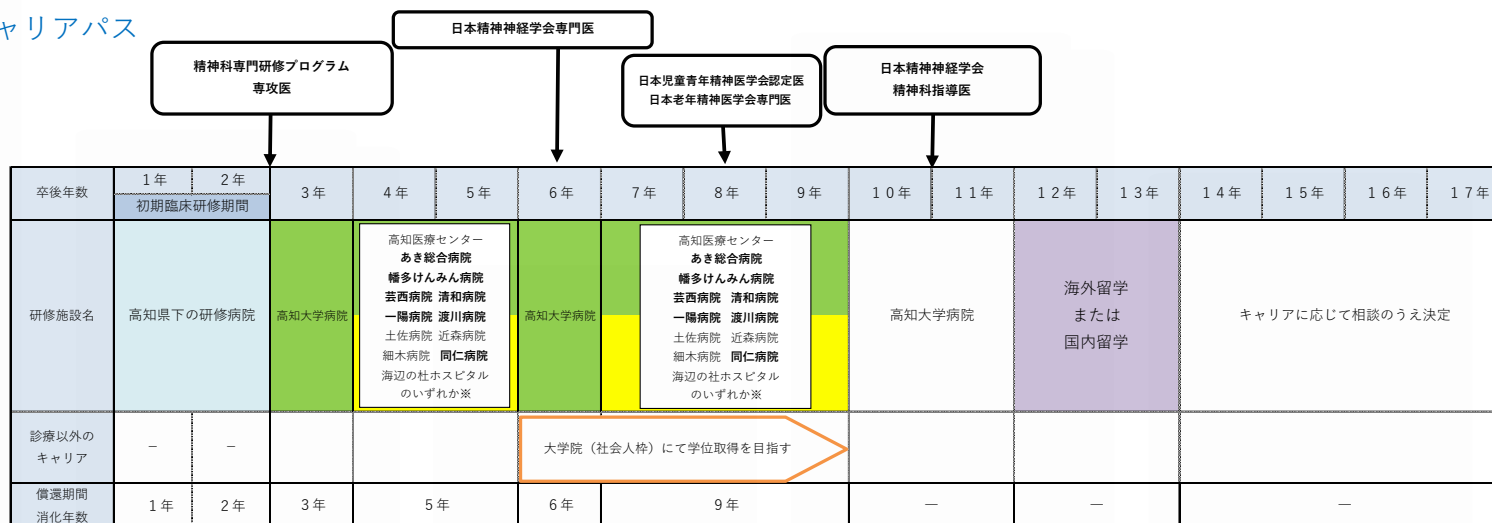
精神医学は、極めて幅広い領域を包含しており、そこには生物学的、心理学的、社会的な次元に加え、実存的・哲学的問題も関与しています。したがって、複雑を極める精神現象を理解して、治療するため、乳幼児から児童・思春期、壮年期、老年期に至る人間のライフステージすべてに研究のメスを入れ、アプローチも脳科学、分子遺伝学、精神病理学、心理学、社会学など多岐に亘る分野です。そのため、当プログラムでは高知大学の同門会にも協力を得て、中身の濃い講義の機会や、国内屈指の講師陣を迎える専門医養成講座もあるため、都市部での研修に決して引けを取らない臨床研修の経験と、専門医となるための学習の場が確保されており、このような多様な臨床経験と、最先端の精神医療を学べることが、高知大学精神科の研修プログラムの特色です。

II. 目 標

精神科領域専門医制度は、精神医学および精神科医療の進歩に応じて、精神科医としての知識・技術・態度を高めることのできるすぐれた精神科専門医を育成し、生涯にわたる相互研鑽を図ることにより精神科医療、精神保健の向上と社会福祉に貢献し、国民の信頼にこたえることを理念とする。

また、患者の人権を尊重し、精神・身体・社会・倫理の各面を総合的に考慮して診断・治療する態度を涵養し、近接領域の診療科や医療スタッフと協力して、国民に良質で安全で安心できる精神医療を提供することを使命とする。

III. キャリアパス



※3.5年間は以上高知市・南国市外での研修を確保する（本人希望や医局の状況にあわせて）。

（太文字は高知市・南国市以外のSEED対象施設 いずれかで3.5年勤務で償還が可能）

土佐病院：精神科専門医を目指して（プログラム責任者：岡本佳代子）

I. プログラムの特色

民間精神科病院を基幹施設とし、地域社会に根差した臨床実践的な内容のプログラムを目指している。特に、精神科救急を体験することで、急性期からの多彩な臨床経験を積むことができる。

また、総合病院を連携施設としており、幅広い疾患・場面についての研修が可能である。

II. 目 標

精神科専門医として、幅広い疾患・病態に対応でき、十分な知識・技能を持ち、患者のニーズに応じた精神医療を提供し、地域医療に貢献できる医師を目指す。

III. キャリアパス

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		土佐病院	あき総合病院	土佐病院		あき総合病院			土佐病院							
診療以外のキャリア	—	—															
償還期間 消化年数	1年	1年	3年	4年	6年		9年			—		—	—	—	—	—	—

高知大学病院：一般外科・消化器外科研修プログラム（プログラム責任者：瀬尾 智）

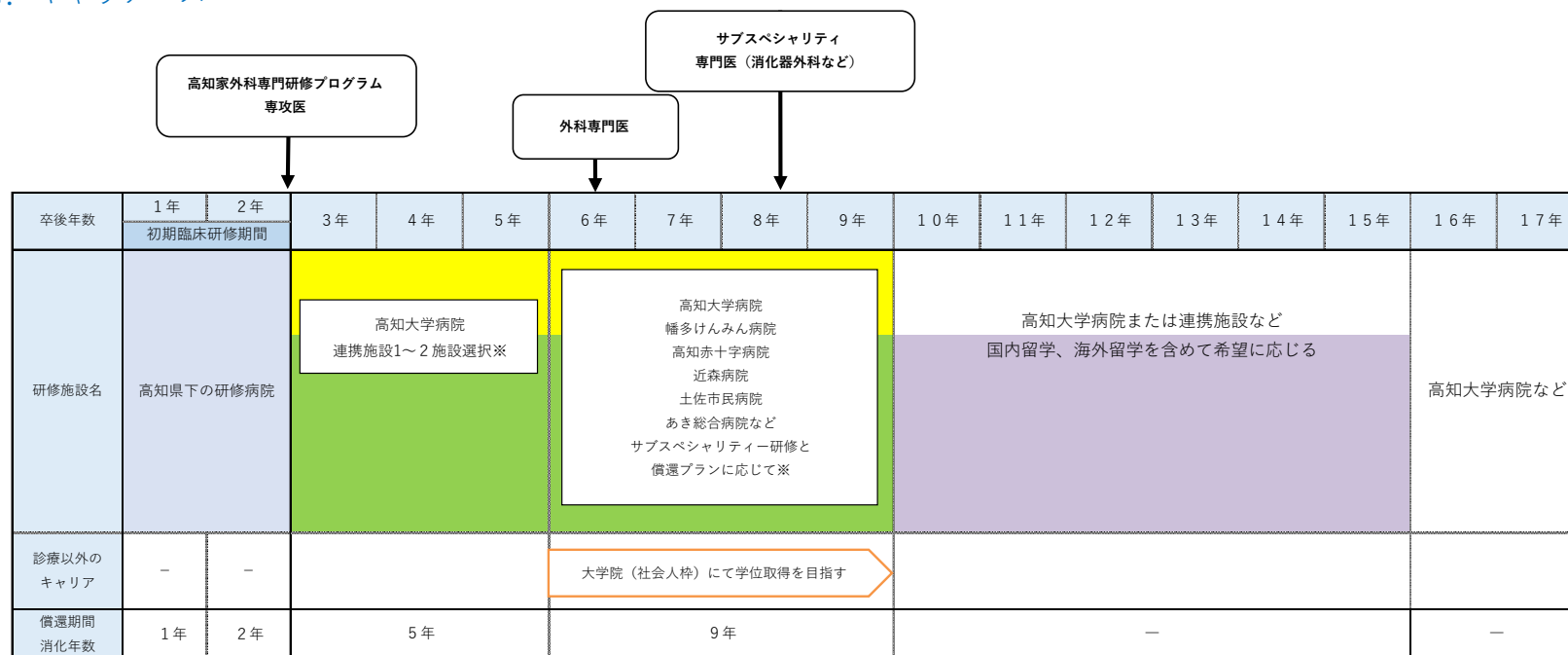
Ⅰ. プログラムの特色

一般外科・消化器外科研修プログラムは、高知県の医療を担う消化器腫瘍外科医、腹部救急外科医、地域診療を担うジェネラリスト、そして臨床と基礎とをつなぐ研究者を目指すことができる幅広い内容を有しています。外科専門医の取得を最初の目標とし、取得後はそれぞれの進路希望に配慮した研修・勤務形態を個別に立案します。

Ⅱ. 目 標

外科治療成績の向上を常に目指す医師となることを大きな目標に外科専門医の取得に向けて修練を積みまします。その後の目標は、消化器外科専門医や内視鏡外科技術認定医、Acute care surgeon、研究、地域医療などのそれぞれ分野においてプロフェッショナルであることを目指し、高知を拠点として、世界に情報発信できる人材となることを目標としています。

Ⅲ. キャリアパス



ここに記載したのは一つの例であり、高知家外科専門研修プログラム連携施設の他、国内留学、国外留学など相談に応じて、個別にキャリアパスを組む予定です。

※ 本人希望や施設における人員数に配慮しながら卒後15年までに3.5年間以上は高知市・南国市外での研修が可能となるように調整する

高知大学病院：小児外科専門医をめざして（プログラム責任者：大島雅之）

Ⅰ. プログラムの特色

小児外科の特徴は新生児から思春期にいたる機能的に未熟で発達段階にある外科的疾患を扱う。特に新生児や未熟児では繊細なテクニックを必要とする。疾患のほとんどは先天性疾患であるが、その範囲は消化器、呼吸器、泌尿器、外傷、腫瘍や重症心身障害児に対する外科的サポートなど多岐にわたっている。希少疾患も多く、あらゆる疾患に対応するためには長期間の修練と経験が必要となる。地方では小児外科専門医の数が少なく、医療格差をなくすための努力が必要とされている。小児外科専門医を目指すことで地域に高度の医療を提供する。

Ⅱ. 目 標

小児外科専門医は小児外科疾患に対して幅広い知識と技能が必要となり、特殊な疾患に対しては専門病院への転送などの診断と見極めも要求される。小児外科専門医取得には日本外科学会専門医取得後に小児外科認定施設での修練と決められた手術件数、学会報告、論文作成などが必要となる。指導医取得にはさらなる手術件数と論文作成が要求される。高知大学医学部附属病院は2021年1月から小児外科学会教育関連施設Bとして認定されており県内のみの研修で小児外科専門医を取得することは可能となったが、多様性のある疾患を数多く経験するにはHigh Volume Center（小児専門病院）での修練が望ましいと考える。専門病院での研修は2～3年を予定している。小児外科専門医は全国で約600名、指導医は約250名で地方では指導医が存在しない県も存在する。少子化ではあるが小児医療への関心の高まりとともに手術件数は減少しておらず、地域にとって小児外科医療は必須の診療部門である。小児外科専門医・指導医を取得することは地域の小児外科医療を支える上で非常に有益なことである。2023年度から小児外科専門医プログラムが新しくなり、初期臨床研修終了後の1年は一般外科に所属し2年目から小児外科研修プログラムに参加することとなる。

Ⅲ. キャリアパス

小児外科専門研修プログラム 専攻医																		外科専門医																		小児外科専門医																	
卒後年数	1年		2年		3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年																																		
	初期臨床研修期間																																																				
研修施設名	高知県下の研修病院				高知大学病院		幡多けんみん病院			高知大学病院	小児外科専門病院 (国内留学)			高知大学病院	高知大学病院など																																						
診療以外の キャリア	—	—					大学院（社会人枠）にて学位取得を目指す																																														
償還期間 消化年数	1年	2年	4年				7.5年			8年	—		9年	—																																							

※ここに記載したのは一つの例であり、高知家外科専門研修プログラム参加施設の他、国内留学、国外留学など相談に応じて、個別にキャリアパスを組む予定です。

高知大学病院：心臓血管外科修練プログラム（プログラム責任者：三浦友二郎）

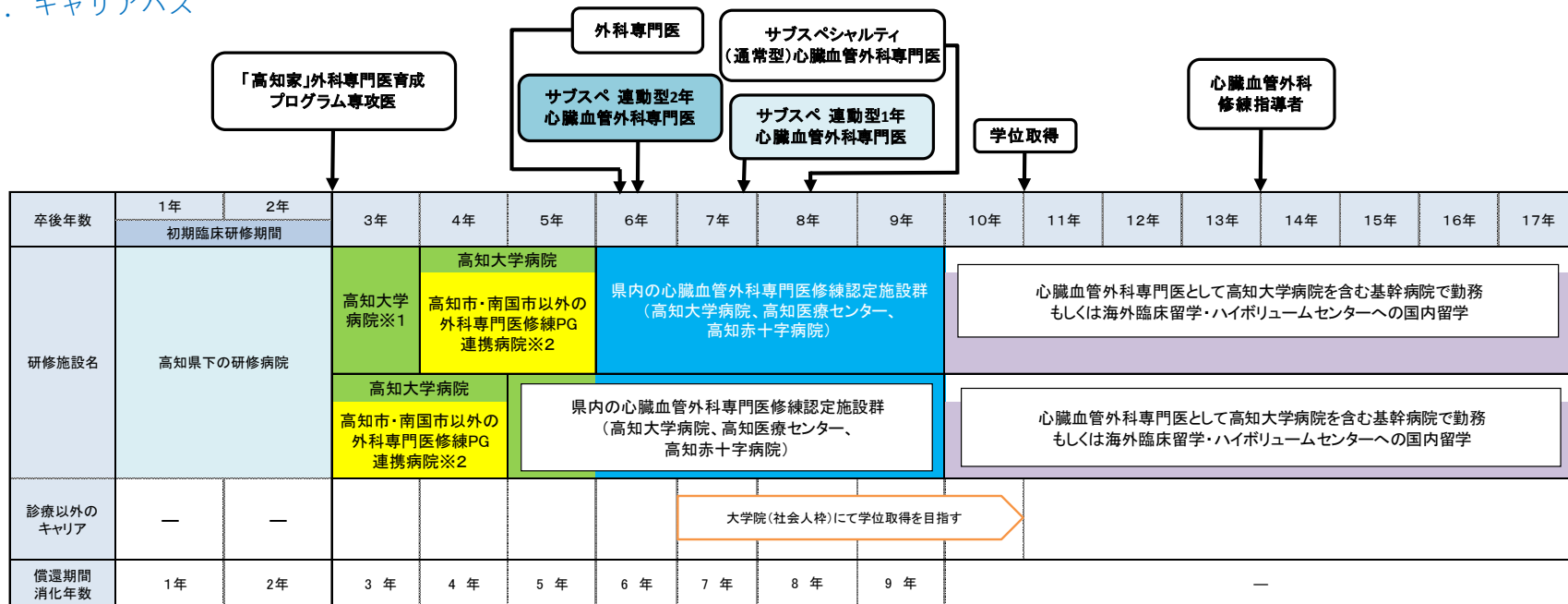
I. プログラムの特色

心臓血管外科は高い技術力を要し、新しい治療法が次々登場する進歩の早い診療科です。治療結果は患者の生命に直結するため、手術技量や周術期の高度な全身管理の知識が必要です。優れた心臓血管外科医となるためには、全身疾患を診る経験や幅広い領域の基礎的な素養が重要です。また、医師としての臨床・研究能力だけでなく、医療に携わる職業人としての責任感を重視しています。専攻医にはきめ細かいメンターによる指導の下、習得段階に応じて次のステップの臨床経験を積み、早い時期から学会・論文発表の機会が提供されます。

II. 目 標

- 外科専門医を取得後（通常型または連動型1年および2年）より、外科医としての基本的な知識、手技を習得すると共に、多様化する心臓血管外科領域の専門性の高い臨床的知識および技能の習得を目指します。
- 当プログラムは、高知大学心臓血管外科修練プログラムの修練施設群（四国内4施設、四国外8施設）がシームレスに連携して、国内外どこでも活躍できる能力の高い心臓血管外科専門医を育成することを目的としています。
- 特に低侵襲心臓・血管手術の習得に力を入れており、外科医がカテーテル治療も外科手術もどちらも選択できる『ハイブリッド外科医』の育成を掲げています。
- 医局員一人一人が国際的視野に立った臨床および研究ができるよう国内はもとより海外への学会参加や臨床留学を支援し、世界で活躍できる心臓血管外科医の育成と、地方でも世界レベルの医療が提供できることを目標としています。

III. キャリアパス



※1 希望者には県内の心臓血管外科専門医修練認定施設群（高知大学病院、高知医療センター、高知赤十字病院）での研修も可能。

※2 希望者には1～2年間、高知市・南国市以外の外科専門医修練PG連携病院での研修も可能。

高知大学病院：『高知家』外科専門研修プログラム（呼吸器外科専門医）（プログラム責任者：田村昌也）

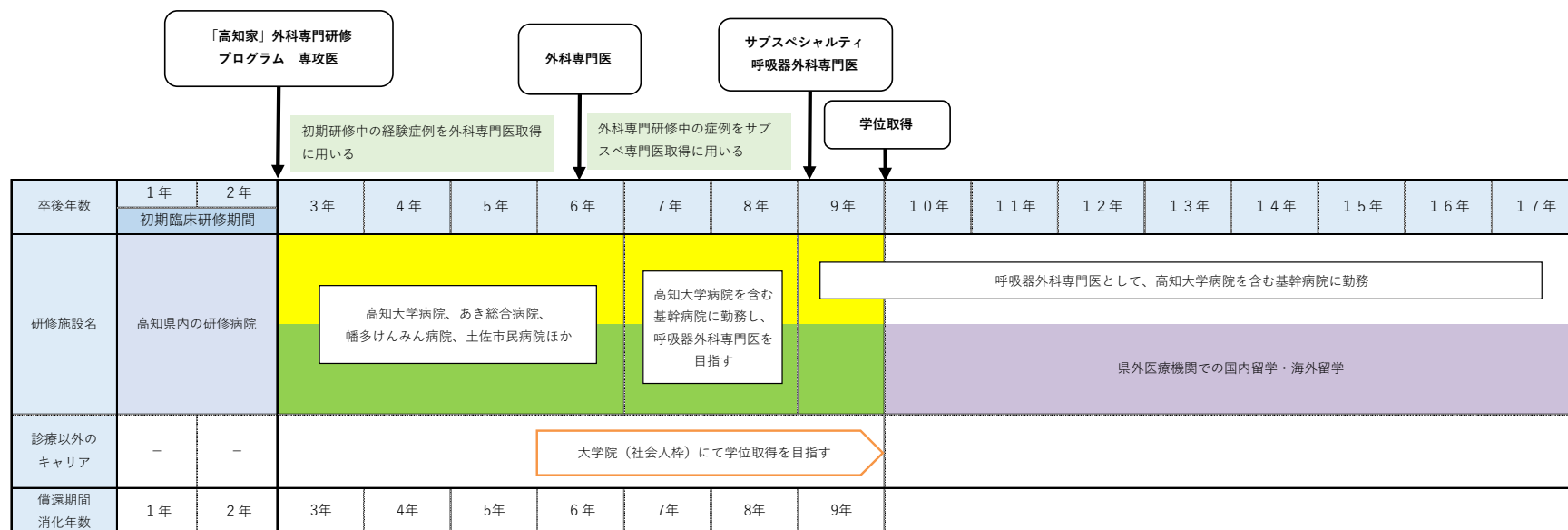
I. プログラムの特色

高齢化社会の先駆けである高知県でなければ得られない外科研修を提供するプログラムである。県下全域で『高知家』病院群を組み、一般的外科治療のみならず、高度先進医療、地域の医療までを貪欲に研修できる内容となっている。大学病院、市内および東西の中核病院を拠点としながら、近隣病院にも赴いて経験を積み、あらゆる立場の外科医を経験することによって、厚く広い外科医としての基盤を形成することを目指したプログラムである。

II. 目 標

- 外科専門医として、①小児から高齢者までをカバーし、②救急から慢性期まで対応でき、③全身管理を行うことができる外科医を育成する。
- 手技（技）はもちろんのこと、患者・家族への対応（心）、さらにリサーチマインドも持つ（体）、academic surgeonを育成する。
- 将来、外科の経験を活かして総合診療医を目指す場合にも対応できるよう、地域の外科、在宅の外科なども経験を多く積む。

III. キャリアパス



※ここに記載したのは一つの例であり、高知家外科専門研修プログラム参加施設の他、国内留学、国外留学など相談に応じて、個別にキャリアパスを組む予定です。

※本人希望や施設における人員等に配慮しながら、3.5年以上は高知市・南国市外での研修が可能となるように調整する。

高知大学病院：整形外科専門医取得プログラム（プログラム責任者：池内昌彦）

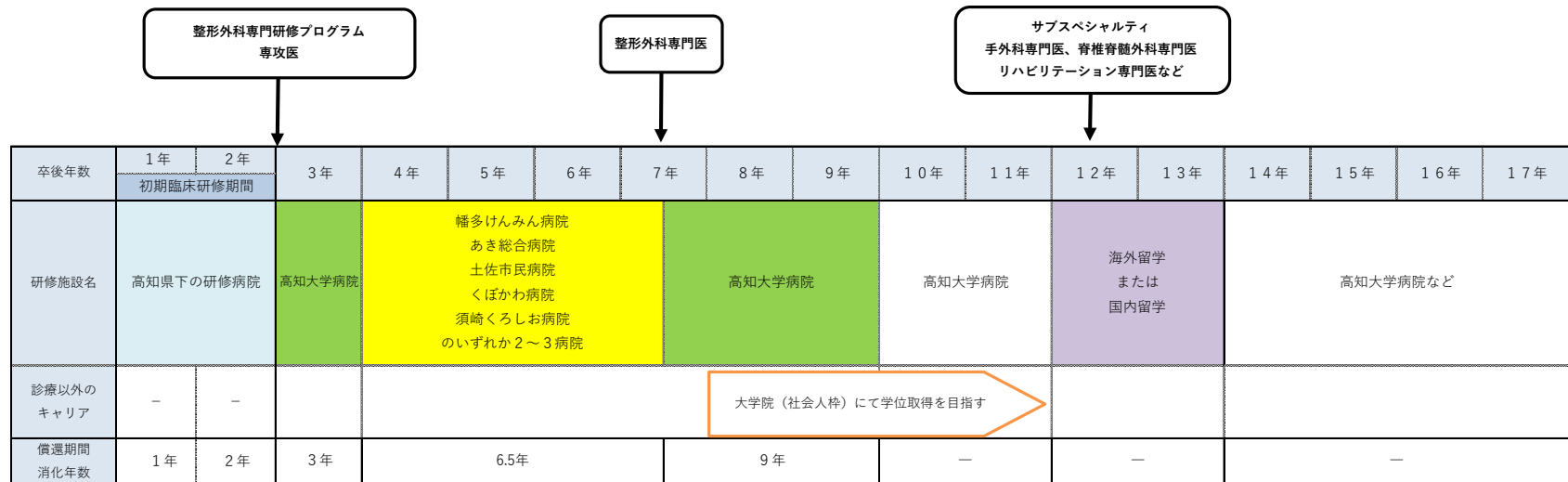
I. プログラムの特色

整形外科専門医を取得するために必要な最先端の医療から地域医療まで幅広い知識や技術を習得できる内容になっています。将来のサブスペシャリティの資格の取得や、大学院に進学して医学博士の取得も可能です。

