

令和7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7年8月18日(月)  
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 副会長の選任
- 3 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) 重点医師偏在対策支援区域及び支援対象診療所について
  - (4) 医師の確保が困難な地域にある医療機関への自治体病院等からの診療応援について
- 4 報告事項
  - (1) 医師養成奨学貸付金受給医師の令和7年度配置状況について
  - (2) 令和8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8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) 社会医療法人の認定について
- 5 その他
- 6 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昨年度からの変更点
- 資料 2-2 国から都道府県への協議に関する意見（案）
- 資料 3 高知県キャリア形成プログラム（案）
- 資料 4 重点医師偏在対策支援区域及び支援対象診療所について
- 資料 5 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診療応援について
- 資料 6 奨学金受給医師の令和 7 年度配置計画
- 資料 7-1 令和 8 年度臨床研修募集定員の配布について（回答）
- 資料 7-2 令和 8 年度から研修を開始する研修医の募集定員
- 資料 8 令和 8 年度の「地域枠」に係る医学部入学定員増について
- 資料 9-1 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 9-2 へき地医療の取り組み状況について
- 資料 9-3 へき地医療拠点病院後方支援実績
- 資料 10 社会医療法人の認定について
- 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 2026(令和 8)年度の専攻医募集（案）について
- 参考資料 3 2026 年度プログラム募集シーリング数（案）
- 参考資料 4 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診療応援実施要領
- 参考資料 5 嘆願書等

## 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
中島 信恵	高知県看護協会 専務理事
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
(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 (R7→R8)

病院名	診療科	定員の変更	主な変更点
高知大学医学部附属病院	内科	—	連携施設の削除 (昭和大学病院 (東京都)、昭和大学江東豊洲病院 (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))
	小児科	—	—
	外科	—	連携施設の追加 (高知生協病院)
	整形外科	—	—
	産婦人科	3名→5名	統括責任者の変更 (前田長正→永井立平) 連携施設の追加 (高知赤十字病院・国立高知病院) 連携施設の削除 (JA高知病院)
	救急科	2名→5名	連携施設の追加 (山梨県立中央病院 (山梨県)・福岡大学病院 (福岡県))
	皮膚科	5名→4名	連携施設の追加 (近森病院、国立がん研究センター中央病院 (東京都))
	精神科	15名→6名	連携施設の追加 (医療法人尚志会 愛幸病院)
	眼科	—	連携施設の削除 (渭南病院)
	耳鼻咽喉科	3名→5名	プログラム責任者の変更 (小森 正博→手島 直則) 県外連携施設の削除 (愛媛大学医学部附属病院 (愛媛県)) 県外連携施設の追加 (神戸大学医学部附属病院、兵庫県立はりま姫路総合医療センター、兵庫県立こども病院、西神戸医療センター、甲南医療センター、三田市民病院、加古川中央市民病院、兵庫県立がんセンター、北播磨総合医療センター (いずれも兵庫県))
	泌尿器科	—	—
	脳神経外科	—	—
	放射線科	—	連携施設の削除 (近森病院)
	麻酔科	10名→8名	—
	病理	—	—
臨床検査	—	—	
形成外科	—	—	
リハビリテーション科	—	—	
総合診療	—	連携施設の追加 (医療法人そらのいる あおぞら診療所高知潮江)	
医療センター	内科	5名→5名、統括責任者が認める場合は6名以上	プログラム責任者の変更 (山本克人→岡本宣人) 連携施設の追加 (姫路赤十字病院、岡山医療センター、広島市民病院、細木病院)
	救急科	—	連携施設の追加 (野市中央病院)
	産婦人科	3名→5名	連携施設の追加 (国見産婦人科、国立高知病院、高知赤十字病院、回生病院 (香川県)、大阪大学医学部附属病院、沖縄県立中部病院)
	小児科	—	—
	形成外科	—	—
近森病院	内科	—	連携施設の追加 (手稲溪仁会病院 (北海道)、NTT東日本関東病院 (東京都)、武蔵野赤十字病院 (東京都)) 特別連携施設の追加 (野市中央病院、名瀬徳洲会病院 (鹿児島県))
	整形外科	—	連携施設の追加 (野市中央病院、渭南病院)
	救急科	—	連携施設の追加 (横浜市立大学附属市民総合医療センター (神奈川県))
赤十字病院	内科	—	連携施設名の変更 (医療法人財団千葉健愛会あおぞら診療所 → 医療法人そらのいる あおぞら診療所高知潮江)
	救急科	—	連携施設の削除 (国立高知病院)
土佐病院	精神科	—	—

県内の専門研修プログラムの状況(1)

(令和7年8月1日現在)

二次医療圏	病床数	内科		小児科		外科		整形外科		産婦人科		救急科		皮膚科		精神科			
		高知大学医学部附属病院	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	高知大学医学部附属病院	高知医療センター	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	高知医療センター	近森病院	高知赤十字病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	土佐病院	従来制度の研修施設
		臨床研修基幹型	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	県外の基幹施設	
		20	5	8	5	7	2	10	6	3	5	5	5	3	4	3	4	6	1
		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)		3 3		3 3		3		4 4		3 3		3 3		5		3 3	
		うち基幹施設での研修期間が6ヶ月以上		○ ○		○ ○		○		○ ○		○ ○		○ ○		○		○ ○	
		連携施設での研修期間が3か月以上		○ ○		○ ○		○		○ ○		○ ○		○ ○		○		○ ○	
		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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	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(医療法人日井会)	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	○	○	○	△													
	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			○														
	関南病院(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								○		○							
	あおぞら診療所高知潮江(医療法人そらのいろ)				○														
	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										○	○						
	医療法人国見会国見産婦人科												○						
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	○			△	○	△	○		△	○	×		○					
愛幸病院(医療法人尚志会)	226																	○	
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	○		○			○	○	○				○	○	○			
	禰原町立国保禰原病院	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	1	0	1	2	0	1	0	0	0	0
	四国外の連携施設数		4	9	22	1	1	1	0	7	8	1	2	5	6	2	1	2	1

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7年8月1日現在)

施設名	病床数	眼科		耳鼻咽喉科		泌尿器科		脳神経外科		放射線科		麻酔科		病理		臨床検査		形成外科		リハビリテーション科		総合診療			
		高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設	高知大学医学部附属病院	従来制度の研修施設
		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)																							
二次医療圏		3		5		4		6		10		8		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(医療法人尚賢会)		63						△	○													○			
竹下病院(特定医療法人竹下会)		76							○													○			
田中整形外科病院(医療法人瑞洋会)		90												○								○			
近森リハビリテーション病院(社会医療法人近森会)		180																			○	△	○		
図南病院(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(医療法人忍泉会)		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)																						○			
あおぞら診療所高知潮江(医療法人そらのいろ)																						◎			
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							○	○	○			○								○			
	構原町立国保構原病院	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		0		0		1		0		1		1		0		0	1		0			
	四国外の連携施設数		4		10		2		6		0		2		1		1		1	0		0			

県内の専門研修プログラムのうち県外連携施設等一覧表

領域	病院名	連携施設等																	
		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	放射線科	麻酔科	臨床検査	形成外科	シニアセンター	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																	
	基幹施設	高知大学医学部附属病院																	
	連携施設	高知大学医学部附属病院																	
四 国 内	徳島大学病院 (徳島県)		○															○	
	田岡病院 (徳島県)																		
	徳島赤十字病院 (徳島県)		○																
	三豊総合病院 (香川県)		○	○															
	回生病院 (香川県)						○	◎						○					
	四国こどもとおとなの医療センター (香川県)														○				
	香川大学医学部附属病院 (香川県)		○																
	香川県立中央病院 (香川県)		○																
	こにクリニック (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	2	0	1	0	0	0	
	四 国 外	手稲溪仁会病院 (北海道)																	◎
		積心会病院 (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)			○																
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)														○					
NTT東日本関東病院 (東京都)				◎															
武蔵野赤十字病院 (東京都)				◎															
国立がん研究センター中央病院 (東京都)																		◎	
昭和大学藤が丘病院 (神奈川県)			×	○															
昭和大学横浜北部病院 (神奈川県)			×	○															
聖マリアンナ医科大学病院 (神奈川県)			○															○	
横浜国立大学附属市民総合医療センター (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)					○														
山梨県立中央病院 (山梨県)																		◎	
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)																	○		
姫路赤十字病院 (兵庫県)			◎																
兵庫県立こども病院 (兵庫県)																	◎		
西神戸医療センター (兵庫県)																	◎		
甲南医療センター (兵庫県)																	◎		
三田市民病院 (兵庫県)																	◎		
加古川中央市民病院 (兵庫県)																	◎		
兵庫県立がんセンター (兵庫県)																	◎		
北播磨総合医療センター (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)			○																
岡山医療センター (岡山県)			◎																
倉敷中央病院 (岡山県)																	○		
広島市民病院 (広島県)			◎														○		
福岡病院 (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)			◎																
沖縄県立中部病院 (沖縄県)																	◎		
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		4	9	22	1	1	1	0	7	8	1	2	5	6	2	1	2		

(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8（2026）年度シーリング案に関する意見

令和8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、外科及び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と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ると考えている。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、総合診療医に鑑別診断で知恵を絞り、ディスカッションして、必要最小限の検査することが大事であると思うが、今の診療体系では評価されない。内科での鑑別等を評価し、診療報酬を手厚くすることがインセンティブに繋がると思う。

(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ける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

# 高知県キャリア形成プログラム (案)



## 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。

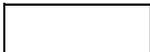
高知地域医療支援センター  
センター長 藤枝 幹也



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	3
		呼吸器・アレルギー専門医をめざす内科プログラム	5
		血液内科専門医を目指す内科プログラム	6
		循環器専門医プログラム 老年病専門医プログラム	7
		脳神経内科専門医	8
		薬物療法専門医を目指す内科プログラム	9
	高知赤十字病院	内科専門医を目指して	11
	高知医療センター	消化器内科専門医をめざそう	12
		内科系サブスペシャリティの取得をめざそう	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	16
		血液内科専門医をめざそう	17
	近森病院	内科専門研修プログラム	18
	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
高知医療センター		小児科専門研修プログラム	25
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	26
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	28
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	29
	土佐病院	精神科専門医をめざして	30
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	31
		乳腺外科研修プログラム	32
		小児外科専門医をめざして	33
		心臓血管外科修練プログラム	34
		『高知家』外科専門研修プログラム（呼吸器外科専門医）	35
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	36
	近森病院	整形外科専門研修プログラム	38
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	39
	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	40
眼科	高知大学医学部附属病院	眼科専門医をめざして	41
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	42
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	43
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	44
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	46
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	48
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	49
	高知医療センター	救急科専門医を目指そう	51
	高知赤十字病院	救急科専門医を目指して	53
	近森病院	救急科専門研修プログラム	54
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	55
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	57
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	58
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！	59
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	62
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	63
	高知県健康政策部	社会医学系専門研修プログラム	65

## 【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（ <b>カウントできるのは3年6箇月まで</b> ）
	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・宮地英行）

I. プログラムの特色

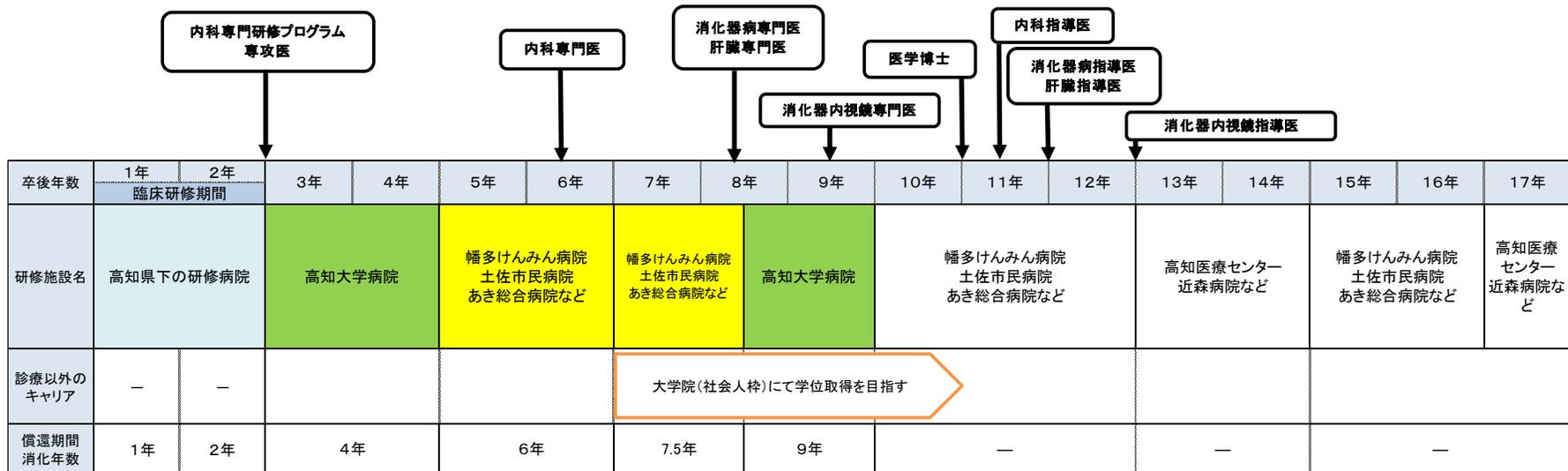
各診療科の協力のもと内科専門医取得のための研修をすることはもちろんのこと、消化器内科では消化器病専門医、肝臓専門医、消化器内視鏡専門医の資格取得に向けた研修を同時に行います。

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。

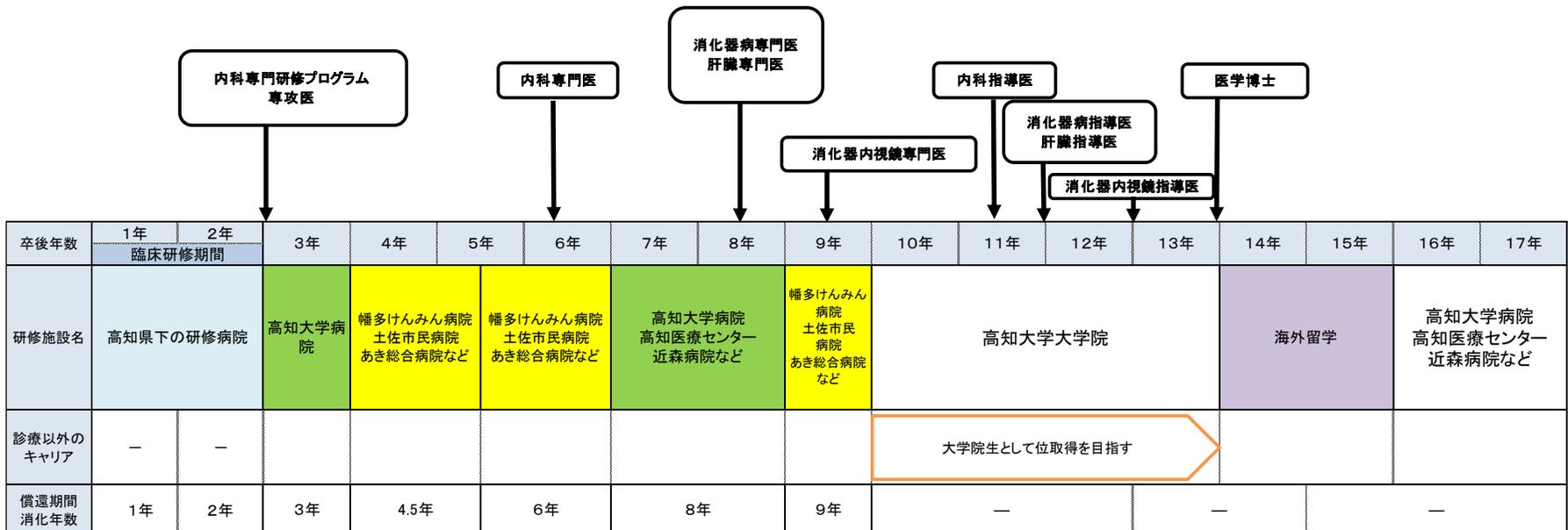
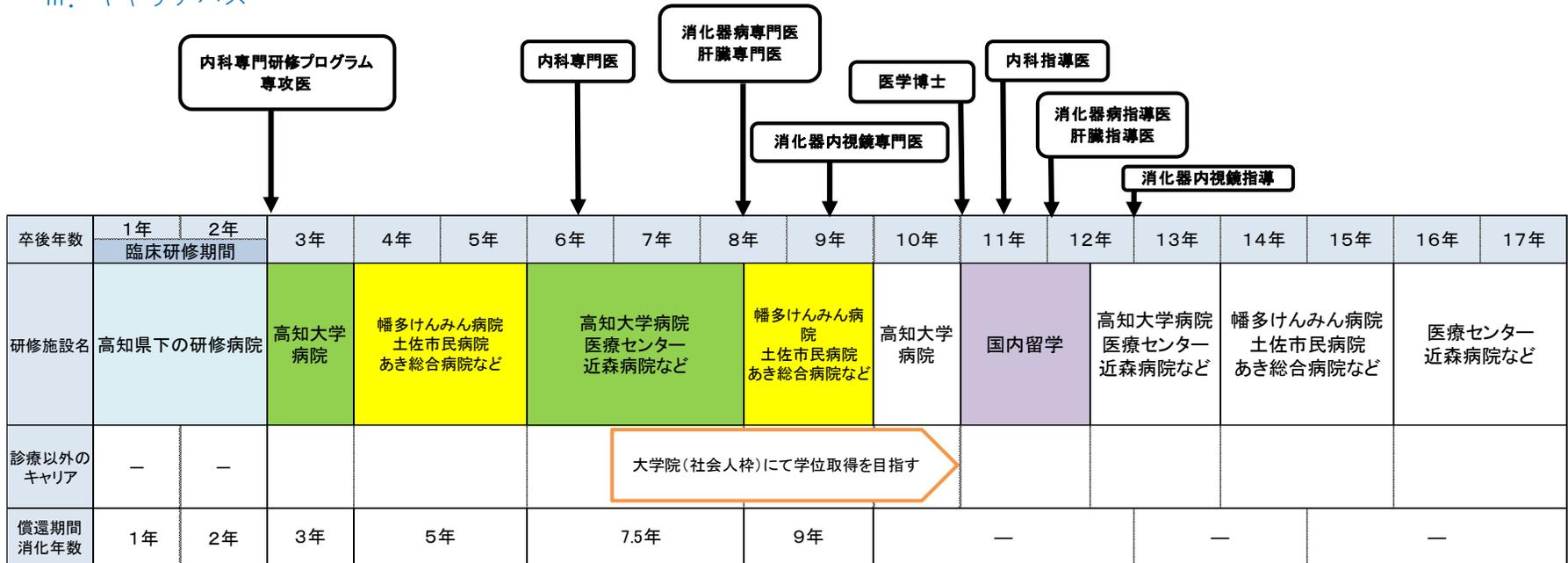
II. 目標

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



### 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：藤本新平）

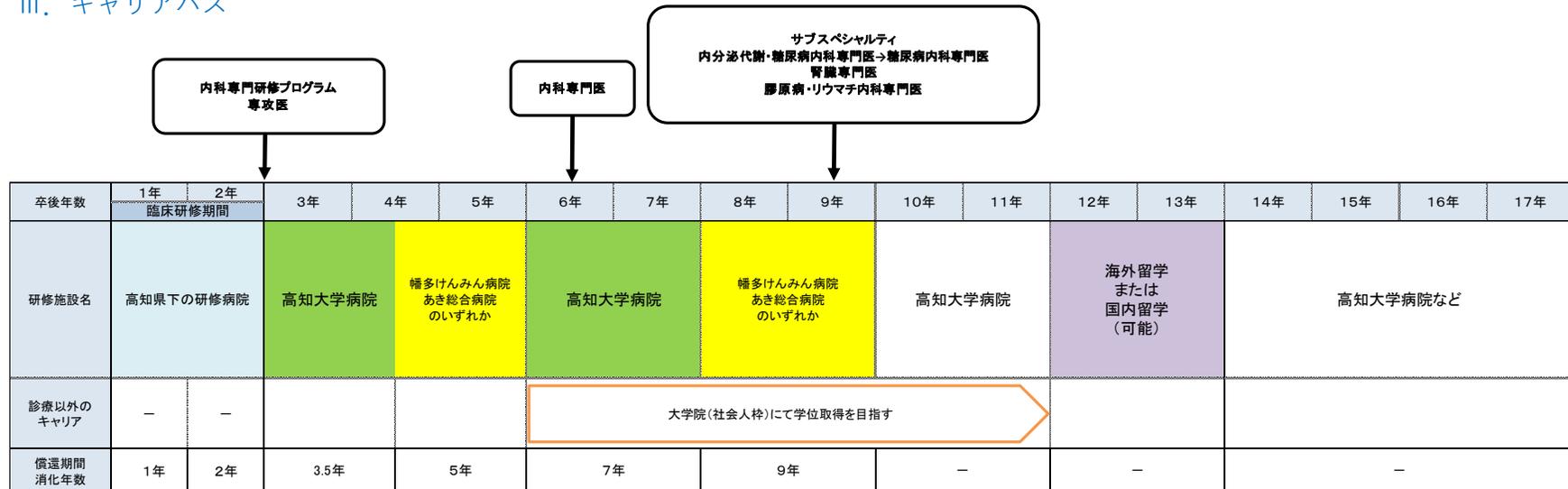
### I. プログラムの特色

内分泌、糖尿病、腎臓、膠原病・リウマチ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、膠原病・リウマチ内科医は、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



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
	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	近森病院、高知赤十字病院のいずれか	幡多けんみん病院 あき総合病院のいずれか	高知大学病院		高知大学病院	幡多けんみん病院 あき総合病院のいずれか		高知大学病院	“海外留学 または 国内留学 (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年	2年	3年	4年	5.5年	7年	-		9年	-		-				-	

内科専門研修プログラム  
専攻医

内科専門医

サブスペシャリティ  
内分泌代謝・糖尿病内科専門医→糖尿病内科専門医  
腎臓専門医  
膠原病・リウマチ内科専門医

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	近森病院、高知赤十字病院のいずれか	幡多けんみん病院 あき総合病院のいずれか	高知大学病院	国内留学	高知大学病院	高知大学病院	幡多けんみん病院、 あき総合病院のいずれか		高知大学病院	海外留学 または 国内留学(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年	2年	3年	4年	5年	6年	-	6.5年	-	9年	-	-	-			-	

内科専門研修プログラム  
専攻医

内科専門医

内分泌代謝・糖尿病内科専門医→糖尿病内科専門医  
腎臓専門医  
膠原病・リウマチ内科専門医

## 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：上月稔幸）

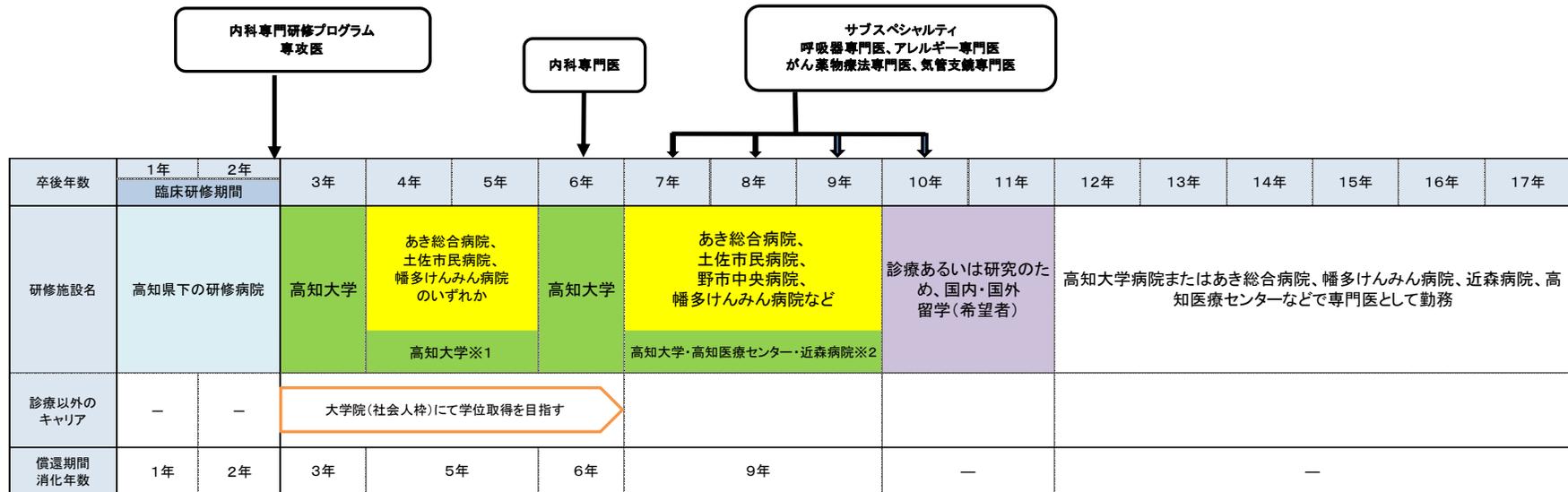
### I. プログラムの特色

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、臨床研修後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、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）

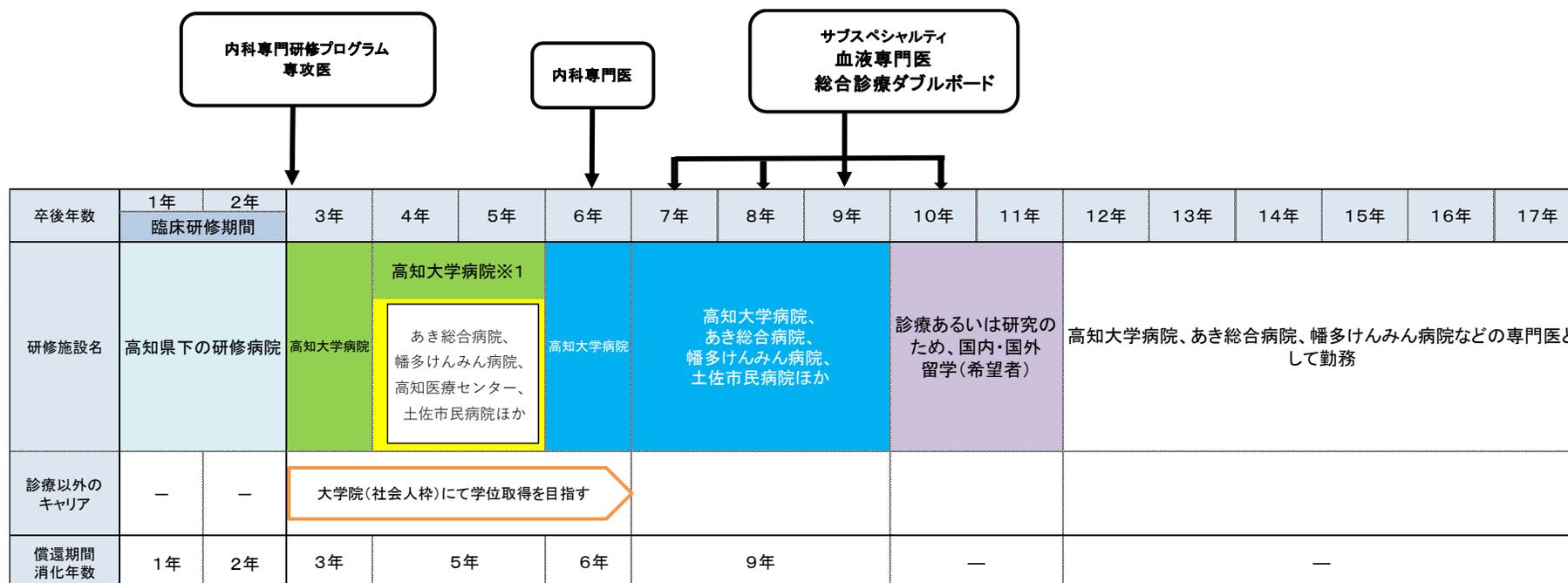
### I. プログラムの特色

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ことから、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、臨床研修後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）