II. 目 標

身体活動を支える運動器に生じるあらゆる疾患に対応できるように、基礎から最先端の専門的な知識や技術、および倫理観や態度を習得することを目指す。それにより、整形外科専門医および指導医として、それぞれの患者のニーズに応じた最先端の医療から地域に根ざした医療を提供しながら、各分野での信頼される医療の実践を目指す。

III. キャリアパス



卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	幡多けんみん病院 あき総合病院 土佐市民病院 くぼかわ病院 須崎くろしお病院 のいずれか2～3病院			高知赤十字病院 細木病院 愛宕病院 海里マリン病院 近森病院 のいずれか1～2病院			高知大学病院など							
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	6.5年			9年			—							

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	高知赤十字病院 細木病院 愛宕病院 海里マリン病院 近森病院 のいずれか1～2病院			幡多けんみん病院 あき総合病院 土佐市民病院 くぼかわ病院 須崎くろしお病院 のいずれか2～3病院			高知大学病院など							
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	5.5年			9年			—							

卒後年数	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	7 年	8 年	9 年	1 0 年	1 1 年	1 2 年	1 3 年	1 4 年	1 5 年	1 6 年	1 7 年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	幡多けんみん病院 あき総合病院 土佐市民病院 くぼかわ病院 須崎くろしお病院 のいずれか2～3病院			県外研修施設		高知大学病院		高知大学病院など						
償還期間 消化年数	1 年	2 年	3 年	6.5年			—		9年		—						

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	
	初期臨床研修期間																	
研修施設名	高知県下の研修病院		幡多けんみん病院 あき総合病院 土佐市民病院 須崎くろしお病院 のいずれかの病院	高知大学病院	幡多けんみん病院 あき総合病院 土佐市民病院 くぼかわ病院 須崎くろしお病院 のいずれか2～3病院		高知赤十字病院 細木病院 愛宕病院 海里マリン病院 近森病院 のいずれか1～2病院		高知大学病院など									
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	5.5年			9年			—								

近森病院：整形外科専門研修プログラム（プログラム責任者：西井幸信）

I. プログラムの特色

国内有数の手術症例数と急性外傷症例数を有している。基幹施設である近森病院では、年間2,200例以上の手術症例数を有し必要症例数をはるかに上回る症例を経験することが可能。

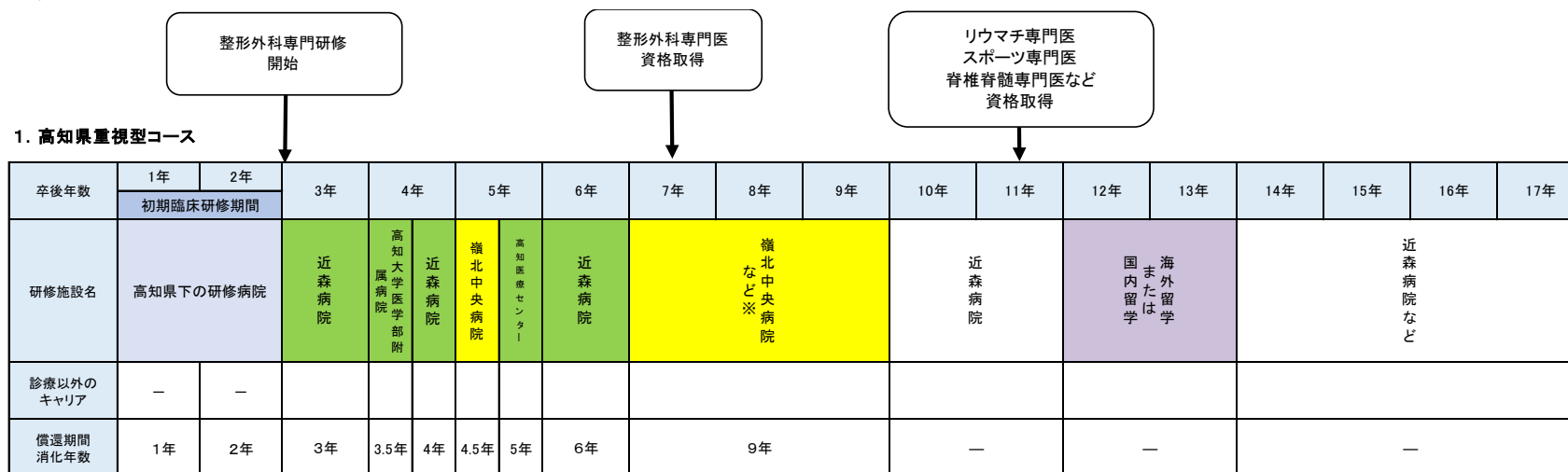
また、非常に多くの急性外傷症例数を有することに加え、近森病院での急性期治療、手術的治療、術後リハビリテーション、長期術後成績等の急性期から、関連病院である近森オルソリハビリテーション病院での回復期から慢性期にかけての整形外科疾患の経過を診ることを通じ、急性外傷治療分野に強いスペシャリストとしての道が開ける。

また、高知県内では高知大学医学部附属病院や高知医療センターとも連携をしており、非常に多くの専門性の高い分野の研修を県内で完結することが可能で、専門医資格取得後はサブスペシャリティ領域専門医資格を目指すことも可能である。

II. 目 標

豊富な知識と高度な技術を持ちつつ地域医療に貢献できる専門医を育成することを目指している。あらゆる運動器に関する科学的知識と高い社会的倫理観を備え、進歩する医学の新しい知識と技能を修得できるような幅広い基本的な臨床能力(知識・技能・態度)を身につけるとともに、患者や医療関係者とのコミュニケーションスキルを習得し、運動器疾患に関する良質かつ安全な医療を提供できる整形外科医師を養成する。

III. キャリアパス



※当プログラムで連携している償還免除となる高知市・南国市以外の医療機関には、嶺北中央病院があります。
その他の医療機関での勤務を希望される場合には、個別にご相談ください。

高知大学病院：産科婦人科専門研修プログラム（プログラム責任者：前田長正）

Ⅰ. プログラムの特色

高知大学病院産科婦人科を基幹施設とし、県内外の連携施設と研修施設群を形成しています。連携施設は、分娩の多い施設や県・地域の中核病院で構成しています。各々専門的で特徴的な診療を行っており、施設群をローテートすることで充実した医療を経験できるよう計画しています。

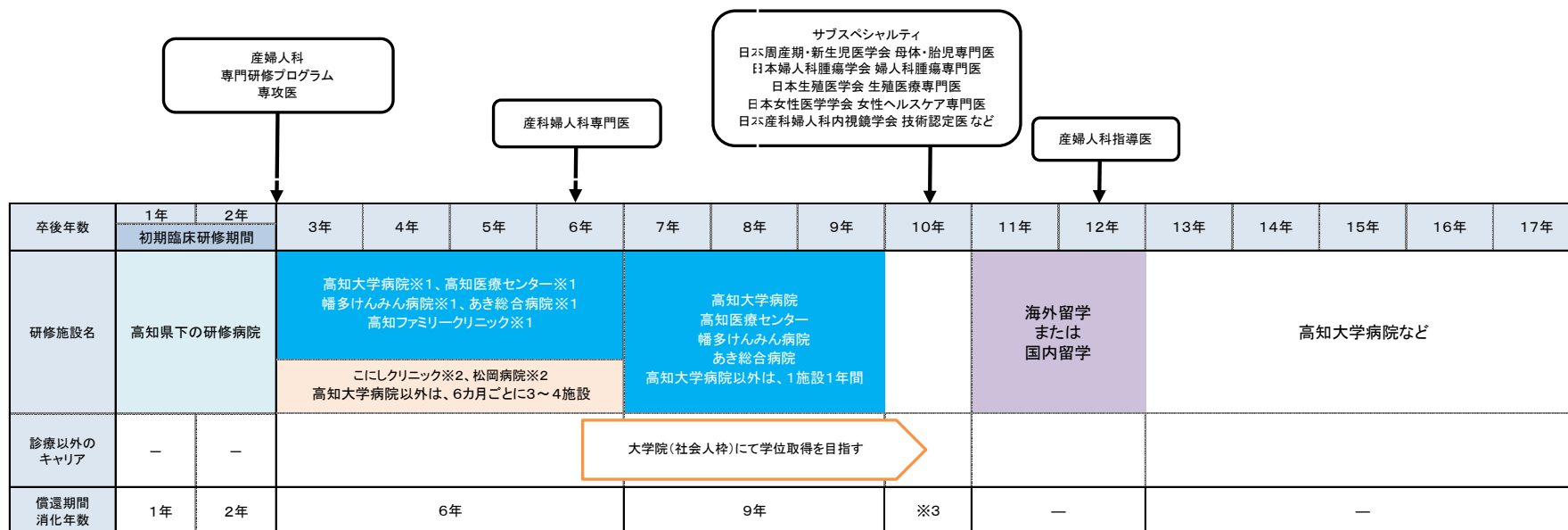
そして、周産期・生殖医療・腫瘍・女性ヘルスケア領域全てで高い質の医療を提供できる専門医の育成を目指します。指導医も施設間で連携し、医療レベルの向上を図り専攻医に質の高い研修を提供します。

Ⅱ. 目 標

専門研修修了後の産婦人科専門医は、生殖・内分泌領域、婦人科腫瘍領域、周産期領域、女性のヘルスケア領域の4領域にわたり、十分な知識・技能を持ち、標準的な医療の提供を行う。

また、産婦人科専門医は必要に応じて産婦人科領域以外の専門医への紹介・転送の判断を適切に行い、産婦人科領域以外の医師からの相談に的確に応えることのできる能力を備える。産婦人科専門医はメディカルスタッフの意見を尊重し、患者から信頼され、地域医療を守る医師である。

Ⅲ. キャリアパス



※1 高知県内の分娩取り扱い施設での研修は、地域に関わらず償還免除期間に算入されます。

※2 こにしクリニック（愛媛県新居浜市）、松岡病院（広島県福山市）での研修は償還免除の対象外となり、期間に応じて償還期間は延長される。

高知医療センター：産婦人科専門医およびサブスペシャリティ取得に向けたプログラム

(プログラム責任者：林 和俊)

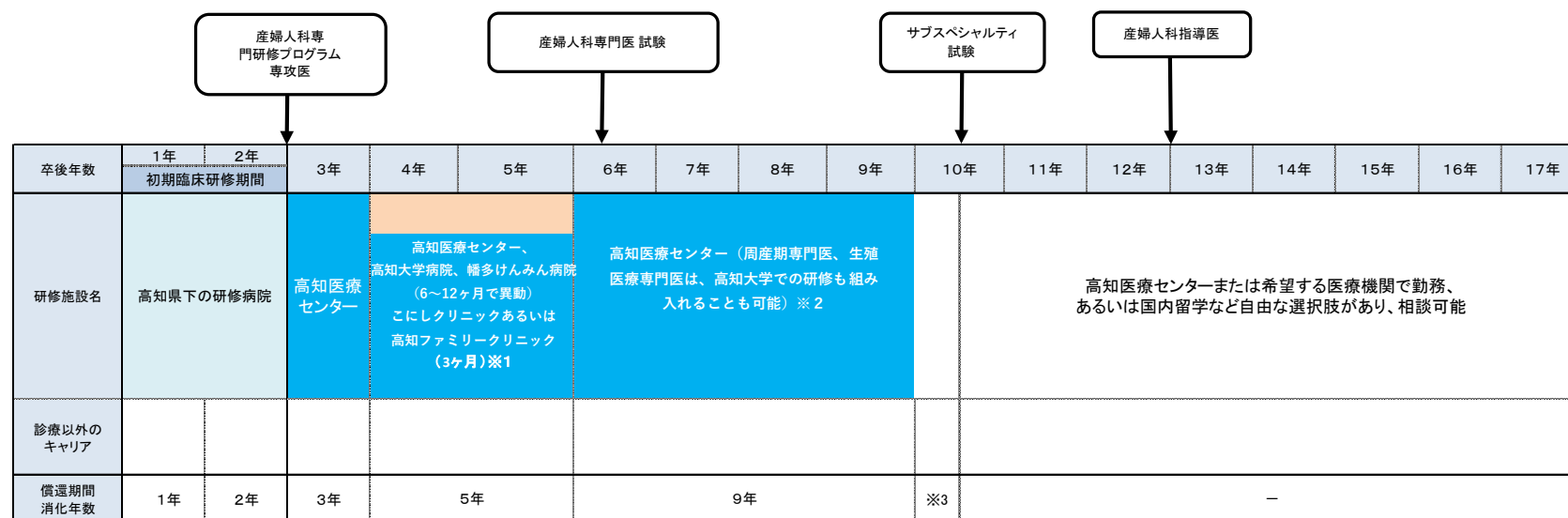
I. プログラムの特色

当院は産婦人科三次医療施設である。総合周産期母子医療センターを有し、周産期症例は豊富であるが、それ以外にも、婦人科、生殖医療の症例も多い。当院での研修で産婦人科専門医取得は十分可能である。6年目に産婦人科専門医を取得した後、更に3年経過後にサブスペシャリティ取得資格が得られる。当院で取得可能なものは、「周産期専門医」「女性ヘルスケア専門医」「生殖医療専門医」「産婦人科内視鏡手術技術認定医」であり、複数のニーズに応えられるプログラムを提供する。

II. 目 標

卒後5年目までに産婦人科医療の基礎を身につけ、その中で自分の希望するサブスペシャリティを決定する。6年目以降9年目まで、産婦人科診療の更なるスキルアップを図りつつ、希望したサブスペシャリティに重きを置いた臨床経験を積むことを目標とする。産婦人科疾患はサブスペシャリティ領域でそれぞれ関連があるので、1つのサブスペシャリティに限定したプログラムとはしない。そうすることで複数のサブスペシャリティ取得も可能となる。

III. キャリアパス



※1 ここにクリニック(愛媛県新居浜市)での研修期間は、償還免除の対象外となる。

※2 高知医療センター指導医が定期的に連絡をとり、キャリアアップを確認

※3 4～5年に ここにクリニックの場合、期間に応じて償還期間は延長される。

高知大学病院：眼科専門医をめざして（プログラム責任者：山城健児）

I. プログラムの特色

専門研修連携施設の認定基準を満たす施設を中心に、県内の各医療圏で研修を行うことができるようにプログラムを構成した。

また、数多くの手術や症例を経験することができるように県外の施設も連携施設として参加する。本プログラムは、高知県下の多くの医療機関が参加することにより、専攻医は高知県内の希望する地域にある施設での研修が可能であり、高度医療から地域医療まで幅広く研修することができる、最終的に下記の目標を達成できる。

II. 目 標

1. 一般眼科学に精通し、専門性の高い眼科治療にも対応できる眼科医
2. 一般診療所の医師のみならず総合病院の眼科医としてやっていけるだけの必要かつ十分な技術を身につけ、地域で活躍できる眼科医
3. 診療技能のみならず、学会発表や論文作成を通じて科学的に思考できる眼科医。

III. キャリアパス

卒後年数	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	7 年	8 年	9 年	10 年	11 年	12 年	13 年	14 年	15 年	16 年	17 年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	あき総合病院 幡多けんみん病院 土佐市民病院 須崎くろしお病院 のいずれか	高知大学病院	あき総合病院 田野病院 土佐市民病院 野市中央病院 仁淀病院 北島病院 須崎くろしお病院 くぼかわ病院 橋原病院 竹本病院 幡多けんみん病院 澁南病院		高知大学病院 高知医療センター 高知赤十字病院 など				海外留学 または 国内留学		高知大学病院など			
診療以外の キャリア	—	—	大学院（社会人枠）にて学位取得を目指す														
償還期間 消化年数	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	7.5 年		9 年		—		—	—	—			

高知大学病院：耳鼻咽喉科・頭頸部外科（プログラム責任者：小森正博）

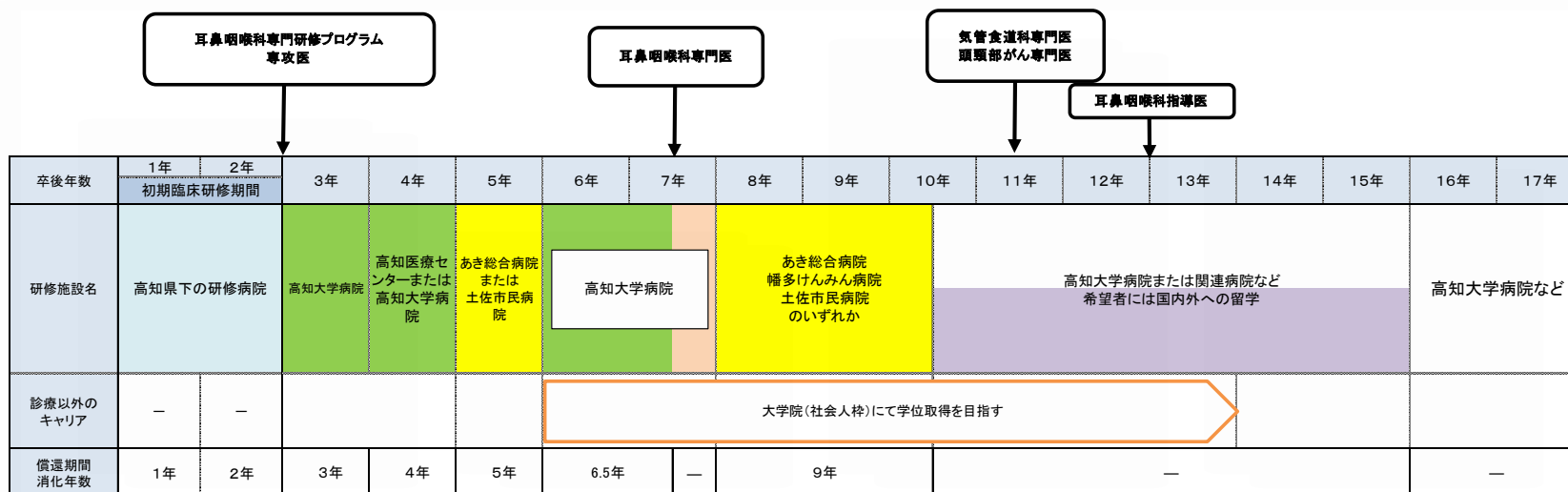
Ⅰ. プログラムの特色

高知大学病院にて基本的技術から先進的医療を学ぶ時間を確保しつつ、地域の病院においてその知識と技術を生かして、患者さんに対話できるようにプログラムを作成しました。研修の中で、専門医資格、博士号、そして指導医資格を取得することを目指します。

Ⅱ. 目 標

1年目は高知大学病院にて耳鼻咽喉科の基本的知識、診療技術を習得します。2年目、3年目には、耳鼻咽喉科のcommon diseaseの症例数が豊富な病院にて、基本的な手術手技と救急疾患への対応を習得します。4年目は再び高知大学病院にて、より複雑で難治な疾患への対応や先進的医療を学び、耳鼻咽喉科専門医として必要な実践的能力を身につけます。また、学会で発表して論文を書くことや、大学院にて研究を行うことによって、臨床と研究の双方においてバランスのとれた医師を育てることを目標としています。

Ⅲ. キャリアパス



高知大学病院：泌尿器科専門医をめざして（プログラム責任者：井上啓史）

I. プログラムの特色

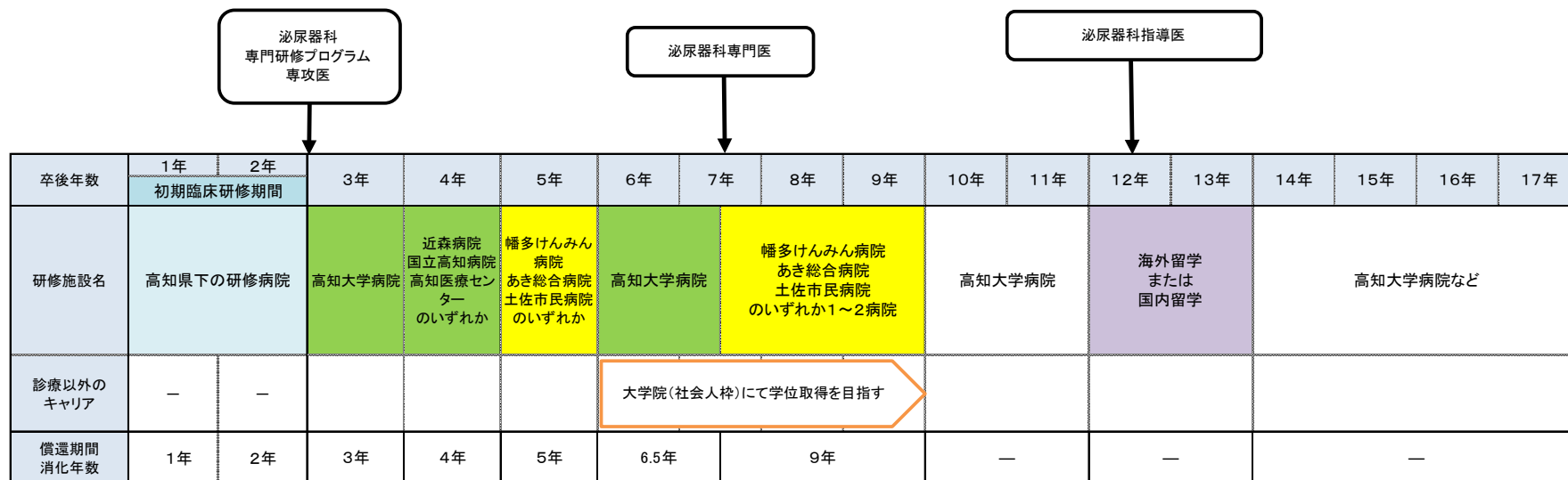
泌尿器科疾患に関して、予防・啓発、診断、治療（薬物療法、化学療法、手術療法など）、さらには看取りまでを一貫して行う全人的診療を行う。特に、腎がん、前立腺がん、尿路上皮がんなどの泌尿器がん、前立腺肥大症や過活動膀胱など排尿障害、腹圧性尿失禁や骨盤臓器脱などの女性泌尿器疾患、さらには尿路結石や小児泌尿器科の診断・治療を診療ガイドラインに基づいて行うことができる。