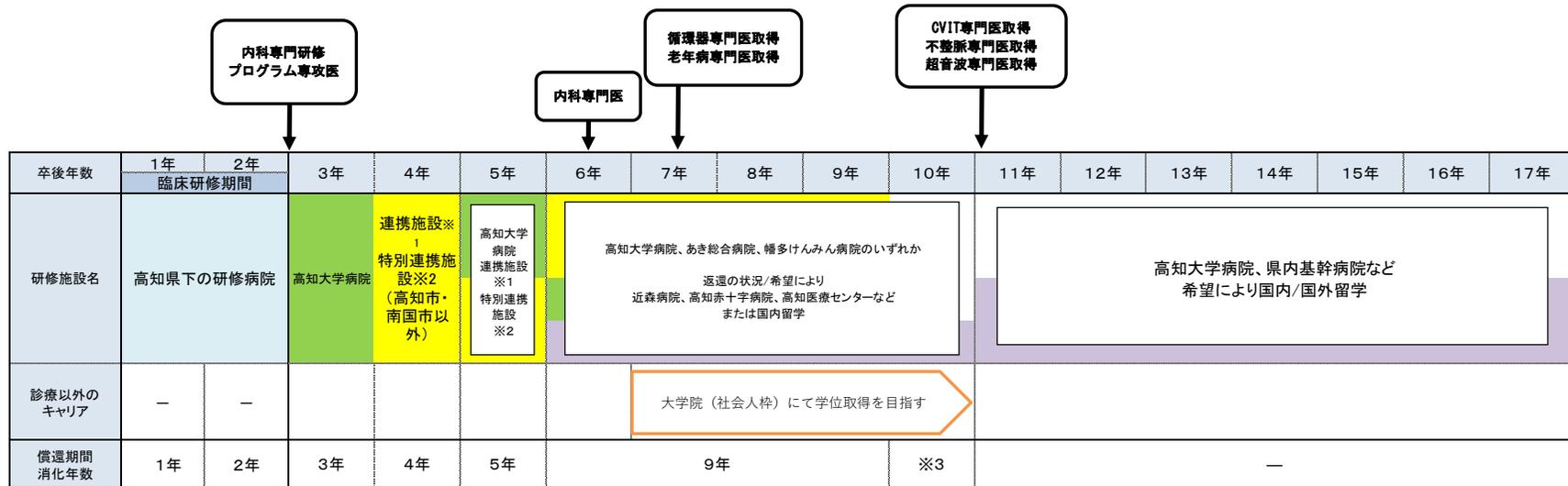
### I. プログラムの特色

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、いづみの病院、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、橋原病院、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。

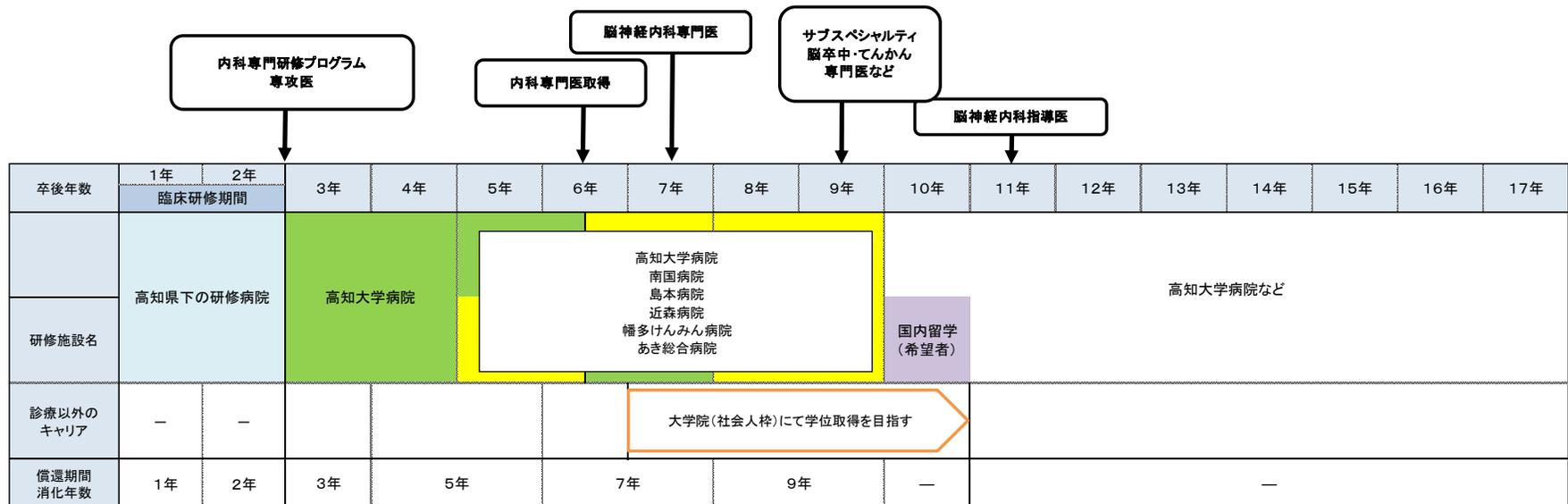
また、他診療科の医師に相談することと、コメディカルと協調・協力する機会が多いという特徴があります。

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、学术论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

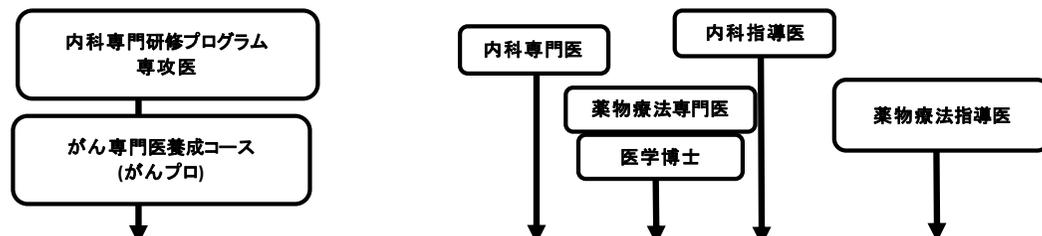
各診療科の協力のもと内科専門医取得のための研修をすることはもちろんのこと、腫瘍内科では薬物療法専門医、及び希望者にはサブスペシャリティ領域専門医の資格取得に向けた研修を同時に行います。内科専門研修プログラム専攻と同時に、がん専門医養成コースを履修することにより、学位取得と同時に薬物療法専門医資格取得を目指します。希望者は国立がん研究センターや神戸市立医療センター中央市民病院をはじめ、国内外の研究機関や研究者との国内・外留学を含めた相互交流を行い、新たなエビデンスを創出できる人材を育成します。

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



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	
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、土佐市民病院など	高知大学病院、高知医療センターなど	幅多けんみん病院、土佐市民病院など		薬物療法専門医として、高知大学附属病院を含む基幹病院・研究施設・学術施設に勤務									
診療以外のキャリア	—	—	がんプロ大学院(社会人枠)にて学位取得を目指す					国内・国外留学(希望者)										
償還期間消化年数	1年	2年	4年		5年	6.5年		9年		—								

	内科専門研修プログラム 専攻医					内科専門医		内科指導医									
	がん専門医養成コース (がんプロ)						薬物療法専門医										
							医学博士										
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
	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	高知県立あき総合病院など	高知大学病院、高知医療センターなど	薬物療法専門医として、高知大学附属病院を含む基幹病院・研究施設・学術施設に勤務						国内・国外留学(希望者)		幡多けんみん病院あき総合病院など	高知大学病院など		
診療以外のキャリア	-	-	がんプロ大学院(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	6.5年	-						9年	-			

	内科専門研修プログラム 専攻医					内科専門医		内科指導医										
	がん専門医養成コース (がんプロ)						薬物療法専門医											
							医学博士											
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	
	臨床研修期間																	
研修施設名	高知県下の研修病院		高知大学	内科専門研修プログラム(専門科研修連携施設)	高知県立あき総合病院など	高知大学病院	薬物療法専門医として、高知大学附属病院を含む基幹病院・研究施設・学術施設						国内・国外留学(希望者)	幡多けんみん病院、あき総合病院など	高知大学病院など	幡多けんみん病院、あき総合病院など	高知大学病院など	あき総合病院など
診療以外のキャリア	-	-	がんプロ大学院(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	6.5年	-						7.5年	-	8.5年	-	9年	

※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：有井 薫）

### I. プログラムの特色

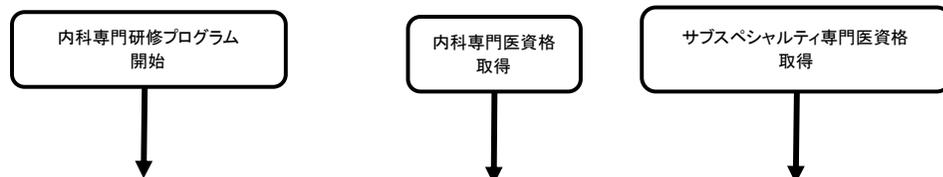
当院内科系には、消化器、循環器、呼吸器、血液、糖尿病、腎臓、リウマチ膠原病の専科があり、それぞれの専門医が互いに相談・協力し合いながら日常の外来・入院診療を行っています。そのため、幅広い視野とスキルを培う内科研修が可能であり、サブスペシャリティ領域を重視した専科単独の研修であっても臓器専門に著しく偏ることのない内科専門医となることが可能と考えます。

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。

### II. 目標

内科全般の知識や技能を習得し、総合的な診療が行える内科医師としての土台作りを行い、さらにその上の専門分野の疾患と病態を系統的に理解し、時代に即した適正な医療を実践できるとともに、先進的高度医療や特殊医療にも通じ、チーム医療ならびに病診・病病などの連携医療、予防医療を過不足なく遂行できる医師を目指す。

### 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

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
	臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知赤十字病院		高知赤十字病院		野市中央病院 土佐市民病院 幡多けんみん病院 あき総合病院 のいずれか		高知赤十字病院		野市中央病院 土佐市民病院 幡多けんみん病院 あき総合病院 のいずれか	高知赤十字病院 ※国内留学等					
診療以外のキャリア	—	—				内科専門研修プログラム(連携施設・特別連携施設): 野市中央病院、土佐市民病院、嶺北中央病院、幡多けんみん病院、 椿原病院、大月病院、馬路診療所、大正診療所、大崎診療所のいずれか											
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	4年	6年		8年		8.5年	—	—	9年	—	—			

# 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：岡本宣人）

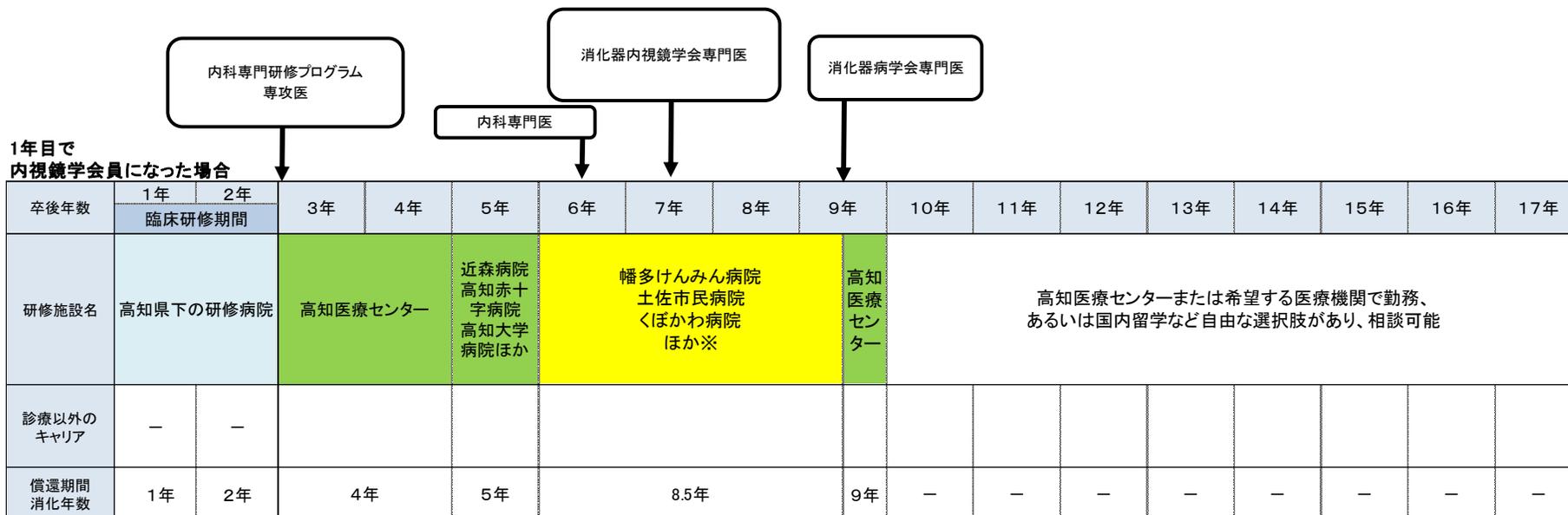
## I. プログラムの特色

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。

## 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。

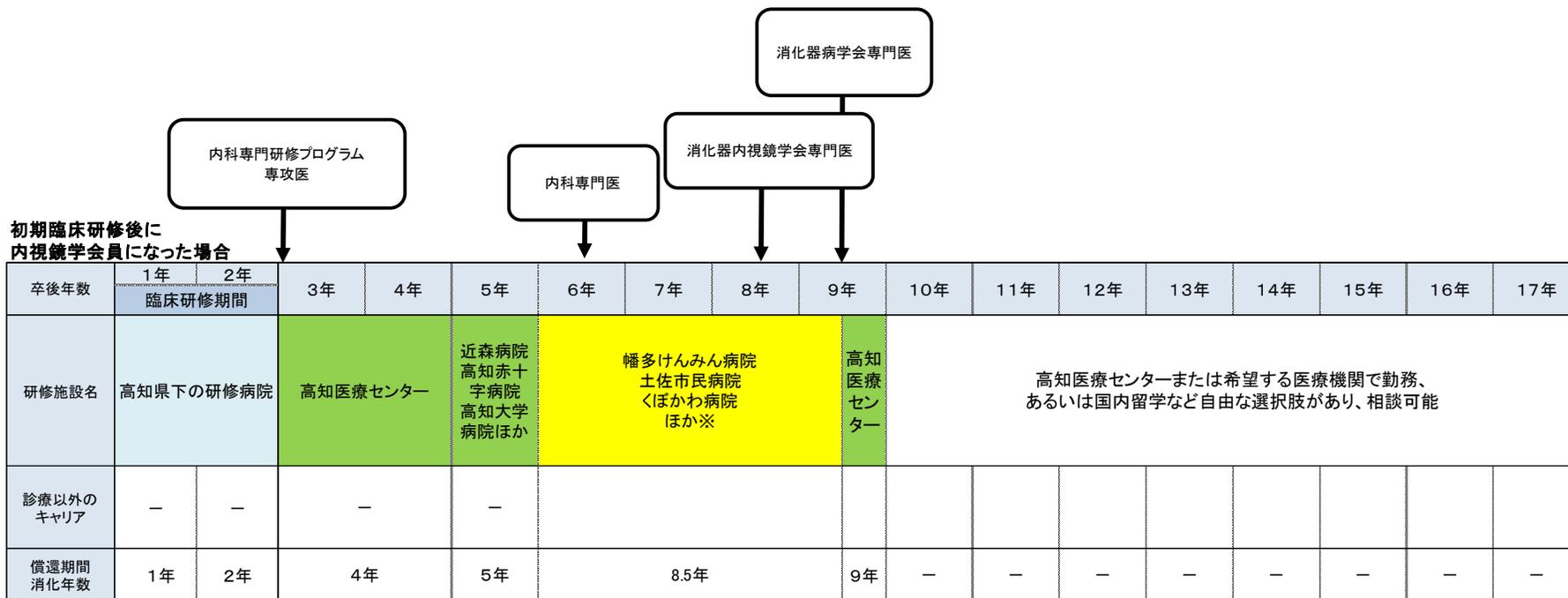
## III. キャリアパス



※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：消化器内科専門医をめざそう（プログラム責任者：岡本宣人）

## III. キャリアパス



※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：内科系サブスペシヤルティの取得をめざそう（プログラム責任者：岡本宣人）

### I. プログラムの特色

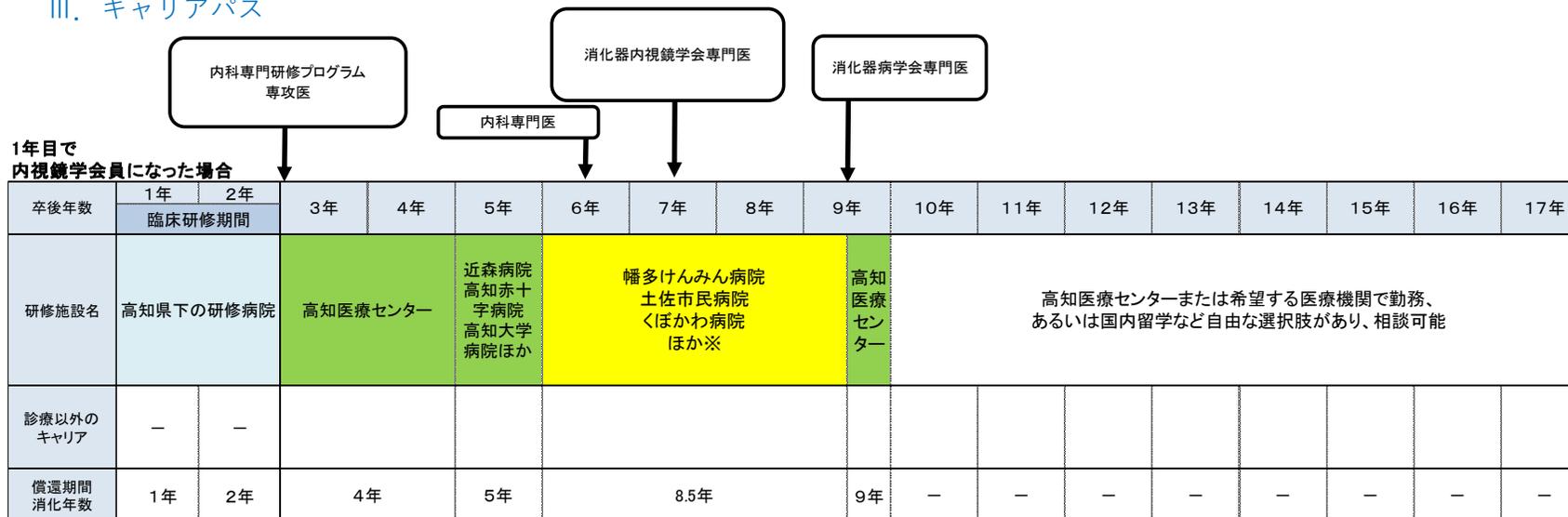
当院の特色は、診療科同士の垣根が低く、コミュニケーションが取りやすい点である。また、コモディジーズや救急疾患ばかりでなく、小児科からのトランジション、産科に合併した内科疾患が多いことである。鉄は熱いうちに打てという諺があるように、最初の3年間は医療センターなどの症例数の多い病院で研鑽を積む。その後、幡多けんみん病院やあき総合病院で、これまでに培った経験を生かし、より主体性のある研修を行うことで実力を高めていくことが可能である。（プログラムモデルA）

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。

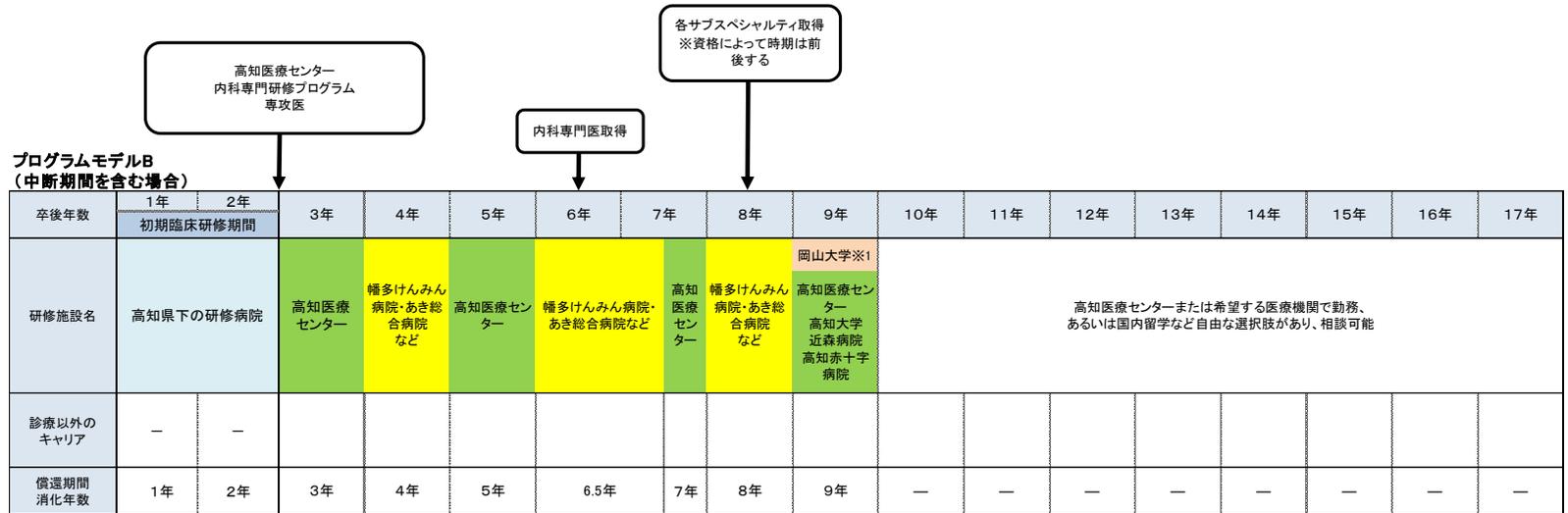
### II. 目標

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ヤルティの専門医・指導医の養成をはかる。

### III. キャリアパス



※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：社会に貢献できる循環器内科専門医の取得をめざす（プログラム責任者：尾原義和）

### 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。

### 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.14, 15）と同様

### 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。

## 高知医療センター：血液内科専門医をめざすプログラム（プログラム責任者：今井利）

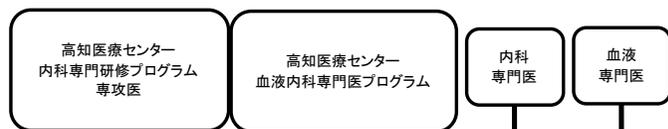
### I. プログラムの特色

当科は、日本血液学会研修認定施設、日本造血・免疫細胞療学会移植認定施設、日本骨髄バンク非血縁者間同種骨髄採取認定施設であり、また各疾患の症例数が非常に多く、血液内科専門医、日本造血・免疫療学会認定医を目指す先生方には非常に良い環境です。同時に、当科は特定科目県内医療機関に認めて頂いており、当科勤務期間中は上限なく勤務義務履行としてカウントされます。そのため、内科専門研修に連動して血液専門医研修が可能であり、最短で内科専門医は医師6年目で血液専門医は7年目で取得可能で、義務履行も最短で9年間で終了できます。

### II. 目標

内科専門医、血液内科専門医の取得は最低限の目標とする。将来的には、高知県内の医療機関での勤務を第一に考えつつ、希望があれば県外又は海外留学なども視野に入れ、より高度な医療機関や研究機関での勤務が可能な医師を育成する。

### III. キャリアパス



プログラムモデルA(最短コース)

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		幡多けんみん病院 土佐市民病院 くぼかわ病院 他※1		高知医療センター				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	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年								

※1 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。  
 ※2 このプログラムは内科・血液内科専門医取得、義務履行の最短コースです。  
 ※3 県内指定医療機関(黄色部分)を4あるいは5年目に選択した場合は、血液専門医取得が1年遅れます。  
 ※4 義務年限中に県外の病院で研修することは可能ですが、その期間償還が延長されます。

## 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

1. 内科標準タイプ

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
	臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		近森病院	幡多けんみん病院 土佐市民病院など※	近森病院	幡多けんみん病院 土佐市民病院 など※	近森病院	幡多けんみん病院 土佐市民病院 など※	近森病院			国内留学		近森病院			
診療以外のキャリア	-	-															
償還期間消化年数	1年	2年	3年	4.5年	6年	7年	8年	9年	-			-		-			

2. サブスペシャリティ  
重点研修タイプ

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
	臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		近森病院	幡多けんみん病院 土佐市民病院 など※	近森病院		幡多けんみん病院 土佐市民病院 など※		近森病院	近森病院			国内留学		近森病院		
診療以外のキャリア	—	—		循環器専門研修 (合計2年相当まで並行研修可)													
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	4年	6年		8.5年	9年		—		—		—			

※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、梶原病院、大正診療所、渭南病院、仁淀病院、**野市中央病院(R8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

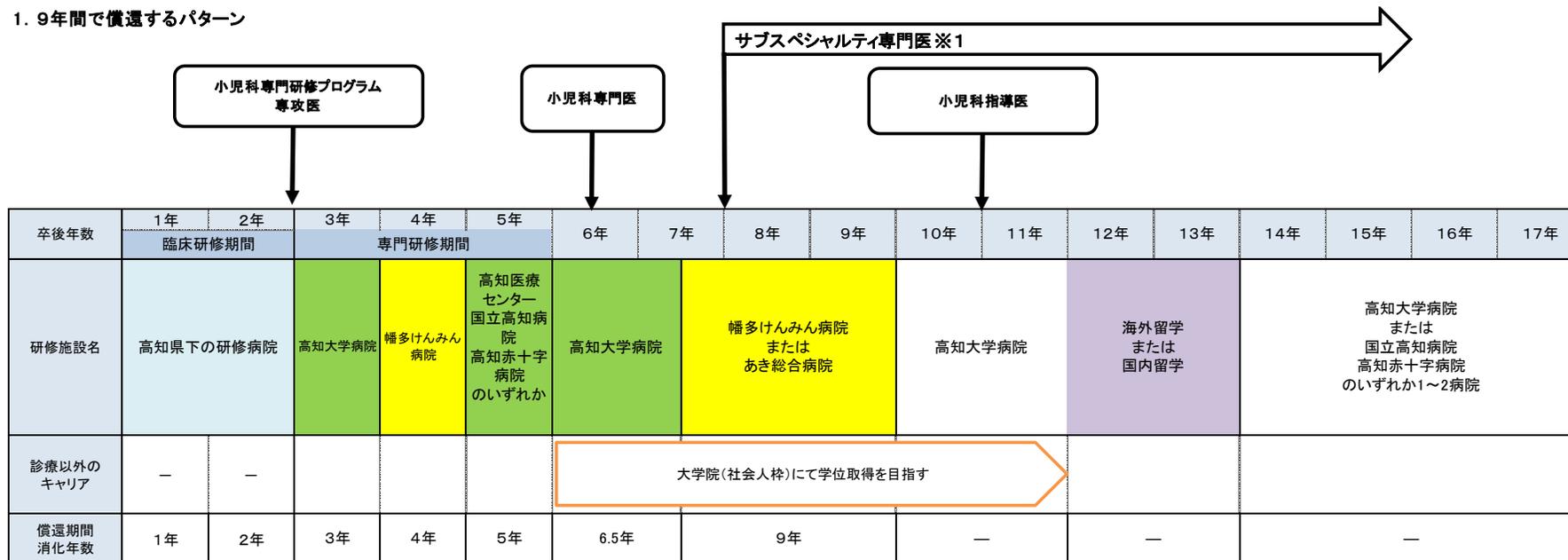
このプログラムでは、「子どもの総合診療医」「育児・健康支援者」「子どもの代弁者」「学識・研究者」「医療のプロフェッショナル」という5つの資質を備えた小児科専門医を目指します。小児科疾患に関して一定の専門領域に偏ることなく、患者さんとそのご家族のニーズに応え、質の高い医療を提供し、地域医療に貢献します。

### 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。

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
	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	幡多けんみん病院	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	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	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年目に幡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。

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
	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		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年間幡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。

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
	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	幡多けんみん病院	高知医療センター 国立高知病院 高知赤十字病院	高知大学病院		高知大学病院		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 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	-	-				大学院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	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。

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
	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	幡多けんみん病院	高知医療センター 国立高知病院 高知赤十字病院	高知大学病院		高知大学病院		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 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	-	-				大学院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	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①)

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
	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	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	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	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	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	-	-																		

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
	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	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	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	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	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
	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	幡多けんみん病院	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	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)

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
	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	高知大学病院	静岡県立こども病院	三豊総合病院	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			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	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

## 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）

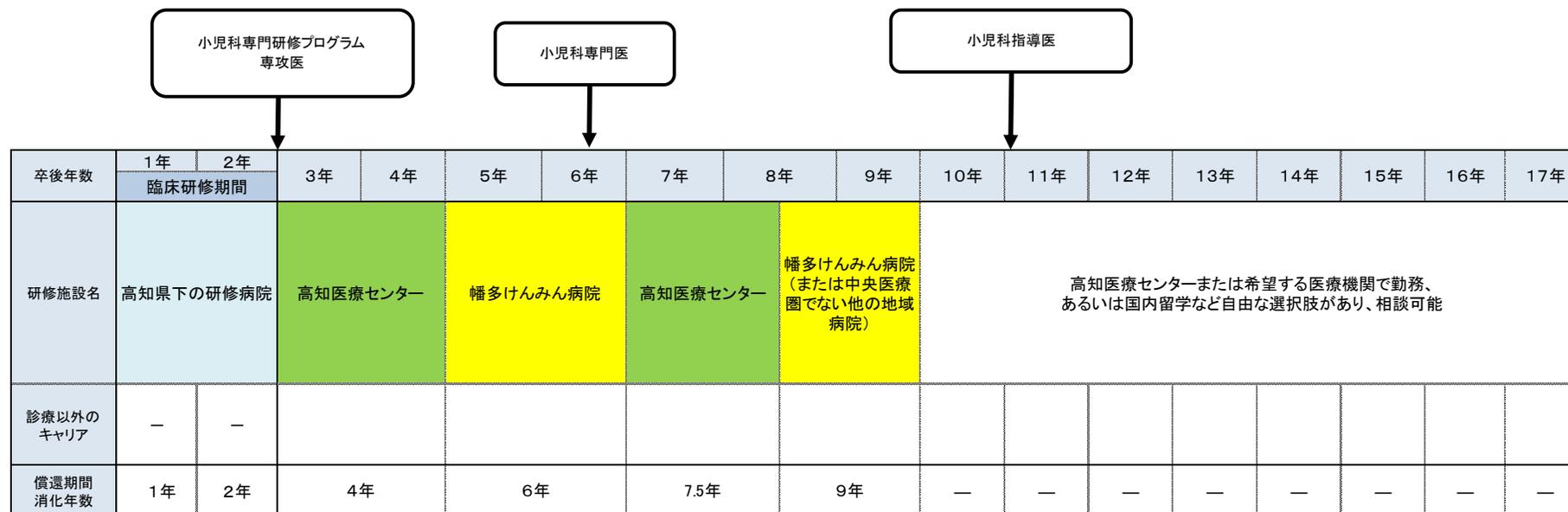
### I. プログラムの特色

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



※高知医療センターでの研修期間のうち、1年間を沖縄県立南部医療センター・子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ぶことが本プログラムの特色です。

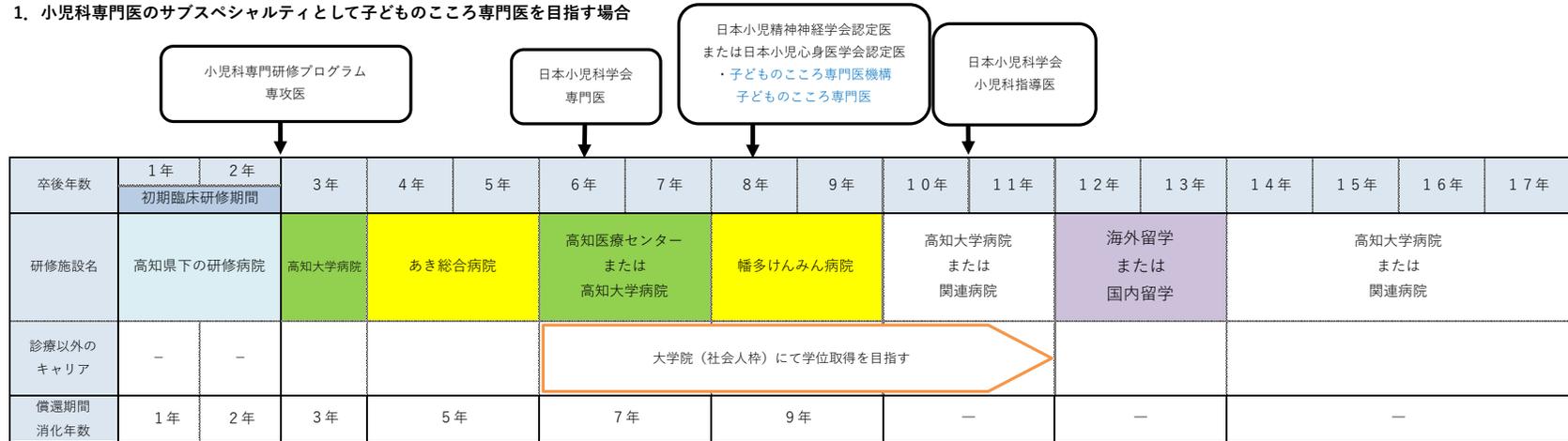
### II. 目 標

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と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標とします。

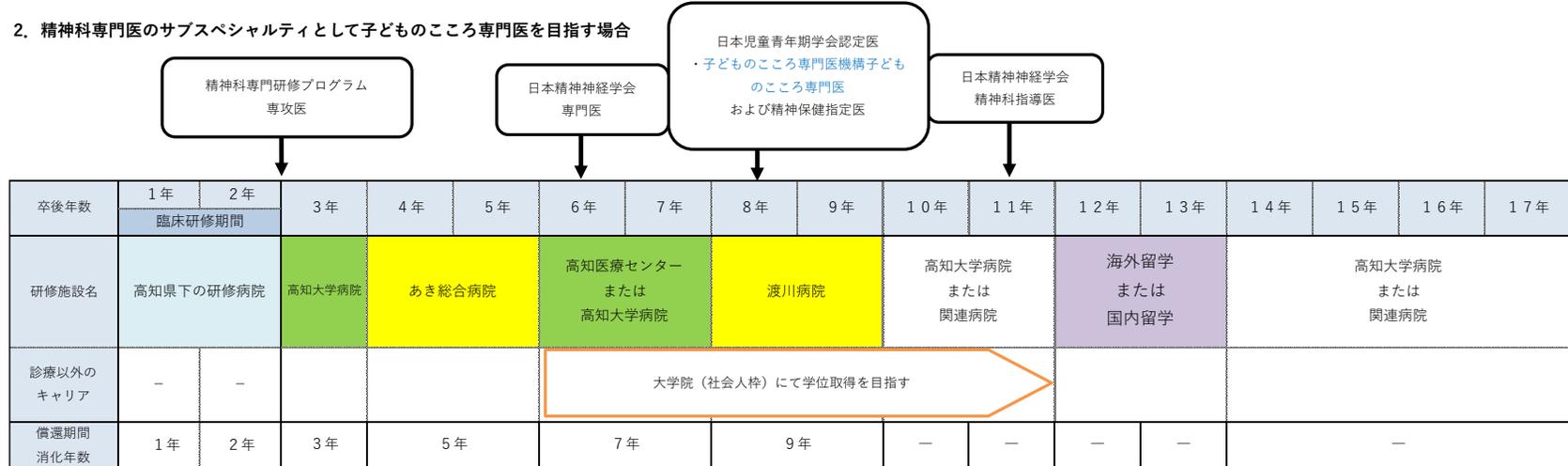
### Ⅲ. キャリアパス

#### 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）

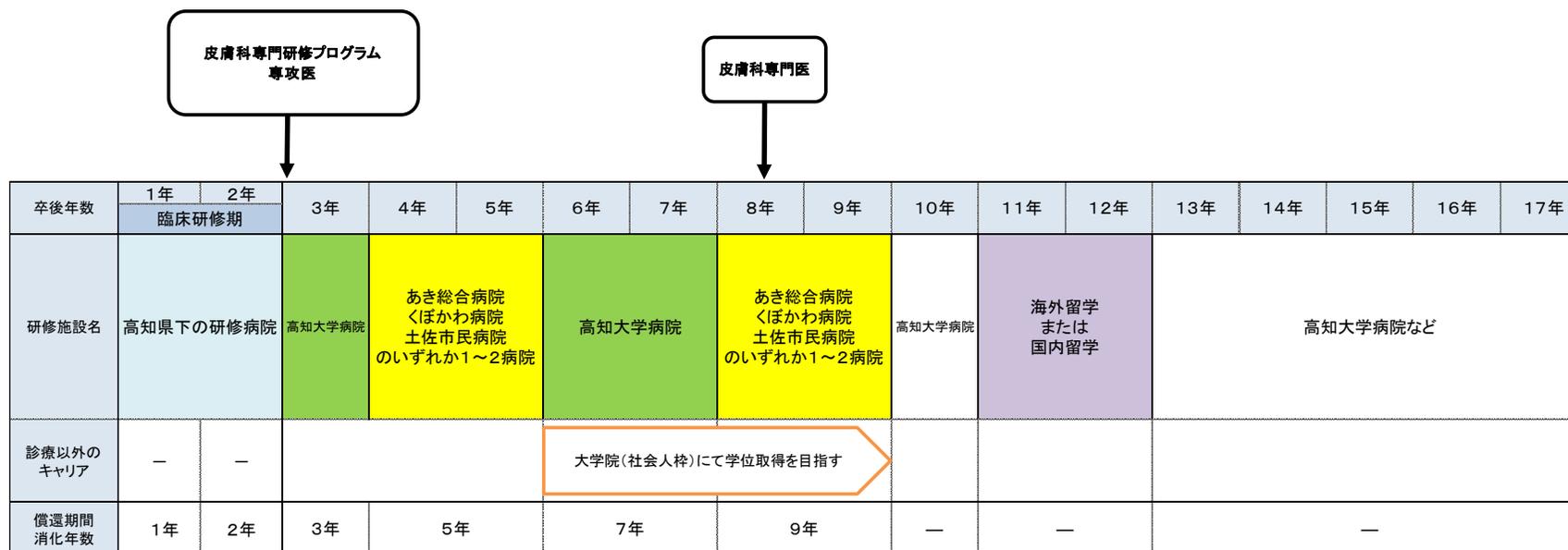
### I. プログラムの特色

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充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

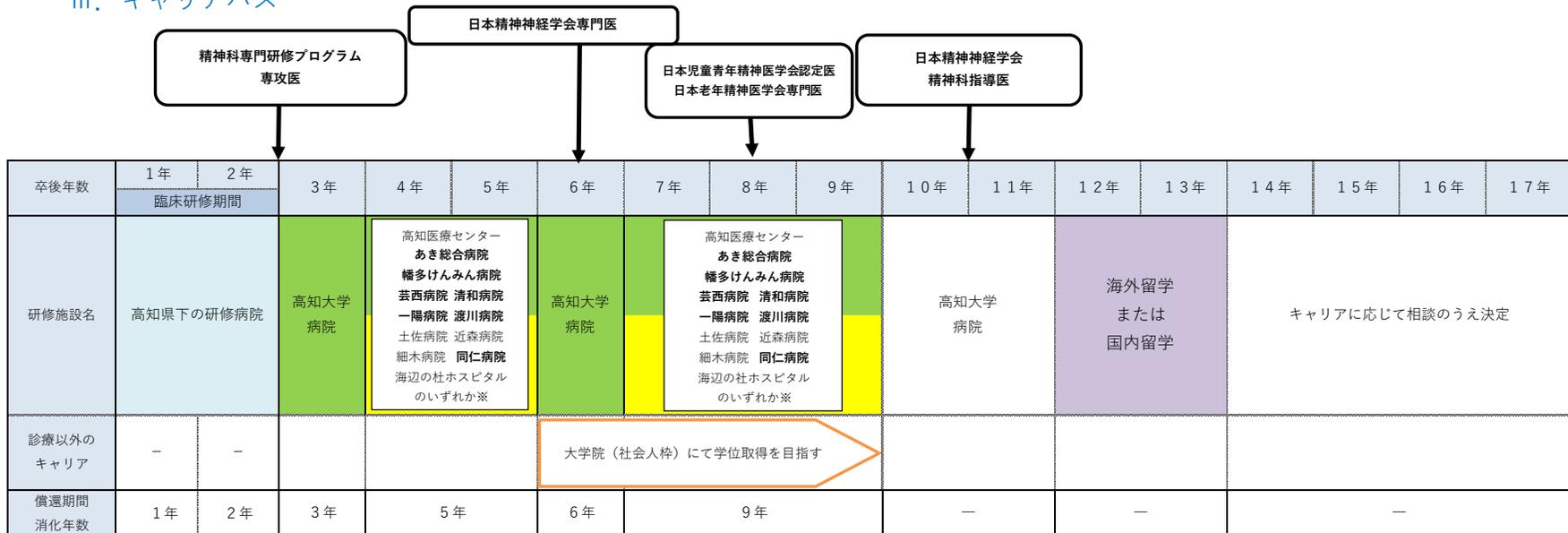
精神医学は、極めて幅広い領域を包含しており、そこには生物学的、心理学的、社会的な次元に加え、実存的・哲学的問題も関与しています。したがって、複雑を極める精神現象を理解して、治療するため、乳幼児から児童・思春期、壮年期、老年期に至る人間のライフステージすべてに研究のメスを入れ、アプローチも脳科学、分子遺伝学、精神病理学、心理学、社会学など多岐に亘る分野です。そのため、当プログラムでは高知大学の同門会にも協力を得て、中身の濃い講義の機会や、国内屈指の講師陣を迎える専門医養成講座もあるため、都市部での研修に決して引けを取らない臨床研修の経験と、専門医となるための学習の場が確保されており、このような多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

## 土佐病院：精神科専門医を目指して（プログラム責任者：岡村佳代子）

### 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
	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	2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）

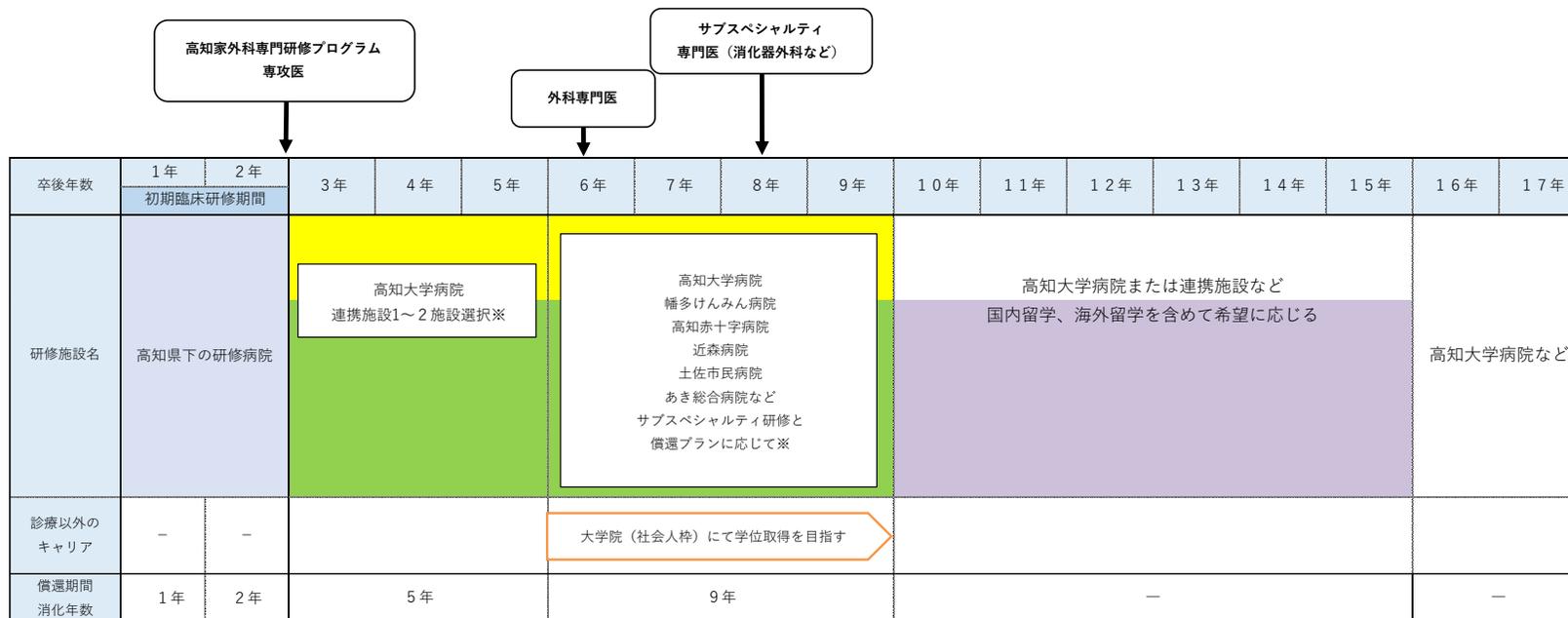
### I. プログラムの特色

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**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：乳腺外科研修プログラム（プログラム責任者：増田隆明）

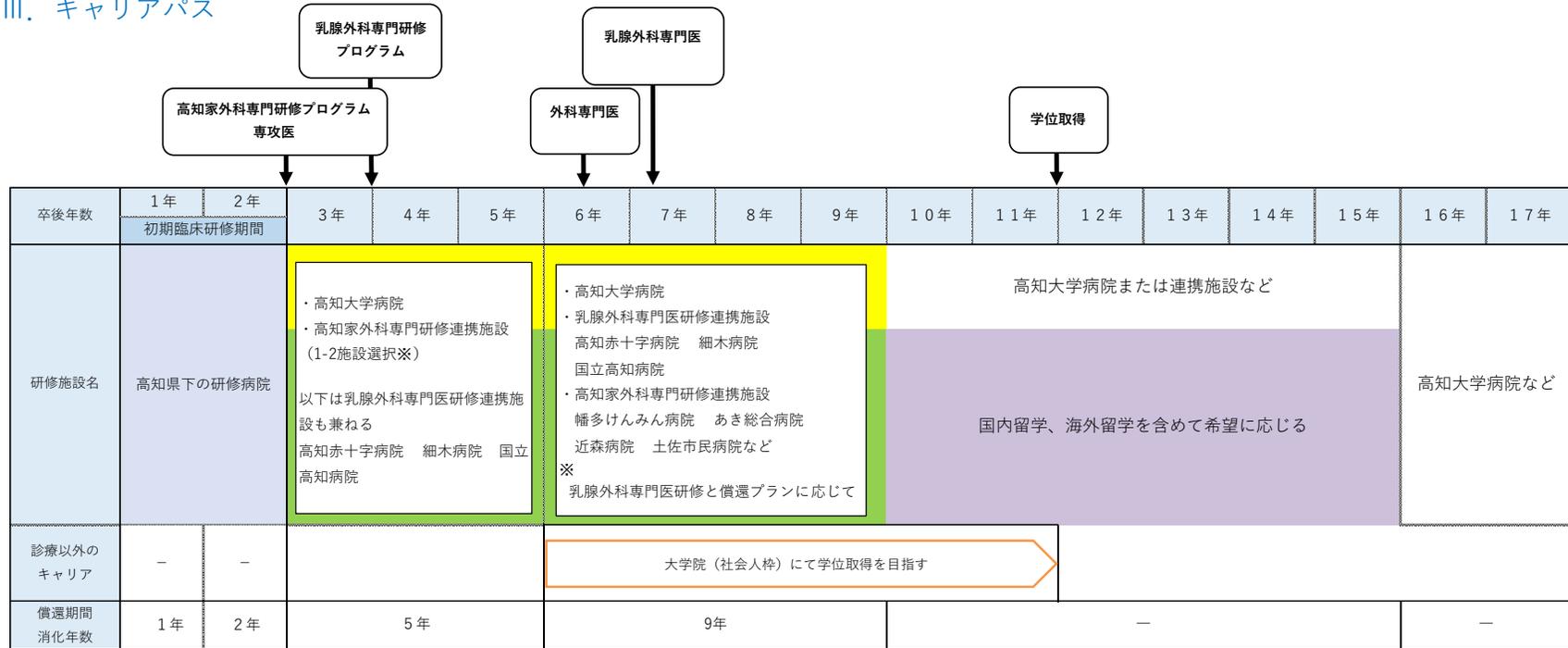
### I. プログラムの特色

乳腺外科研修プログラムは、高知県の医療を担う乳腺外科医、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、取得後は乳腺外科専門医など、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、乳腺外科専門医、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業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

## 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。

## III. キャリアパス

## 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、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。

卒後年数	小児外科専門研修プログラム		外科専門医		小児外科専門医												
	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	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）

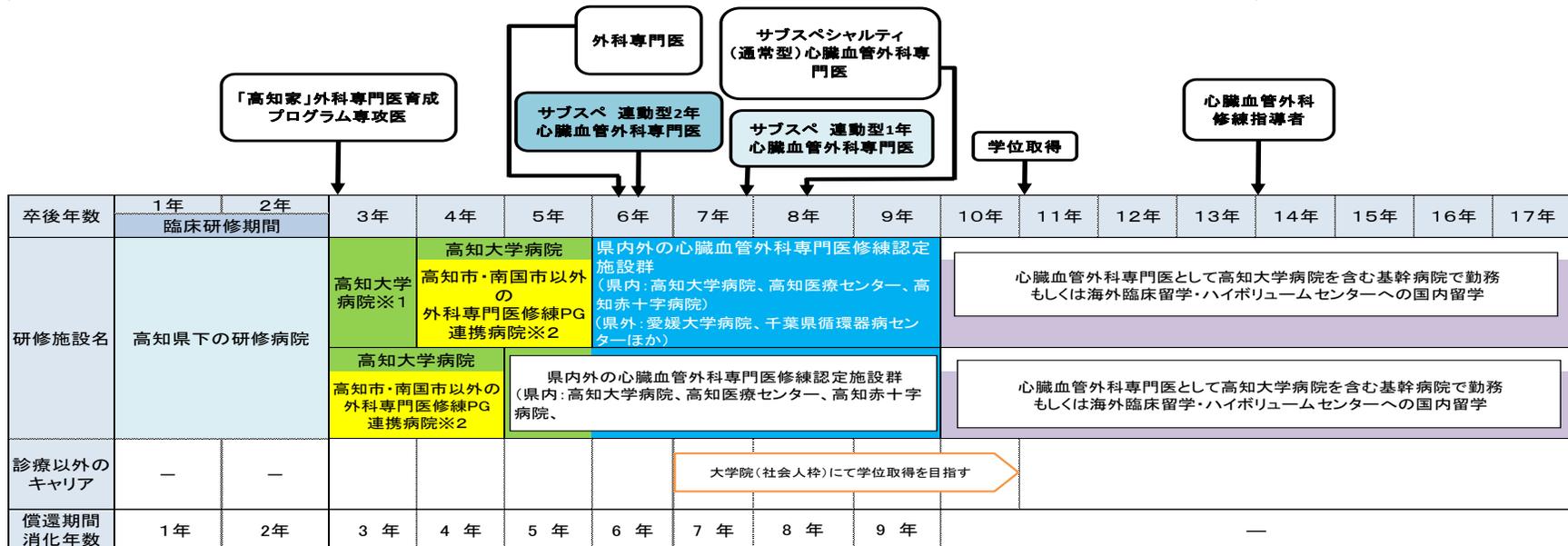
I. プログラムの特色

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。社会から求められる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、早い時期から積極的な学会・論文発表の機会を提供しています。