また、ロボット支援手術（ダビンチ手術）や腹腔鏡手術など、高齢者にも施行可能な低侵襲手術を学び、患者さんのニーズに応え、より質の高い医療を提供し、地域医療に貢献する。

II. 目標

「泌尿器科医は超高齢社会の総合的な医療ニーズに対応しつつ泌尿器科領域における幅広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備えた医師である」という基本的姿勢のもと、泌尿器科の専門知識を身につけ、泌尿器科専門技能を習得し、資質を備えた泌尿器科専門医および指導医となり、地域医療に貢献する。

III. キャリアパス



高知大学病院：脳神経外科専門医取得プログラム（プログラム責任者：上羽哲也）

I. プログラムの特色

神経系疾患を診ることができ、手術などの技術をもって患者さんを救うことができる能力を取得することができる。

II. 目 標

脳神経外科専門医を取得後、脳血管内治療専門医、脳卒中学会認定専門医、神経内視鏡技術認定医を取得する。また学位を目指し、科学する能力を鍛える。

III. キャリアパス

脳神経外科専門研修プログラム 専攻医			脳神経外科専門医			サブスペシャリティ 脳卒中学会認定医 神経内視鏡技術認定医 脳血管内治療専門医											
卒後年数	1年 初期臨床研修期間	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
研修施設名	高知県下の研修病院		附属病院	幡多けんみん病院	県外の ハイボ リュームセ ンター	附属病院 医療セン ター 近森病院 もみのき病 院	あき総合病院 土佐市民病院		附属病院	海外留学 もしくは 基礎研究							
診療以外の キャリア	—	—		大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す													
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	5年	—	6年	7.5年	9年	—	—	—	—	—	—	—	—	—

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		附属病院	高知医療センター 近森病院 もみのき病院	あき総合病院 土佐市民病院		附属病院 医療センター 近森病院 もみのき病院		幡多けんみん病院		海外留学 もしくは 基礎研究						
診療以外の キャリア	—	—		大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す													
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	5年		7年		7.5年	—	9年		—	—	—	—	—	—

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		附属病院	あき総合病院 土佐市民病院	高知医療センター 近森病院 もみのき病院		幡多けんみん病院			附属病院	附則病院 又は県外 ハイボ リウムセ ンター	海外留学 もしくは 基礎研究					
診療以外の キャリア	—	—		大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す													
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	4年	6年		8. 5年			9年	—	—	—	—	—	—	—

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		附属病院	附属病院 医療センター 近森病院 もみのき病院	あき総合 病院 土佐市民 病院	幡多けんみん病院			附属病院 医療センター 近森病院 もみのき病院	海外留学 もしくは 基礎研究							
診療以外の キャリア	—	—		大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す													
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	4年	5年	7. 5年			9年		—	—	—	—	—	—	—

高知大学病院：放射線科専門研修プログラム（プログラム責任者：山上卓士、木村智樹）

I. プログラムの特色

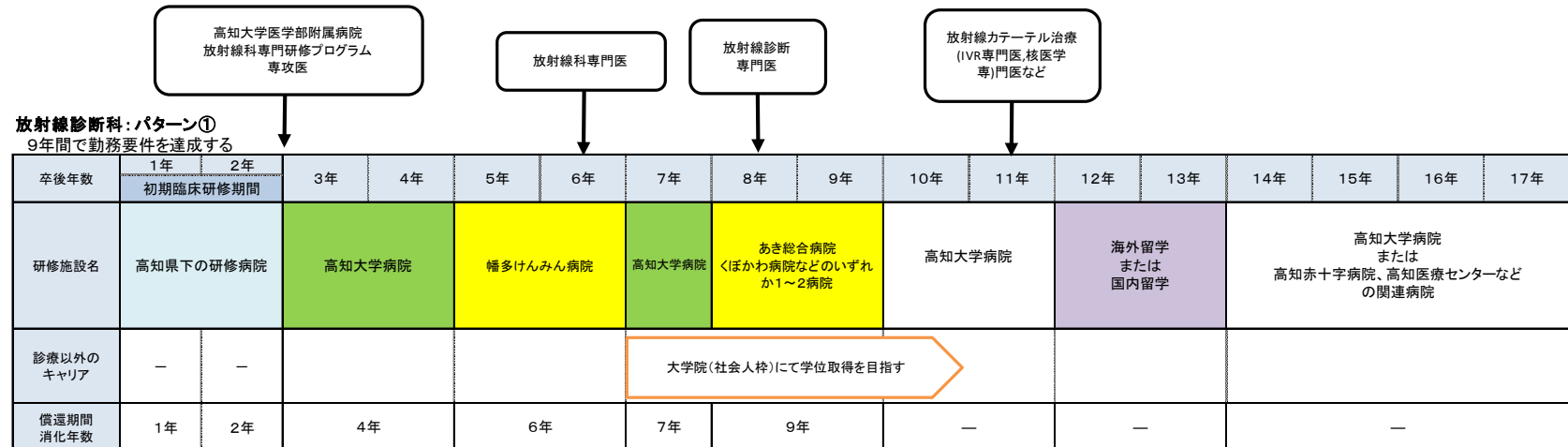
放射線科は、放射線診断(画像診断、核医学、IVR)と放射線治療に大きく分かれています。専門医取得にはその両方の知識の習得が必要です。本プログラムでは各分野をローテーションすることにより、3年間で必要な症例数を経験し放射線科専門医を取得することができます。

また、大学病院および連携施設での研修を通じて、急性から慢性疾患まで、先端的な医療から地域医療まで、各臓器の放射線診療を、総合的に研修することが可能となっています。放射線科専門医取得後は放射線診断または治療専門医取得に向けた研修を行うとともに、希望に応じてより専門的なサブスペシャリティー専門医取得を目指した研修も選択できます。

II. 目 標

放射線科は、頭の先から足の先まで全ての臓器を取り扱っており、ほとんど全ての診療科と何らかのかかわりを持つという特徴的な診療科です。まず臨床に直結できる放射線診療を提供できるよう画像診断・IVRおよび放射線治療の基本的知識を幅広く身につけて放射線科専門医を取得し、その後、放射線診断または放射線治療専門医を取得するために必要な、より専門的な知識を習得します。さらに高度なサブスペシャリティー分野における指導者となったリ地域貢献にも従事することも可能です。

III. キャリアパス



		高知大学医学部附属病院 放射線科専門研修プログラム 専攻医				放射線科専門医		放射線診断 専門医		放射線力テーテル治療 (IVR)専門医、核医学 専門医など								
放射線診断科：パターン② 9年間で勤務要件を達成しない		1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
卒後年数	初期臨床研修期間																	
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院		幡多けんみん病院		高知大学病院		高知大学病院 または 高知赤十字病院、高知医 療センターなどの 関連病院		あき総合病 院 くぼかわ病 院などのい ずれか		高知大学病院 または 高知赤十字病院、高知医 療センターなど の関連病院		あき総 合病院 くぼか わ病院 などの いづれ か	海外留学 または 国内留学		高知 大学 病院 または 関連
診療以外の キャリア	—	—					大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す											
償還期間 消化年数	1年	2年	4年		6年		7.5年		—		8.5年		—		9年	—		

上記は放射線診断医を目指す場合の例です。当面は関連病院の関係でパターン②を原則とします。

		高知大学医学部附属病院 放射線科専門研修プログラム 専攻医				放射線科専門医				放射線治療 専門医				がん治療認定医など			
放射線治療科																	
卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	高知医療センター	高知大学病院	幡多けんみん病院、 高知大学病院、 高知医療センター等 関連病院のいずれか				高知大学病院 または 高知医療センター等 関連病院		海外留学 または 国内留学		高知大学病院 または 高知医療センター等関連病院			
診療以外の キャリア	—	—				大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す											
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	3.5年	7年			9年		—		—		—			

上記は放射線治療医を目指す場合の1例です。

高知大学病院：麻酔科領域キャリア形成支援プログラム（プログラム責任者：河野 崇）

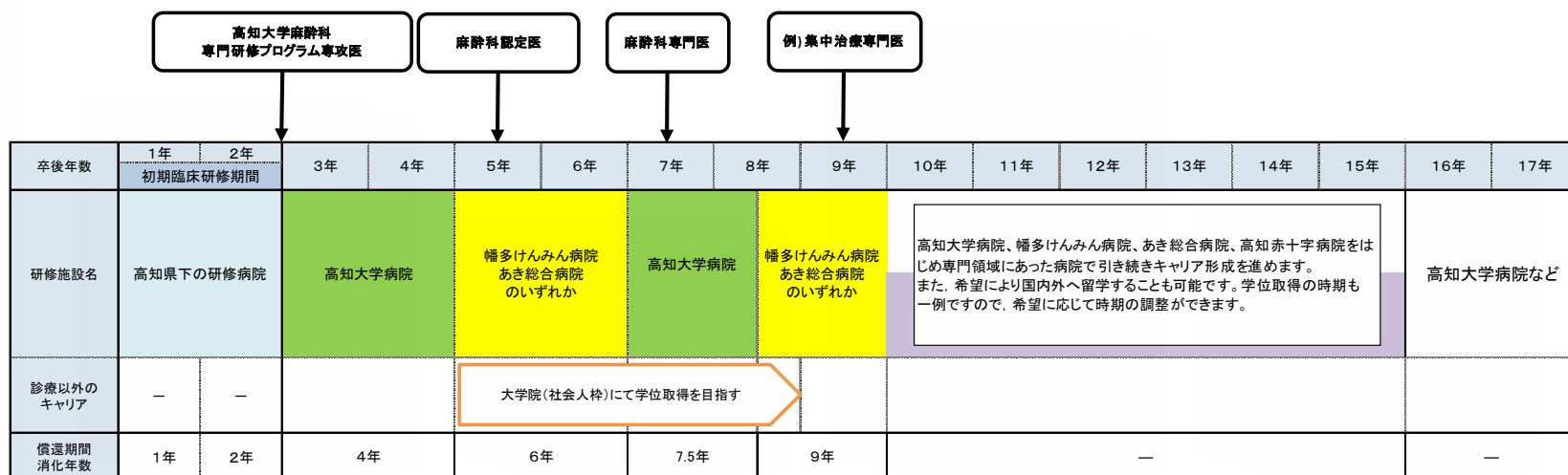
I. プログラムの特色

麻酔科は麻酔，集中治療といった周術期管理，ペインクリニック，緩和ケアという幅広い領域を学ぶことができます。専門研修プログラムの中に幡多けんみん病院，あき総合病院が入っており地域医療に貢献することが可能です。大学では研究にも力を入れており，社会人大学院生として，日々の臨床で生じた疑問を自ら研究して答えを導き，博士号の取得もできます。

II. 目 標

高知大学麻酔科専門研修プログラムに所属し，麻酔科専門医の取得を目標とします。その後，希望に応じてサブスペシャリティとして，集中治療専門医，ペインクリニック専門医などの取得，博士号の取得を目標とします。

III. キャリアパス



(例：サブスペシャリティなどで時期など変更になります)

高知大学病院：救急科専門研修プログラム（プログラム責任者：宮内雅人）

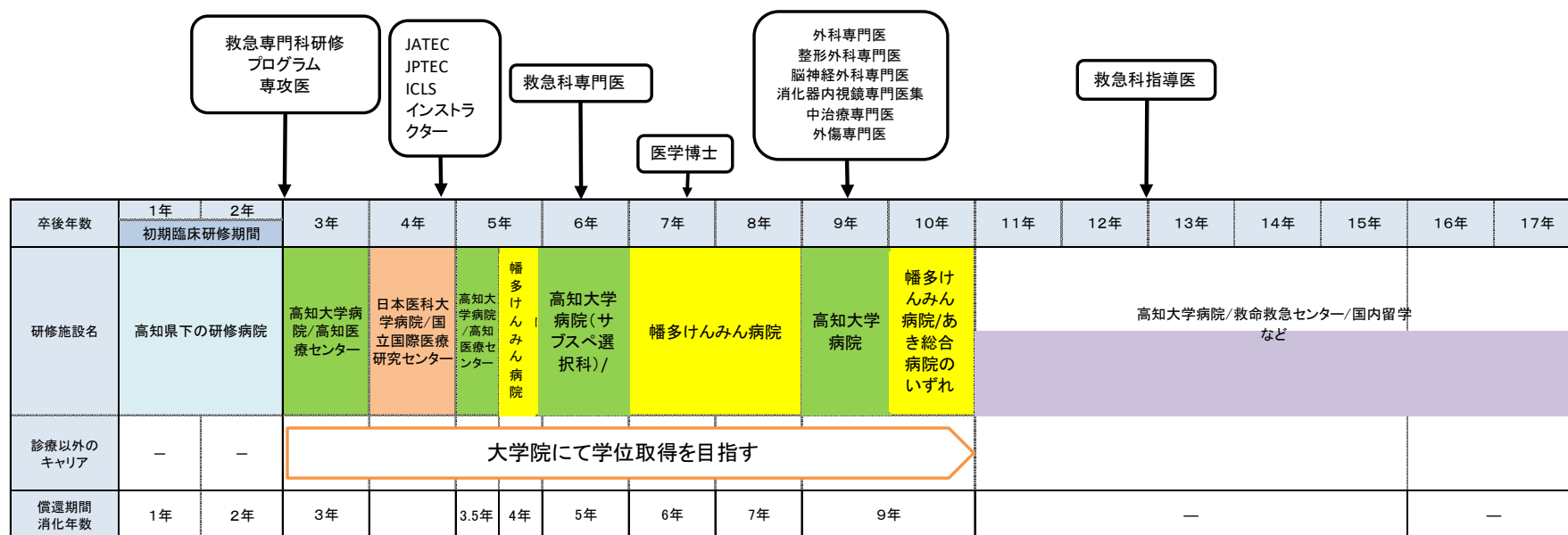
I. プログラムの特色

地域や医療施設において標準的な医療を提供でき、国民の健康に資するプロフェッショナルとしての誇りを持った救急科専門医となることができる。

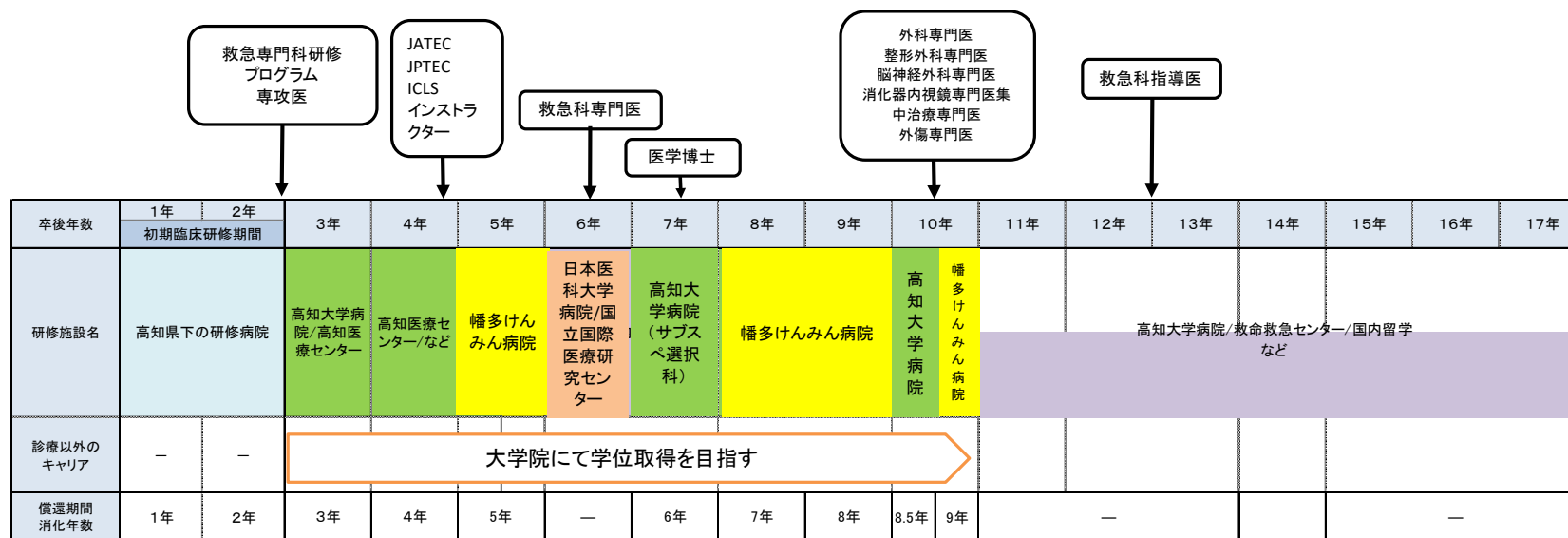
II. 目 標

救急科領域研修カリキュラムに準拠し行い、本プログラムに沿った専門研修によって専門的知識、専門的技能、学問的姿勢の修得に加えて医師としての倫理性・社会性（コアコンピテンシー）を修得すること。

III. キャリアパス



救命救急センター：日本医科大学高度救命救急センター、国立国際医療研究センター、高知医療センター または 近森病院、高知赤十字病院



救命救急センター: 日本医科大学高度救命救急センター、国立国際医療研究センター、高知医療センター または 近森病院 高知赤十字病院

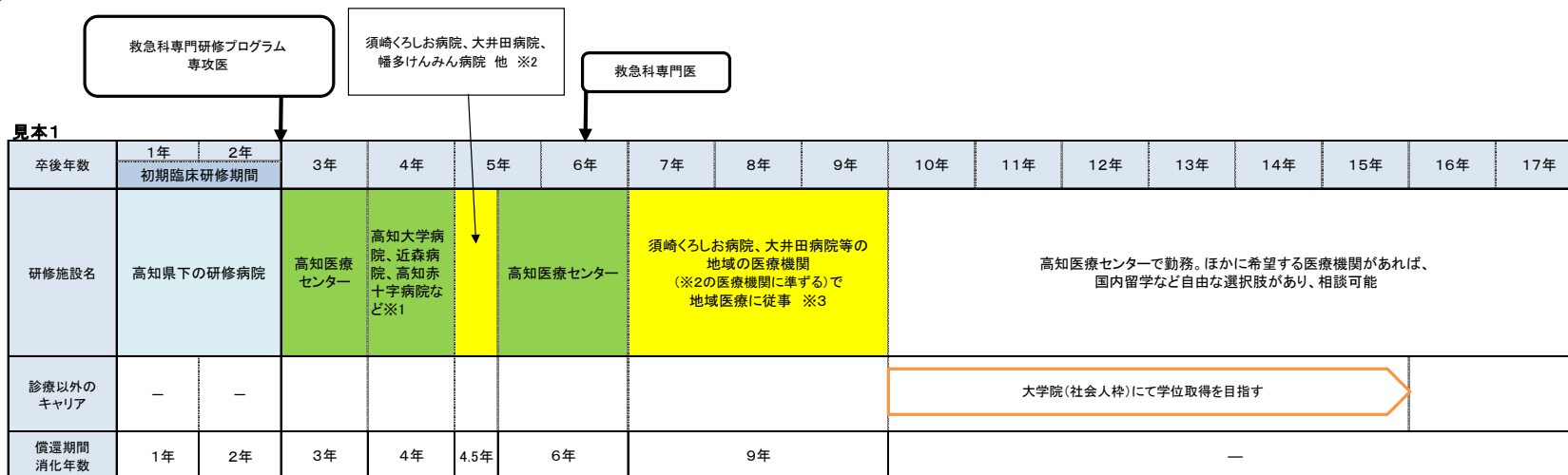
高知医療センター：救急科専門医を目指そう（プログラム責任者：齋坂雄一）

Ⅰ. プログラムの特色

当院は県内の3つの救命救急センターの一つを担い救急科専門医、外傷専門医を目指す仲間を募集。「総合内科の能力をもった内科系救急医」、「外科診療を中心とした外科系救急医」を養成する。診断だけではなく集中治療における救急科の主治医も我々が行うため、救命救急、集中治療、災害医療も含めた幅広い分野での活躍が期待される。

他のプログラムと異なる特色として研修の長期中断も可能であり、他診療科の資格取得を目指す場合等で個々の希望に合わせた研修プログラム設定が可能である。

Ⅲ. キャリアパス



義務を満たすために地域医療機関に従事する場合は、研修を長期中断することが可能である。

※1 いずれか6ヶ月～1年以内：高知大学病院、近森病院、高知赤十字病院、沖縄県立南部医療センター、国際医療福祉大学成田病院、深谷赤十字病院、福岡大学病院（県外の病院は研修期間は償還対象外となる）

3ヵ月以内：日本医科大学千葉北総病院（県外のため研修期間は償還対象外となる）

※2 いずれか6ヶ月：須崎くろしお病院、大井田病院、幡多けんみん病院、田岡病院（徳島県）（県外のため研修期間は償還対象外となる）、あき総合病院、田野病院、土佐市民病院、仁淀病院、くぼかわ病院

嶺北中央病院、高北病院、橘原病院、四万十市民病院、渭南病院、大月病院

※3 高知医療センター指導医が定期的に連絡をとり、キャリアアップを確認

Ⅱ. 目 標

高知県内の多くの救急医療機関を中心に研修を行う。救急科専門医の社会的責務を自覚し、病院前診療とメディカルコントロールを通して、現場救急隊からドクターヘリ／ドクターカー、病院での治療へとシームレスな病院前救護を学ぶことで「攻めの医療」を実践する。

また、救急科専門医は地域全体の救急医療の安全確保の中核を担うことが使命であるという理念の下、病院内だけでなく、消防、警察、保健所など他の多くの機関と関わり、「へき地における救急医療」や「高齢者の救急医療」のモデルを考え、地域に根ざした専門医を目指す。入院患者はチーム制で診療しているため休みを確実に確保することでワークライフバランスも大事にしており、女性医師が働きやすい環境も整えている。

救急科専門研修プログラム
専攻医

救急科専門医

見本2

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知医療センター	幡多けんみん病院、あき総合病院他（最大で1年以内）	須崎くろしお病院、大井田病院等の地域の医療機関（※2の医療機関に準ずる）で 地域医療に従事 ※3 （救急科専門研修プログラムはこの期間、中断扱いとなる）			高知医療センター		高知医療センターで勤務。ほかに希望する医療機関があれば、国内留学など自由な選択肢があり、相談可能							
診療以外のキャリア	—	—									大学院（社会人枠）にて学位取得を目指す						
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	4年	7年			9年		—							