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）

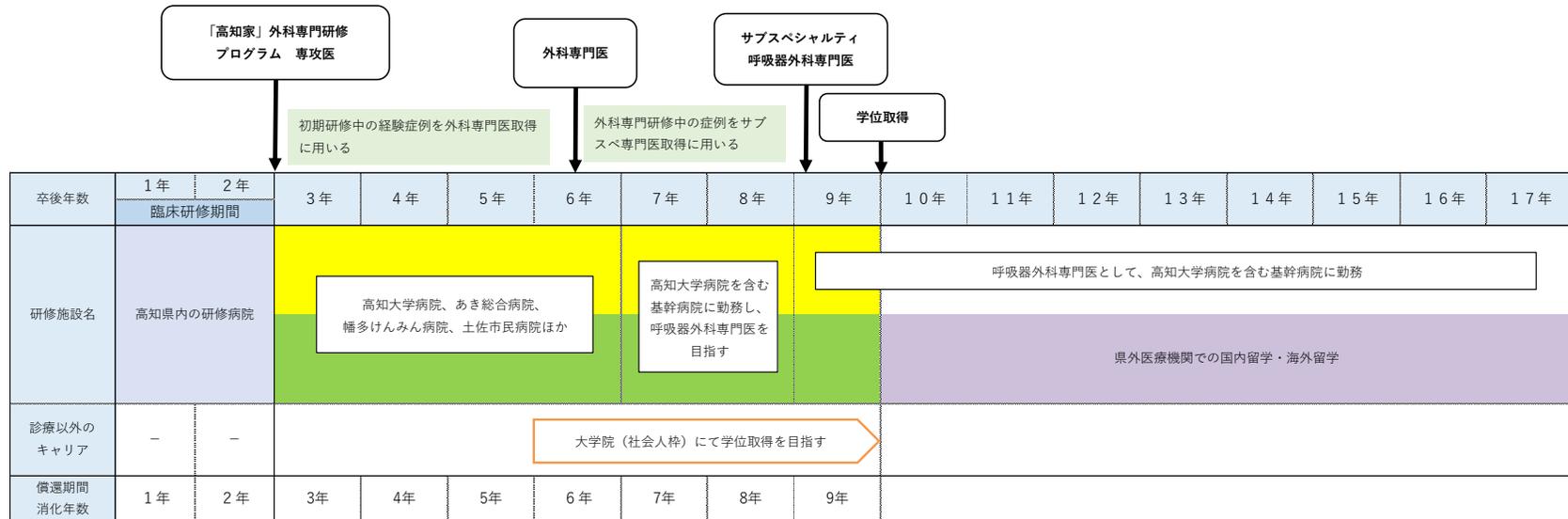
### I. プログラムの特色

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）

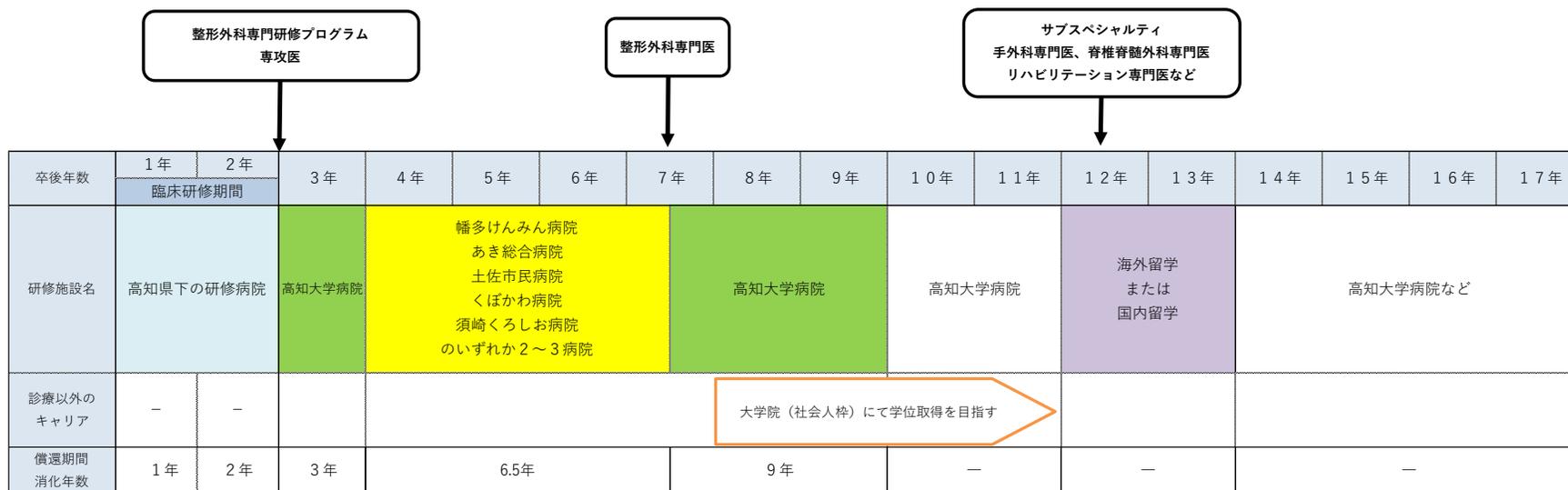
### I. プログラムの特色

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

身体の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
	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
	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	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	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
	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。

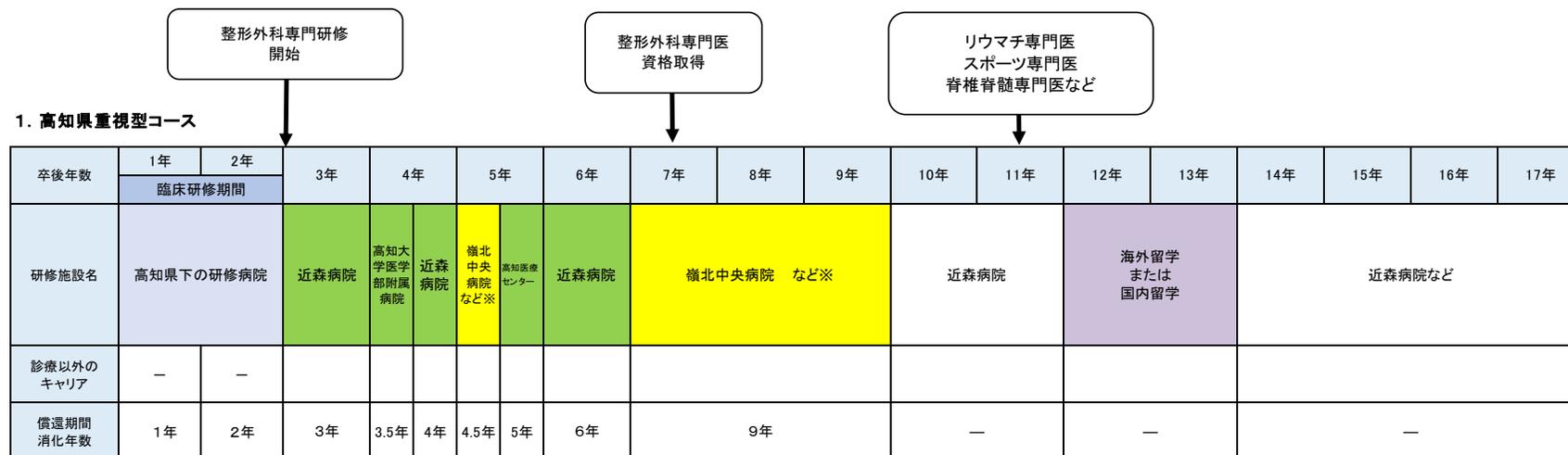
また、非常に多くの急性外傷症例数を有することに加え、近森病院での急性期治療、手術的治療、術後リハビリテーション、長期術後成績等の急性期から、関連病院である近森オルソリハビリテーション病院での回復期から慢性期にかけての整形外科疾患の経過を診ることを通じ、急性外傷治療分野に強いスペシャリストとしての道が開ける。

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標としている。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、野市中央病院(R8年度より追加)、渭南病院(R8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：産科婦人科専門研修プログラム（プログラム責任者：永井立平）

### 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。

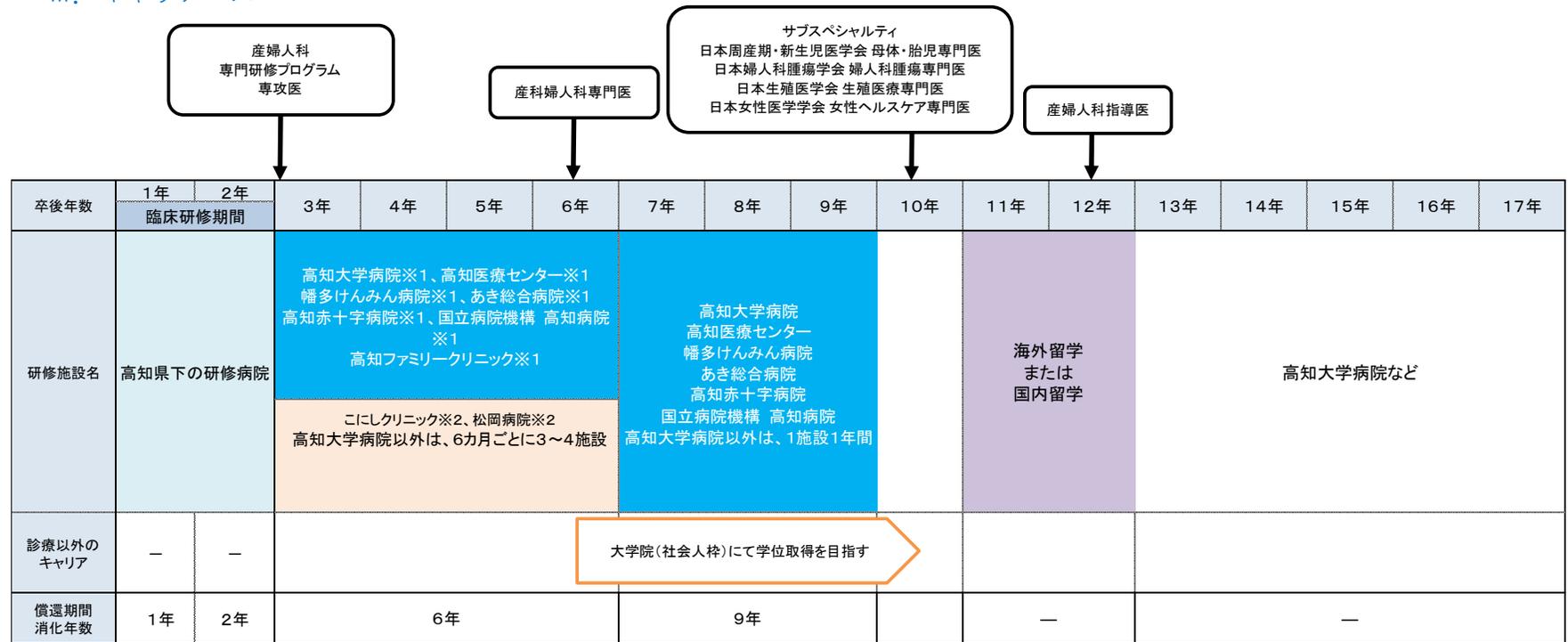
そして、周産期・生殖医療・腫瘍・女性ヘルスケア領域全てで高い質の医療を提供できる専門医の育成を目指します。指導医も施設間で連携し、医療レベルの向上を図り専攻医に質の高い研修を提供します。

### III. キャリアパス

### II. 目標

専門研修修了後の産科婦人科専門医は、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、産科婦人科専門医は必要に応じて産科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、産科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。産科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。



※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ヤルティ取得に向けたプログラム

(プログラム責任者：林 和俊)

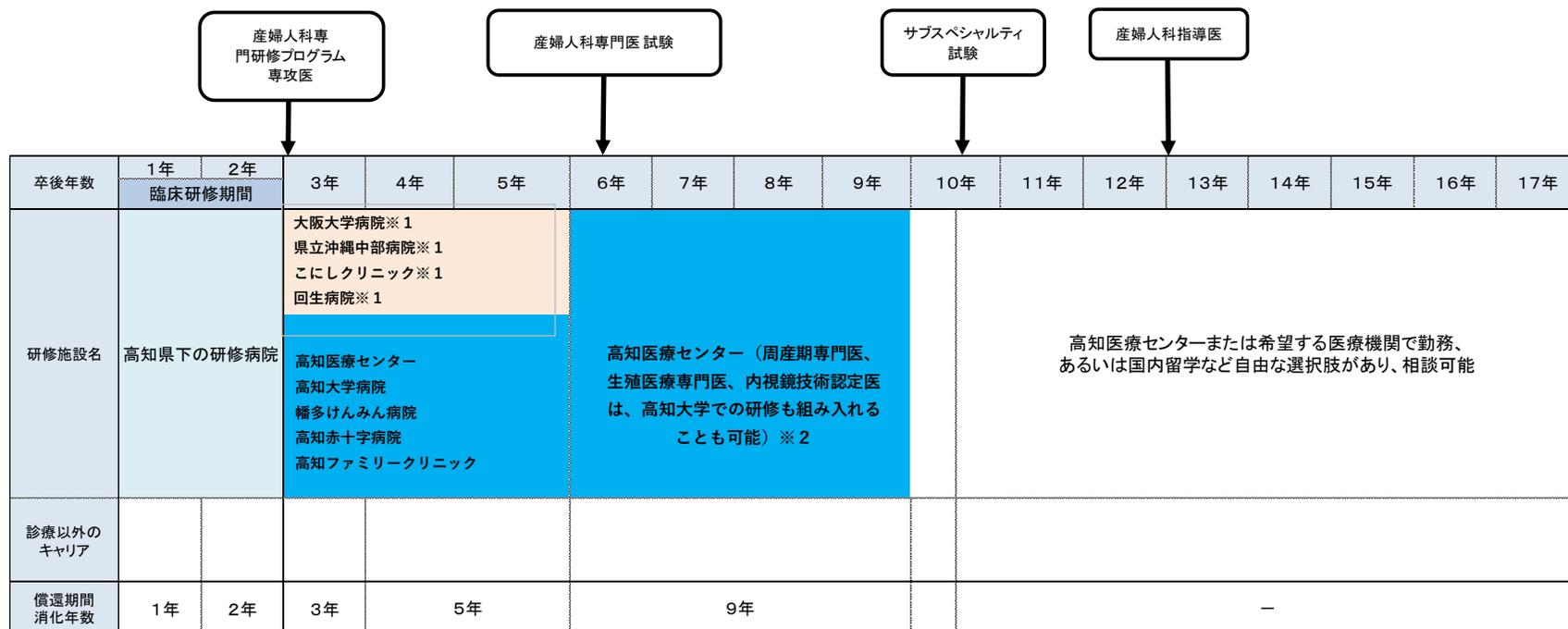
### I. プログラムの特色

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ヤル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ヤルティを決定する。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ヤル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ヤルティ領域でそれぞれ関連があるので、1つのサブスペシヤル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ヤルティ取得も可能となる。

### III. キャリアパス



※1大阪大学病院、県立沖縄中部病院、こにしクリニック(愛媛県新居浜市)、回生病院(香川県坂出市)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

## 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、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つけ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	
	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 楠多けんみん病院 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 楠多けんみん病院 渭南病院 のいずれか			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：手島直則）

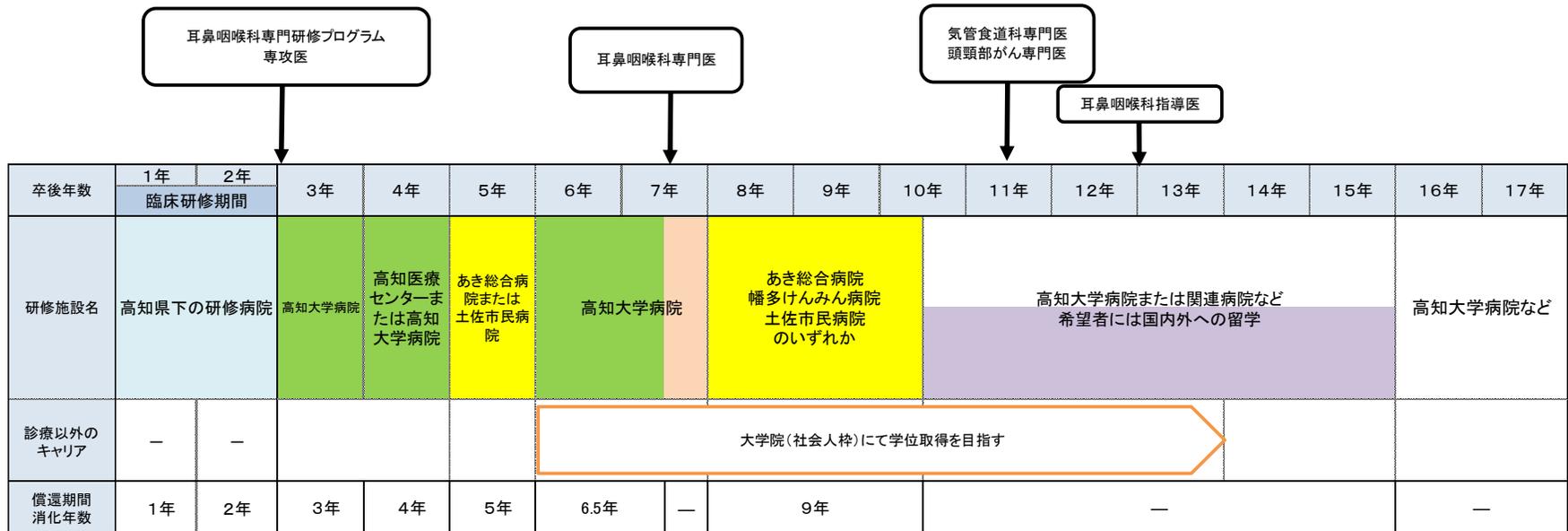
I. プログラムの特色

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、患者さんと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

卒後年数	泌尿器科 専門研修プログラム		泌尿器科専門医					泌尿器科指導医									
	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
臨床研修期間	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	近森病院 国立高知病院 高知医療センター のいずれか	幡多けんみん 病院 あき総合病院 土佐市民病院 のいずれか	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 のいずれか1～2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	6.5年	9年		—	—	—		—				

## 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

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
	臨床研修期間																
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
	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
	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 県外のハイボリュームセンター	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
	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

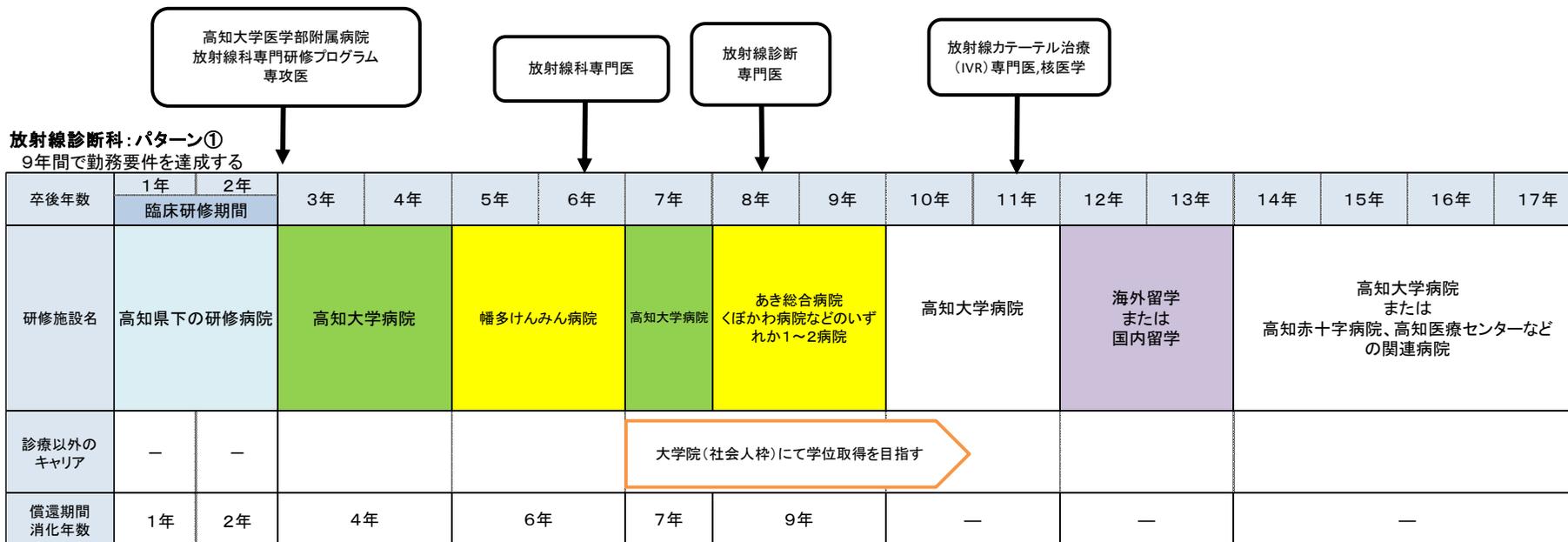
放射線科は、放射線診断(画像診断、核医学、IVR)と放射線治療に大きく分かれています。専門医取得にはその両方の知識の習得が必要です。本プログラムでは各分野をローテーションすることにより、3年間で必要な症例数を経験し放射線科専門医を取得することができます。

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分野における指導者となったり地域貢献にも従事することも可能です。

### III. キャリアパス



**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

	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																
	放射線力テール治 療(IVR)専門医,核医学																
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
	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 いずれ か	海外留学 または 国内留学		高知 大学 病院 また は関 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	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。

**放射線治療科**

	高知大学医学部附属病院 放射線科専門研修プログラム 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																
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
	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）

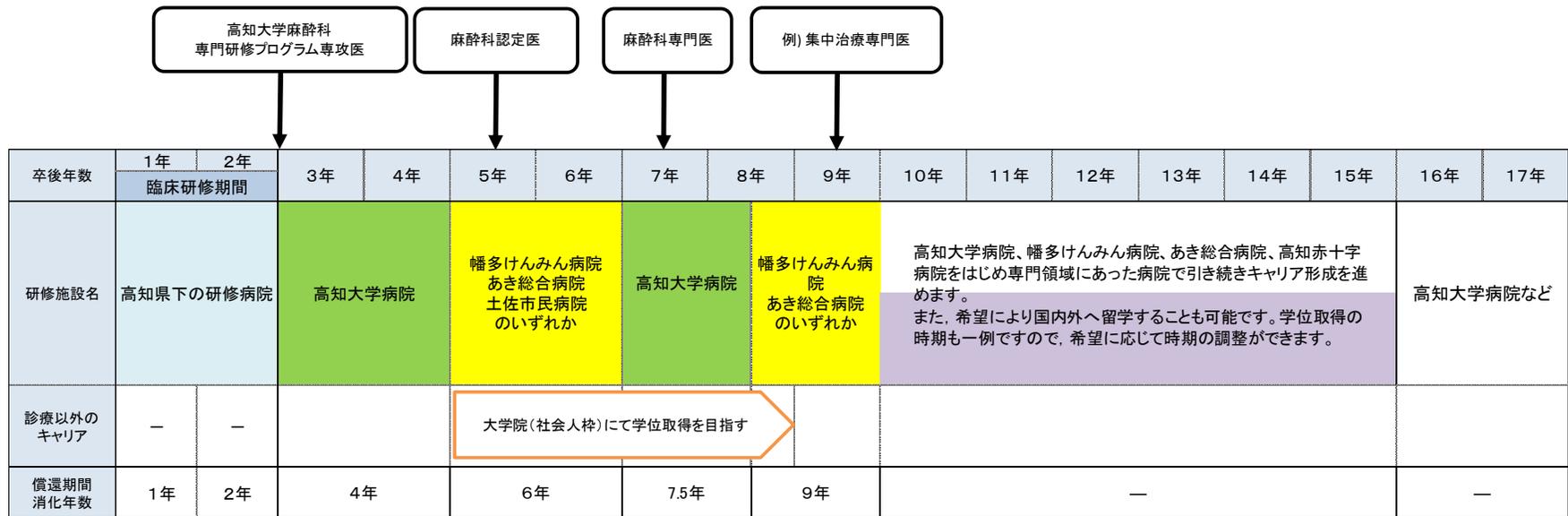
### I. プログラムの特色

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



## 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）

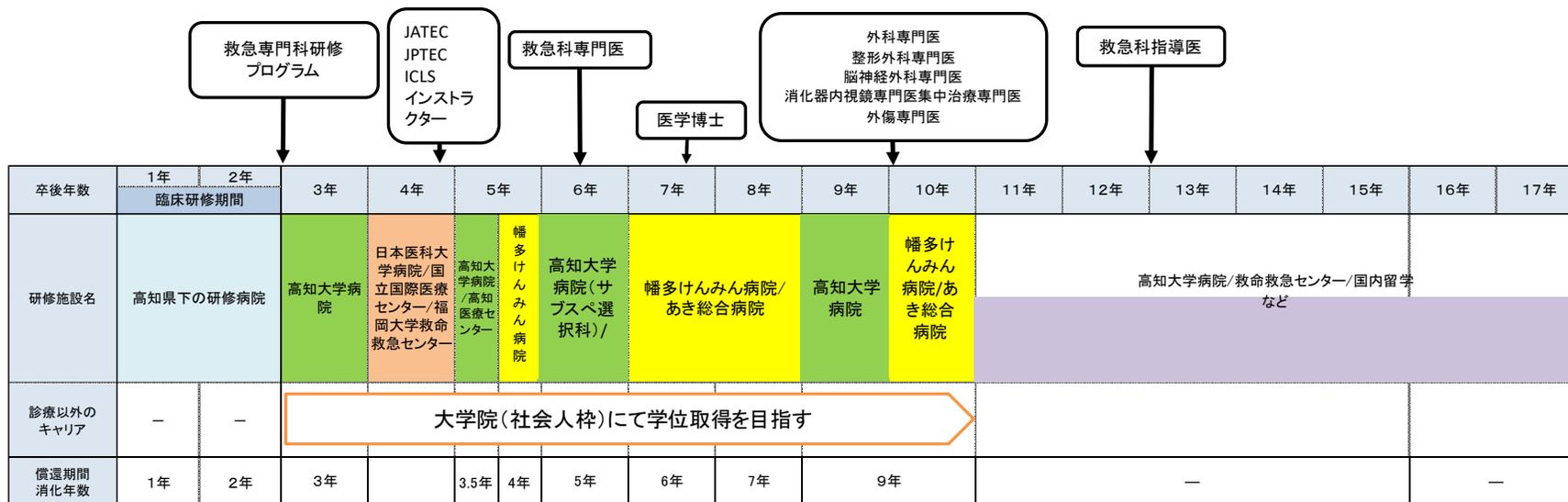
### I. プログラムの特色

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、専門的技術、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

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
	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	日本医 科大学 病院/国 立国際 医療セ ンター 等	高知大 学病院 (サブ スベ選 択科)	幡多けんみん病院/ あき総合病院		高知 大学 病院	幡多 けん みん 病院	高知大学病院/救命救急センター/国内留学 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	-	6年	7年	8年	8.5年	9年	-					-

救急専門科研修  
プログラム  
専攻医

JATEC  
JPTEC  
ICLS  
インストラク  
ター

救急科専門医

医学博士

外科専門医  
整形外科専門医  
脳神経外科専門医  
消化器内視鏡専門医集中治療専門医  
外傷専門医

救急科指導医

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

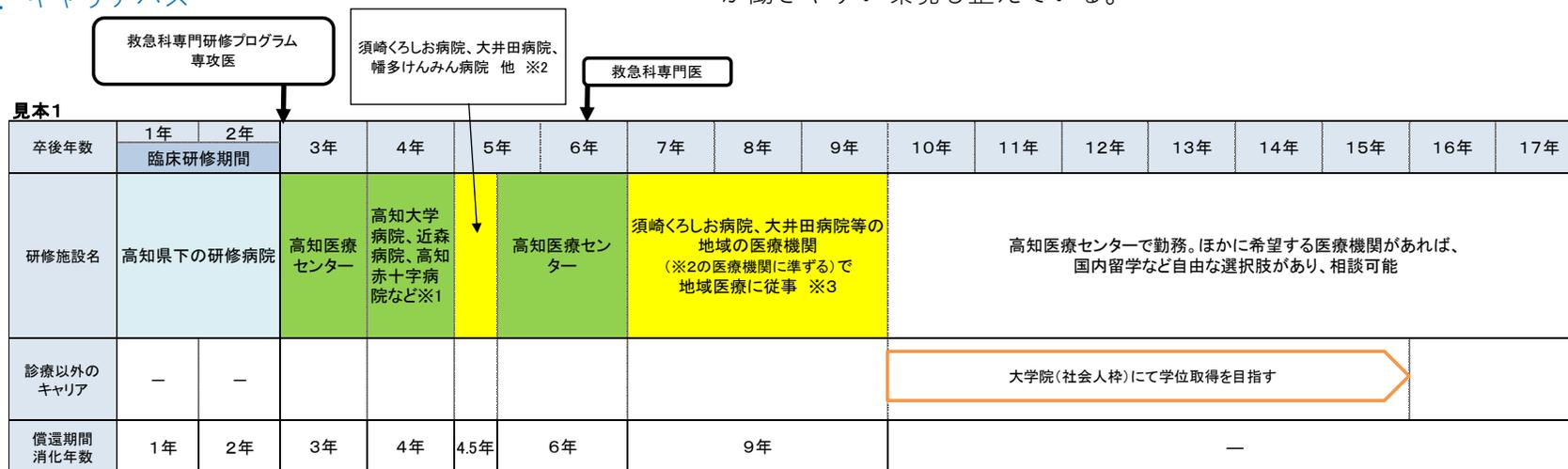
## 高知医療センター：救急科専門医を目指そう（プログラム責任者：齋坂雄一）

### 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か月以内：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、梶原病院、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。



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
	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。

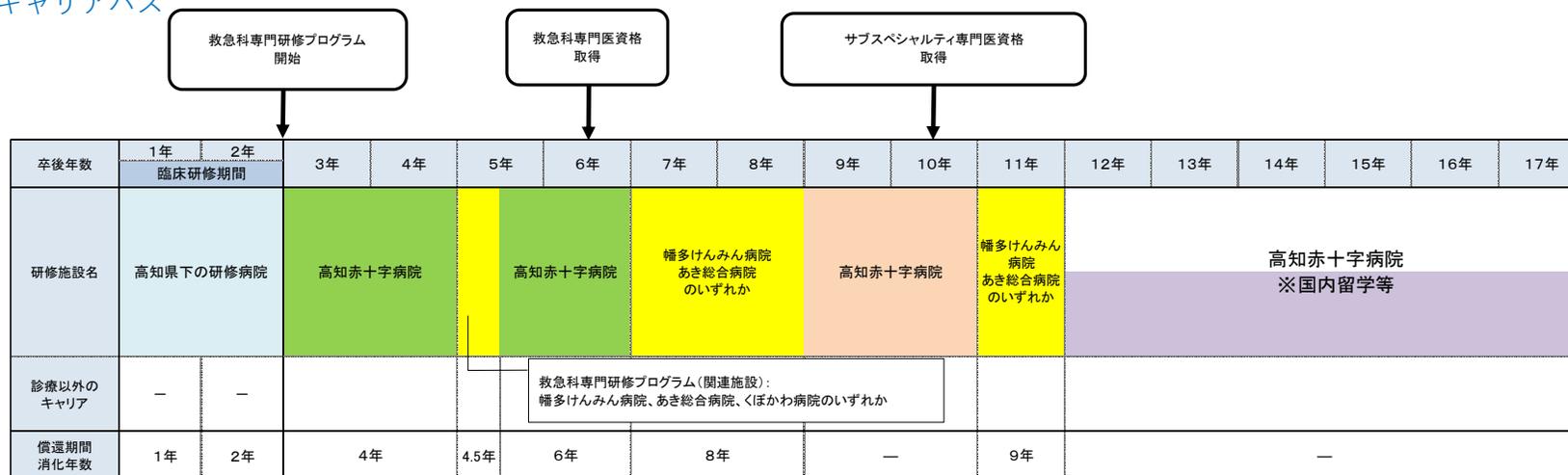
### II. 目標

救急外来での診療を通じて疾患の種類を問わず初期対応、診断、治療が出来る救急科専門医となることを目指しています。

また、救急救命士に対する教育、ドクターカーによる現場活動そしてDMAT活動などにも参加し、救急医療体制、病院前医療体制そして災害医療にも精通する医師となることを目指します。

加えて、不安を抱える患者やその家族に対する精神的ケアにも医療倫理を通じて対応できるようになることも目指しています。

### 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

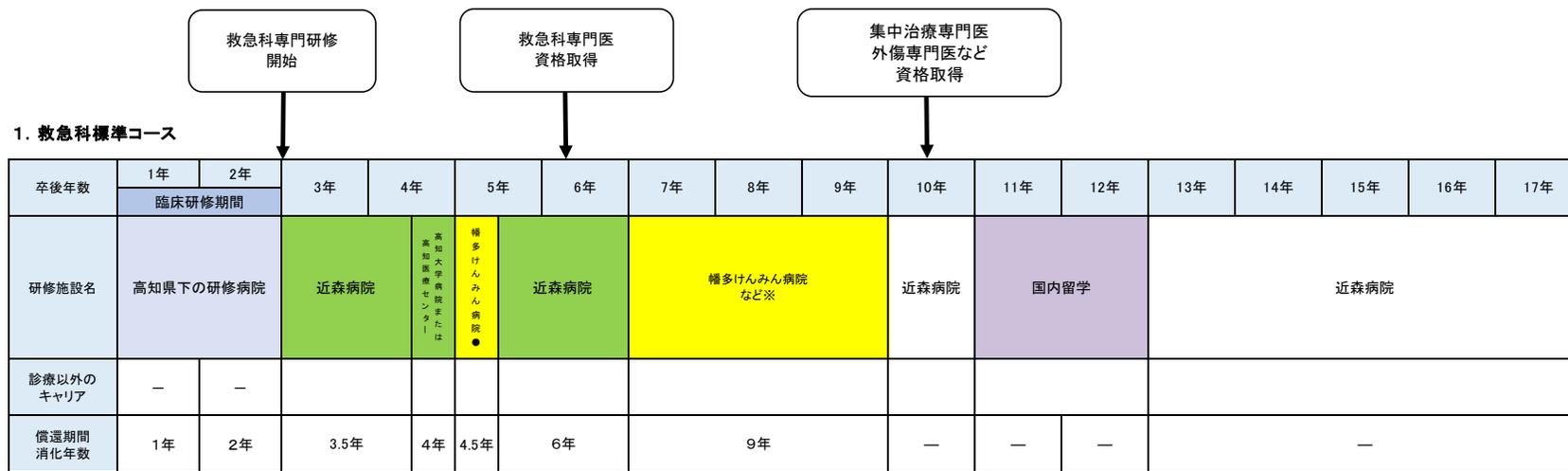
軽症から重症まですべてを受け入れる北米ER型救急を展開しており、あらゆる緊急性疾患に対応可能な救急科専門医の育成を行っている。単に疾患を診るのではなく、患者の社会的背景などを考慮した上で全人的な対応を行うために、各診療科の垣根を超えた連携と共に、多職種でも連携してチーム医療を実践している。症例数に関しては、中四国でもトップクラスの救急受け入れ実績があり、豊富な症例経験と救急医療から災害医療に精通した指導医によるマンツーマンの指導体制により、質の高い研修を受けることができる。

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、償還免除に役立てる。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、償還免除に役立てる。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

	病理専門研修プログラム 専攻医			死体解剖資格	病理専門医		サブスペシャリティ 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
	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(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

	病理専門研修プログラム 専攻医			死体解剖資格	病理専門医		サブスペシャリティ 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
	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）

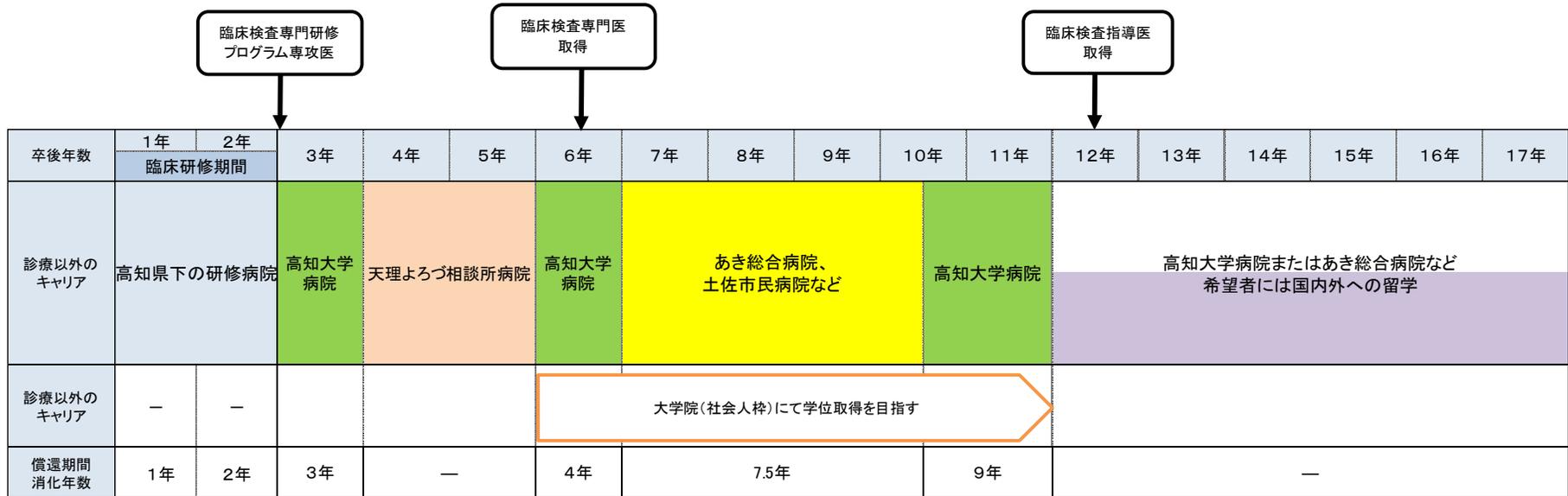
### I. プログラムの特色

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。臨床研修後に、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でき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

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
	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)			高知大学病院	あき総合病院、幡多けんみん病院など、 高知県内地域医療施設				高知大学病院、あき総合病院、幡多けんみん病院、 国内外留学など					
診療以外の キャリア	—	—																	
償還期間 消化合計年数	1年	2年	3年		—				5.5年		9年								償還完了

- ・2025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）で診療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した者、あるいは更新前であっても、2分野以上のサブスペシャリティ分野指導医資格を取得した者は、指導医の取得が可能である。

## 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：阿波谷敏英）

### 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。

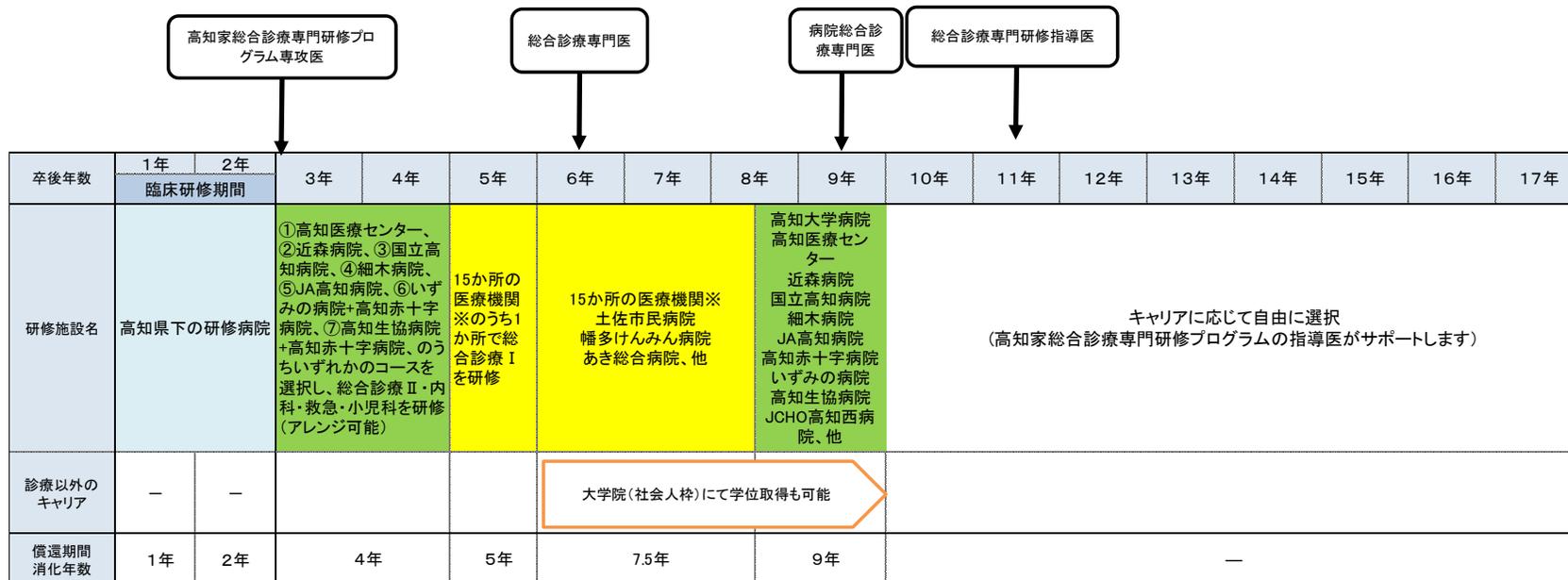
総合診療専門医取得後は、地域家庭医、在宅診療医、病院総合医、公衆衛生医、医学教育などさまざまなキャリアを歩むことができます。地域社会のニーズにしっかりと応えることのできる医師を養成します。

### III. キャリアパス

（病院総合診療を実践する総合診療医を目指す場合）

### II. 目標

他の領域別専門医を含む医師、歯科医師、その他職種と連携して、地域の保健・医療・介護・福祉等の様々な分野をつなぎ地域包括ケアシステムにおいてリーダーシップを発揮しつつ、多様なサービス（在宅医療、緩和ケア、高齢者ケア等を含む）を包括的かつ柔軟に提供することができる医師になることを目指します。心理・社会・倫理的問題を含む複数の健康問題を抱える患者の包括的ケア、癌・非癌患者の緩和ケア、一次救急などに対応できる臨床能力を身に付けます。



※15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、椿原病院、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、大崎診療所、大正診療所、西土佐診療所

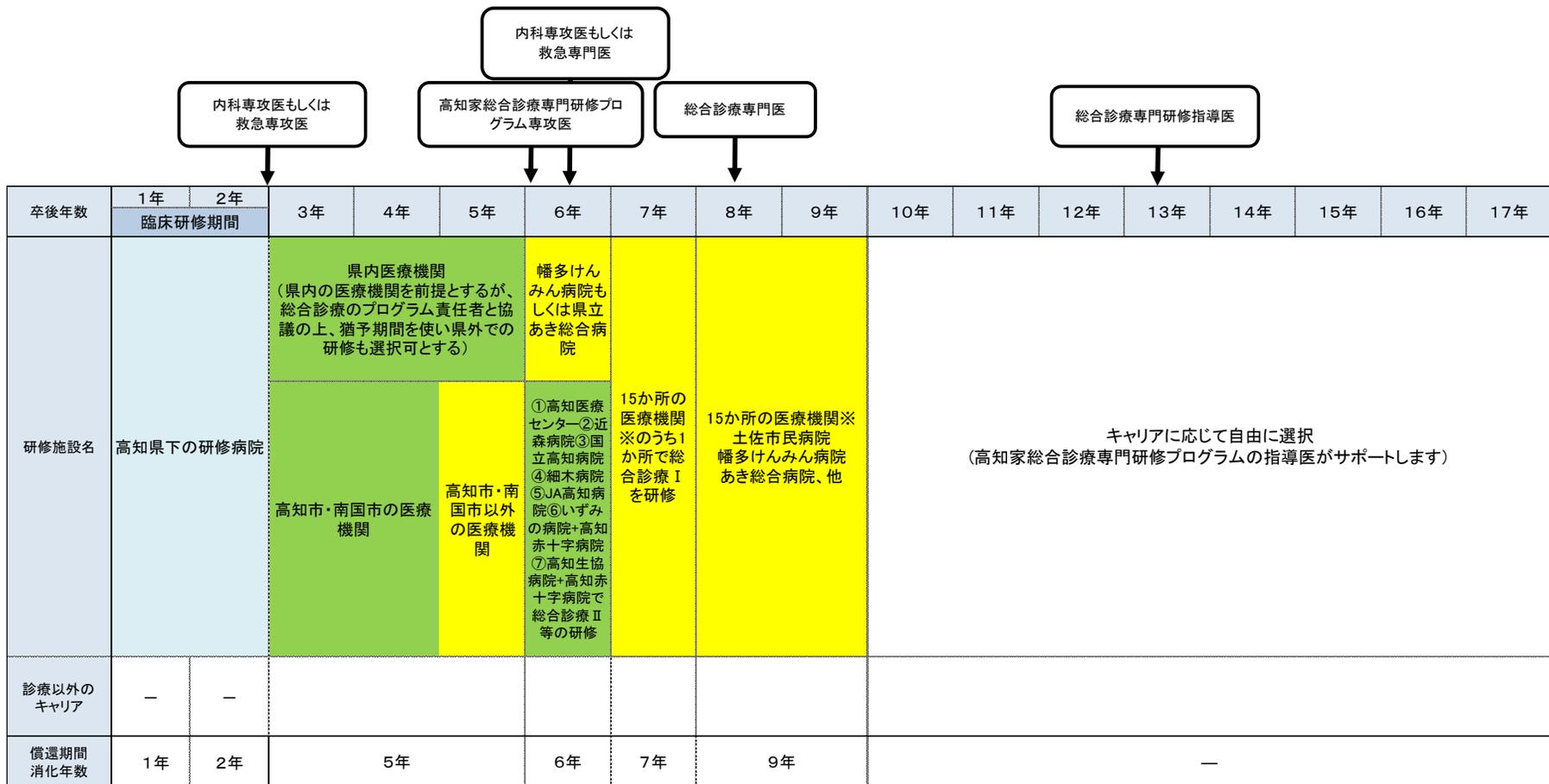
**(家庭医療を実践する総合診療医を目指す場合)**

	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		家庭医療専門医		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
	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、JCHO高知西病院、やまと診療所 高知で総合診療1/家庭医療1を研修	15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、③国立高知病院、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、嶺北中央病院、四万十市民病院、大井田病院、大崎診療所で総合診療Ⅰを研修	①高知医療センター、⑦高知生協病院	15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	
	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)	15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ウシップ												
						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）

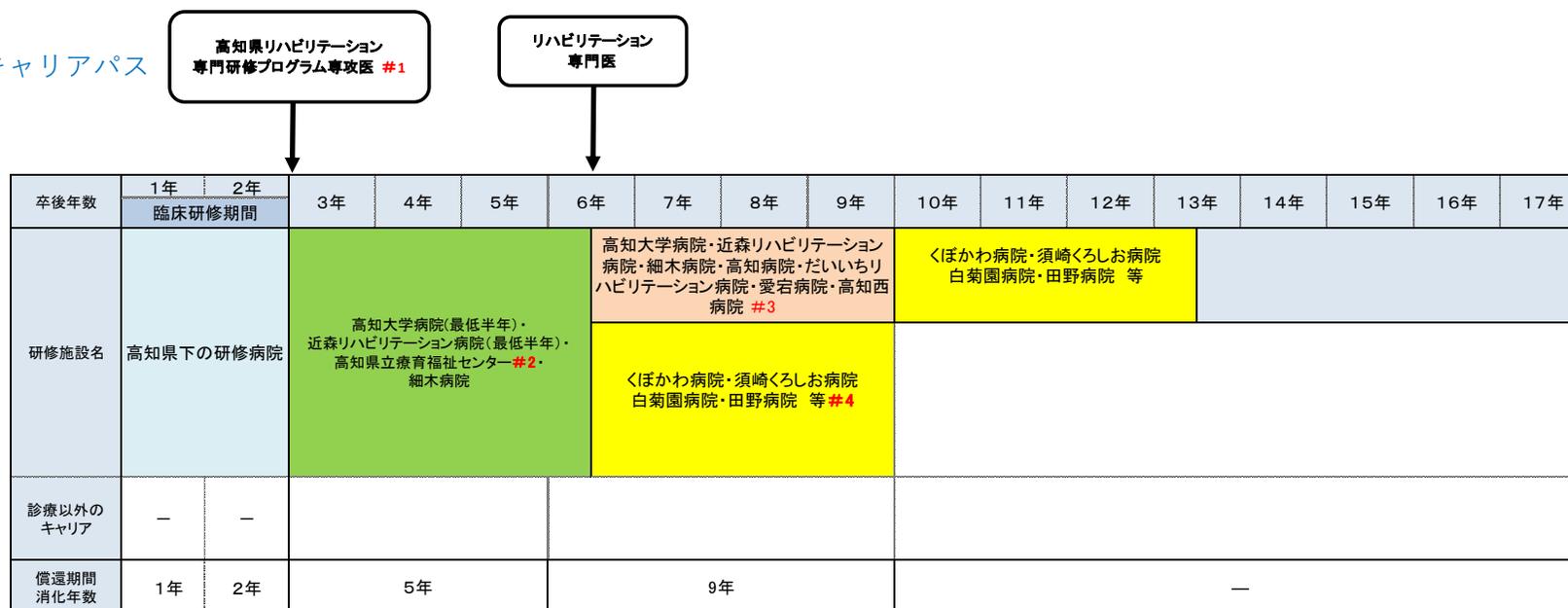
## I. プログラムの特色

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



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あり。

#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あり。

## 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

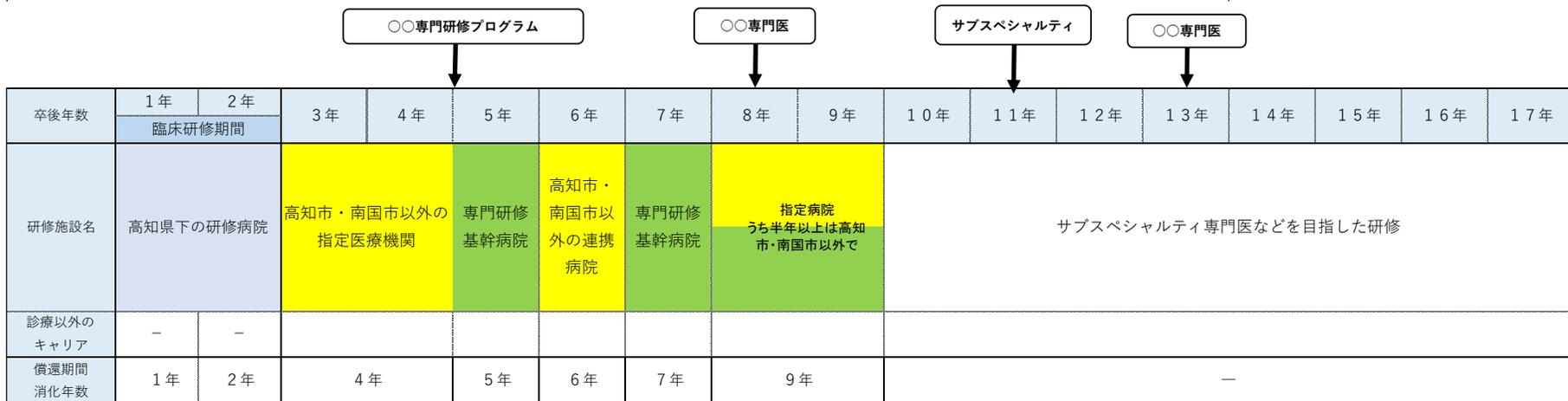
卒業3年目で専門研修プログラムに登録せず（もしくはカリキュラム制で登録）、将来を踏まえ、高知市・南国市以外の指定医療機関で幅広い経験をした後に、本格的な専門研修をおこなうことで、幅広いスキルを身に付けた専門医を目指します。

また、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、キャリア形成を支援するプログラムも準備しています。この3年間は週1回の研修機会を保障することで、バランスよくキャリア形成と義務履行が可能です。地域包括ケアシステムを学ぶ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ります。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します。

### 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ト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

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
	臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		高知県へき地医療協議会で登録されている自治体病院・診療所 (幡多けんみん病院、嶺北中央病院、梶原病院、大月病院、等)			専門研修基幹病院 <small>この期間は週1回、郡部への診療応援をおこなう (通算3年で6か月相当) もしくは、半年以上の 郡部勤務を選択する</small>		専門研修連携施設		サブスペシャリティ専門医などを旨とした研修							
診療以外のキャリア	-	-															
償還期間 消化年数	1年	2年	5年			7年		9年		-							

○○専門研修プログラム

○○専門医

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。

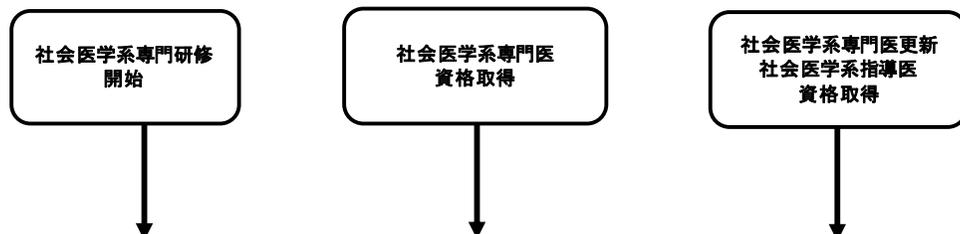
また、副分野である「産業・環境」では、日本医学会産業医学基礎研修会や自治医科大学産業医学研修会等を受講し、当該分野にかかる基礎研修を受けて日本医師会認定産業医を取得することなどが可能です。