義務を満たすために地域医療機関に従事する場合は、研修を長期中断することが可能である。

※3 高知医療センター指導医が定期的に連絡をとり、キャリアアップを確認

高知赤十字病院：救急科専門医を目指して（プログラム責任者：原 真也）

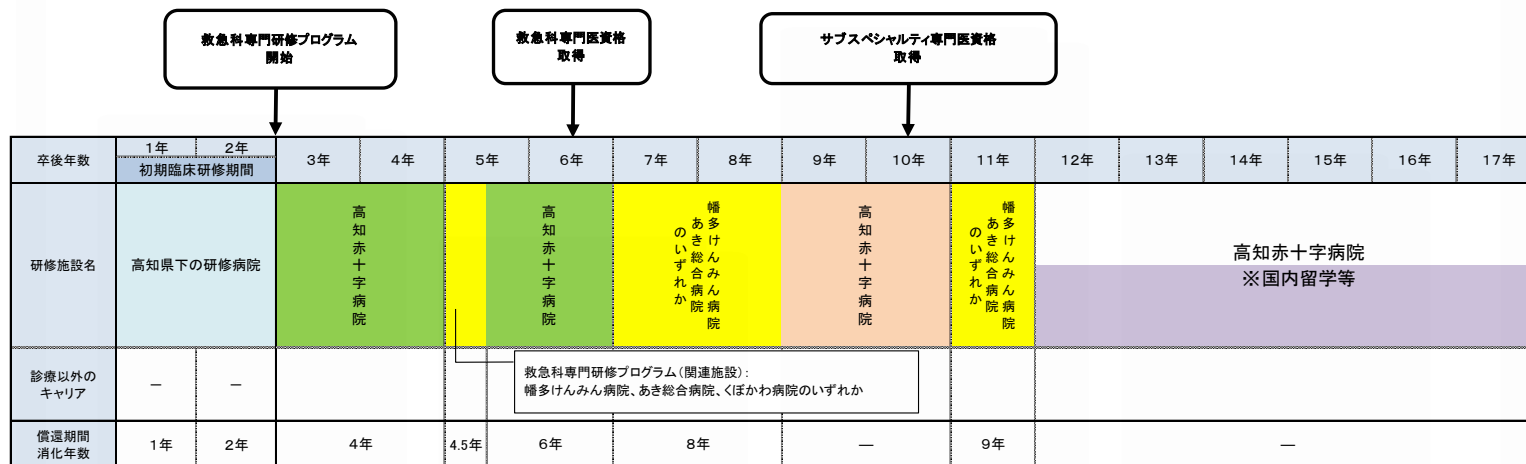
Ⅰ. プログラムの特色

本研修のプログラムの目的は、「緊急に医療が必要な地域住民に対して、安心かつ安定した標準的な医療を提供できる」救急科専門医を育成することにあります。本研修プログラムを修了した救急科専門医は、疾患の種類を問わず重症度に応じた総合的判断に基づき、関係する各専門診療科と連携し、迅速かつ安全に急性期患者の状態を安定させ診断と治療を進めることが出来るようになります。

また、多くの臓器が急速に重篤化する場合は集中治療室で患者管理の中心的役割として、また、複数の専門診療科が関わる外傷なども治療を進めるチーム医療のリーダーとしての役割を担うことが出来るようになります。

更に、救急科専門医として救急医療体制、病院前医療体制そして赤十字の使命である災害対応にも強く関わることにより地域医療を支える指導的役割が出来るようになります。

Ⅲ. キャリアパス



※ 実際の勤務先については都度、受け入れ施設及び県と相談

近森病院：救急科専門研修プログラム（プログラム責任者：根岸正敏）

I. プログラムの特色

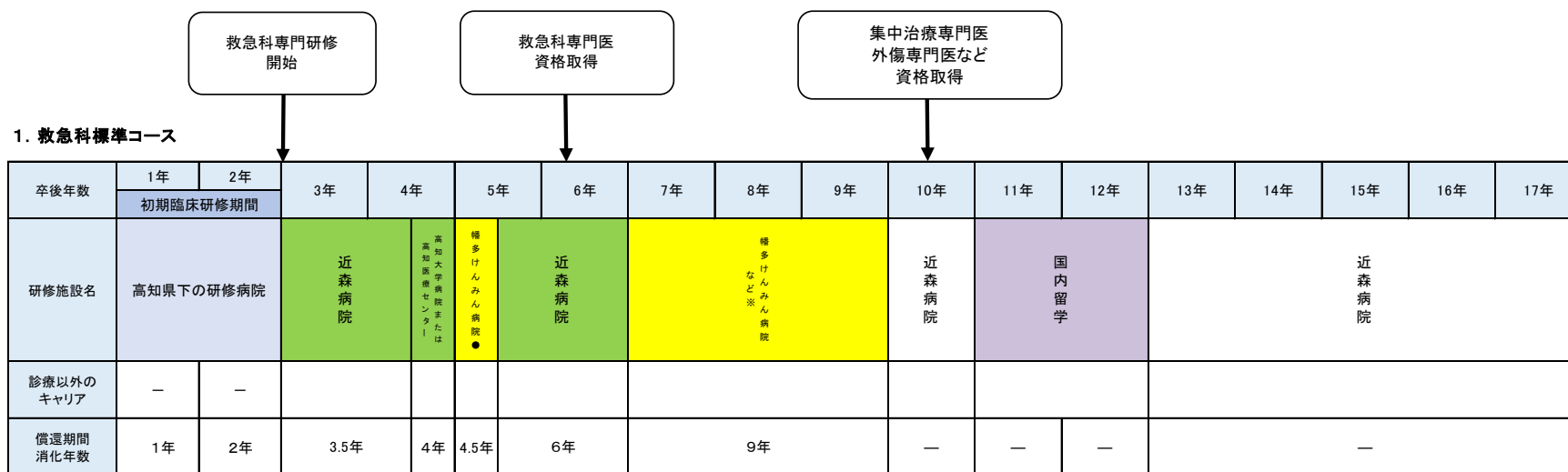
軽症から重症まですべてを受け入れる北米ER型救急を展開しており、あらゆる緊急性疾患に対応可能な救急科専門医の育成を行っている。単に疾患を診るのではなく、患者の社会的背景などを考慮した上で全人的な対応を行うために、各診療科の垣根を超えた連携と共に、多職種でも連携してチーム医療を実践している。症例数に関しては、中四国でもトップクラスの救急受け入れ実績があり、豊富な症例経験と救急医療から災害医療に精通した指導医によるマンツーマンの指導体制により、質の高い研修を受けることができる。

また、現在は院内救急医療のみならず、病院前救護体制への関わりも強く求められており、日常でのオンラインメディカルコントロール（指示要請や助言）やDrカーでの現場出動、オフラインのメディカルコントロール等への関わりを通じ、地域医療にも深く関わっている。

II. 目 標

全科協力のもとで、あらゆる緊急性疾患に全人的に対応可能な救急医の養成を目標としている。高知県特有の地域特性を理解し、進展する高齢化社会の救急医療に十分に対応できる専門医を養成する。

III. キャリアパス



●幡多けんみん病院での地域医療研修期間は3～6か月の間で希望により調整可能です。6か月未満の場合には、3.5年間以上は高知市・南国市外での研修ができるように調整します。
※当プログラムで連携している償還免除となる高知市・南国市以外の医療機関には、幡多けんみん病院と大井田病院、くぼかわ病院（R7年度より追加）があります。
その他の医療機関での勤務を希望される場合には、個別にご相談ください。

高知大学病院：高知県・高知大学医学部病理研修プログラム（プログラム責任者：戸井 慎）

I. プログラムの特色

① 高知大学医学部附属病院病理診断科／病理診断部を基幹施設としつつ、幡多けんみん病院を主として研修施設とすることで、償還に役立てる。幡多けんみん病院では剖検数が少ない傾向にあり、まずは死体解剖資格の取得を最優先とし、高知市・南国市での研修を行い、大学あるいは高知市・南国市の研修施設での病理解剖を優先的に経験する。死体解剖資格取得後は、プログラムを柔軟に対応し、幡多けんみん病院での研修を年単位で高知市・南国市での研修に入れ込むなど、ライフサイクルに応じた研修を可能としている。償還終了後は、大学に戻り、社会人枠として学位の取得を目指すことも可能としている。

② 高知大学医学部附属病院病理診断科を基幹施設としつつ、高知県・高知大学医学部病理研修プログラムにしたがって研修を行うが、幡多けんみん病院を主として研修施設とすることで、償還に役立てる。幡多けんみん病院への赴任時期や赴任期間などは、研修者のライフサイクルなども加味して柔軟に対応する。赴任しない期間においては、1日/週（1/5月換算）、2日/週（2/5月換算）幡多けんみん病院ないし高知県立あき総合病院等連携施設にて研修を行うことで、15年以内で償還を終了する。病理専門医取得に必要とされる、死体解剖医資格の取得に関しては、幡多けんみん病院に赴任中であつたとしても（いずれの施設に赴任しているかにかかわらず）、高知大学附属病院他高知県下の研修基幹病院、連携病院における解剖を担当することで、資格取得必要件数を満たすよう各施設間にて連携・協力して行う。

II. 目 標

死体解剖資格取得（国家資格）、病理専門医取得、細胞診専門医取得。

Ⅲ. キャリアパス

①

卒業年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院(希望に応じて、高知医療センター、高知赤十字病院、国立高知病院、近森病院で研修することも可能です)			高知大学病院(希望に応じて他病院で研修することも可能です)		幡多けんみん病院			高知大学病院または幡多けんみん病院など 11年目以降(場合によってはそれ以前)に国内外留学が可能					高知大学病院など	
診療以外のキャリア	—	—										大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す					
償還期間 消化年数	1	1	3.5			—		3.5			—					—	

※1 剖検数の減少に伴い、病理専門医取得に必須である死体解剖資格の取得が遅れる懸念があり、余裕を持ったプログラムとしている。
 ※2 病理専門医取得が万一遅れた場合は、幡多けんみん病院での勤務を1年遅らせることで対応し、その後のプログラムも1年遅れることとなる。
 ※3 幡多けんみん病院での研修は年単位で分割して高知大学病院等での研修期間に入れ込むことも可能です。

②

②

病理専門プログラム
専攻医

死体解剖資格

病理専門医

サブスペシャルティ
細胞診専門医

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		幡多けんみん病院 (場合により2年)	高知大学医学部付属病院			幡多けんみん病院			高知大学病院または幡多けんみん病院など 10年目以降(場合によってはそれ以前)に国内外留学が可能					高知大学医学部附属病院など		
診療以外のキャリア	—	—	大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す														
償還期間消化年数	1年	2年	3年	4年	6年		9年			—					—		

高知大学病院：臨床検査専門医の取得（プログラム責任者：村上一郎、今村 潤）

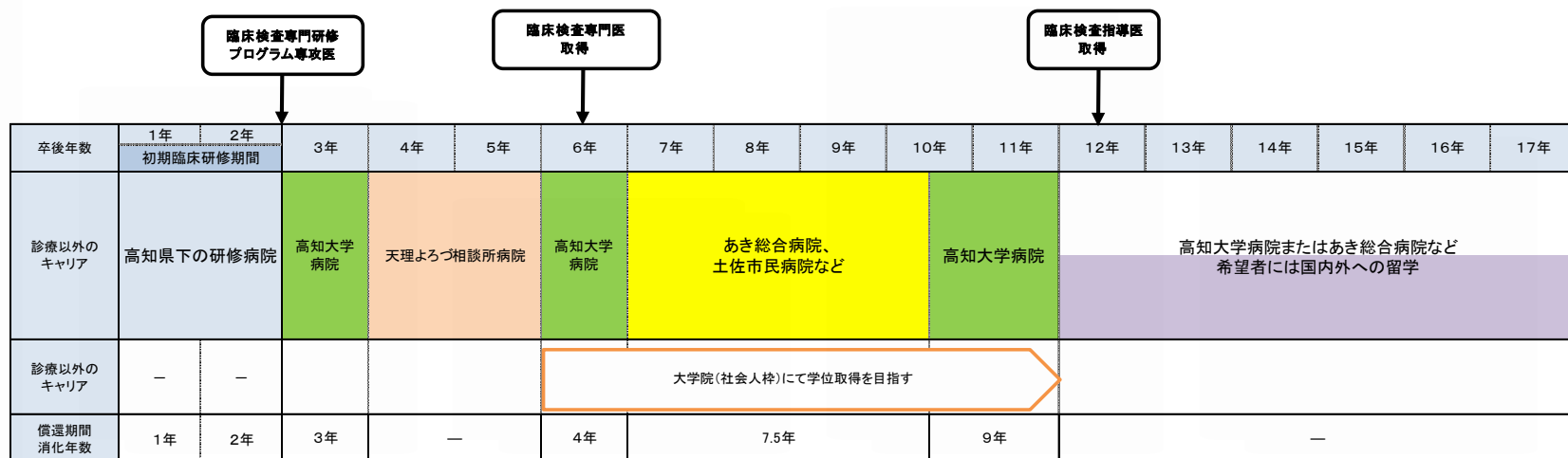
Ⅰ. プログラムの特色

臨床検査専門医は、検査部の管理運営を行い、検査関連の情報を臨床に提供する位置にあります。検査技師と同等の視点ではなく臨床的な観点から検査を考察するあり方が必要になります。初期研修後に、臨床検査専門研修プログラムを3年間かけて修了する取得への最短コースだけでなく、何らかの形で他研修プログラムを経験・修了してからの転向や取得も、経験の幅が広がるという点から歓迎しています。

Ⅱ. 目 標

臨床検査の全般において、その品質の向上と維持に努め、適切かつ信頼性の高いサービスを通して良質で安全な患者診療に貢献するという基本姿勢のもと、検査部の管理運営・検査値の臨床へのフィードバック・新規検査の開発など、臨床検査に関する幅広い活動を通じて臨床への支援を行うことの出来る高い先見性を備えた臨床検査専門医および指導医となり、臨床検査を通じて地域医療に貢献します。

Ⅲ. キャリアパス



高知大学病院：形成外科専門研修プログラム（プログラム責任者：黒木知明）

Ⅰ. プログラムの特色

高知県内外において、形成外科診療に関する専門的な知識、技術をまんべんなく修得することができる。

Ⅱ. 目 標

熱傷、先天性形態異常、顔面や四肢外傷、良性・悪性腫瘍切除後の再建、瘢痕拘縮、難治性創傷など、全体表面の形態異常や欠損に対する診療を行うための解剖学、診断学、治療学に関する幅広い知識と技術を身につける。

また、患者およびその家族と十分にコミュニケーションがとれ、他診療科医師、メディカルスタッフとも円滑に協調、連携できる人間性豊かな形成外科専門医を目指す。

Ⅲ. キャリアパス

形成外科専門研修プログラム
専攻医

↓

形成外科
専門医

↓

卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院	千葉大学の連携施設 (千葉大学病院、君津中央病院、 松戸市立総合医療センター、新久喜総合 病院など)			高知県内の地域医 療施設 (あき総合病院、 幡多けんみん病 院、 高陵病院)		高知大学病院			あき総合病院、幡多けんみ ん病院など		高知大学病院またはあき総合病院等 希望者には国内外への留学			
診療以外の キャリア	—	—															
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	—			4.5年		7年			9年		—			

- ・2023年4月時点では、高知大学病院以外では、3つの地域医療施設(あき総合病院、幡多けんみん 病院、高陵病院)で勤務が可能となっている。
- ・今後は、他大学の研修プログラムで連携施設となっている高知市内の中核施設と連携することで、より多くの期間で高知県内で研修出来るシステムの構築を目指している。
- ・将来的にあき総合病院および幡多けんみん病院に常勤の形成外科専門医を派遣可能となれば、卒後4～6年目に行う県外研修をそれに変更することが可能となる。
- ・専門医取得後、5年経過して専門医を更新する際にサブスペシャリティ2分野以上を取得の者は、指導医の取得が可能である。それまでの期間で、あき総合病院や幡多けんみん病院などで勤務することにより、奨学金の償還期間に達することができる。

高知大学病院：あらゆる場所で活躍する総合診療専門医に！（プログラム責任者：瀬尾宏美）

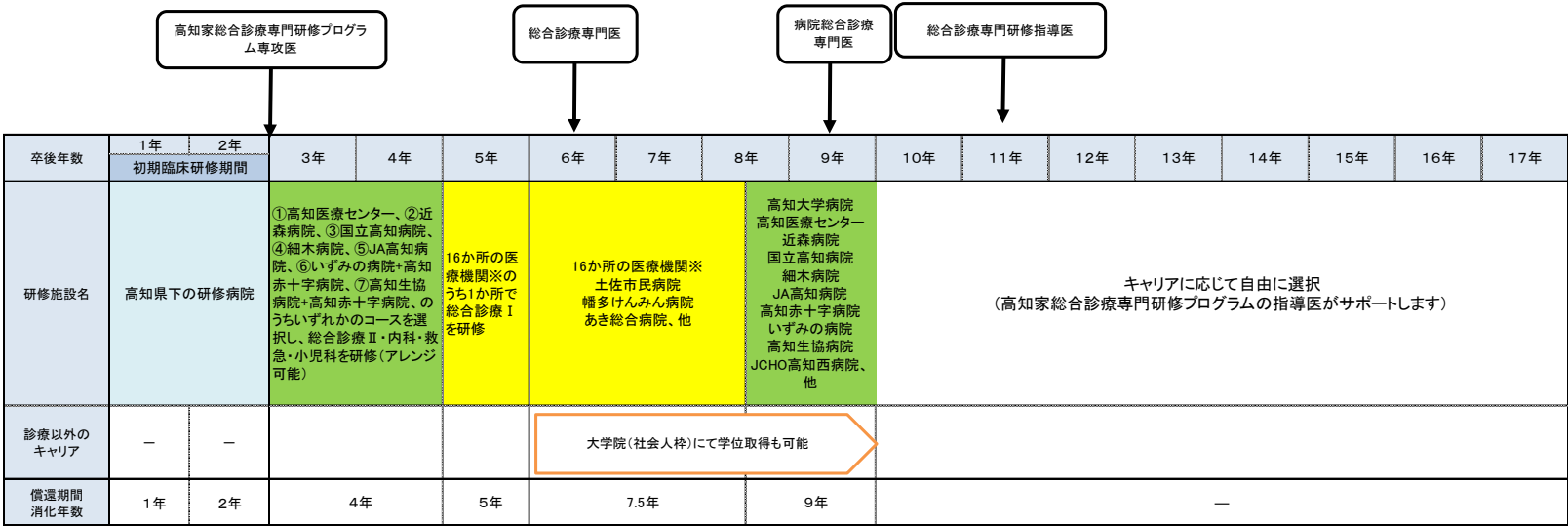
I. プログラムの特色

高知家総合診療専門研修プログラム（高知家PG）により、総合診療医としてしっかりとした研修を行なったうえで、その後のキャリアアップにつなげていきます。高知家PGでは、病院総合医、在宅医療、救急医療、小児医療などを学べる特色のある10のモデルコースを準備しており、専攻医のニーズによってアレンジ可能です。高知県医師養成奨学貸付金の指定医療機関が数多く含まれており、容易に償還免除の達成とキャリア形成の両立が可能です。

総合診療専門医取得後は、地域家庭医、在宅診療医、病院総合医、公衆衛生医、医学教育などさまざまなキャリアを歩むことができます。地域社会のニーズにしっかりと応えることのできる医師を養成します。

III. キャリアパス

（病院総合診療を实践する総合診療医を目指す場合）



※16か所の医療機関： 田野病院、野市中央病院、嶺北中央病院、仁淀病院、高北病院、橋原病院、須崎くろしお病院、くぼかわ病院、四万十市立市民病院、渭南病院、大井田病院、大月病院、日高クリニック、大崎診療所、大正診療所、西土佐診療所

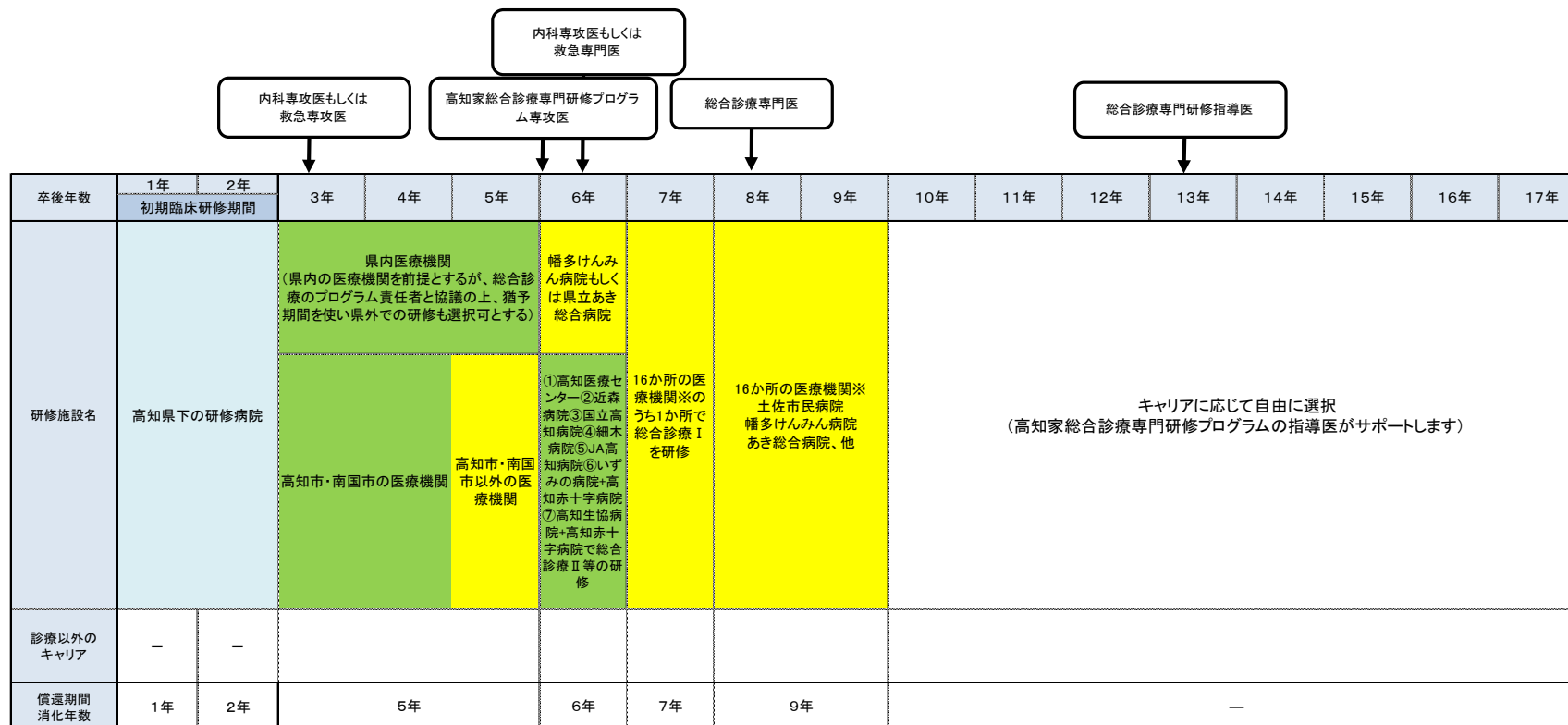
(家庭医療を実践する総合診療医を目指す場合)