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際や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。

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。

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
	臨床研修期間																
研修施設名	高知県下の研修病院		研修基幹施設 (高知県健康政策部) 研修連携施設 ※1			高知県健康政策部7課、福祉保健所(5箇所)等での勤務											
診療以外のキャリア	-	-	日本産業衛生学会認定専門医、 日本公衆衛生学会認定専門家の 研修・取得が可能														
償還期間 消化年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	-							

※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

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](mailto:is27@kochi-u.ac.jp)

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



# 重点医師偏在対策支援区域及び 支援対象診療所について

# 高知県の現状

医療圏	R4 医師数 (人)	医師偏在指標		
		R2 医師数 ベース	順位	備考
全国	327,444	255.6		
高知県	2,266	268.2	15/47	医師多数
安芸	107	206.8	136/330	
中央	1,907	300.3	40/330	医師多数
高幡	80	187.1	199/330	
幡多	172	159.7	267/330	医師少数

医師偏在指標：人口10万対医師数をベースに、地域差（医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等）を踏まえ国が設定

## 【医師確保の方針】

- 医師の確保とともに県内における偏在是正のため、医師の少ない地域には、医師の多い地域から医師の確保を図ることが望ましいとされているため、それぞれの区域ごとに医師確保の方針を定めることとし、各区域に応じた「医師確保の方針」の考え方は右図のとおり。

## 【医師確保に向けた主な施策】

- 医師養成奨学貸付金制度
- 高知大学医学部に寄附講座を設置
- 医師少数区域等勤務医支援事業 など

圏域	現状の医師数 R2	目標医師数 R8年度末 (下位33.3%を 脱するために要 する医師数)	医師確保の方針
県全体 医師多数県	2,227人	2,227人 (1,696人)	○新たな医師確保対策による、他の都道府県からの医師確保は行いません。 ○現状の医師数の維持を基本とし、既存の医師確保対策を継続して実施します。
安芸	103人	103人 (73人)	○現状の医師数の維持を基本とし、既存の医師確保対策を継続して実施します。 ○医師少数スポットについては、医師少数区域と同様の方針とします。
中央 医師多数区域	1,877人	1,877人 (1,025人)	○新たな医師確保対策による、県内の他の二次医療圏からの医師確保は行いません。 ○現状の医師数の維持を基本とし、既存の医師確保対策を継続して実施します。 ○医師少数区域への医師派遣等を推進します。 ○医師少数スポットについては、医師少数区域と同様の方針とします。
高幡	86人	86人 (71人)	○現状の医師数の維持を基本とし、既存の医師確保対策を継続して実施します。 ○医師少数スポットについては、医師少数区域と同様の方針とします。
幡多 医師少数区域	161人	161人 (159人)	○現状の医師数がR8年度末に下位33.3%の基準を脱するために要する医師数を上回っているため、現状の医師数の維持を基本とし、既存の医師確保対策を継続して実施します。 ○医師多数区域からの医師派遣等を推進します。

本県の医師確保の方針及び目標医師数 出典（第8期高知県保健医療計画）

# 対策パッケージの概要

- 地域ごとに人口構造が急激に変化する中で、将来にわたり地域に必要な医療提供体制を確保し、適切な医療サービスを提供するため、以下の基本的な考え方に基づき、制度改正を含め必要な対応に取り組み、**実効性のある総合的な医師偏在対策**を推進する。
- **総合的な医師偏在対策**について、医療法に基づく**医療提供体制確保の基本方針**に位置付ける。

※ 医師偏在対策は、新たな地域医療構想、働き方改革、美容医療への対応、オンライン診療の推進等と一体的に取り組む。

## 【基本的な考え方】

現状課題

医師偏在は一つの取組で是正が図られるものではない

若手医師を対象とした医師養成過程中心の対策

へき地保健医療対策を超えた取組が必要

基本的な考え方

医師確保計画に基づく取組を進めつつ、経済的インセンティブ、地域の医療機関の支え合いの仕組み、医師養成過程を通じた取組等を組み合わせた**総合的な対策**を実施

医師の価値観の変化やキャリアパス等を踏まえ、医師の勤務・生活環境、柔軟な働き方等に配慮しながら、中堅・シニア世代を含む**全ての世代の医師にアプローチ**する

医師偏在指標だけでなく、可住地面積あたり医師数、アクセス等の地域の実情を踏まえ、支援が必要な地域を明確にした上で、**従来のへき地対策を超えた取組**を実施

「保険あってサービスなし」という地域が生じることなく、将来にわたって国民皆保険が維持されるよう、**国、地方自治体、医療関係者、保険者等の全ての関係者が協働**して医師偏在対策に取り組む

- ・ 医師偏在対策の効果を施行後5年目途に検証し、十分な効果が生じていない場合には、更なる医師偏在対策を検討
- ・ 医師確保計画により3年間のPDCAサイクルに沿った取組を推進

# 対策パッケージに基づき国が示す取組内容

## 主に国が取り組む内容

### 地域の医療機関の支え合いの仕組み (規制的手法)の整備 (R8~)

- 公的医療機関等の管理者要件に医師少数区域等での勤務経験を追加
- 保険医療機関に病院勤務3年以上等の要件を満たす管理者の設置を義務化

### 国が直接実施する偏在対策 (R7~)

- 中堅・シニア医師等と医師不足地域の医療機関との全国的なマッチング機能の支援
- 総合的な診療能力について学び直すためのリカレント教育の支援

### 医師養成課程を通じた取組 (R7~)

- 医学部定員の適正化検討 など

### 診療科偏在是正に向けた取組 (R7~)

- 外科医の業務負担への支援等の検討 など

## 主に都道府県が取り組む内容

### 医師確保計画の実効性の確保 (順次)

- 優先的かつ重点的に偏在対策を実施する重点医師偏在対策支援区域を選定
- 当該区域や支援対象医療機関、取組等を定めた医師偏在是正プランを策定

### 医師偏在是正プランに基づく偏在対策 (経済的インセンティブ)の実施 (R8~)

※先行実施分はR7~

- 医師への手当増額の支援
- 医師の勤務・生活環境改善への支援
- 区域内医療機関への医師派遣への支援
- 区域内での診療所承継等の支援 (緊急的に先行して実施) など

### 地域の医療機関の支え合いの仕組み (規制的手法)に基づく取組の実施

- 外来医師過多区域における新規開業希望者への地域で必要な医療機能の要請 など

# 「重点医師偏在対策支援区域」設定の考え方

○国は、以下のいずれかの基準に該当する区域を候補区域として提示

## 【厚生労働省が提示する候補区域】

- ①各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏
- ②医師少数県の医師少数区域
- ③医師少数区域かつ可住地面積当たりの医師数が少ない二次医療圏（全国下位1/4）

○都道府県は、国が提示した候補区域を参考とし、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議して「重点医師偏在対策支援区域」を選定

## 【選定に当たって国から提示されている留意事項】

地域の実情に応じて、医師偏在指標、可住地面積あたり医師数、住民の医療機関へのアクセス、診療所医師の高齢化率、地域住民の医療のかかり方、今後の人口動態等を考慮することや、市区町村単位、地区単位等で区域設定することも可能。

また、区域については、選定後も協議を踏まえて、追加・変更等を行うことも可能。

# 国が提示する候補区域（全国109区域）

都道府県	二次医療圏	都道府県	二次医療圏	都道府県	二次医療圏	都道府県	二次医療圏	都道府県	二次医療圏
北海道	南檜山	宮城県	仙南	群馬県	桐生	長野県	飯伊	山口県	柳井
北海道	北渡島檜山	宮城県	大崎・栗原	群馬県	太田・館林	長野県	木曾	山口県	長門
北海道	南空知	宮城県	石巻・登米・気仙沼	埼玉県	利根	岐阜県	西濃	徳島県	西部
北海道	北空知	秋田県	県北	埼玉県	北部	岐阜県	飛騨	香川県	小豆
北海道	日高	秋田県	県南	埼玉県	秩父	静岡県	賀茂	愛媛県	八幡浜・大洲
北海道	富良野	山形県	最上	千葉県	山武長生夷隅	静岡県	富士	高知県	幡多
北海道	宗谷	山形県	庄内	千葉県	君津	静岡県	中東遠	福岡県	京築
北海道	北網	福島県	県南	東京都	島しょ	愛知県	西三河北部	佐賀県	西部
北海道	遠紋	福島県	相双	神奈川県	県西	愛知県	東三河北部	長崎県	県南
北海道	釧路	福島県	いわき	新潟県	下越	三重県	東紀州	熊本県	宇城
北海道	根室	福島県	会津・南会津	新潟県	県央	滋賀県	甲賀	大分県	西部
青森県	八戸地域	茨城県	日立	新潟県	中越	京都府	丹後	宮崎県	都城北諸県
青森県	西北五地域	茨城県	常陸太田・ひたちなか	新潟県	魚沼	大阪府	中河内	宮崎県	延岡西臼杵
青森県	上十三地域	茨城県	鹿行	新潟県	上越	兵庫県	丹波	宮崎県	西諸
青森県	下北地域	茨城県	取手・竜ヶ崎	新潟県	佐渡	奈良県	西和	宮崎県	西都児湯
岩手県	岩手中部	茨城県	筑西・下妻	富山県	砺波	和歌山県	新宮	宮崎県	日向入郷
岩手県	胆江	茨城県	古河・坂東	石川県	能登北部	鳥取県	中部	鹿児島県	出水
岩手県	両磐	栃木県	県北	福井県	奥越	島根県	雲南	鹿児島県	曾於
岩手県	気仙	栃木県	県西	福井県	丹南	島根県	大田	鹿児島県	熊毛
岩手県	釜石	群馬県	渋川	山梨県	峡東	岡山県	高梁・新見	鹿児島県	奄美
岩手県	宮古	群馬県	伊勢崎	長野県	上小	岡山県	真庭	沖縄県	宮古
岩手県	久慈	群馬県	吾妻	長野県	上伊那	広島県	尾三		

# 「重点医師偏在対策支援区域」の設定方針（案）

- 以下の理由から、国の候補区域「幡多」に加えて、「高知市及び南国市」以外も選定することとしたい。

## ◀選定理由▶

- 第8期高知県保健医療計画において、中央医療圏域を医師多数区域、幡多医療圏を医師少数区域と定めたことに加え、安芸医療圏、中央医療圏、高幡医療圏においても、医師が不足していると判断できる地域を「医師少数区域」以外で局所的に医師が少ない「医師少数スポット」として定めている。「医師少数スポット」として指定している地域は以下のとおり。（高知市、南国市以外）

医療圏	医師少数スポットとして指定している地域
安芸医療圏	室戸市、安芸市、東洋町、奈半利町、田野町、安田町、馬路村、北川村、芸西村
中央医療圏	土佐市、香南市、香美市、本山町、大豊町、土佐町、大川村、いの町、仁淀川町、佐川町、越知町、日高村
高幡医療圏	須崎市、中土佐町、梶原町、津野町、四万十町

# 医師の確保を特に図るべき区域

- 第8期高知県保健医療計画において、「医師少数区域」及び「医師少数スポット」といった「医師の確保を特に図るべき区域」については、以下の医師確保のための施策でも、同様の取り扱いとしている。

## ①医師養成奨学貸付金制度

平成30年7月の「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の施行により都道府県が策定することとなった地域枠医師等を対象としたキャリア形成プログラム（医師が不足している地域における医師の確保に資するとともに、当該地域に派遣される医師の能力の開発及び向上を図ることを目的とする計画）の運用指針（令和3年12月一部改正）においては、地域枠医師等が一定期間勤務することとなる医療機関が所在する地域を「医師の確保を特に図るべき区域等」と規定されている。

## ②医師少数区域等勤務認定制度

平成30年の医療法一部改正により、厚生労働大臣が法第7条に規定する臨床研修等修了医師からの申請に基づき、「医師の確保を特に図るべき区域」における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験を有する者であることを認定する制度が令和2年4月から施行されている。

# 重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業

令和6年度補正予算 101.6億円

## 1 事業の目的

今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師を確保できず、人口減少よりも医療機関の減少のスピードの方が早い地域などを重点医師偏在対策支援区域と設定した上で、支援区域において診療所を承継又は開業する場合に、当該診療所に対して、①施設整備、②設備整備、③一定期間の地域への定着支援を行うことにより、地域の医療提供体制を確保することを目的とする。

## 2 事業の概要

### 【事業概要】

#### ①施設整備事業【36.2億円】

診療所の運営に必要な診療部門（診察室、処置室等）等の整備に対する補助を行う。

#### ②設備整備事業【20.4億円】

診療所の運営に必要な医療機器の整備に対する補助を行う。

#### ③地域への定着支援事業【45.1億円】

診療所を承継又は開業する場合に、一定期間の地域への定着支援を行う。

### 【実施主体】

- 支援区域内で承継又は開業する診療所であって、都道府県の地域医療対策協議会及び保険者協議会で支援対象として合意を得た診療所

※都道府県において、先行的な医師偏在是正プランを策定（承継・開業支援に係る支援区域、支援対象医療機関等）

## 3 補助基準額等

### ①施設整備事業

基準面積	診療部門	
	・無床の場合	160㎡
	・有床の場合（5床以下）	240㎡
	・有床の場合（6床以上）	760㎡
	診療部門と一体となった医師・看護師住宅	80㎡
補助率	国1/3 都道府県1/6 事業者1/2	

### ②設備整備事業

基準額 （1か所当たり）	診療所として必要な医療機器購入費 16,500千円
補助率	国1/3 都道府県1/6 事業者1/2

### ③地域への定着支援事業

基準額	診療日数（129日以下） 6,200千円 + （71千円×実診療日数）等
補助率	国4/9 都道府県2/9 事業者1/3

# 重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業 補助対象・補助基準額等(案)

未定稿

## ①施設整備事業

補助先	補助対象	1㎡当たり補助単価	補助率
都道府県 (間接補助：重点医師偏在対策支援区域において承継・開業する診療所)	○診療部門の整備費 ・無床診療所の場合 : 160㎡ ・有床診療所の場合(5床以下) : 240㎡ ・有床診療所の場合(6床以上) : 760㎡ ○診療部門と一体となった医師・看護師住宅の整備費 ・医師住宅 : 80㎡ ・看護師住宅 : 80㎡	鉄筋コンクリート : 198,300円 ブロック : 172,500円 木造 : 198,300円  1㎡当たり補助単価は、 物価高騰を反映して見直す予定	国 1/3 都道府県 1/6 事業者 1/2

(R7.3.24時点 国 交付要綱(案))

鉄筋コンクリート : 484,000円

ブロック : 214,000円

木造 : 355,000円

(注)施設整備事業は、承継・開業の一定期間後に採算性が見込まれる診療所を想定しており、診療圏の人口が10年後に2,000人程度を下回る見込みの診療所を支援対象とする場合は、へき地医療拠点病院からの巡回診療、オンライン診療等による対応も含め、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議する。

## ②設備整備事業

補助先	補助対象	1か所当たり基準額	補助率
都道府県 (間接補助：重点医師偏在対策支援区域において承継・開業する診療所)	○診療所として必要な医療機器購入費	16,500,000円	国 1/3 都道府県 1/6 事業者 1/2

## ③地域への定着支援事業

補助先	補助対象	基準額	補助率
都道府県 (間接補助：重点医師偏在対策支援区域において承継・開業する診療所)	○診療所の運営に必要な次に掲げる経費 ・職員基本給 ・職員諸手当 ・非常勤職員手当 ・報償費 ・旅費(研究費に計上したものを除く。) ・備品費(単価50万円未満に限る。) ・消耗品費 ・材料費 ・印刷製本費 ・通信運搬費 ・光熱水料 ・借料及び損料 ・社会保険料 ・雑役務費 ・委託費	1か所当たり次により算出された額  (1) ①診療日数《1日～129日》 6,200,000円+ (71,000円×実診療日数)  ②診療日数《130日～259日》 6,200,000円+ (77,000円×実診療日数)  ③診療日数《260日以上》 6,200,000円+ (87,000円×実診療日数)  (2) 訪問看護による加算額 25,000円×訪問看護日数	国 4/9 都道府県 2/9 事業者 1/3

※補助対象・補助基準額等については、案段階であるため、今後、変更される可能性があることを、  
あらかじめ御承知おき願います。

# 支援対象診療所について

## 【支援対象診療所】

診療所名	事業区分	医療圏	所在地	活用予定事業
医療法人竹葉堂 木戸皮膚科	開業 (R7.10.23予定)	幡多	四万十市	・設備整備事業 ・地域への定着支援事業
四万十ぴよこども クリニック	開業 (R7.12月予定)	幡多	四万十市	・設備整備事業 ・地域への定着支援事業
くろしお眼科・形成 クリニック	開業 (R7.7.7)	幡多	黒潮町	・設備整備事業 ・地域への定着支援事業

- 国の2次募集が8月末となり、地域医療対策協議会等で重点医師偏在対策支援区域を設定してからでは十分な募集期間を確保できないため、高知市及び南国市以外の診療所等に対し、事前に事業の活用希望調査を実施。
- 今回、事業の活用希望があった診療所は上記3診療所。
- 「施設整備事業」の活用希望はなく、それぞれ「設備整備事業」及び「地域への定着支援事業」の活用を希望。

# 【参考】 医師偏在指標（再掲）

医療圏等	医師偏在指標	区分
高知県	268.2	医師多数県
安芸	206.8	構成市町村が医師少数スポット
中央	300.3	医師多数区域 (高知市・南国市を除く構成市町村が医師少数スポット)
高幡	187.1	構成市町村が医師少数スポット
幡多	159.7	医師少数区域
(参考) 全国	255.6	

- 医師偏在指標は、令和5年3月に公表された「医師確保計画策定ガイドライン」において、「全国ベースで三次医療圏ごと及び二次医療圏ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した指標」とされている。
- 本県の医師偏在指標は上記のとおりであり、幡多医療圏は全国的に下位33.3%（全国330医療圏中267位）に該当することから、「医師少数区域」とされている。
- 安芸医療圏及び高幡医療圏については、医師少数区域ではないが、全国平均を下回っている。
- 中央医療圏については、医師多数区域であるが、高知市・南国市を除く構成市町村を医師少数スポットとして指定している。

# 【参考】可住地面積当たり医師数

医療圏等	医療施設の従事者 (人) ①	可住地面積 (km <sup>2</sup> ) ②	可住地面積当たり 医療施設の従事者 (人) ①/②
高知県	2,266	1,160.55	1.95
高知市	1,248	136.37	9.15
南国市	445	64.86	6.86
<b>安芸</b>	<b>107</b>	<b>132.18</b>	<b>0.81</b>
<b>中央（高知市・南国市除く）</b>	<b>214</b>	<b>387.86</b>	<b>0.55</b>
高幡	80	182.51	0.44
幡多	172	256.77	0.67
(参考) 全国	327,444	122,954.18	2.66

出典（医療施設の従事者：医師・歯科医師・薬剤師統計）、（可住地面積：統計でみる市区町村のすがた）※各数値は2022年時点

○各医療圏（中央は高知市・南国市を除く）の可住地面積当たり医師数は、全国と比較しても極端に少ない。

# 【参考】診療所従事医師年齢階層別（令和4年12月時点）

（単位：人）

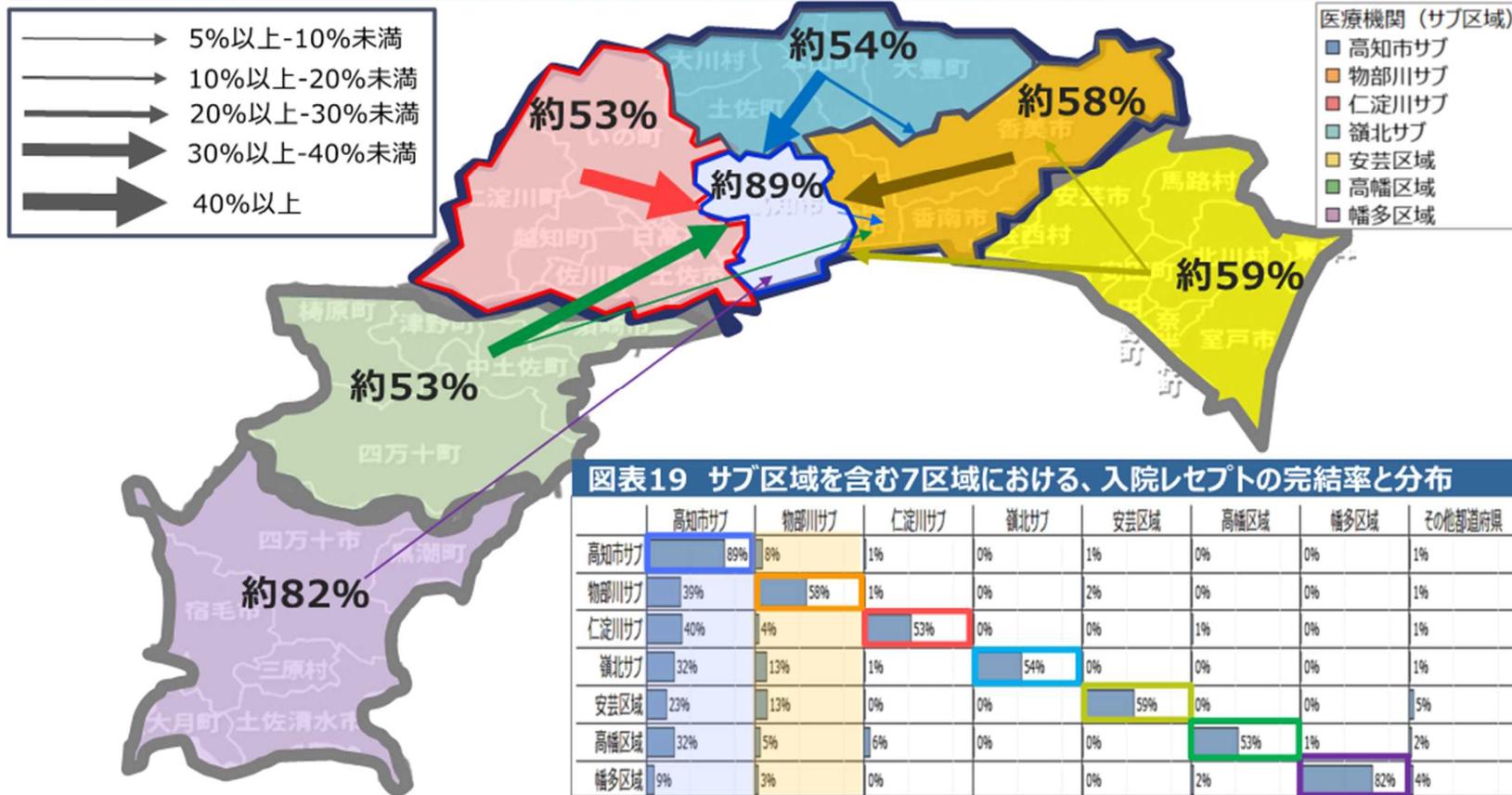
医療圏等	総数	24歳以下	25-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-79	80-84	85歳以上	65歳以上割合
高知県	466	0	2	10	53	108	75	81	104	18	15	46.8%
安芸	32	0	1	0	2	7	4	9	4	5	0	56.3%
中央	371	0	1	8	43	87	58	64	89	10	11	46.9%
高幡	23	0	0	2	2	5	7	1	3	2	1	30.4%
幡多	40	0	0	0	6	9	6	7	8	1	3	47.5%
(参考)全国	107,348	0	400	5,774	17,602	27,028	16,113	15,732	18,655	3,199	2,845	37.7%

出典（厚生労働省提供資料）

○診療所従事医師については、各医療圏で65歳以上が約30～約60%となっており、高幡医療圏以外は、全国平均を大きく上回っている。

# 【参考】住民の医療機関へのアクセス・医療のかかり方等

図表20 入院レセプトに関する、各区域の自己完結率とそれぞれの流入・流出関係（%）



図表19 サブ区域を含む7区域における、入院レセプトの完結率と分布

	高知市サブ	物部川サブ	仁淀川サブ	嶺北サブ	安芸区域	高幡区域	幡多区域	その他都道府県
高知市サブ	89%	8%	1%	0%	1%	0%	0%	1%
物部川サブ	3%	58%	1%	0%	2%	0%	0%	1%
仁淀川サブ	4%	4%	53%	0%	0%	1%	0%	1%
嶺北サブ	3%	13%	1%	54%	0%	0%	0%	1%
安芸区域	2%	13%	0%	0%	59%	0%	0%	5%
高幡区域	3%	5%	6%	0%	0%	53%	1%	2%
幡多区域	9%	3%	0%	0%	0%	2%	82%	4%

KDBデータより作成：2019年4月から2024年4月分（5年分）の集計により作成

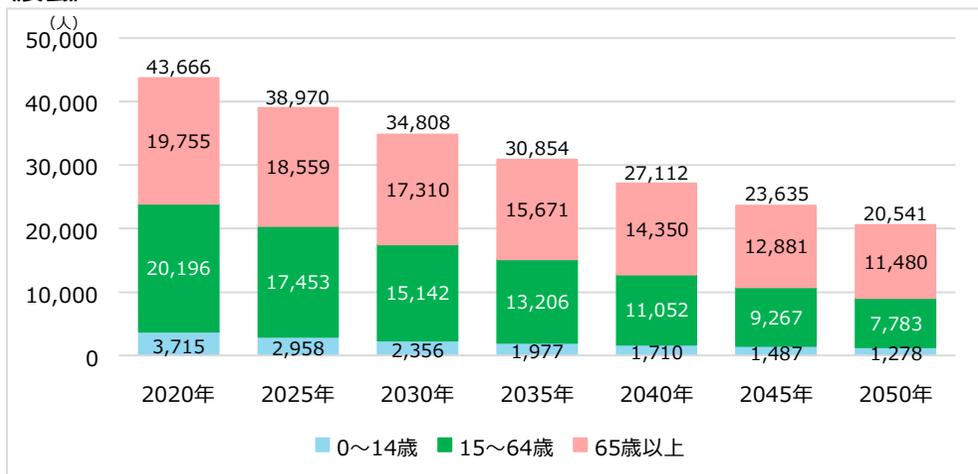
2025 © NIHONKEIEI Co., Ltd.

出典（令和6年度高知県地域医療提供体制検討委託業務 高知県全域の分析）

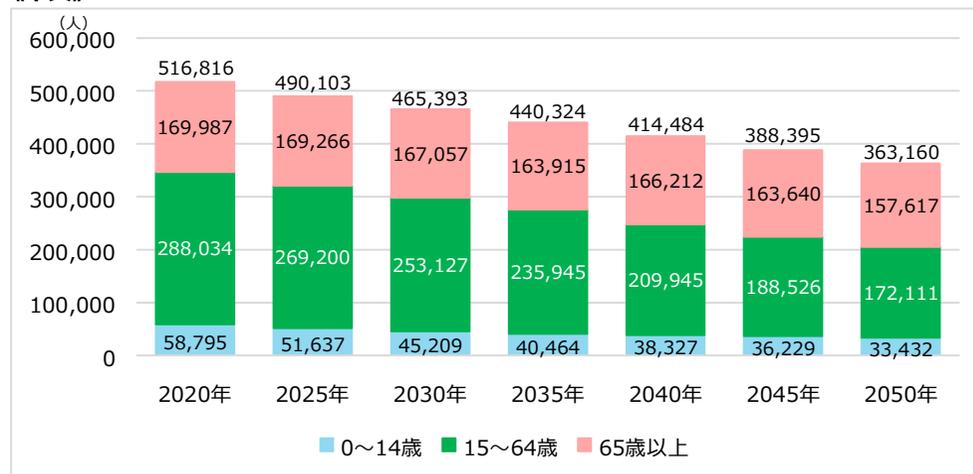
- 各区域の居住患者の入院した医療施設をみると、完結率の高い幡多区域を除いた各区域において、23-40%が高知市サブ区域へ流入し、4-13%が物部川サブ区域に流入している。理由として、高度急性期、高度な手術を求めて受療していることが予想されるが、その治療後の急性期、回復期、慢性期治療を自区域に帰還して受療できる体制を確保していく必要がある。

# 【参考】今後の人口動態

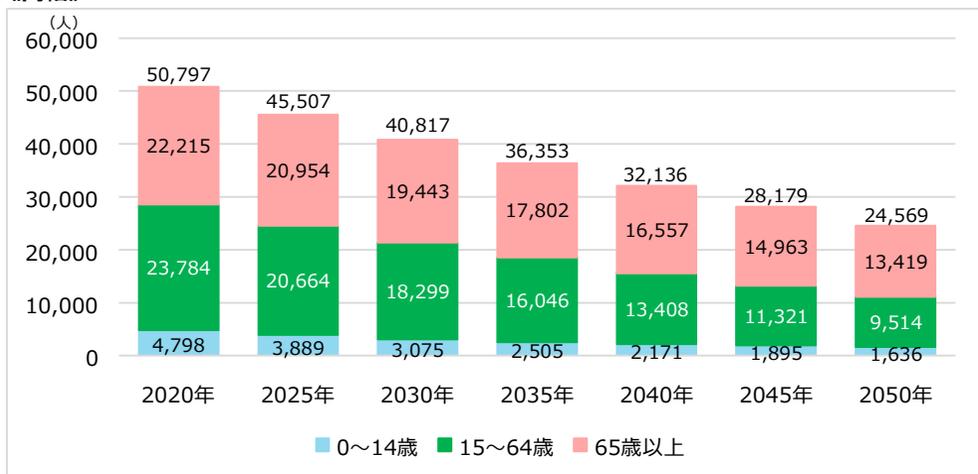
《安芸》



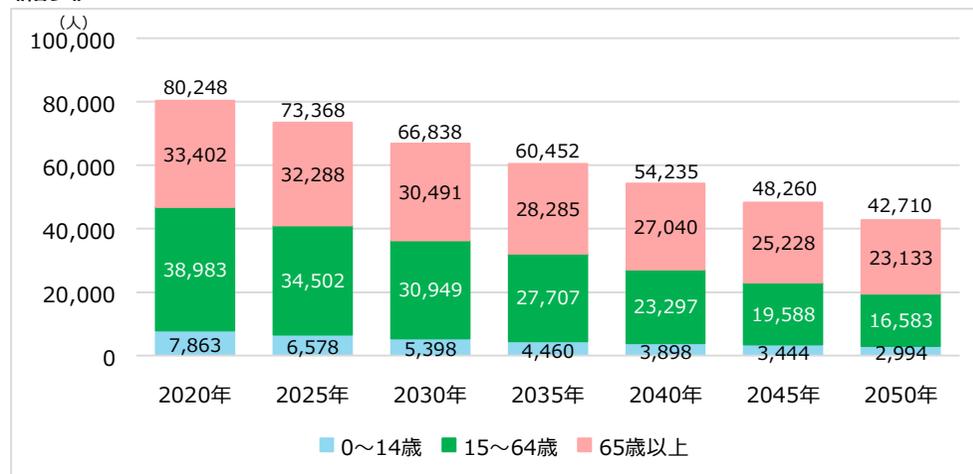
《中央》



《高幡》



《幡多》



出典（日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計）

○今後、各圏域で急速に人口減少が進むと推計されるものの、将来的に一定の人口規模を有していることから、各圏域で基本的医療を受けられる体制を確保していく必要がある。

## 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診療応援について

### 1 経緯

医療法人若草会高田内科(南国市)より、消化器内科医師の不足に対し、ご子息(高知医療センター勤務)を自院に診療応援に呼ぶため、「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診療応援実施要領」(以下「応援実施要領」)に基づく手続を認めていただきたいとの申出があった。(別紙参照。土佐長岡郡医師会からも副申書の提出あり。)

### 2 応援実施要領第2条(抜粋)

(診療応援の要件)

第2条 次の全ての要件を満たす状況であり、かつ、診療応援に携わる医師(以下「応援医師」という。)の同意が得られている場合に、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。)の協議を経て認められるものとする。

- (1) **原則として、高知市・南国市を除く地域**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) 診療応援を行う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

→要領の要件を満たさない。

#### ※実施要領の目的

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から診療応援を行うための枠組みに必要な事項を定めたもの。

### 3 事務局見解

- ・高知市・南国市は、医師の充足率が全国平均を上回っているため、高知県保健医療計画において「医師多数地域」となっている。
- ・これに基づき、例えば高知県医師養成奨学貸付金制度において、貸付金の償還免除は、高知市、南国市以外の区域にある病院及び診療所での勤務を条件。

**→制度の整合性が取れなくなるため、南国市を診療応援の対象地域とすることは困難。**

## ○奨学金受給医師の令和7年度配置計画(R7.6時点)

※ ( )はR6年6月

R7.6.1

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	同仁病 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	四万十 市民病 院	渡川病 院	大井田 病院	幡多け 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	愛宕病 院	あおぞら 診療所	もみのき 病院	土佐病 院	南国病 院				海辺の 杜ホスピ タル
内科	7 (4)		2 (1)		0 (1)		3 (3)			0 (1)		1 (1)	5 (6)	22 (18)	5 (4)		7 (4)	5 (4)									2 (1)	2 (3)	61 (51)
小児科	1 (1)											4 (3)	4 (3)	2 (2)	2 (1)	1 (1)											2 (4)	0 (1)	16 (16)
皮膚科								1 (1)					7 (6)	1 (1)														1 (0)	10 (8)
精神科	2 (2)			1 (0)							1 (1)	1 (1)	3 (3)	2 (2)				1 (1)					2 (0)		1 (0)	1 (1)			15 (11)
外科	1 (1)					0 (1)	1 (1)					4 (3)	10 (7)	1 (1)				2 (3)	0 (1)								1 (1)		20 (19)
整形外科	1 (0)						2 (1)		2 (2)			2 (2)	2 (4)			0 (1)	1 (0)									0 (2)			10 (12)
産婦人科	(1)											(1)	4 (1)	6 (1)													1 (2)		11 (6)
眼科	1 (1)											1 (1)	6 (4)													0 (1)	1 (0)	9 (7)	
耳鼻咽喉科	0 (1)						1 (0)					1 (1)	2 (3)	1 (0)															5 (5)
泌尿器科	2 (2)						1 (1)					2 (3)	3 (3)	1 (1)			2 (1)										1 (1)		12 (12)
脳神経外科	1 (0)						2 (1)			1 (1)		2 (1)	2 (4)	1 (1)			0 (1)			1 (0)		1 (1)				2 (2)			13 (12)
脳神経内科	0 (1)						0 (1)						0 (1)											1 (1)			2 (0)	3 (4)	
放射線科												1 (2)	4 (4)	4 (3)															9 (9)
麻酔科	2 (0)						1 (0)					0 (3)	6 (8)	2 (1)	1 (1)												2 (0)		14 (13)
病理科												1 (0)	0 (1)																1 (1)
救急科												1 (0)	2 (0)	5 (5)			5 (3)									1 (1)			14 (9)
形成外科													2 (2)													2 (1)			4 (3)
リハビリテーション																			1 (1)										1 (1)
総合診療	2 (3)		1 (1)										1 (0)	1 (0)								1 (0)							6 (4)
公衆衛生		0 (1)																									1 (1)	1 (0)	2 (2)
その他																													0 (0)
小計	20 (17)	0 (1)	3 (2)	1 (0)	0 (1)	0 (1)	11 (8)	1 (1)	2 (2)	1 (2)	1 (1)	1 (1)	25 (27)	80 (72)	32 (22)	3 (2)	8 (6)	15 (12)	1 (2)	1 (1)	1 (0)	1 (0)	1 (1)	2 (0)	1 (1)	1 (0)	12 (16)	11 (6)	236 (205)
	計 66 (64)													計 147 (119)															
研修医2年目	3 (3)												3 (4)	4 (8)	9 (10)	0 (3)	6 (7)	2 (7)	0 (0)										27 (42)
研修医1年目	2 (3)											2 (3)	3 (3)	6 (10)	2 (0)	1 (7)	6 (2)	1 (0)											23 (28)
研修医計	5 (6)											5 (7)	7 (11)	15 (20)	2 (3)	7 (14)	8 (9)	1 (0)											50 (70)
合計	25 (23)	0 (1)	3 (2)	1 (0)	0 (1)	0 (1)	11 (8)	1 (1)	2 (2)	1 (2)	1 (1)	1 (1)	30 (34)	87 (83)	47 (42)	5 (5)	15 (20)	23 (21)	2 (2)	1 (1)	1 (0)	1 (0)	1 (1)	2 (0)	1 (1)	1 (0)	12 (16)	11 (6)	286 (275)
	計 76 (77)													計 187 (176)											その他:産休中、育休中等				

事 務 連 絡  
令和 7 年 4 月 25 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 8 年度臨床研修募集定員の配布について（回答）

令和 7 年 4 月 8 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 16 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 30 年法律第 79 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 8 年度から研修を開始する研修医の募集定員

R7.4.7

病院名	所在市区町村	開設者	医師不足地域	研修医受入実績・見込 (他病院で中断を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	R8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 R8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 うち医師 不足地 域、自治 医卒	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 うち医師 不足地 域、自治 医卒	病院が 希望す る募集 定員 Cとの 差	R8年度 募集定員	備考メモ		
				R7年 度募 集定 員	R5年 度受 入数	R6年 度受 入数											R7年 度受 入数 見込	研修医の県内定着率 (⑩+⑪<0のとき)			その他	研修 体制 不備に よる減						
				①	②	③											④	⑩	⑪	⑫							⑬	⑭
1 高知大学医学部附属病院	南国市	国立大学法人	×	36	16	12	8	16				36	16				-20	1	88%	18	12	4	33	1	-3	33	令和7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		
2 社会医療法人近森会 近森病院	高知市	医療法人	×	10	10	9	9	10				12	10				-2		79%	2		2	-2	10		-2	10	令和7年度の募集定員を上限に配分
3 高知赤十字病院	高知市	日本赤十字社	×	10	10	10	7	10				10	10										10			10		
4 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	4	2	4	4				5	4				-1		77%	1		1		5			5	
5 高知県立幡多けんみん病院	宿毛市	都道府県		7	7	5	4	7				7	7					1				-1	7	7			7	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
6 特定医療法人仁生会 細木病院	高知市	医療法人	×	4	2		2	2				4	2				-2		75%	2		2		4			4	
7 高知県立あき総合病院	安芸市	都道府県		4	4	3	3	4				4	4										4	4			4	
8 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	15	14	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				95	68	55	52	68				92	68					5		23	17	-2	92	15	-5	92		
				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			15				-2	2	2					

○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て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8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7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8年度は自治医科大学卒業者が3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。  
 $A \times B / A'$  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 7 年 7 月 29 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 8 年度の「地域枠」に係る医学部入学定員増について

貴県の令和 8 年度の地域枠に係る医学部臨時定員増については、「令和 8 年度医学部臨時定員増に関する意向調査について」（令和 7 年 3 月 19 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）による意向調査等により、必要性等を審査した結果、下記のとおり地域枠に係る医学部臨時定員増申請可能数を認めます。

令和 8 年度の地域枠に係る臨時的な定員の申請を行う場合には、「令和 5 年度以降の地域枠等の定義について（事務連絡）」（令和 4 年 4 月 18 日厚生労働省医政局医事課事務連絡）、追って送付する医学部入学定員増員計画提出依頼等をご確認のうえ、大学との協議の結果を踏まえて申請していただくようお願いいたします。

記

地域枠に係る医学部臨時定員増申請可能数

高知大学 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診療応援の状況

資料9-1

令和6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	医療法人公社会 野市中央病院	甲状腺疾患に精通した医師の不在	R6.4.1~R7.3.31	甲状腺疾患の診断・治療	高知医療センター
2	幡多希望の家 医療福祉センター	常勤医師の不足	R6.4.1~R7.3.31	当直勤務 日勤勤務	県立幡多けんみん病院
3	医療法人愛生会 室戸市立室戸診療所	内科及び整形外科医師の不足	R6.4.1~R7.3.31	内科外来診療及び整形外科の土曜日外来診療業務	県立あき総合病院
4	医療法人瑞風会 森澤病院	当直可能である内科の常勤医師の不足	R6.4.1~R7.3.31	平日月曜日の当直業務	県立あき総合病院
5	医療法人創治 竹本病院	眼科常勤医師の退職	R6.4.1~R7.3.31	外来診療業務	県立幡多けんみん病院
6	医療法人五月会 須崎くろしお病院	脳神経外科医師の不足	R6.4.1~R7.3.31	外来診療及び脳外科手術応援業務	高知医療センター
7	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業務	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	内科常勤医師(消化器内科)の退職	R6.4.1~R6.6.30	内科(消化器内科)外来診療業務	高知医療センター
9	医療法人公社会 野市中央病院	消化器外科に精通した医師の不在	R6.6.1~R7.3.31	消化器外科手術業務	高知医療センター
10	医療法人瑞風会 森澤病院	当直可能である内科の常勤医師の不足	R6.10.25	当直業務	県立あき総合病院
11	医療法人慈恵会 中村病院	入院患者等への対応の為	R6.11.14~R7.3.31	入院患者に対する診療業務	県立幡多けんみん病院
12	菊地産婦人科	産婦人科医の不足	R6.11.14~R7.3.31	夜間・土日のオンコール対応、応援診療業務	県立幡多けんみん病院
13	医療法人瑞風会 森澤病院	当直可能である内科の常勤医師の不足	R6.12.5~R7.3.31	平日の木曜日の当直業務	県立あき総合病院
14	医療法人瑞風会 森澤病院	病棟診療業務に携わっていた医師の退職	R7.1.17~R7.3.31	平日の月曜日午後・金曜日午後 病棟管理業務	県立あき総合病院

令和7年度診療応援の状況(R7.7.1時点)

	申請者	申請理由	期間	業務内容	応援する病院
1	医療法人岡本会 さくら病院	常勤医師の退職	R7.4.1~R8.3.31	外来対応・宿直業務	県立あき総合病院
2	医療法人愛生会 室戸市立室戸診療所	市民から土曜日診療の要望がある為	R7.4.1~R8.3.31	内科外来診療業務	県立あき総合病院
3	医療法人瑞風会 森澤病院	毎週月曜日当直可能な医師の不足	R7.4.1~R8.3.31	平日月曜日の当直業務	県立あき総合病院
4	医療法人愛生会 室戸市立室戸診療所	医療体制が脆弱な為	R7.4.1~R8.3.31	土曜日外来診療業務	県立あき総合病院
5	医療法人公社会 野市中央病院	消化器外科に精通した医師の不在	R7.4.1~R8.3.31	消化器外科手術業務	高知医療センター
6	医療法人公社会 野市中央病院	甲状腺疾患に精通した医師の不在	R7.4.1~R8.3.31	甲状腺疾患の診断、治療業務	高知医療センター
7	医療法人五月会 須崎くろしお病院	脳神経外科医の不足	R7.4.1~R8.3.31	外来診療及び脳外科手術応援業務	高知医療センター
8	幡多希望の家 医療福祉センター	常勤医師の不足	R7.4.1~R8.3.31	当直勤務 日勤勤務	県立幡多けんみん病院
9	医療法人慈恵会 中村病院	入院患者の認知機能等のフォローの為	R7.4.1~R8.3.31	入院患者の診療業務	県立幡多けんみん病院
10	菊地産婦人科	産婦人科医の不足	R7.4.1~R8.3.31	夜間・土日のオンコール対応、帝王切開術等の人的支援業務	県立幡多けんみん病院
11	医療法人創治 竹本病院	眼科常勤医師の退職	R7.4.1~R8.3.31	外来診療業務	県立幡多けんみん病院
12	医療法人前田会 前田病院	当直医の不在	R7.4.25~R7.4.26	当直・病棟の患者の急変時や外来の救急の対応業務	県立あき総合病院
13	医療法人聖真会 渭南病院	脳神経外科常勤医師の退職	R7.5.1~R8.4.30	外来及び病棟の診察業務	県立幡多けんみん病院

## へき地医療の取り組み状況について

## 【令和6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	別役・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	鶴来島	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	鶴来島	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6年度

在学生：16名 臨床研修医：8名 へき地勤務医師：20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6年8月22日～24日の3日間	
参加学生	26名（自治医大13名、高知大12名、川崎医科大1名）	
A. へき地診療所	馬路村立馬路診療所	1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
	宿毛市立沖の島へき地診療所	2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
	梶原町立国民健康保険梶原病院	2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	2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	1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、宿毛市沖の島へき地診療所及び同弘瀬出張診療所（7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 : 梶原町立梶原病院、高知市土佐山へき地診療所、四万十市西土佐診療所、いの町長沢診療所、四万十町十和診療所（5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。

⇒ R6年度：30名（うち初期臨床研修医8名）

### 【令和7年度について】

令和7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9-3

無医地区巡回診療				備考
	R4年度	R5年度	R6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 別役地区(1回/2月) 古井地区(1回/2月) 入河内地区他(1回/2月)	別役…6 入河内…6	別役…6 古井…6	別役…6 古井…6	
県立幡多けんみん病院 鶴来島(月1回)	12	12	12	

へき地診療所への代診				備考 (R6年度内容)
	R4年度	R5年度	R6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)	252	243	243	医師派遣(指定管理)
大崎診療所(月1回)	12	21	0	医師派遣
高知医療センター 杉ノ川診療所	35	0	0	医師派遣(代診含む)
沖の島診療所	79	50	39	医師派遣
馬路診療所・魚梁瀬診療所	1	0	1	医師派遣(代診含む)
大崎診療所	90	80	75	医師派遣(代診含む)
拳ノ川診療所	87	20	32	医師派遣
十和診療所	33	0	0	医師派遣(代診含む)
大正診療所	56	77	69	医師派遣(代診含む)
西土佐診療所	0	1	8	医師派遣(代診含む)
県立あき総合病院 馬路診療所	3	2	1	医師派遣
国立病院機構高知病院 十和診療所	12	11	12	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)	146	147	151	医師派遣(指定管理)
馬路診療所	0	2	0	医師派遣
大正診療所	21	0	0	医師派遣
大崎診療所	1	13	17	医師派遣
沖の島診療所	9	10	10	医師派遣
国保大月病院 沖の島診療所	18	19	19	医師派遣
大正診療所	7	0	0	医師派遣

## へき地医療支援病院後方支援実績

へき地診療所への代診				備考 (R6年度内容)
	R4年度	R5年度	R6年度	
細木病院 大正診療所	5	4	50	医師派遣
十和診療所	48	49	0	医師派遣
沖の島へき地診療所	0	1	9	医師派遣
拳ノ川診療所	0	1	3	医師派遣

## 社会医療法人の認定について

### 1 へき地医療支援病院の認定

#### (1) 経緯

特定医療法人長生会大井田病院は、令和6年度からへき地診療所（三原村国民健康保険診療所）に出張により医師を派遣しており（医師2名が対応）、年間の派遣実績は53人日を超えている。これは、へき地医療への貢献による社会医療法人の認定基準を満たすものであった。

「医療法第42条の2第1号第5号に規定する厚生労働大臣が定める基準」〈抜粋〉

(H20.3.26 厚生労働省告示第119号)

#### 【へき地診療所への医師派遣及び巡回診療を実施する場合】

##### (構造設備)

へき地診療所に医師を派遣し、又は巡回診療を行う病院（以下「へき地病院」）が、へき地の患者を受け入れるための病室その他へき地の医療を行うために必要な施設及び設備を有すること

##### (業務実績)

当該へき地病院のへき地診療所に対する医師延べ派遣日数が53日以上であること、又はへき地における巡回診療の延べ診療日数が53日以上であること

##### (業務体制)

当該へき地病院が「へき地の医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設」として医療計画に記載されていること

#### (2) へき地医療の確保に係る医療提供施設

本県のへき地医療を担う医療機関を拡大するため、へき地診療所に医師を派遣するなど、へき地医療への貢献に取り組む医療機関を「へき地医療支援病院」として県で認定することとしている。

#### (3) へき地医療支援病院の認定及び医療計画への記載

令和7年2月20日付で大井田病院より「へき地医療支援病院認定申請書」が提出され、審査の結果令和7年3月5日付けで「大井田病院」をへき地医療支援病院に認定し、同日付けで高知県保健医療計画に記載した。

### 2 社会医療法人の認定

令和7年7月10日付けで特定医療法人長生会大井田病院から社会医療法人認定申請が提出され、7月17日に開催された高知県医療審議会医療法人部会に諮問し、審議の結果、令和7年7月22日付けで答申を得たため、令和7年8月1日付けで社会医療法人の認定を行った。

医政医発 0707 第 9 号  
令和 7 年 7 月 7 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

医師の専門研修については、医師法（昭和 23 年法律第 201 号。以下「法」という。）第 16 条の 10 の規定に基づき、一般社団法人日本専門医機構（以下「機構」という。）及び基本領域学会は、医師の研修に関する計画（研修施設、研修を受ける医師の定員及び研修期間に関する事項が定められているものに限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ厚生労働大臣の意見を聴かなければならず、また、厚生労働大臣は、意見を述べるときは、あらかじめ関係都道府県知事の意見を聴かなければならないとされています。

令和 8（2026）年度の専攻医募集に係る各都道府県診療科における募集定員の上限（以下「シーリング」という。）については、令和 7（2025）年 6 月 20 日に開催された機構の理事会において、同機構から令和 8（2026）年度専攻医シーリング案が了承されたところです。

つきましては、当該シーリング案の内容について、同条の規定に基づき、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 7（2025）年 8 月 19 日（火）までに御提出いただきますようお願いいたします。

なお、令和 8（2026）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

##### （1）機構及び基本領域学会から厚生労働省及び都道府県への情報提供

- ① 機構及び基本領域学会は、医療提供体制の確保に重大な影響を与える下記ア～エの策定又は変更をしようとするときは、厚生労働省に対して策定又は変更に係る情報を提供すること。
  - 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 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) 厚生労働省から都道府県への協議

厚生労働省は、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) 都道府県から厚生労働省への意見

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、様式1により厚生労働省に提出すること。

なお、各診療領域のプログラム設置等に対する意見や、個別のプログラムの内容について意見がある場合は、様式2又は様式3により厚生労働省に提出すること。

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

提出期限：令和7(2025)年8月19日(火)17時

(4) 厚生労働大臣から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厚生労働省において集約し、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、機構及び基本領域学会へ意見を提出すること。

## 2. 都道府県における確認事項

都道府県は、機構及び基本領域学会から提供された情報について次の事項を確認する。

(1) 令和8(2026)年度専攻医シーリング案について

機構が提示した令和8(2026)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。(様式1)

(2) 専門研修プログラムについて

① 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、以下のように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。(様式2)

- ・ 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、原則として、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。

② 個別のプログラムの内容については、例えば、以下のように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。(様式3)

- ・ プログラムの連携施設及びローテーションの設定並びに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。

以上

# 2026(令和8)年度の専攻医募集(案) について

日本専門医機構

# 2026年度専攻医募集におけるシーリングについて

## 方針(案)

- 令和8年度については、今後に向けた運用上の課題の把握等も念頭にしながら、基本的には、令和7年1月30日医道審議会医師分科会医師専門研修部会において厚生労働省より示された案を踏まえた方針とする。
- 令和7年度のシーリングからの具体的な変更点等は、以下のとおり。

通常プログラム	<ul style="list-style-type: none"><li>・ これまでの「当該都道府県別診療科の平均採用数及び必要養成数」ベースの算出から、「当該診療科の全国専攻医採用数及び都道府県人口を加味すること」を基本とした算出とする。</li><li>・ 連携プログラムの連携先での研修を含め、地域における専門研修の質の向上を図る観点から、例えば、大学病院等の基幹病院から指導医を地域に派遣した実績を有する場合には、以下のような観点で定員数への反映を行う。<ul style="list-style-type: none"><li>・ 指導医の派遣に係る実績に応じて、通常プログラムの定員数を増加する。</li><li>・ 指導医不足がより顕著な地域への指導医の派遣については、更なる評価を行う。</li><li>・ こうした評価に当たっては、連携プログラムの定員数とのバランスの確保やシーリング制度の趣旨等の観点で、一定の上限を設ける。</li></ul></li></ul>
連携プログラム	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 令和7(2025)年度採用までの状況からの激変を緩和する観点で、直近の過去3年間の平均採用数を満たすまで連携プログラムの定員数の設定を許容する考え方は、維持する。</li><li>・ 各プログラムの採用数の比については、激変を緩和する観点から、令和7(2025)年度のものを維持する。</li><li>・ 特別地域連携プログラムをシーリング内に設置する。</li></ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"><li>・ シーリング数が全国採用数の一定割合に満たない場合の配慮を引き続き実施する。</li></ul>

# 【令和8年度募集】シーリングの設定方法について①

## 1. シーリング対象の診療科 ※変更なし

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の13診療科

例外としてシーリングの対象外とする診療科は、外科・産婦人科<sup>1)</sup>、病理・臨床検査<sup>2)</sup>、救急・総合診療科<sup>3)</sup>の6診療科

1)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

2)専攻医が著しく少数である等の理由

3)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

## 2. シーリング対象とする都道府県診療科の選定

「平成30年(2018年)の医師数」 $\geq$ 「平成30年(2018年)の必要医師数」  
かつ「平成30年(2018年)の医師数」 $\geq$ 「令和6年(2024年)の必要医師数」を満たす都道府県診療科。