（家庭医療を主眼とする総合診療医を目指す場合）																	
高知家総合診療専門研修プログラム専攻医 （高知家庭医療専門研修プログラムの連動 研修を選択）			総合診療専門医				総合診療専門研修指導医										
			家庭医療専門医														
卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
初期臨床研修期間																	
研修施設名	高知県下の研修病院		⑧あき総合病院、⑨幡多けんみん病院、他で総合診療Ⅱ・内科・救急・小児科を研修（アレンジ可能）	高知生協病院もしくははやまと診療所高知で総合診療Ⅰ/家庭医療Ⅰを研修	16か所の医療機関※ 土佐市民病院 幡多けんみん病院 あき総合病院、他	細木病院 JA高知病院 高知赤十字病院 いずみの病院 高知生協病院 JCHO高知西病院、他			キャリアに応じて自由に選択 （高知家総合診療専門研修プログラムの指導医がサポートします）								
			①高知医療センター、⑦高知生協病院、等で総合診療Ⅱ・内科・救急・小児科を研修（アレンジ可能）	野市中央病院で総合診療Ⅰを研修	①高知医療センター、⑦高知生協病院	16か所の医療機関※ 土佐市民病院 幡多けんみん病院 あき総合病院、他											
診療以外のキャリア	—	—			大学院（社会人枠）にて学位取得も可能												
償還期間 消化年数	1年	2年	4年	5.5年	7年	9年	—										

(地域において臨床研究をおこなう総合診療医を目指す場合)

高知家総合診療専門研修プログラム専攻医			総合診療専門医			総合診療専門研修指導医											
卒後年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
初期臨床研修期間																	
研修施設名	高知県下の研修病院		①高知医療センター、②近森病院、③国立高知病院、④細木病院、⑤JA高知病院、⑥いずみの病院+高知赤十字病院、⑦高知生協病院+高知赤十字病院、のうちのいずれかのコースを選択し、総合診療Ⅱ・内科・救急・小児科を研修(アレンジ可能)	16か所の医療機関※のうち1か所で総合診療Ⅰを研修	幡多けんみん病院 (週4日勤務、週1日臨床研究をおこなう)		大井田病院、渭南病院、四万十市民病院、大月病院、他(週4日勤務、週1日臨床研究をおこなう)		キャリアに応じて自由に選択 (高知家総合診療専門研修プログラムの指導医がサポートします)								
診療以外のキャリア	—	—			高知県臨床研究フェローシップ		並行して大学院(社会人枠)にて学位取得も可能										
償還期間 消化年数	1年	2年	4年		5年	7年		9年		—							

(内科もしくは救急と総合診療医のダブルボードを目指す場合)



高知大学病院：リハビリテーション専門医養成プログラム（プログラム責任者：泉 仁）

Ⅰ. プログラムの特色

障がい者は、乳幼児から超高齢者まで幅広く多くの医療分野にまたがっている。人として尊厳のある自立生活を送るために、臓器別医療だけにとらわれない社会福祉まで含めた全人的医療を提供できる医師を養成する。基本分野であるリハビリテーション医療は、さまざまなキャリアを経た医師によって構成されている。3年目から専攻医として専門医を目指すだけでなく、医師としてのキャリア・専門領域にかかわらず、いつでも専門医取得の門戸は開いている。

Ⅱ. 目 標

急性期～回復期～維持期までのリハビリテーション医療をすべて経験し、自立した在宅復帰を可能にする理念・知識・技術を習得する。

Ⅲ. キャリアパス

卒業年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	初期臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学病院(最低半年)・近森リハビリテーション病院(最低半年)・高知県立療育福祉センター ^{#2} ・細木病院			高知大学病院・近森リハビリテーション病院・細木病院・高知病院・だいいちリハビリテーション病院・愛宕病院・高知西病院 ^{#3}		くぼかわ病院・須崎くろしお病院 白菊園病院・田野病院 等 ^{#4}		くぼかわ病院・須崎くろしお病院 白菊園病院・田野病院 等							
診療以外のキャリア	—	—															
償還期間消化年数	1年	2年	5.5年			9年						—					

注釈：^{#1} 専攻医は、(1)脳血管障害、外傷性脳損傷など(2)脊髄損傷、脊髄疾患(3)骨関節疾患、骨折(4)小児疾患(5)神経筋疾患(6)切断(7)内部障害(8)その他(廃用症候群、がん、疼痛性疾患など)の8領域の研修を行う。

ただし、専攻医が重点的に研修を希望する領域があれば、専攻医、指導医、部門責任者等により協議の上、研修スケジュールを調整する。

例 運動器重点プログラム：高知大学病院1.5年、高知県立療育福祉センター1年（勤務出来なければ高知大学病院2.5年）、近森リハビリテーション病院0.5年
脳血管重点プログラム：高知大学病院0.5年、近森リハビリテーション病院2.5年 等

^{#2} 専攻医期間中における高知県立療育福祉センター勤務は、前年度中に高知県に対して勤務申請を行い、許可が得られた場合のみ可能となる。

^{#3} この期間に高知市・南国市の施設を選択する場合は、償還猶予期間を利用する必要がある。

^{#4} 償還期間消化を優先するコース。高知市・南国市以外の施設と勤務内容および期間を個別に交渉する必要がある。

高知大学病院：幅広いキャリアのための地域医療先行型プログラム（プログラム担当：地域医療支援センター）

I. プログラムの特色

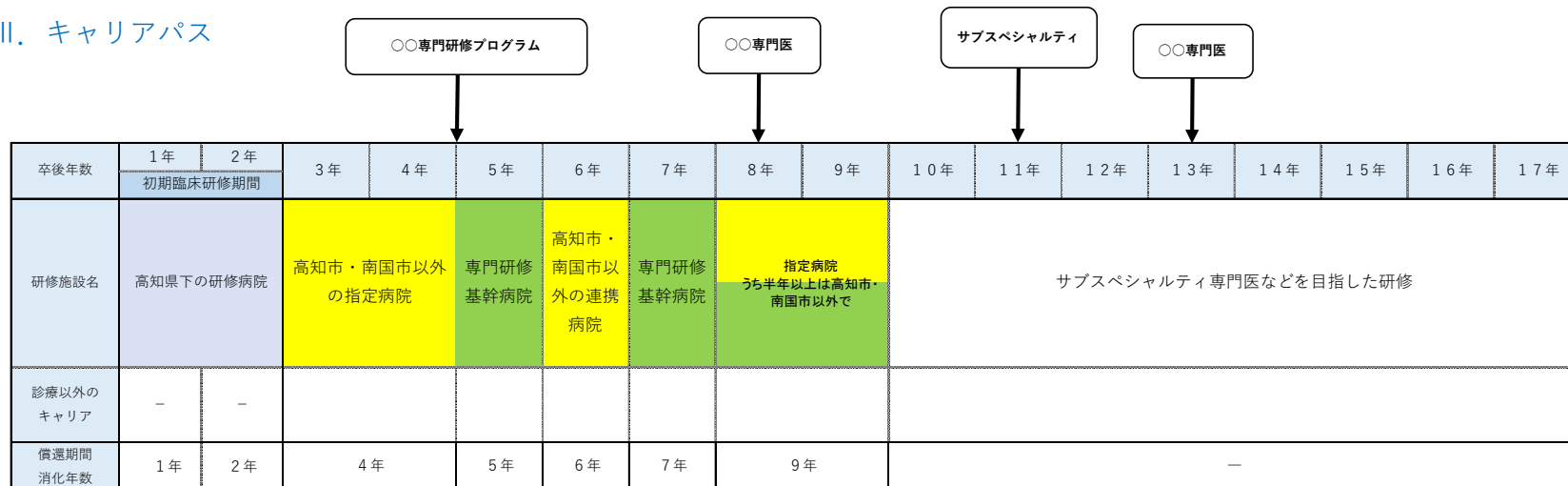
卒後3年目で専門研修プログラムを選択せずに、将来を考え主たる専攻とは別のスキルを身に付けるために必要とする診療を高知市・南国市以外の指定病院で1・2年経験した後に、19診療領域の専門医を目指すプログラム。

高知県へき地医療協議会が自治医大卒業医師と同じスキームで3年間受入れることも可能としている。この3年間は週1回の研修機会が確保されていることから、必要な研修を受けつつ、義務履行が可能となっている。また、地域包括ケアシステムを学ぶのには最適な環境であり、将来、どの専門領域に進んでも有意義な経験となる。専門研修に入ってからでは週1回の郡部への診療応援を3年以上おこなうことで、卒業後9年間で確実に義務履行が可能となるよう調整する。

II. 目 標

地域枠の医師のキャリア形成のモチベーションを高め、幅広いキャリアに対応する。

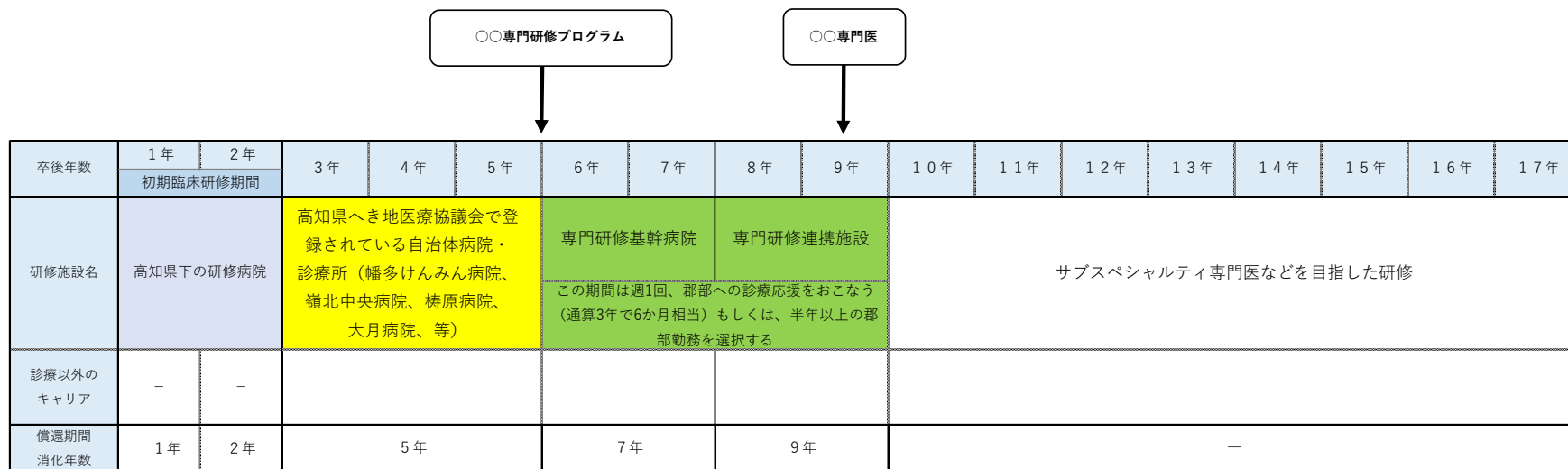
III. キャリアパス



※3、4年目は、主な専攻とその他の診療科をローテーションすることもできます。

※5年目以降は、各診療領域の専門研修プログラムによって、カスタマイズします。

● 高知県へき地医療協議会で郡部勤務を先行しておこなうパターン



高知県： 社会医学系専門研修プログラム （プログラム担当：高知県健康政策部理事（保健医療担当）家保英隆）

Ⅰ. プログラムの特色

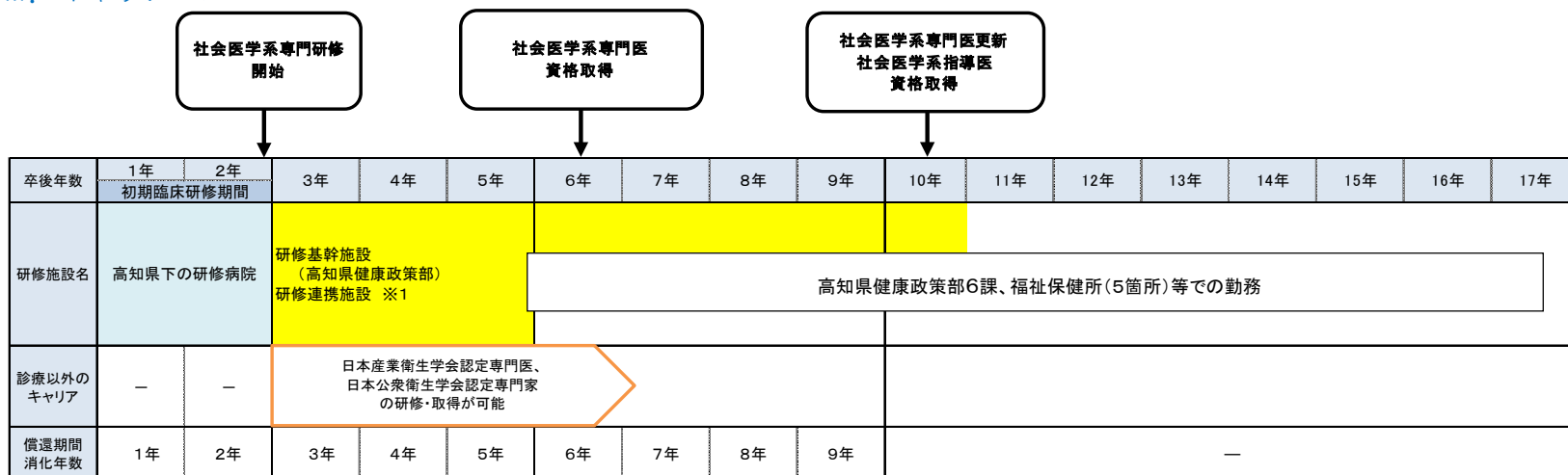
本プログラムは、社会医学系領域専門研修プログラム整備基準に基づき作成されており、3年間の専門研修では、「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3つの分野について、「行政機関」「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」の4つの実践現場が設定されています。

主分野である「行政・地域」では、実践活動の中で、専門知識面でのオン・ザ・ジョブ・トレーニングだけでなく、プロジェクトベースドラニングや事例検討のためのカンファレンス等を通じて、課題に対する専門的なアプローチを身につけるとともに、組織内・外で開催される各種研修会や学会などに参加することにより、他分野との連携も含んだ実務に対する知識の理解を深めます。専門技術面では、指導医の包括的な指導の下で、習熟度に応じた適切な指導を受けることによって、実務に必要な技能を学習することができます。

また、副分野である「産業・環境」では、日本医学会産業医学基礎研修会や自治医科大学産業医学研修会等を受講し、当該分野にかかる基礎研修を受けて日本医師会認定産業医を取得することなどが可能です。

さらに、別の副分野である「医療」についても、高知医療センター等において、院内感染対策等の医療安全の実践やDMATについての体制整備や訓練等の管理業務、また、医療情報管理等についての実際を研修することができます。

Ⅲ. キャリアパス



※1研修連携施設：高知県安芸福祉保健所、高知県中央東福祉保健所、高知県中央西福祉保健所、高知県須崎福祉保健所、高知県幡多福祉保健所、高知市保健所、高知県立精神保健福祉センター、高知県衛生環境研究所、高知県子ども・福祉政策部、高知県総務部(職員厚生課)、高知大学医学部、公益財団法人高知県総合保険協会、高知県・高知市病院企業団立高知医療センター、あき総合病院、幡多けんみん病院

Ⅱ. 目 標

3年間の専門研修を通じて、「基礎的な臨床能力」、「分析評価能力」、「事業・組織管理能力」、「コミュニケーション能力」、「パートナーシップ構築能力」、「教育・指導能力」、「研究推進と成果の還元能力」、「倫理的行動能力」の8つのコア・コンピテンシー能力を獲得することを目標とします。

高知地域医療支援センター

〒783-8505

高知県南国市岡豊町小蓮 高知大学医学部内

TEL 088-880-2191

FAX 088-880-2192

E-mail is27@kochi-u.ac.jp

ホームページ <https://cmsc-kochi.jp/ymdp/index.html>

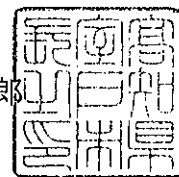


6 室 医 第 9 号
令和 6 年 7 月 24 日

高知県知事 濱田 省司 様

室戸市浮津 25 番地 1

室戸市長 植田 壯一郎



へき地診療所の指定について（申請）

下記の診療所につきまして、へき地保健医療対策等実施要綱 3 の規定による
へき地診療所の指定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

診療所名：室戸市立室戸診療所佐喜浜出張所(仮)

所在地：室戸市佐喜浜町 1641 番地 1

その他：別紙参考資料

診療所名	室戸市立室戸診療所佐喜浜出張所(仮)		
所在地	室戸市佐喜浜町 1641 番地 1		
佐喜浜地区の状況	・ 人口：1,160 人、高齢化率 53.9%(住基台帳 R6.3.31 時点) ・ 地区面積：65.524 km² ・ 最寄医療機関：室戸診療所(室戸市領家 85 番地)、佐喜浜地区から約 15km ・ 最寄医療機関までの交通機関等 高知東部交通(株)室戸甲浦線が 1 日 6 便(室戸診療所診療時間内：4 便)。 佐喜浜地区中心部の佐喜浜出張所前バス停から室戸診療所まで 26 分(距離にして 15.3km) かかる。 各バス停までの徒歩及び乗り降りに 4 分以上を要する。 公共交通は、高知東部交通(株)路線バス及び中山間地区から佐喜浜町中心地区を各路線週 1 回運行する室戸市コミュニティバス「むろはぴ号」がある。		
へき地診療所としての要件の適否	要件(設置基準アとの比較)	佐喜浜診療所の状況	適否
	①へき地診療所を設置しようとする場所を中心としておおむね半径 4 km の区域内に他に医療機関がない	最寄りの室戸診療所まで 15.3km	適
	②半径 4 km の区域内の人口が 1,000 人以上	人口 1,160 人 ※行政区中尾地区(21 人)の一部が半径 4km の圏外	適
	③診療所の設置予定地から最寄り医療機関まで通常の交通機関を利用して 30 分以上要する	室戸診療所まで 30 分以上 (バス移動時間 26 分)	適
佐喜浜診療所の運営経過	・ 令和 3 年 11 月に佐喜浜診療所が閉院 ・ 令和 4 年 7 月に医療法人メディカルトラスト(徳島県小松島市)が室戸メディカルクリニックを開院 ・ 令和 6 年 2 月に運営上の課題から急遽撤退し、現在診療は休止状態		
今後の佐喜浜診療所の運営予定	・ 室戸診療所の出張診療所として、週 1～2 回程度の診療を検討中		
その他	室戸市の医療機関 ・ 室戸中央病院(室戸市室津 2273) 療養 96 床 ・ 松本医院(室戸市吉良川町甲 2263) ・ むろとぴあ医院(室戸市浮津 60-1) ・ 高知高須病院室戸クリニック(室戸市室津 1 番地) ・ やまもと病院(室戸市羽根町乙 1392 番地) 精神 150 床 ・ 室戸市立室戸岬診療所(室戸市室戸岬町 5368 番地 3) ・ 室戸市立室戸診療所(室戸市領家 85 番地) 一般 19 床		

※佐喜浜診療所と最寄りの室戸診療所の位置関係が判る簡易的な地図を併せて添付します。

[illegible]

- ・人口：1,160 人、高齢化率 53.9%(R6.3 月末)
- ・地区面積：65.524 km²
- ・最寄医療機関：室戸診療所
※佐喜浜地区から約 15km
- ・最寄医療機関までの交通機関等
高知東部交通(株)室戸甲浦線が 1 日 6 便

新たに開設予定の出張所

4km

むろとびあ医院
室戸市立室戸診療所
室戸中央病院
高知高須病院室戸クリニック
室戸市立室戸岬診療所

[illegible][illegible]

へき地診療所の指定について

1 へき地診療所

(1) 根拠

厚生労働省 へき地保健医療対策等実施要綱

(2) 概要

無医地区及び無医地区に準じる地区において診療所を整備、運営することにより、地域住民の医療を確保することを目的とする。

(3) 事業主体

都道府県、市町村、日本赤十字社等

(4) 設置基準

次に掲げる要件のいずれかに、該当すること。

ア へき地診療所を設置しようとする場所を中心としておおむね半径4kmの区域内に他に医療機関がなく、その区域内の人口が原則として人口1,000人であり、かつ診療所の設置予定地から最寄り医療機関まで通常の交通機関を利用して（通常の交通機関を利用出来ない場合は徒歩で）30分以上要するものであること。

イ 医療機関のない離島（以下「無医島」という。）のうち、人口が原則として300人以上、1,000人未満の離島に設置するものであること。

ウ 上記のほか、無医地区等においてへき地診療所の設置が必要と都道府県知事が判断した地区に設置する。

2 へき地診療所の指定手順

①市町村からへき地診療所指定に係る申請を受理

↓

②高知県医療審議会医療従事者確保推進部会での審議

↓ 承認

③県がへき地診療所として指定

↓

④厚生労働省へ、へき地診療所として指定したことを報告

○奨学金受給医師の令和6年度配置計画(R6.6時点)

※ ()はR5年6月

R6.6.1

配置先 (下線:臨床 研修病院)	高知市・南国市を除く地域													高知市・南国市											国内外 (留学、 専門研 修等)	その他	償還期間内 医師合計
	あき総合 病院	県保健 所	野市中央 病院	嶺北中央 病院	仁淀病 院	土佐市 民病院	くぼかわ 病院	須崎くろ しお病院	高北病 院	四万十 市民病 院	渡川病 院	大井田 病院	榎多け んみん 病院	高知大 学	高知医 療セン ター	国立高 知病院	高知赤 十字病 院	近森病 院	細木病 院	近森リハ	もみのき 病院	土佐病 院	南国病 院	県			
内科	4 (5)		1	1		3 (4)			(1)	1 (1)		1	6 (5)	18 (17)	4 (4)		4 (4)	4 (4)							1	3 (3)	51 (48)
小児科	1 (1)												3 (2)	3 (6)	2 (2)	1 (1)	1								4 (2)	1	16 (14)
皮膚科							1 (1)							6 (4)	1												8 (5)
精神科	2 (1)										1		1 (1)	3 (2)	2 (2)				1 (1)			(1)			1 (2)		11 (10)
外科	1 (1)				1	1							3 (4)	7 (7)	1 (2)			3 (2)	1						(1)	1	19 (17)
整形外科	(1)					1 (1)		2 (1)					2 (2)	4 (4)			1								2 (1)		12 (10)
産婦人科	1 (1)												1	1 (1)	1 (3)										2 (1)		6 (6)
眼科	1 (1)												1	4 (3)											1 (1)		7 (5)
耳鼻咽喉科	1 (1)												1 (1)	3 (2)													5 (4)
泌尿器科	2 (2)					1 (1)							3 (3)	3 (2)	1 (1)			1 (1)								1	12 (10)
脳神経外科	(1)					1 (1)				1			1 (1)	4 (1)	1 (1)			1 (1)			1 (1)				2 (2)		12 (9)
脳神経内科	1 (1)					1								1 (2)									1		(1)	4 (4)	
放射線科													2 (1)	4 (4)	3 (2)		(1)										9 (8)
麻酔科													3 (3)	8 (6)	1 (1)	1									(1)	13 (11)	
病理科														1 (1)													1 (1)
救急科														(2)	5 (3)			3 (3)							1		9 (8)
形成外科														2 (1)											1 (1)		3 (2)
リハビリテーション																				1 (1)							1 (1)
総合診療	3 (1)		1 (1)																						(1)	4 (3)	
公衆衛生		1																						(1)	1		2 (1)
その他																										(1)	0 (1)
小計	17 (17)	1 (0)	2 (1)	1 (0)	1 (0)	8 (7)	1 (1)	2 (1)	0 (1)	2 (1)	1 (0)	1 (0)	27 (23)	72 (65)	22 (21)	2 (1)	6 (5)	12 (11)	2 (1)	1 (1)	1 (1)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	16 (11)	6 (7)	205 (178)
	計 64 (52)													計 119 (108)													
研修医2年目	3 (1)												4 (4)	8 (6)	10 (5)	3 (3)	7 (6)	7 (3)	0 (3)								42 (31)
研修医1年目	3 (3)												3 (4)	3 (6)	10 (10)	0 (4)	7 (7)	2 (8)	0 (0)								28 (42)
研修医計	6 (4)												7 (8)	11 (12)	20 (15)	3 (7)	14 (13)	9 (11)	0 (3)								70 (73)
合計	23 (21)	1 (0)	2 (1)	1 (0)	1 (0)	8 (7)	1 (1)	2 (1)	0 (1)	2 (1)	1 (0)	1 (0)	34 (31)	83 (77)	42 (36)	5 (8)	20 (18)	21 (22)	2 (4)	1 (1)	1 (1)	0 (1)	1 (0)	0 (1)	16 (11)	6 (7)	275 (251)
	計 77 (64)													計 176 (169)											その他:産休中、育休中等		

事 務 連 絡
令和 6 年 4 月 2 5 日

高知県衛生主管課長 様

中国四国厚生局健康福祉部医事課長

令和 7 年度臨床研修募集定員の配布について（回答）

令和 6 年 4 月 3 日付けでご提示いただいた、貴県区域内の臨床研修病院に対する定員配分案（別紙）については、医師法第 1 6 条の 3 条第 3 項（定員の範囲内）、第 4 項（医師少数区域への配慮）、第 6 項（地域医療対策協議会の意見聴取）及び第 7 項（地域医療対策協議会の意見反映）の観点から確認したところ、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成 3 0 年法律第 7 9 号）の趣旨に沿うものであることをご連絡いたします。

令和7年度から研修を開始する研修医の募集定員

														R6.4.2																		
病院名	所在 市区 町村	開設 者	医師 不足 地域	R6年 度募 集定 員	研修医受入実績・見込 (他病院で中断をした再開 者の受け入れ実績を含む。)			①～③の 最大値	医師派遣 加算 13人まで	R7年度の 定員 A	都道府県 募集 定員の 基礎 数B	Aの値の 合計(A') がBを超え る場合は 調整(=A ×B/A'。 端数四捨 五入)	病院が 希望す る募集 定員 C	調整後の R7年度 の定員A	小児科・産 科プログラム 分加算 ※加算を希望 する病院は左 欄に○を記載し ている	小児科・産科プログラム分加算後			病院が 希望す る募集 定員 Cとの 差	募集定員の調整 (枠内)						募集定員の調整 (枠内) 後			病院が 希望す る募集 定員 Cとの 差	R7年度 募集定員	備考メモ	
					R4年 度受 入数	R5年 度受 入数	R6年 度受 入数 見込									うち医師 不足地 域、自治 医卒	その他	研修 体制 不備に よる減		うち医師 不足地 域、自治 医卒	募集定員 Cとの 差	医師 不足 地域、 自治 医卒	研修医の県内定着率 (⑪+⑫<0のとき)			その他	研修 体制 不備に よる減					
																							県内 定着 率	配分 比率	⑭の合計が⑫募集定 員の基礎数とBとの差 を超える場合は按分 調整 (⑭×⑫募集定 員の基礎数Bとの差/ ⑭合計)			⑮				⑯
										①	②	③	④	⑤	A=④+⑤	B	⑥	C	⑦		⑧	⑨=⑦+⑧	⑩	⑪=⑨-C	⑫	⑬	⑭=⑬×⑫	⑮	⑯	⑰	⑱=⑮+⑯	⑲=⑱+⑲
高知大学医学部附属病院	南国市	国立大学法人	×	38	13	16	15	16		16			38	16				16		-22	1	94%	21		13	1		36		-2	36	令和6年度募集定員を上限として、県全体の募集定員との差を配分
高知大学医学部附属病院（小・産）	南国市	国立大学法人	×	4									4		○	4		4									4			4		
社会医療法人近森会 近森病院	高知市	医療法人	×	10	10	10	10	10		10			12	10				10		-2		89%	2		1	-1		10		-2	10	令和6年度の募集定員を上限に配分
高知赤十字病院	高知市	日本赤十字社	×	10	10	10	10	10		10			10	10				10									10			10		
独立行政法人国立病院機構 高知病院	高知市	国立病院機構	×	5	5	4	3	5		5			5	5				5									5			5		
高知県立幡多けんみん病院	宿毛市	都道府県		8	4	7	5	7		7			8	7				7	7	-1	2							7	7	-1	7	不足している募集定員1名は、自治医卒業者の枠であるため優先的に配分。
特定医療法人仁生会 細木病院	高知市	医療法人	×	4	4	2		4		4			4	4				4									4			4		
高知県立あき総合病院	安芸市	都道府県		4	3	4	3	4		4			4	4				4	4								4	4		4		
高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター	高知市	都道府県	×	15	9	15	15	15		15			15	15				15			3				-3			15	3		15	募集定員3名は自治医卒業者の枠であるため優先的に配分
高知県 合計				98	58	68	61	71		71	95		100	71		4	75	11	-25	6		23		11			95	14	-5	95		
基礎数Bのうち医師少数区域の人口によって加算された配分													募集定員の基礎数Bとの差				20				14			3								

○前置き

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について（平成15年6月12日付け厚生労働省医政局長通知(平成30年7月3日一部改正)）及び各病院への調査（R6年2月実施）に基づき、募集定員を設定。
なお、令和3年3月31日付けの省令施行通知の一部改正により、「都道府県における病院ごとの募集定員の算定方法」が削除され、地域医療対策協議会の意見をふまえ病院ごとの定員の設定方法を定め、地域の実情に応じて定員設定を行うこととされている。

○令和7年度配分の考え方

県全体の定員数が3名減となったが、令和6年度に配分された定員分はできる限り確保する方向で調整。
また、令和7年度は自治医科大学卒業者が4名の見込であるため、自治医科大学卒業者を受け入れる医療機関に定員を優先して配分する。

以下、旧施行通知に基づく算定方法

○「医師不足地域」欄は、高知県医師確保計画において医師少数区域または医師少数スポットに該当しない場合、「×」としている。

○各病院の募集定員の基礎数

- (ア)研修医の募集を行う年度を起点として当該病院の過去3年間の研修医の受入実績または受入見込の最大値。
ただし、当該病院から行われた医師派遣等の実績を加算（この合計を「A」とする。）。
- ・医師派遣等を行われている常勤医師数が20人以上で＋1、以降5人増ごとに＋1、80人以上の場合は＋13（医師派遣加算の最大値は＋13）
 - ・医師派遣等とは次の①～⑤のすべてを満たすものとする。
 - ①次のア)からウ)のいずれかに該当すること。
 - ア) 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合
 - イ) 病院が、当該病院に勤務経験のある医師を、当該病院以外の受入病院との主たる調整役として、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合
 - ウ) 病院が、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号）に基づき、地域医療の確保等のために医師を派遣する場合
 - ② 対象となる医師は、医師免許取得後7年以上15年以下の臨床経験を有し、受入病院で常勤として勤務すること。
 - ③ 受入病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であること。
 - ④ 各都道府県に設置されている地域医療対策協議会や関係する地方公共団体などの意向を踏まえた医師派遣等であること。
 - ⑤ 開設者が同一の病院間において行われている医師派遣等や、受入病院との相互の交流として行われている医師派遣等ではないこと。
- (イ)(ア)により算出された募集定員の合計（A'）が、県の募集定員の基礎数（B）を超える場合は、以下の計算式により算出した値（小数点以下の端数を生じた場合は四捨五入）とする。
ただし、病院が希望する募集定員（C）が、算出した値を下回る場合はCの値とする。
A×B/A' ただし、Cが当該値を下回る場合はC

○「小児科・産科プログラム加算」欄は、加算を希望する病院に＋4している。

○募集定員の調整（枠内）

- 募集定員の基礎数（B）を超えない範囲で、下記の通り各病院の募集定員の調整を行う。
- (ア)県の募集定員の基礎数（B）のうち、医師少数区域の人口によって加算された配分は医師不足地域に「×」がない病院に配分する。
- (イ)下記の①、②の病院に優先的に配分する。
- ①医師不足地域（高知県医師確保計画における医師少数区域または医師少数スポット）に所在する病院
 - ②自治医大卒業生の受入病院（優先配分は自治医大卒業生の受入枠のみ）
- (ウ)病院が希望する募集定員（C）との差が生じている場合は、研修医の募集を行う年度の前年度を起点として当該病院の過去3年間の研修医の県内定着率に応じて按分して配分する。
- (エ)研修体制に不適切な事例があった場合、募集定員の減員を行う。
- (カ)その他必要に応じて募集定員を調整する。

事 務 連 絡
令和 6 年 7 月 10 日

高知県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課

令和 7 年度の地域枠に係る医学部臨時定員増申請可能数について

令和 7 年度医学部入学定員等に関しては、「令和 7 年度医学部入学定員等の臨時的な増加の取扱いについて」（令和 6 年 4 月 23 日付け文部科学省高等教育局医学教育課、厚生労働省医政局医事課事務連絡）において、令和 7 年度医学部入学定員に関する暫定的な措置に係るスケジュール、具体的な手続き、要件等の詳細をお示ししたところです。

今般、「令和 7 年度医学部臨時定員増に関する意向調査について」（令和 6 年 5 月 7 日文部科学省高等教育局医学教育課、厚生労働省医政局医事課事務連絡）による意向調査、「令和 7 年度医学部臨時定員増に関するヒアリングについて」（令和 6 年 6 月 4 日文部科学省高等教育局医学教育課、厚生労働省医政局医事課事務連絡）によるヒアリング、第 5 回医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会（令和 6 年 7 月 3 日）における医学部臨時定員の配分の具体的対応に関する議論等を踏まえ、貴県の令和 7 年度の地域枠に係る医学部臨時定員増申請可能数については、原則、下記のとおりとしております。令和 7 年度の地域枠に係る臨時的な定員の申請を予定している場合には、以下の地域枠に係る医学部臨時定員増申請可能数の範囲内において、大学との必要な協議を行った上で、大学ごとの増員数の意向を令和 6 年 7 月 19 日（金）までに御回答いただくようお願いします。

記

地域枠に係る医学部臨時定員増申請可能数

高知県

14 名まで

以上

○医師の確保が困難な地域にある医療機関への自治体病院等からの医師派遣の仕組みについて

1 概要

地域医療を確保するため、医師の確保が困難な地域にある民間医療機関等からの応援要請に対して、地方公務員法及び業務に支障のない範囲内で、県立病院等の自治体立医療機関（以下、「自治体病院等」という。）から医師を派遣する際の枠組みを定める。

2 医師派遣の流れ

- ① 高知県医療審議会医療従事者確保推進部会において、派遣の仕組みを審議。（承認済み）
- ② 診療応援を求める民間医療機関等から、郡市医師会に応援要請に係る協議。
- ③ 郡市医師会において公益性が認められた場合、当該医療機関から、自治体病院等に応援が可能かどうか事前確認。
- ④ 自治体病院等から内諾が得られた場合、当該医療機関から、知事に診療応援申請書（様式1）を提出。郡市医師会の副申書（様式2）及び自治体病院等の内諾書（様式3）を添付。
- ⑤ ④の申請書に基づき、高知県医療審議会医療従事者確保推進部会で協議（部会長・事務局に一任）。
- ⑥ 部会で合意が得られた場合、県から自治体病院等に医師派遣を依頼。
- ⑦ 自治体病院等から当該医療機関に医師を派遣。
- ⑧ 医師派遣の状況について、当該医療機関から、知事に報告。

3 派遣要件

次の全ての要件を満たす状況であり、かつ、派遣される医師の同意が得られていること

- ① 医師の確保が困難な地域にあり、地域医療を維持していくうえで欠くことのできない民間医療機関等であると認められること
- ② 現に医師が不足し、または不足が見込まれることにより、地域の医療提供体制に影響が生じると認められること
- ③ 派遣元となる自治体病院等の業務に支障がないと、自治体病院等の長が認めていること

4 その他

医師派遣の状況については、高知県医療審議会医療従事者確保推進部会で報告する。

医師の確保が困難な地域にある医療機関への診療応援の状況

資料8-2

令和5年度診療応援の状況

	申請者	申請理由	期間	業務内容	応援する病院
1	社会福祉法人 幡多福祉会 幡多希望の家	常勤医師の不足	R5.4.1～R6.3.31	当直勤務 日勤勤務	県立幡多けんみん病院
2	医療法人瑞風会 森澤病院	内科医師の不足	R5.4.1～R6.3.31	平日月曜日の当直業務及び土曜・日曜・祝日の日勤当直業務	県立あき総合病院
3	医療法人五月会 須崎くろしお病院	内科常勤医師の負担軽減	R5.4.1～R6.3.31	内科(消化器内科)の外来診療 週1回火曜日8:30～12:30	高知医療センター
4	医療法人聖真会 渭南病院	脳神経外科常勤医師の退職	R5.5.1～R6.4.30	外来及び病棟の診察	県立幡多けんみん病院
5	医療法人公世会 野市中央病院	甲状腺疾患に精通した医師の不在	R5.4.1～R6.3.31	甲状腺疾患の診断・治療	高知医療センター
6	医療法人愛生会 室戸市立室戸診療所	整形外科の外来業務の継続のため	R5.4.1～R6.3.31	土曜日外来診療業務 (月1回程度)	県立あき総合病院
7	室戸市立 室戸岬診療所	診療所の診療業務継続のため	R5.6.22	診療所における診療業務	県立あき総合病院
8	幡多希望の家医療福祉センター	医師の不足	R5.4.1～R6.3.31	当直勤務 日勤勤務	県立幡多県民病院
9	室戸市立 室戸岬診療所	診療所の診療業務継続のため	R6.1.18～R6.3.31	診療所における診療業務	県立あき総合病院

令和6年度診療応援の状況(R6.7.1時点)

	申請者	申請理由	期間	業務内容	応援する病院
1	医療法人五月会 須崎くろしお病院	内科常勤医師の退職のため	R6.4.1～R6.6.30	内科(消化器内科)外来診療	高知医療センター
2	医療法人公世会 野市中央病院	甲状腺外科医師の不足	R6.4.1～R7.3.31	甲状腺疾患の診断・治療	高知医療センター
3	幡多希望の家医療福祉センター	小児科内科医師の不足	R6.4.1～R7.3.31	当直勤務 日勤勤務	県立幡多けんみん病院
4	医療法人愛生会 室戸市立室戸診療所	整形外科の外来業務の継続のため	R6.4.1～R7.3.31	土曜日外来診療業務 (月1回程度)	県立あき総合病院
5	医療法人愛生会 室戸市立室戸診療所	内科の外来診療業務継続のため	R6.4.1～R7.3.31	内科外来業務	県立あき総合病院
6	医療法人瑞風会 森澤病院	内科医師の不足	R6.4.1～R7.3.31	平日月曜日の当直業務	県立あき総合病院
7	医療法人創治 竹本病院	眼科常勤医師の退職のため	R6.4.1～R7.3.31	毎週水曜日の外来診療	県立幡多けんみん病院
8	医療法人五月会 須崎くろしお病院	常勤医師負担軽減のため	R6.4.1～R7.3.31	月2回(金曜日)の外来診療 及び脳外科手術応援	高知医療センター
9	医療法人聖真会 渭南病院	脳神経外科常勤医師の退職	R6.5.1～R7.4.30	外来及び病棟の診察	県立幡多けんみん病院
10	医療法人公世会 野市中央病院	消化器外科医師の不足	R6.6.1～R7.3.31	消化器外科手術	高知医療センター

へき地医療の取り組み状況について

【令和5年度の実績】

1. 無医地区巡回診療事業

無医地区・準無医地区の医療を確保するため、無医地区等へ巡回診療を行う実施主体に対し補助を行う。

実施主体	市町村名	地区名	医療機関名	実績
市町村	大豊町	西峰・立川	高橋医院	各地区12回
	土佐町	石原	田井医院・早明浦病院	12回
へき地医療拠点病院	安芸市	大井・古井	県立あき総合病院	各地区6回
	大豊町	久寿軒	高知医療センター	12回
	宿毛市	鵜来島	県立幡多けんみん病院	12回

2. 離島歯科医師診療班派遣事業

離島の歯科医療を確保するため、歯科診療班を派遣する。

実施主体	市町村名	地区名	医療機関名	実績
県	宿毛市	鵜来島	県歯科医師会へ委託	2回

3. へき地診療所への代診（へき地医療支援機構）

へき地診療所の求めに応じて、へき地医療拠点病院等からの代診を調整し、医師を派遣する。※別表参照

4. へき地医療に従事する医師の確保

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5年度

在学生：17名 臨床研修医：5名 へき地勤務医師：19名 後期研修：2名

5. 医学生に対する地域医療の動機付け（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態を調査・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。

日 時	令和5年8月17日～19日の3日間	
参加学生	25名（自治医大12名、高知大12名、島根大1名）	
A. へき地診療所	馬路村立馬路診療所	2名
	仁淀川町国民健康保険大崎診療所	2名
	津野町立国民健康保険杉ノ川診療所	1名
B. へき地医療拠点病院	本山町立国保嶺北中央病院	3名
	大月町国民健康保険大月病院	2名
C. 中核病院	田野病院	1名
	高知県立あき総合病院	3名
	いの町立国民健康保険仁淀病院	2名
	くぼかわ病院	2名
	四万十市立市民病院	3名
	渭南病院	2名
D. 高次医療機関	高知県立幡多けんみん病院	2名

6. へき地医療拠点病院運営事業

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。

⇒ 県立あき総合病院、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、県立幡多けんみん病院（7病院）

7. 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、梶原町四万川診療所及び松原診療所、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（8診療所）

8. へき地患者輸送車（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

9. へき地診療所医師派遣強化事業

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：県立あき総合病院、本山町立嶺北中央病院、大月町国保大月病院、宿毛市沖の島へき地診療所、四万十市西土佐診療所、仁淀川町仁淀診療所、

四万十町十和診療所、四万十町大正診療所、梶原町梶原歯科診療所
(9 病院・診療所)

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。

⇒ R 5 年度：26 名（うち初期臨床研修医 5 名）

【令和6年度について】

令和 6 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8期高知県保健医療計画 目標】

区分	項目	直近値	目標（令和 11 年度）	直近値の出典
S	へき地診療所勤務医師の充足率	100%	100%	令和 4 年度 へき地医療現況調査
S	オンライン診療環境を整備している医療機関数	26 機関	66 機関	四国厚生支局への情報通信機器を用いた診療届出状況（R5. 5）
P	無医地区・準無医地区への医療サービス提供率	67. 5%	100%	令和 4 年度 無医地区等及び 無歯科医地区等調査
S	総合診療専門研修プログラム 修了者数	5 人	11 人	令和 5 年度 高知県医療政策課調べ

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

資料8-4

無医地区巡回診療				備考
	R3年度	R4年度	R5年度	
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) 古井地区(1回/2月)	大井…6 入河内…6	大井…6 入河内…6	大井…6 古井…6	
県立幡多けんみん病院 鵜来島(月1回)	11	12	12	

へき地診療所への代診				備考 (R5年度内容)
	R3年度	R4年度	R5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)	104	252	243	医師派遣(指定管理)
大崎診療所(月1回)	12	12	21	医師派遣
高知医療センター 杉ノ川診療所	59	35	0	医師派遣(代診含む)
沖の島診療所	64	79	50	医師派遣
馬路診療所	2	1	0	医師派遣(代診含む)
大崎診療所	79	90	80	医師派遣(代診含む)
拳ノ川診療所	110	87	20	医師派遣
十和診療所	48	33	0	医師派遣(代診含む)
大正診療所	43	56	77	医師派遣(代診含む)
西土佐診療所	0	0	1	医師派遣(代診含む)
県立あき総合病院 馬路診療所	1	3	2	医師派遣
国立病院機構高知病院 十和診療所	12	12	11	医師派遣
嶺北中央病院 汗見川へき地診療所(月2回)	24	24	24	同一開設者による派遣
大川村小松診療所(週3回)	156	146	147	医師派遣(指定管理)
馬路診療所	0	0	2	医師派遣
大正診療所	0	21	0	医師派遣
大崎診療所	0	1	13	医師派遣
沖の島診療所	8	9	10	医師派遣
国保大月病院 沖の島診療所	24	18	19	医師派遣
大正診療所	0	7	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				備考 (R5年度内容)
	R3年度	R4年度	R5年度	
細木病院 大正診療所	6	5	4	医師派遣
十和診療所	47	48	49	医師派遣
沖の島へき地診療所	0	0	1	医師派遣
拳ノ川診療所	0	0	1	医師派遣

歯科技工士養成所の新設について

1 歯科技工士養成所の指定

(1) 事前相談（経緯）

高知県では、平成 22 年度に歯科技工士養成校が廃校となって以来、歯科技工士を目指す新たな学生の県内での受け入れが閉ざされている状況。

このため、一般財団法人ヤマキン学術文化振興財団（以下、「申請者」という。）が高知県香南市に県内唯一となる歯科技工士養成所、「ヤマキン歯科技工士養成所」を新設し、最新の歯科材料と技工教育を通じ、新たな歯科技工士の養成を目指すものである。

【設置計画書等より一部抜粋】

- 設置者：一般財団法人ヤマキン学術文化振興財団
- 名称：ヤマキン歯科技工士養成所
- 位置：高知県香南市香我美町山北 2833 番地
- 設置予定年月日：令和 7 年 4 月 1 日
- 入学予定定員：1 学年 10 名
- 修業年限：2 年（昼間）

(2) 設置計画書の提出及び審査等

令和 6 年 3 月 15 日付で申請者より「歯科技工士養成所の設置計画について」が提出され、3 月 21 日付で国（厚生労働省医政局歯科保健課）へ写しを提出。審査の結果、5 月 16 日付けで指定基準に適合している旨、申請者に通知した。

(3) 指定申請書の提出及び審査等

令和 6 年 6 月 28 日付で申請者より「歯科技工士養成所指定申請書」が提出された。今後は高知県医療審議会医療従事者確保推進部会への報告を経て、指定基準との適合審査を実施。現在、申請者において学生募集（申請中として公募手続きを実施予定）の準備を開始。あわせて、8 月末を完了予定として既存施設の改修工事を実施中。設備備品についてもすべて発注しており、納品待ちの状況となっている。

(4) 新規指定時の実地調査

実地調査は施設・設備が整備された段階で実施しているところ、申請者の進捗状況を踏まえると、9 月に実地調査を行う予定。その後、不適事項については改善指導を実施し、申請書類の追加・修正を重ねる。

(5) 指定通知

実地調査による不適事項の改善・書類整備後、「指定通知書」を発出する。指定後 1 週間以内に国（厚生労働省医政局歯科保健課）へ「指定通知書」の写しを提出する。

2 今後の取組

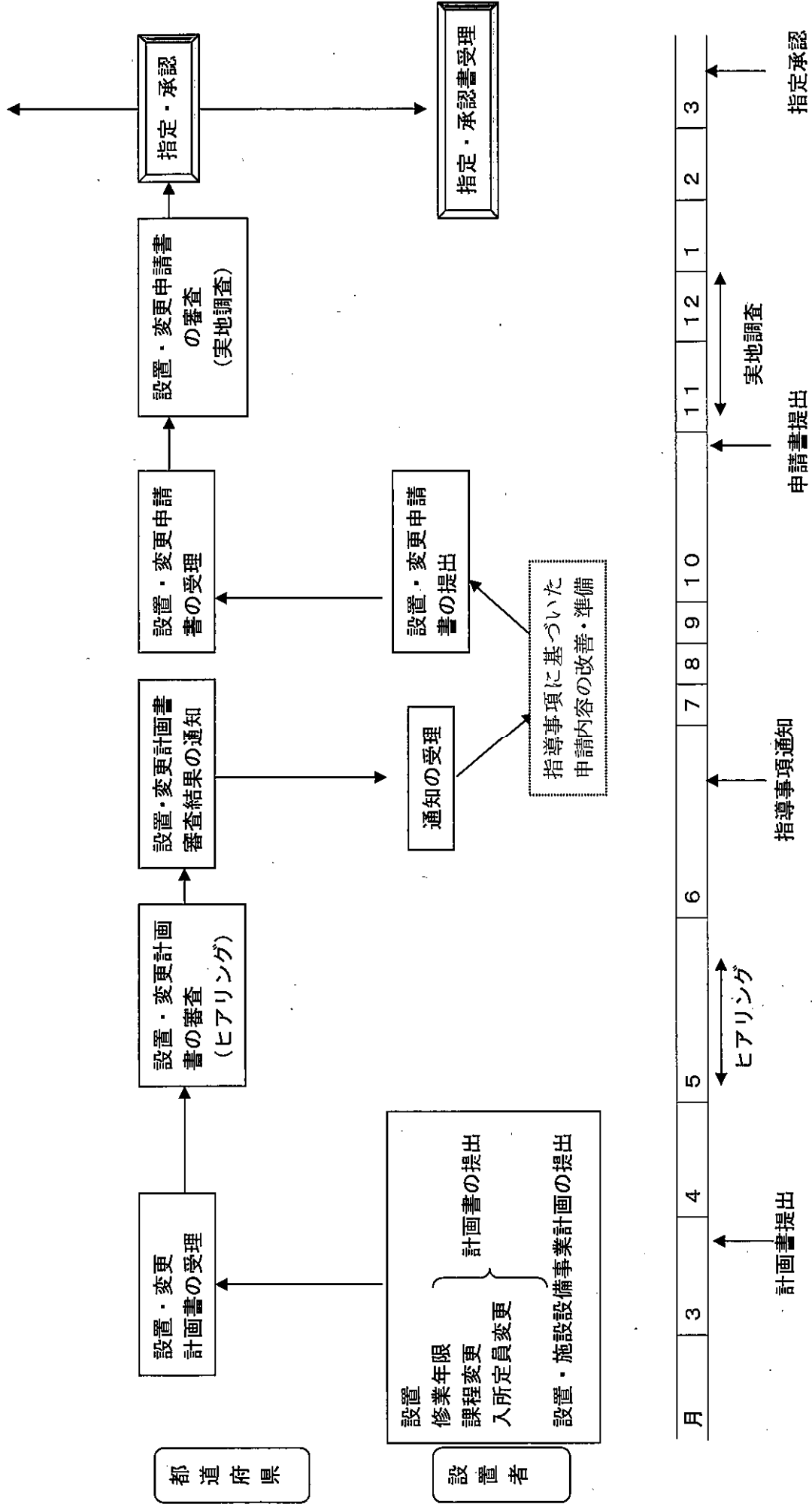
今後は指定申請書の審査、実地調査及び指定通知の事務処理を行う予定。

なお、申請者より公募について照会があり、指定申請書の内容については特段大きな問題（教員、施設面積の不足等）がない旨、回答しており、「申請中」として公募手続きを実施予定。一方で指定通知までの間、学生の確保がどれほど見込まれるのか注視する必要がある。

歯科技工士養成所指定等にかかる業務のフローチャート

資料9 補足

(厚生労働省に報告)



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

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になっていること。

以上

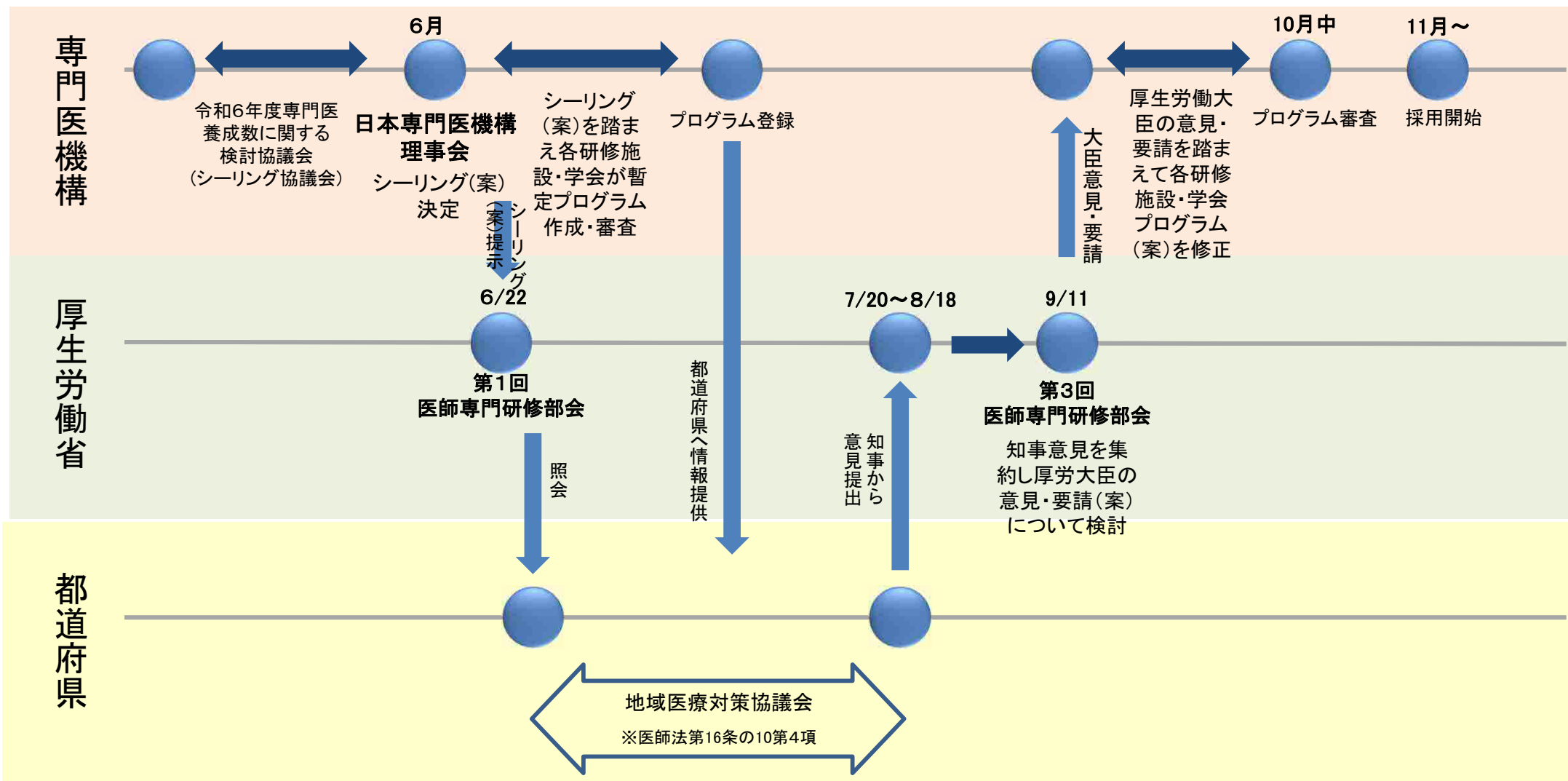
日本専門医機構資料

令和6年度の専攻医採用と 令和7年度の専攻医募集について

1. 令和6年度の専攻医採用結果について

令和6年度専門研修プログラムの募集スケジュール

令和5年



【令和6年度のシーリングの実施状況について】

- シーリングの効果検証については、医師専門研修部会よりその必要性の指摘を受けたことを踏まえて、令和5年度に検証を開始することとしたため、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との考えより、プログラムのシーリング数については、令和5年度と同数とした。
- <特別地域連携プログラム> 研修プログラム基幹施設が、特別地域連携プログラムの連携先を検討し、設定しやすいように、都道府県と協力し、連携先の施設の候補一覧を作成、公表する予定とした。
- <子育て支援> 厚生労働大臣からの意見を踏まえて、今後の重要課題として日本専門医機構の将来構想検討委員会で引き続き検討していくこととした。具体的には、主な意見として、子育て支援は原則全ての研修施設が検討すべきことであることから、各研修施設の基本的な施設要件とすること等を検討すること、また仮にシーリングに関連して子育て支援を検討する場合は、地域偏在を助長しない方法での支援を検討することとした。
- 令和6年度の専攻医は、全てのシーリング対象の都道府県・診療科において、シーリング数内で採用された。

令和6年度専攻医採用におけるシーリング

	シーリング対象 の診療科数	内科	小児科	皮膚科	精神科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	形成外科	リハビリ テーション科
北海道	1											20+3+【6】		
青森県	0													
岩手県	0													
宮城県	0													
秋田県	0													
山形県	0													
福島県	0													
茨城県	0													
栃木県	0													
群馬県	0													
埼玉県	0													
千葉県	0													
東京都	12	398+123+【52】	98+19+【11】	54+18+【11】	74+12+【14】+(5)	104+13+【9】	52+16+【6】	44+11+【3】		41+7+【6】	36+7+【5】	75+15+【11】	30+10+【6】	16+4+【15】
神奈川県	1			14+1+【1】										
新潟県	0													
富山県	0													
石川県	2				9+0+【2】	10+0+【1】								
福井県	0													
山梨県	0													
長野県	0													
岐阜県	0													
静岡県	0													
愛知県	1							16+1+【1】						
三重県	0													
滋賀県	1		7+0+【0】											
京都府	9	62+18+【8】	9+0+【2】	8+2+【2】		16+1+【1】	14+3+【2】	8+2+【1】	19+0+【0】		14+0+【0】	11+2+【4】		
大阪府	8	200+10+【21】				41+2+【4】	22+4+【5】	17+2+【1】	18+1+【0】		14+3+【2】	30+2+【6】	15+2+【2】	
兵庫県	4			13+0+【0】			12+1+【0】	14+0+【0】					13+0+【2】	
奈良県	0													
和歌山県	2	20+3+【2】				9+0+【1】								
鳥取県	1	15+1+【2】												
島根県	0													
岡山県	5	55+7+【6】	14+0+【0】		10+1+【2】						9+0+【0】	14+3+【6】		
広島県	0													
山口県	0													
徳島県	1	16+4+【2】												
香川県	0													
愛媛県	0													
高知県	0													
福岡県	8	118+29+【15】		11+1+【0】	17+5+【3】+(1)	33+10+【3】	11+0+【2】				15+0+【2】	20+4+【4】	7+0+【2】	
佐賀県	1				8+0+【1】									
長崎県	4	33+4+【4】	9+0+【0】			7+0+【0】						6+0+【0】		
熊本県	3	33+0+【3】			11+0+【2】	8+0+【1】								
大分県	0													
宮崎県	0													
鹿児島県	0													
沖縄県	2				7+0+【1】							8+0+【0】		

※都道府県の各診療科の数値は通常募集プログラム数＋連携プログラム数＋【特別地域連携プログラム数】(精神科のみ:精神保健指定医連携枠)

専攻医採用実績数 都道府県別一覧表

令和6年3月28日時点 確定値

都道府県	H30年 (2018)	R1年 (2019)	R2年 (2020)	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R6年 (2024)
1 北海道	296	317	305	303	342	296	298
2 青森県	61	72	68	72	71	67	79
3 岩手県	62	65	71	77	74	80	54
4 宮城県	159	142	172	144	181	170	192
5 秋田県	60	49	55	55	47	52	48
6 山形県	55	66	57	55	54	54	60
7 福島県	86	76	87	106	86	79	104
8 茨城県	130	142	134	151	138	154	154
9 栃木県	120	121	122	130	147	149	124
10 群馬県	79	78	84	105	103	102	99
11 埼玉県	228	256	343	317	381	366	378
12 千葉県	267	332	381	388	395	397	410
13 東京都	1,824	1,770	1,783	1,748	1,749	1,832	1,791
14 神奈川県	497	516	546	607	639	665	652
15 新潟県	100	95	123	99	109	90	101
16 富山県	54	53	52	51	50	50	45
17 石川県	109	122	113	118	131	97	86
18 福井県	39	50	57	45	44	53	51
19 山梨県	37	57	53	66	58	58	58
20 長野県	112	109	124	103	121	111	100
21 岐阜県	98	85	111	113	105	92	115
22 静岡県	114	150	173	181	171	154	204
23 愛知県	450	476	520	552	571	612	585
24 三重県	102	94	102	89	91	89	88

都道府県	H30年 (2018)	R1年 (2019)	R2年 (2020)	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R6年 (2024)
25 滋賀県	90	89	87	94	113	96	115
26 京都府	284	269	260	283	295	272	262
27 大阪府	649	652	683	669	684	676	733
28 兵庫県	338	381	454	452	478	490	499
29 奈良県	103	97	115	104	122	116	126
30 和歌山県	72	67	90	67	89	79	83
31 鳥取県	45	55	53	45	48	43	50
32 島根県	37	44	46	61	28	40	57
33 岡山県	215	221	243	221	244	221	207
34 広島県	148	141	145	144	155	161	159
35 山口県	45	46	59	61	55	58	62
36 徳島県	60	65	48	52	41	38	44
37 香川県	48	59	37	53	48	40	47
38 愛媛県	88	65	85	74	72	57	64
39 高知県	50	36	44	60	58	55	49
40 福岡県	450	444	424	451	470	434	475
41 佐賀県	58	53	53	59	61	50	48
42 長崎県	84	111	87	95	102	90	85
43 熊本県	104	122	113	111	89	111	101
44 大分県	64	61	58	63	80	74	69
45 宮崎県	37	52	45	56	54	64	46
46 鹿児島県	94	107	105	118	102	92	84
47 沖縄県	108	85	112	115	102	99	113
計	8,410	8,615	9,082	9,183	9,448	9,325	9,454

※青いセルは医師少数県、黄色いセルは医師多数県（令和6年度医師確保計画に用いられる医師偏在指標に基づく）

専攻医採用実績数 診療科別一覧表

令和6年3月28日時点 確定値

診療科		平成30年 (2018年) 採用実績	平成31年 (2019年) 採用実績	令和2年 (2020年) 採用実績	令和3年 (2021年) 採用実績	令和4年 (2022年) 採用実績	令和5年 (2023年) 採用実績	令和6年 (2024年) 採用実績
1	内科	2,670	2,794	2,923	2,977	2,915	2,855	2,850
2	小児科	573	548	565	546	551	526	532
3	皮膚科	271	321	304	303	326	348	297
4	精神科	441	465	517	551	571	562	570
5	外科	805	826	829	904	846	835	807
6	整形外科	552	514	671	623	644	651	739
7	産婦人科	441	437	476	475	517	481	482
8	眼科	328	334	344	329	343	310	331
9	耳鼻咽喉科	267	282	266	217	256	203	206
10	泌尿器科	274	255	323	312	310	338	343
11	脳神経外科	224	252	247	255	237	217	219
12	放射線科	260	234	247	268	299	341	343
13	麻酔科	495	489	455	463	494	466	486
14	病理	114	118	102	95	99	93	90
15	臨床検査	6	19	14	21	22	36	18
16	救急科	267	286	279	325	370	408	472
17	形成外科	163	193	215	209	253	234	226
18	リハビリテーション科	75	69	83	104	145	136	153
19	総合診療	184	179	222	206	250	285	290
	計	8,410	8,615	9,082	9,183	9,448	9,325	9,454

※黄緑色のセルはシーリング対象の診療科

令和6年度専攻医募集 都道府県診療科別一覧表 ①

令和6年3月28日時点 確定値

	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12		
	北海道			青森県			岩手県			宮城県			秋田県			山形県			福島県			茨城県			栃木県			群馬県			埼玉県			千葉県		
	2023年 採用数	2024年 シーリング 数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数	2023年 採用数	2024年 シーリン グ数	2024年 採用数			
内科	70		74	23		15	33		20	64		58	14		24	20		16	24		24	55		50	45		38	25		23	95		111	127		109
小児科	15		15	3		5	3		2	8		5	2		2	2		1	3		5	6		11	12		10	9		10	33		26	19		19
皮膚科	11		14	1		4	5		2	2		4	2		1	0		0	2		1	5		4	5		3	3		2	11		7	8		9
精神科	15		10	3		3	5		3	8		6	2		3	3		5	8		13	9		8	15		13	11		12	28		32	21		20
外科	23		27	6		9	6		5	13		23	4		2	3		10	9		8	15		14	10		6	9		8	34		22	29		25
整形外科	27		23	6		4	5		5	9		12	4		4	5		5	6		11	12		12	9		3	2		8	21		32	33		49
産婦人科	19		20	1		2	3		2	9		12	4		0	4		4	2		4	7		8	7		7	5		4	18		21	9		13
眼科	9		10	6		3	1		0	9		8	1		1	1		3	3		3	4		3	2		2	2		2	5		11	18		17
耳鼻咽喉科	12		6	1		2	1		2	2		7	1		2	2		0	1		4	0		3	1		3	2		1	7		6	5		7
泌尿器科	9		14	1		8	6		2	5		9	2		4	0		3	3		5	7		6	7		6	7		2	7		10	17		18
脳神経外科	8		10	0		2	2		1	5		4	4		0	4		1	1		5	2		3	3		3	4		2	9		9	11		7
放射線科	11		10	2		5	0		1	9		11	1		1	3		1	4		2	6		4	3		5	5		7	23	12(1)	26		18	
麻酔科	16	29(3)[6]	18[1]	3		2	4		2	14		10	3		3	2		3	6		5	2		7	5		2	1		5	29		27	24		18
病理	9		3	0		1	0		0	1		1	2		0	0		0	0		1	3		2	2		1	1		1	1		3	4		3
臨床検査	3		2	0		0	0		0	0		1	1		0	0		0	0		0	0		0	3		0	2		0	1		0	0		0
救急科	13		14	3		5	0		1	4		11	3		0	2		3	3		7	4		4	6		9	8		7	17		15	19		37
形成外科	10		5	2		0	1		4	3		1	0		0	3		2	1		1	3		5	7		6	3		2	11		14	12		12
リハビリ科	4		3	0		2	0		0	3		3	0		0	0		0	0		0	5		2	0		2	1		0	8		11	3		12
総合診療科	12		20	6		7	5		2	2		6	2		1	0		3	3		5	9		8	7		5	2		3	8		9	12		17
計	296		298[1]	67		79	80		54	170		192	52		48	54		60	79		104	154		154	149		124	102		99	366		378(1)	397		410

	13			14			15			16			17			18			19			20			21			22			23		
	東京都			神奈川県			新潟県			富山県			石川県			福井県			山梨県			長野県			岐阜県			静岡県			愛知県		
	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シーリング数	2024年採用数
内科	837(119)[18][1]	573(123)[52]	523(106)[19]	216		200	28		27	16		18	32		33	21		14	21		16	35		23	34		43	45		62	168		172
小児科	125(8)[8]	128(19)[11]	110(19)[3][4]	33		34	6		8	4		2	2		1	3		4	2		5	8		4	7		8	12		11	33		27
皮膚科	70(7)	83(18)[11]	73(18)	16(1)	16(1)[1]	13(1)	2		1	1		2	6		6	2		2	2		1	2		4	5		3	4		5	39		16
精神科	100(5)[11]<1>[1]	105(12)[14]<5>	98(11)[7]<2>[1]	44		50	2		6	4		2	7[2]	11[2]	8[2]	6		4	3		7	7		8	3		4	11		8	28		31
外科	176		164	68		39	10		8	5		4	13		7	3		5	4		4	6		10	9		11	11		22	40		45
整形外科	113(7)	126(13)[9]	119(11)	31		52	9		11	3		2	7[1]	11[1]	8	2		0	7		4	5		9	5		9	12		17	52		64
産婦人科	143		134	29		24	6		4	0		0	4		2	4		2	2		2	7		6	5		5	6		7	37		24
眼科	68(10)	74(16)[6]	68(15)	24		20	2		5	2		0	2		2	2		1	3		4	1		2	6		3	2		7	24		27
耳鼻咽喉科	55(7)	58(11)[3]	48(4)	7		13	5		5	1		1	3		0	1		0	4		0	3		3	2		3	2		5	15	18(1)[1]	16
泌尿器科	72		70	15		20	2		0	2		2	1		2	2		4	5		3	4		4	3		1	8		4	28		14
脳神経外科	43(2)	54(7)[6]	41(1)	9		17	2		2	0		0	4		3	2		1	0		0	3		0	0		2	2		1	15		25
放射線科	48(7)[5]	48(7)[5]	50(7)[5]	31		21(1)	0		5	3		1	6		3	0		2	2		2	1		3	2		3	7		12	22		27(1)
麻酔科	75(1)[1]	101(15)[11]	78(1)[1]	46		52	4		5	0		3	3		5	0		2	0		2	5		5	2		7	7		9	37		27
病理	18[2]		22	7		3	1		0	0		0	2		2	0		0	1		1	0		0	1		2	4		5	3		6
臨床検査	6		4	1		1	0		0	0		0	0		0	1		1	0		0	2		4	1		0	1		0	1		0
救急科	76		85	47		44	5		6	3		4	2		2	2		2	1		2	7		4	3		5	6		8	12		17
形成外科	42(4)[2]	46(10)[6]	41(10)	19		25	3		2	3		4	3		1	0		2	1		1	2		2	0		2	5		6	15		10
リハビリ科	24(3)[3]	35(4)[15]	23(4)[1]	6		10	2		2	0		0	0		0	0		2	0		1	2		2	0		0	7		9	11		13
総合診療科	41		39[1]	16		14	1		4	3		0	0		1	2		3	0		3	11		7	4		4	2		6	32		24
計	1832(180)[47]<1>[5]		1791(207)[35]<2>[7]	665(1)		652(2)	90		101	50		45	97[3]		86[2]	53		51	58		58	111		100	92		115	154		204	612		585(1)

※ 内訳について：（ ）内は連携プログラム数、[]内は特別地域連携プログラム数、<>内は精神保健指定医連携枠の数。 ※ []内は採用数のうちシーリング対象外で採用となった地域枠医師等の数
※ 2024年シーリング数および採用数の内訳が「0」の場合、非表示とする。

令和6年度専攻医募集 都道府県診療科別一覧表 ②

令和6年3月28日時点 確定値

	24			25			26			27			28			29			30			31			32			33			34			35		
	三重県			滋賀県			京都府			大阪府			兵庫県			奈良県			和歌山県			鳥取県			島根県			岡山県			広島県			山口県		
	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリーング数	2024年採用数
内科	38		27	43		38	76(16)	88(18)(8)	78(16)	215(9)(3)	231(10)(21)	211(8)(2)	182		187(1)	43		41	24(4)	25(3)(2)	26(6)	11(1)	18(1)(2)	14(2)	7		22	50(2)	68(7)(6)	58(2)(4)	45		51	10		14
小児科	2		6	2	7	6	10(1)	11(2)	8	49		49	33		29	6		7	3		5	3		3	0		4	12(1)	14	9(1)	5		7	4		5
皮膚科	3		1	4		4	11	12(2)(2)	10(2)	41		34	14	13	13	6		3	5		4	2		2	2		3	6		0	4		6	5		0
精神科	1		4	4		6	13		14	47		52	19		22	13		9	4		11	10		3	4		2	9	13(1)(2)	11(1)	6		6	1		4
外科	13		9	6		9	23		19	70		88	42		25	5		5	6		8	1		6	2		1	28		29	12		11	5		8
整形外科	5		3	7		5	18(1)(1)	18(1)(1)	18(1)	44(1)(2)	47(2)(4)	43(1)(1)	40		48	6		14	5	10(1)	1	2		4	3		0	23		15	15		12	7		5
産婦人科	4		4	4		3	11		15	30		53	18		15	2		11	4		3	3		1	1		1	8		5	7		6	4		3
眼科	6		4	5		6	14	19(3)(2)	18(3)	25(3)	31(4)(5)	26(4)	12	13(1)	11	2		6	0		3	1		2	2		2	5		7	4		7	1		2
耳鼻咽喉科	2		1	0		2	8	11(2)(1)	6	15	20(2)(1)	7	5	14	11	0		0	3		4	1		3	0		0	5		10	2		5	4		2
泌尿器科	2		5	3		5	13	19	13	22(1)	19(1)	22(1)	15		12	6		5	3		4	2		1	4		3	8		9	10		6	1		4
脳神経外科	2		2	0		0	3		8	16		22	11		12	3		0	1		0	0		2	1		0	5		5	5		1	3		1
放射線科	3		7	3		3	15(1)	14	14	15	19(3)(2)	15(1)	13		23	5		9	3		3	1		0	2		3	9	9	9	6		5	4		4
麻酔科	3		7	3		12	11	17(2)(4)	11	23	38(2)(6)	31	24		38	1		2	6		4	3		2	4		1	19(3)(1)	23(3)(6)	10	13		8	2		2
病理	0		0	1		1	4		2	6		5	6		4	1		0	1		1	0		2	0		0	1		5	2		0	0		0
臨床検査	0		1	0		0	3		0	3		0	2		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0		1	0		1	0		0
救急科	3		2	1		11	14		7	29		38	20		19	4		3	4		2	1		3	3		4	12		11	8		7	2		4
形成外科	0		1	2		0	9		9	15	19(2)(2)	17(1)	12	15(2)	12	2		3	3		2	1		2	0		2	10		3	3		4	0		0
リハビリ科	1		1	1		0	5		5	8		8	12		10	1		1	2		0	0		0	0		0	5		5	8		10	1		1
総合診療科	1		3	7		4	11		7	3		12	10		8	10		7	2		2	1		0	5		9	6		5	6		6	4		3
計	89		88	96		115	272(17)(3)		262	676(14)(5)		733(16)(3)	490		499	116		126	79(4)		83(6)	43(1)		50(2)	40		57	221(3)(1)(3)		207(3)(5)	161		159	58		62

	36			37			38			39			40			41			42			43			44			45			46			47			
	徳島県			香川県			愛媛県			高知県			福岡県			佐賀県			長崎県			熊本県			大分県			宮崎県			鹿児島県			沖縄県			
	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数	2023年採用数	2024年シリング数	2024年採用数				
内科	9[3]	22(4)[2]	15[6]	13		15	11		22	14		11	146(27)	162(29)[15]	153(28)[3]	13		19	32[1]	41(4)[4]	34[1]	30[8]	36[3]	34[6]	23		28	23		14	25		26	24		19	
小児科	0		2	2		4	6		6	3		3	12		28	2		0	5[2]	9	3	2		6	4		0	3		4	4		5	4		8	
皮膚科	2		1	1		2	0		6	3		4	10	12(1)	14(1)	4		1	4		2	6		2	3		5	2		1	5		2	1		0	
精神科	2		3	6		5	4		2	5		3	25(2)[2]	26(5)[3](1)	25(4)[2]	10[1]	9[1]	9	4		4	12	13[2]	5[1]	5		4	3		3	5		1	7[1]	8[1]		7
外科	3		3	1		2	3		5	8		2	47		43	5		0	9		11	10		14	5		7	6		4	14		8	5		12	
整形外科	1		6	3		1	5		3	5		6	41(8)[1]	46(10)[3]	43(8)[1]	2		4	3[2]	7	4[2]	1	9[1]	8	9		3	3		6	7		9	11		15	
産婦人科	2		0	3		3	6		1	1		0	20		34	2		2	4		3	6		6	0		0	4		1	1		3	5		2	
眼科	0		0	0		4	2		3	2		2	14[2]	13[2]	11	0		1	3		2	5		4	1		1	3		0	5		5	1		2	
耳鼻咽喉科	2		0	0		0	2		3	0		1	8		6	1		2	5		1	3		0	1		2	0		0	1		2	2		1	
泌尿器科	0		1	0		1	2		2	0		2	12		15	0		0	4		5	6		3	2		3	3		4	4		6	3		1	
脳神経外科	2		3	1		3	1		0	1		5	18		11	0		1	3		0	3		0	0		1	1		0	3		3	1		0	
放射線科	0		4	2		2	7		4	3		2	16[1]	17[2]	16[1]	3		2	1		0	6		3	3		3	3		0	1		1	2		5	
麻酔科	5		1	4		3	5		4	2		3	20[1]	28(4)[4]	20	6		3	4[1]	6	5[1]	3		2	6		4	1		3	2		5	8		8	
病理	2		1	0		0	0		0	1		0	4		4	0		2	0		2	1		0	1		1	1		0	0		0	1		3	
臨床検査	0		0	0		0	0		1	0		0	1		0	0		0	3		0	0		0	1		0	0		1	0		0	0		0	
救急科	5		3	0		0	1		1	6		3	13		27[1]	0		1	2		3	8		7	4		4	2		3	8		4	12		13	
形成外科	2		1	3		1	0		0	0		0	7	9[2]	7[1]	1		0	2		2	3		4	5		2	1		0	1		2	3		4	
リハビリ科	0		0	0		1	1		0	1		1	6		4	0		0	1		1	3		2	0		0	2		1	2		2	0		3	
総合診療科	1		0	1		0	1		1	0		1	14[2]		14	1		1	1		3	3		1	1		1	3		1	4		0	9		10	
計	38[3]		44[6]	40		47	57		64	55		49	434(37)[5][4]		475(41)[4][5]	50[1]		48	90[6]		85[4]	111[8]		101[7]	74		69	64		46	92		84	99[1]		113	

※ 内訳について：()内は連携プログラム数、[]内は特別地域連携プログラム数、< >内は精神保健指定医連携枠の数。 ※ []内は採用数のうちシリーング対象外で採用となった地域枠医師等の数
※ 2024年シリーング数および採用数の内訳が「0」の場合、非表示とする。

特別地域連携プログラム採用実績

令和6年3月28日時点 確定値

診療科		令和5年 (2023年) 採用実績	令和6年 (2024年) 採用実績
1	内科	21(1)	21
2	小児科	8	3
3	皮膚科	0	0
4	精神科	15(1)	9
5	外科	0	0
6	整形外科	2	2
7	産婦人科	0	0
8	眼科	2	0
9	耳鼻咽喉科	0	0
10	泌尿器科	0	0
11	脳神経外科	0	0
12	放射線科	6	6
13	麻酔科	1(1)	0
14	病理	0	0
15	臨床検査	0	0
16	救急科	0	0
17	形成外科	2	0
18	リハビリテーション科	3	1
19	総合診療	0	0
	計	60(3)	42(0)

※()内は特別地域連携枠で採用された専攻医のうち、連携先が年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える医師等が所属する施設であることを理由に認められたもの

※黄緑色のセルはシーリング対象の診療科

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)

令和6年3月28日時点 確定値

	内科 ※	足下充足率	小児科 ※	足下充足率	精神科	足下充足率	整形外科	足下充足率	放射線科	足下充足率	リハビリテーション科	足下充足率	総計
山形県	2	0.70/0.66											2
福島県	1	0.71/0.69											1
茨城県	9	0.68/0.70			2	0.62/0.69			5	0.53/0.53			16
栃木県					1	0.65/0.72							1
埼玉県	6	0.69/0.70	2	0.74/0.78			2	0.69/0.70	1	0.50/0.56	1	0.65/0.68	12
千葉県			3	0.76/0.77									3
新潟県	4	0.72/0.70			6	0.68/0.67							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

【シーリングの効果について】

- 都道府県別の効果については、医師多数の大都市圏の医師数が減少し、その周辺県で増加している例を認めるが、必ずしも全国全ての医師少数県における専攻医数の増加には至っていない。
- 令和5年度厚生労働科学特別研究において、シーリングの効果検証を実施しており、当該研究結果を踏まえて、改めてシーリングの在り方の検討が必要。

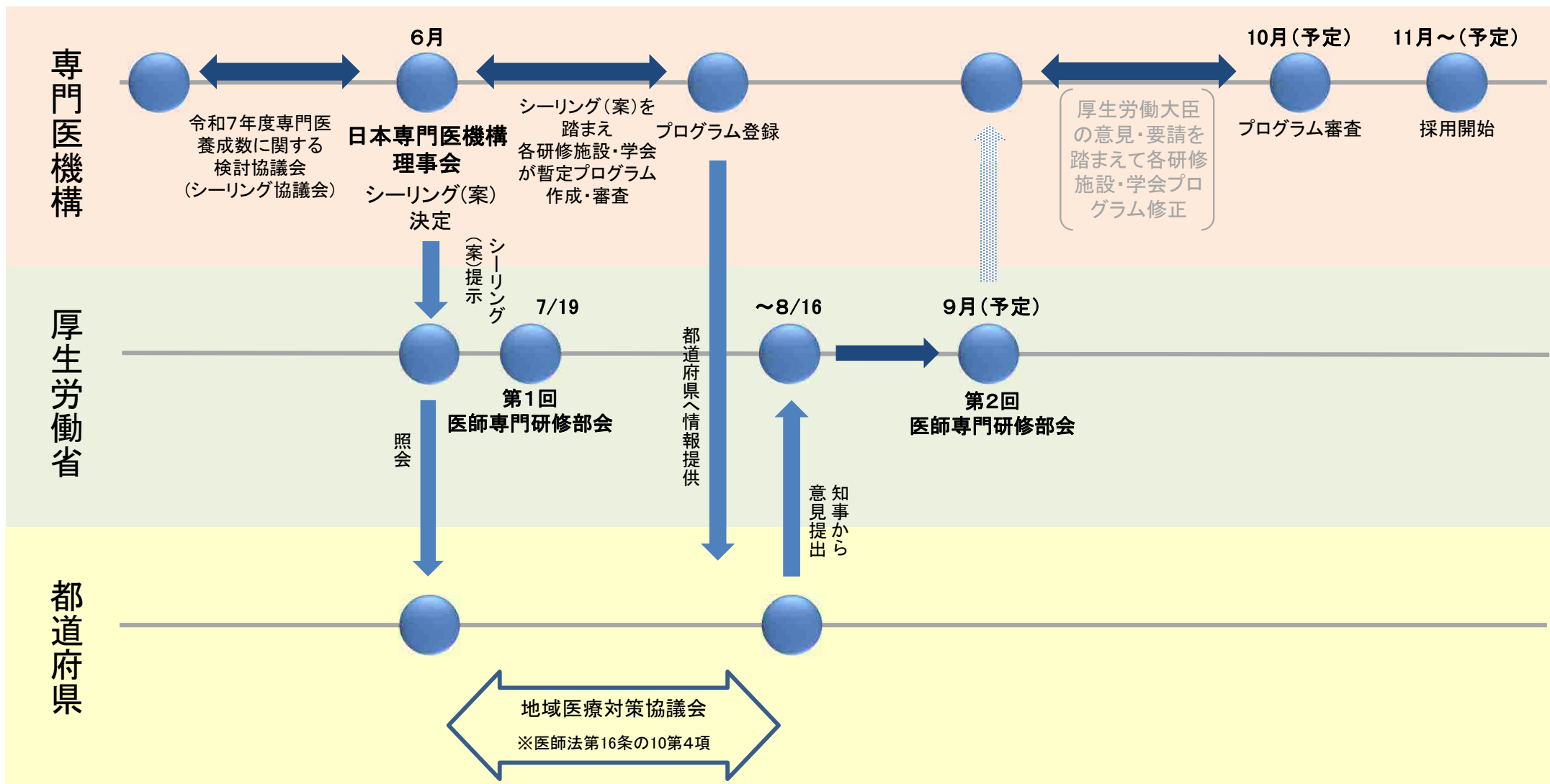
【特別地域連携プログラムについて】

- 令和5年度から導入しており、令和5年度は60名、令和6年度は42名の採用があった。
- 令和6年度採用の専攻医における連携先は、都道府県別では茨城県が最多の16名、診療科別では内科が最多の21名、次いで精神科9名、放射線科6名の採用があった。
- 専攻医の期間に医師少数地域で地域医療を経験できる貴重なプログラムであり、来年度も専攻医の積極的な応募を期待したい。

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



シーリング数について(案)

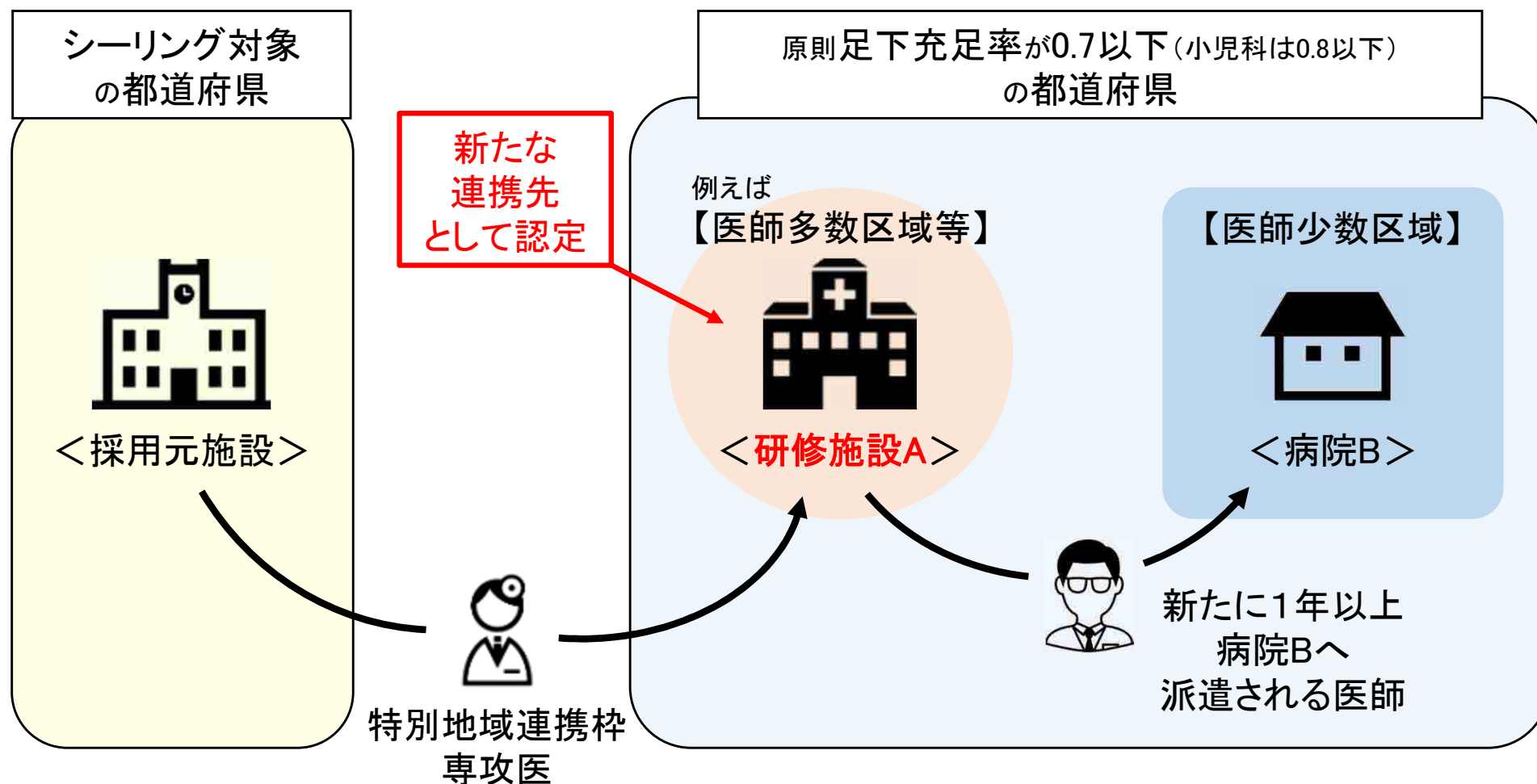
- シーリングの効果検証の実施については、本部会よりその必要性の指摘を受けており、日本専門医機構としても昨年度から厚生労働科学研究などにおいて検証を開始し、制度改善の検討を進めている。そのため、シーリング数についても、拙速に更新するのではなく、同検証の結果を踏まえて検討すべきであると考えている。
 - 特別地域連携枠においては、設置要件である足下充足率が0.7以下(小児は0.8以下)の都道府県にある医師少数区域にある施設が、研修施設としての要件を満たす施設が少なく、設置するのが困難との意見が複数の領域学会からあがった。
 - 医師少数県の大学病院や基幹病院等に専攻医を派遣すると、その大学病院や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】

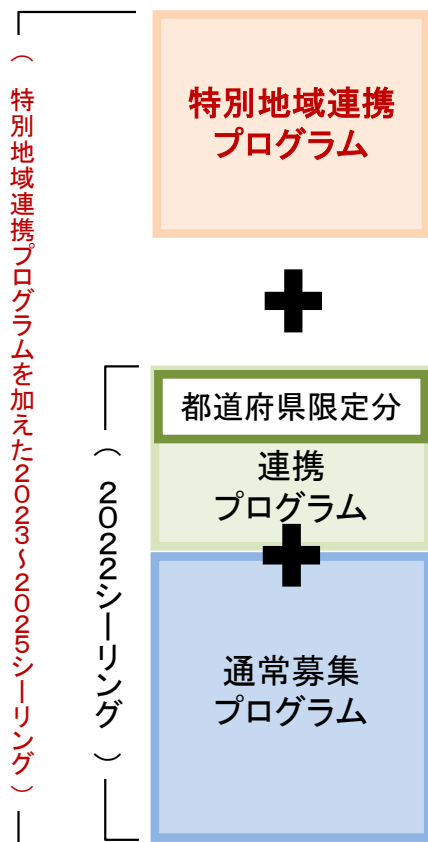
医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する研修施設であること（前年度に派遣実績がある場合は、それに加えて新たに派遣する）。

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。



【連携先】

原則 足下充足率※1が0.7以下(小児科については0.8以下)

の都道府県のうち、

- ・ 医師少数区域にある施設※2
- ・ 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※3 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※4を原則20%以上とし、通常プログラムにおいて医師が不足する都道府県や地域で研修する期間をあらかじめ確保する。
- 連携プログラムにおける連携先(シーリング対象外の都道府県)での研修期間は、全診療科共通で1年6ヶ月以上とする。
- 連携プログラム採用数＝連携プログラム基礎数※5 ×
$$\begin{cases} 20\% & : (\text{専攻医充足率} \leq 100\% \text{の診療科の場合}) \\ 15\% & : (100\% < \text{専攻医充足率} \leq 150\% \text{の診療科の場合}) \\ 10\% & : (\text{専攻医充足率} > 150\% \text{の診療科の場合}) \end{cases}$$
- 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＝
$$\frac{\sum(\text{各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間})}{\sum(\text{各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間})}$$

※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¹⁾」および「2024年の必要医師数²⁾」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³⁾、病理・臨床検査⁴⁾、救急・総合診療科⁵⁾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 $\leq$ 100%の場合: 20% (内科・整形外科・脳神経外科)
 - 100% $<$ 専攻医充足率 $\leq$ 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% $\leq$ 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^(※1)が0.7以下(小児科については0.8以下)の都道府県のうち、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^(※2)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。

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

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 達成するための 年間養成数を 示す	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

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

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 (地域特採用除く)	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

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	2024年 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	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＋指定医連携枠)	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	1.00	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

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

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 (地域特採用除く)	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

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

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

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

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 達成するための 年間養成数を 示す	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

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

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

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	0.86	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	
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	
山梨県	1.13	1.32						24	18	18	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	
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