※過去3年間(令和5-7年度)の採用数の平均が5人以下の場合は、シーリング対象外とする。

※令和8年度(2026年度)については、「令和4年(2022年)の医師数」 $<$ 「令和6年(2024年)の必要医師数」を満たす場合はシーリング対象外とする。

※「医師数」は、いずれも性年齢構成を反映した仕事量に換算した人数。

## 3. 通常プログラム数の設定

### (1) 通常プログラムの基本数：

当該診療科の過去3年間の全国専攻医採用数の平均 $\times$ (都道府県の人口/全国の総人口)

※小児科については、(都道府県の15歳未満人口/全国の15歳未満総人口)とする。

### (2) 通常プログラムの加算数：

(1)の数が、過去3年間の平均採用数に達していない場合、「過去3年間の平均採用数に達しない範囲」かつ「通常プログラム基本数の15%までの範囲」で、通常プログラムの加算を可能とする。

※(1)においては、直近の過去3年間平均採用数を超過して設定することを許容。一方で、(2)は過去3年間平均採用数に満たない範囲で加算することとする。

↓ (次ページに続く)

# 【令和8年度募集】シーリングの設定方法について②



## 4. 連携プログラムの設置

### (3) 連携プログラムの設置数

3. による通常プログラム数が、過去3年間の平均採用数に満たない場合、過去3年間の平均採用数に達しない範囲で、連携プログラムの設置を可能とする。

ただし、当該年度の通常プログラムにおける地域貢献率（※）が原則20%以上であることを連携プログラムの設定のための必須条件とする。

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

### (4) 連携プログラムの内訳の設定

連携プログラムは、令和7年度募集のシーリング数と同様の内容及び比率（設定数）とする。

- (イ) 連携プログラム（都道府県限定分以外）
- (ロ) 連携プログラム（都道府県限定分）
- (ハ) 特別地域連携プログラム

※3. の時点で、直近の過去3年間平均採用数を超えた場合は、連携プログラムは設置されない。

※令和8年度においては、特別地域連携プログラムを連携プログラム（都道府県限定分を含む）へ振替えることを許容。

## 留意事項

<シーリング数が全国採用数の一定割合に満たない場合の配慮>

・算出されたシーリング数が、当該診療科の過去3年間の全国専攻医採用数の平均の1.7%に満たない場合、前回シーリング数を超えない範囲で通常プログラムを追加することを可能とする。

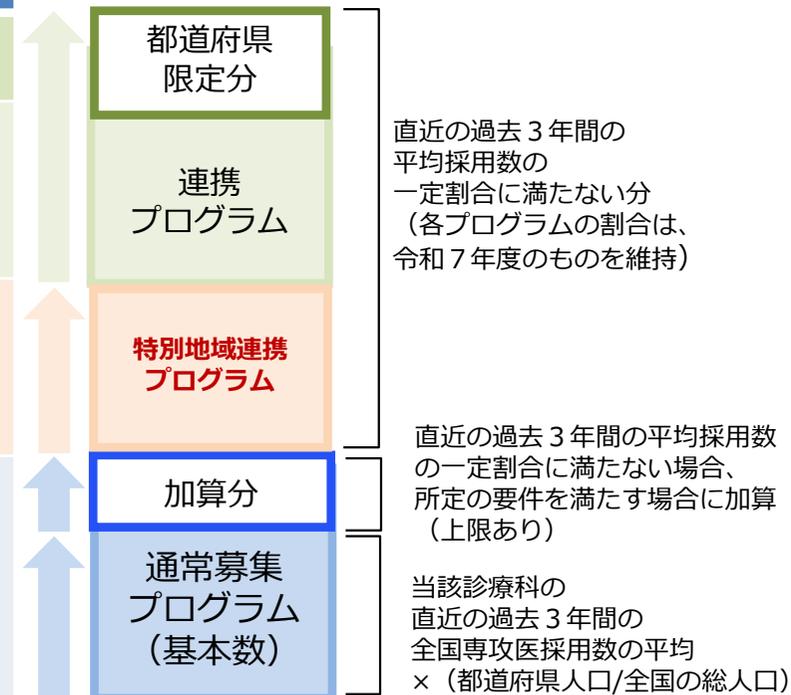
<シーリング対象外とする医師> ※変更なし

- ・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。

# シーリングにおける各プログラムについて

- シーリングの内訳としては、基本となる「通常プログラム」のほか、採用数の激変緩和の観点から設けられた「連携プログラム」がある。
- 連携プログラムには、地域医療に資する観点から、シーリング対象外の都道府県での一定期間の研修を設けており、さらに一部のプログラムについては連携先都道府県を足下充足率の低い地域に指定している。
- さらに、令和5(2023)年度専攻医採用から導入された特別地域連携プログラムは、足下充足率が低い都道府県の医師少数区域に指定している。
- 令和8年度においては、特別地域連携プログラムを連携プログラム(都道府県限定分を含む)へ振替えることを許容。

	連携先	連携先の研修期間
都道府県限定分	足下充足率0.8以下の都道府県	1年6ヶ月以上
連携プログラム (都道府県限定分を除く)	シーリング対象外の都道府県	1年6ヶ月以上
特別地域連携プログラム	足下充足率0.7以下 (小児科は0.8以下)の 都道府県の医師少数区域等	1年以上
通常プログラム	募集や採用にあたり 生じる要件はない ※基本領域毎のプログラム 整備基準において定められる 地域研修等の要件はある	募集や採用にあたり 生じる要件はない ※基本領域毎のプログラム 整備基準において定められる 地域研修等の要件はある



※精神科は、他に精神保健指定医連携枠を設置することが可能。

# 【令和8年度募集】 専門研修指導医の派遣実績の定義等

○ 専門研修指導医の派遣実績とするのは、以下の(1)と(2)のいずれも満たす場合とし、実績を収集した。

## (1) 医師や派遣先における勤務形態

(イ) 原則、各基本領域の専門研修プログラム整備基準に定める専門研修指導医の要件を満たす医師であること

(ロ) 派遣元と派遣先の連携・調整により派遣された医師であること

### 具体例

- ・ 派遣元から、出向等の形式で異動した上で、所定の期間が経過した後、派遣元に戻る予定の医師
- ・ その他、派遣元から専攻医を受け入れて指導を行っているなど、専門研修環境の向上に資する医師
- ・ いわゆる医局からの派遣も実績の対象としてよい

### 留意事項

- ・ 双方の合意形成の元で派遣されている医師に限ること。調整の事実がないことが疑われる場合は改めて確認する場合がある。

(ハ) 専攻医の指導を行うこと等を通じて、専門研修の充実に資する勤務形態であること

### 具体例

- ・ 常勤/非常勤の勤務形態や、派遣期間によらず、専攻医の指導に当たることが想定される場合
- ・ 週当たり勤務日数が週5日未満の場合や月単位の勤務(例:週3日の非常勤勤務を6か月間行う場合など)であっても、専攻医の指導を担当しうる場合

### 留意事項

- ・ 週あたり派遣日数については、概ね半日(午前または午後)以上の勤務を1日とカウントする。
- ・ 派遣期間については、概ね半月以上を1か月とカウントする。
- ・ 常勤医とは、派遣先で週32時間以上勤務する医師を指す。

## (2) 派遣先

(イ) 専門研修施設(基幹施設または連携施設)又はその認定を受けようとする医療機関への派遣であること

### 留意事項

- ・ 報告時点で研修施設となっていないものの、指導医が派遣されることにより、研修施設の要件を満たし、研修施設としての学会の認定を受けようとしている場合も、研修施設への派遣実績に含める。

(ロ) シーリング対象外の都道府県への派遣であること

### 具体例

- ・ 連携プログラム等の連携先要件を満たす地域への派遣

### 留意事項

- ・ 指導医と専攻医が共に派遣先(連携先)で勤務することが望ましいが、指導医単独での派遣も実績に含めることができる。
- ・ 派遣先については、派遣元の研修プログラムの連携施設のみならず、他のプログラムの基幹施設や連携施設も実績に含めることができる。

# 【令和8年度募集】 専門研修指導医の派遣実績の枠数への換算

○ 専門研修指導医の派遣実績とするのは、以下の(1)と(2)のいずれも満たす場合とし、実績を収集した。

## 1. 指導医派遣実績の加算枠数への換算方法

- (1) 全派遣実績については、1人年に対し、0.5枠に換算する。
- (2) より高い評価を行うこととした「指導医派遣のニーズがより高い地域への派遣」に該当する地域は、「足下充足率0.7以下の都道府県」とし、この地域への派遣実績は、1人年に対し、さらに0.5枠分の換算を可能とする。

$$\begin{aligned} & \text{(全派遣実績(人年))} \times 0.5 \text{ 枠} \\ + & \text{(足下充足率0.7以下の都道府県への派遣実績(人年))} \times 0.5 \text{ 枠} \end{aligned}$$

## 2. 加算数について

加算数の上限は、通常プログラム基本数の15%分とし、この上限の範囲内で、上記1. の換算枠数の加算を可能とする。

## 3. 令和8年度の加算数

令和8年度の換算後枠数及び加算数を別紙に示す。

# 専門研修指導医の派遣実績及び加算数

領域	都道府県	加算上限	① 派遣医師人数 (人)	② ①の派遣 実績 (人・ 年)	③ 派遣医師人数(人) のうち、派遣先が足 下充足率0.7以下へ の派遣(人)	④ ③による派 遣実績 (人・年)	実績の加算 数への換算 (②×0.5 +④ ×0.5)	加算数
内科	東京都	50	1265	884	543	415	649	50
内科	京都府	9	303	245	23	21	133	9
内科	大阪府	8	173	126	7	3	65	8
内科	和歌山県	3	9	9	2	2	6	3
内科	岡山県	6	240	219	0	0	109	6
内科	福岡県	18	155	97	1	1	49	18
内科	長崎県	3	11	11	0	0	6	3
小児科	東京都	9	234	122	1	1	61	9
皮膚科	東京都	5	62	47	1	1	24	5
皮膚科	京都府	1	52	15	0	0	8	1
精神科	東京都	10	169	147	15	13	80	10
精神科	石川県	1	5	5	0	0	3	1
精神科	岡山県	1	73	68	1	1	35	1
精神科	福岡県	2	10	8	0	0	4	2
精神科	佐賀県	1	9	2	2	1	1	1
整形外科	東京都	12	406	285	120	69	177	12
整形外科	京都府	2	98	93	0	0	47	2
整形外科	福岡県	4	147	114	2	2	58	4

  
 次項に続く

## 専門研修指導医の派遣実績及び加算数(続き)

領域	都道府県	加算上限	① 派遣医師人数 (人)	② ①の派遣 実績 (人・ 年)	③ 派遣医師人数 (人)のうち、派 遣先が <u>足下充足率</u> <u>0.7以下</u> への派遣 (人)	④ ③による派 遣実績 (人・年)	実績の加算 数への換算 (②×0.5 +④ ×0.5)	加算数
眼科	東京都	6	167	102	7	2	52	6
眼科	京都府	1	50	35	0	0	17	1
眼科	大阪府	3	40	32	0	0	16	3
耳鼻咽喉科	東京都	4	89	73	6	3	38	4
耳鼻咽喉科	愛知県	2	7	5	0	0	2	2
耳鼻咽喉科	京都府	1	39	37	0	0	19	1
泌尿器科	京都府	1	77	73	0	0	37	1
脳神経外科	東京都	4	290	228	150	120	174	4
放射線科	東京都	6	204	116	143	83	99	6
放射線科	京都府	1	144	125	2	2	63	1
放射線科	岡山県	1	42	42	0	0	21	1
放射線科	福岡県	1	35	29	3	3	16	1
麻酔科	東京都	8	290	137	242	102	120	8
麻酔科	京都府	2	76	56	7	1	29	2
麻酔科	岡山県	1	122	85	8	7	46	1
麻酔科	沖縄県	1	0	0	0	0	0	0
形成外科	東京都	4	94	80	13	10	45	4
形成外科	兵庫県	2	12	8	11	8	8	2
リハビリテー ション科	東京都	2	56	51	22	20	36	2

日本専門医機構 2026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	通常募集 プログラム数	うち			連携等 プログラム数	うち 連携プログラム (都道府 県限定分を除く)	うち 都道府県 限定分	うち 特別地域 連携 プログラム	シーリング 数合計 (通常+ 連携等)	備考
				基本数	加算分	留意分						
北海道	0.89	0.86										
青森県	0.64	0.63										
岩手県	0.67	0.65										
宮城県	0.93	0.91										
秋田県	0.70	0.65										
山形県	0.70	0.66										
福島県	0.71	0.69										
茨城県	0.68	0.70										
栃木県	0.83	0.87										
群馬県	0.81	0.78										
埼玉県	0.69	0.70										
千葉県	0.75	0.74										
東京都	1.20	1.27	383	333	50	0	148	78	26	44	531	
神奈川県	0.86	0.87										
新潟県	0.72	0.70										
富山県	0.84	0.84										
石川県	1.05	1.00										
福井県	0.80	0.80										
山梨県	0.79	0.81										
長野県	0.75	0.75										
岐阜県	0.87	0.83										
静岡県	0.69	0.73										
愛知県	0.87	0.90										
三重県	0.86	0.85										
滋賀県	0.91	0.89										
京都府	1.23	1.25	68	59	9	0	11	6	2	3	79	
大阪府	1.08	1.07	214	206	8	0	0	0	0	0	214	
兵庫県	0.93	0.93										
奈良県	0.93	0.95										
和歌山県	1.08	1.12	24	21	3	0	2	1	0	1	26	
鳥取県	1.01	1.03										
島根県	0.99	0.94										
岡山県	1.09	1.07	49	43	6	0	8	3	1	4	57	
広島県	0.96	0.97										
山口県	0.83	0.78										
徳島県	1.11	1.12	16	16	0	0	0	0	0	0	16	
香川県	0.93	0.90										
愛媛県	0.88	0.86										
高知県	1.00	0.96										
福岡県	1.21	1.21	138	120	18	0	13	7	2	4	151	
佐賀県	1.02	0.96										
長崎県	1.08	1.05	41	29	3	9	0	0	0	0	41	
熊本県	1.06	1.05	40	40	0	0	0	0	0	0	40	
大分県	0.99	0.98										
宮崎県	0.78	0.80										
鹿児島県	0.99	0.96										
沖縄県	0.93	0.98										
			973	867	97	9	182	95	31	56	1,155	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集プログラム数	うち			連携等プログラム数	うち連携プログラム(都道府県限定分を除く)	うち都道府県限定分	うち特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携等)	備考
				基本数	加算分	留意分						
北海道	0.85	0.92										
青森県	0.73	0.78										
岩手県	0.77	0.84										
宮城県	0.88	0.85										
秋田県	0.87	1.10										
山形県	0.86	0.91										
福島県	0.77	0.85										
茨城県	0.71	0.71										
栃木県	0.80	0.85										
群馬県	0.94	0.95										
埼玉県	0.74	0.78										
千葉県	0.76	0.77										
東京都	1.22	1.19	66	57	9	0	51	14	19	19	117	連携枠端数-1
神奈川県	0.92	0.84										
新潟県	0.82	0.89										
富山県	1.05	0.98										
石川県	1.06	1.00										
福井県	1.12	1.05										
山梨県	1.05	1.16										
長野県	0.96	0.94										
岐阜県	0.85	0.86										
静岡県	0.70	0.76										
愛知県	0.79	0.80										
三重県	0.78	0.82										
滋賀県	1.11	1.02										
京都府	1.16	1.21	10	10	0	0	0	0	0	0	10	
大阪府	0.95	0.91										
兵庫県	0.89	0.94										
奈良県	0.84	0.94										
和歌山県	0.82	1.01										
鳥取県	1.31	1.53										
島根県	1.00	0.97										
岡山県	1.10	1.01	14	8	0	6	0	0	0	0	14	
広島県	0.87	0.82										
山口県	0.88	0.92										
徳島県	0.90	1.03										
香川県	1.03	1.07										
愛媛県	0.94	0.95										
高知県	0.90	1.09										
福岡県	1.06	0.92										
佐賀県	0.94	0.87										
長崎県	0.96	1.01										
熊本県	0.86	0.92										
大分県	0.89	1.04										
宮崎県	0.67	0.71										
鹿児島県	0.74	0.75										
沖縄県	1.17	0.82										
			90	75	9	6	51	14	19	19	141	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集プログラム数	うち			連携等プログラム数	うち連携プログラム(都道府県限定分を除く)	うち都道府県限定分	うち特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携等)	備考
				基本数	加算分	留意分						
北海道	0.89	0.87										
青森県	0.75	0.71										
岩手県	0.66	0.63										
宮城県	0.80	0.84										
秋田県	0.67	0.65										
山形県	0.85	0.78										
福島県	0.52	0.52										
茨城県	0.74	0.75										
栃木県	0.87	0.84										
群馬県	0.73	0.67										
埼玉県	0.78	0.82										
千葉県	0.79	0.76										
東京都	1.49	1.53	41	36	5	0	25	6	9	9	66	連携枠端数+1
神奈川県	0.97	1.12	24	24	0	0	0	0	0	0	24	
新潟県	0.83	0.76										
富山県	1.00	0.96										
石川県	1.27	1.21										
福井県	1.01	1.08										
山梨県	0.86	0.79										
長野県	0.74	0.61										
岐阜県	0.71	0.83										
静岡県	0.78	0.76										
愛知県	0.94	0.95										
三重県	0.83	0.82										
滋賀県	0.78	0.81										
京都府	1.20	1.23	7	6	1	0	4	0	2	2	11	
大阪府	0.98	0.96										
兵庫県	0.91	1.00	14	14	0	0	0	0	0	0	14	
奈良県	1.05	1.07										
和歌山県	0.96	0.87										
鳥取県	0.94	0.90										
島根県	0.96	0.84										
岡山県	1.00	0.97										
広島県	0.97	0.92										
山口県	0.81	0.83										
徳島県	1.20	1.10										
香川県	0.95	0.85										
愛媛県	0.75	0.76										
高知県	0.96	0.89										
福岡県	1.10	1.06	13	13	0	0	0	0	0	0	13	
佐賀県	1.00	0.99										
長崎県	1.09	0.97										
熊本県	1.12	1.05										
大分県	0.81	0.78										
宮崎県	0.77	0.73										
鹿児島県	0.82	0.76										
沖縄県	0.85	0.88										
			99	93	6	0	29	6	11	11	128	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集 プログラム数	連携等プログラム数			うち 都道府県 限定分	うち 特別地域 連携プログラム	精神科 指定医 連携枠	(通常+ 連携等+ 指定医 連携枠)	備考		
				うち 基本数	うち 加算分	うち 留意分							
北海道	1.00	0.95											
青森県	0.81	0.81											
岩手県	0.72	0.71											
宮城県	0.89	0.90											
秋田県	0.97	1.03											
山形県	0.96	0.99											
福島県	0.83	0.80											
茨城県	0.62	0.69											
栃木県	0.65	0.72											
群馬県	0.85	0.84											
埼玉県	0.73	0.71											
千葉県	0.75	0.75											
東京都	1.22	1.24	74	64	10	0	24	6	6	13	0	98	連携枠端数-1
神奈川県	0.91	0.93											
新潟県	0.68	0.67											
富山県	0.88	0.91											
石川県	1.02	1.00	9	5	1	3	2	0	0	2	0	11	
福井県	0.90	0.87											
山梨県	0.83	0.89											
長野県	0.81	0.81											
岐阜県	0.66	0.72											
静岡県	0.71	0.71											
愛知県	0.80	0.79											
三重県	0.91	0.85											
滋賀県	0.75	0.80											
京都府	1.02	0.99											
大阪府	0.90	0.87											
兵庫県	0.87	0.87											
奈良県	0.97	0.93											
和歌山県	0.80	0.84											
鳥取県	1.10	1.15											
島根県	1.17	1.23											
岡山県	1.17	1.15	9	8	1	0	1	0	0	1	1	11	
広島県	0.97	0.92											
山口県	1.07	1.11											
徳島県	1.19	1.30											
香川県	1.07	1.19											
愛媛県	0.77	0.85											
高知県	1.19	1.34											
福岡県	1.33	1.33	25	23	2	0	0	0	0	0	0	25	
佐賀県	1.35	1.49	5	4	1	0	4	0	0	4	0	9	
長崎県	1.18	1.21											
熊本県	1.40	1.30	13	8	0	5	0	0	0	0	0	13	
大分県	1.16	1.13											
宮崎県	1.22	1.29											
鹿児島県	1.20	1.23											
沖縄県	1.58	1.58	8	7	0	1	0	0	0	0	0	8	
			143	119	15	9	31	6	6	20	1	175	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集プログラム数	連携等プログラム数			うち連携プログラム(都道府県限定分を除く)	うち都道府県限定分	うち特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携等)	備考	
				うち基本数	うち加算分	うち留意分						
北海道	0.88	0.83										
青森県	0.72	0.67										
岩手県	0.60	0.61										
宮城県	0.80	0.79										
秋田県	0.76	0.72										
山形県	0.89	0.84										
福島県	0.71	0.73										
茨城県	0.76	0.77										
栃木県	0.84	0.86										
群馬県	0.89	0.84										
埼玉県	0.69	0.70										
千葉県	0.83	0.83										
東京都	1.02	1.06	94	82	12	0	24	11	3	10	118	
神奈川県	0.91	0.93										
新潟県	0.73	0.73										
富山県	0.86	0.88										
石川県	1.03	1.04										
福井県	0.95	0.94										
山梨県	0.96	0.95										
長野県	0.83	0.83										
岐阜県	0.76	0.76										
静岡県	0.80	0.81										
愛知県	0.83	0.84										
三重県	0.93	0.89										
滋賀県	0.92	0.92										
京都府	1.12	1.09	17	15	2	0	1	1	0	1	18	
大阪府	1.06	1.09	51	51	0	0	0	0	0	0	51	
兵庫県	1.00	1.03										
奈良県	1.03	1.03										
和歌山県	1.04	1.11										
鳥取県	1.01	0.96										
島根県	0.87	0.88										
岡山県	0.97	0.97										
広島県	0.98	0.93										
山口県	0.86	0.83										
徳島県	0.97	1.01										
香川県	1.13	1.16										
愛媛県	0.97	0.93										
高知県	1.19	1.04										
福岡県	1.31	1.27	33	29	4	0	9	6	1	2	42	
佐賀県	1.15	1.22										
長崎県	1.11	1.04										
熊本県	1.08	1.11										
大分県	0.95	0.89										
宮崎県	1.02	1.01										
鹿児島県	0.93	0.90										
沖縄県	1.01	1.01										
			195	177	18	0	34	18	4	13	229	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集プログラム数	連携等プログラム数			うち連携プログラム(都道府県限定分を除く)	うち都道府県限定分	うち特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携等)	備考	
				うち基本数	うち加算分	うち留意分						
北海道	0.81	0.79										
青森県	0.54	0.51										
岩手県	0.71	0.70										
宮城県	0.85	0.87										
秋田県	0.71	0.67										
山形県	0.73	0.76										
福島県	0.70	0.68										
茨城県	0.78	0.77										
栃木県	0.75	0.71										
群馬県	0.80	0.79										
埼玉県	0.81	0.86										
千葉県	0.90	0.85										
東京都	1.35	1.36	44	38	6	0	24	11	7	7	68	連携枠端数-1
神奈川県	0.97	1.00										
新潟県	0.68	0.67										
富山県	0.95	0.92										
石川県	0.99	0.95										
福井県	0.93	0.88										
山梨県	0.98	0.96										
長野県	0.75	0.75										
岐阜県	0.97	0.93										
静岡県	0.74	0.76										
愛知県	1.03	1.00										
三重県	0.87	0.92										
滋賀県	1.11	0.96										
京都府	1.09	1.21	8	7	1	0	9	4	2	4	17	連携枠端数-1
大阪府	1.20	1.20	26	23	3	0	0	0	0	0	26	
兵庫県	1.13	1.11	14	14	0	0	0	0	0	0	14	
奈良県	1.09	0.96										
和歌山県	1.03	1.01										
鳥取県	0.81	0.92										
島根県	0.89	0.78										
岡山県	0.96	0.96										
広島県	0.93	0.99										
山口県	0.80	0.81										
徳島県	0.99	1.00										
香川県	0.99	1.00										
愛媛県	1.01	0.94										
高知県	0.93	0.93										
福岡県	1.04	1.06										
佐賀県	0.90	0.87										
長崎県	0.93	0.89										
熊本県	0.97	0.93										
大分県	0.74	0.79										
宮崎県	0.77	0.91										
鹿児島県	0.86	0.88										
沖縄県	0.90	0.97										
			92	82	10	0	33	15	9	11	125	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集 プログラム数	うち			連携等 プログラム数	うち 連携プログラム (都道府 県限定分を除く)	うち 都道府県 限定分	うち 特別地域 連携 プログラム	シーリング 数合計 (通常+ 連携等)	備考
				基本数	加算分	留意分						
北海道	0.93	0.91										
青森県	0.71	0.67										
岩手県	0.64	0.60										
宮城県	0.93	0.94										
秋田県	0.80	0.80										
山形県	0.93	0.87										
福島県	0.84	0.78										
茨城県	0.64	0.63										
栃木県	0.84	0.86										
群馬県	0.70	0.69										
埼玉県	0.73	0.74										
千葉県	0.78	0.72										
東京都	1.30	1.29	30	26	4	0	23	12	7	5	53	連携枠端数-1
神奈川県	0.96	0.90										
新潟県	0.76	0.75										
富山県	1.00	0.95										
石川県	1.12	1.00										
福井県	1.32	1.22										
山梨県	1.07	1.00										
長野県	0.75	0.75										
岐阜県	0.94	0.99										
静岡県	0.82	0.87										
愛知県	0.93	1.01	16	14	2	0	0	0	0	0	16	
三重県	0.82	0.84										
滋賀県	0.97	1.07										
京都府	1.36	1.31	6	5	1	0	1	0	0	0	7	連携枠端数+1
大阪府	1.13	1.11	16	16	0	0	0	0	0	0	16	
兵庫県	0.96	1.02	10	10	0	0	0	0	0	0	10	
奈良県	1.09	1.13										
和歌山県	0.98	1.04										
鳥取県	0.98	1.06										
島根県	0.89	0.79										
岡山県	1.11	1.07										
広島県	1.03	1.00										
山口県	0.94	1.02										
徳島県	1.10	1.24										
香川県	1.11	1.23										
愛媛県	1.18	1.18										
高知県	1.01	1.06										
福岡県	0.96	0.95										
佐賀県	0.95	0.98										
長崎県	0.93	1.02										
熊本県	0.75	0.84										
大分県	0.64	0.67										
宮崎県	0.74	0.79										
鹿児島県	0.77	0.78										
沖縄県	0.81	0.83										
			78	71	7	0	24	12	7	5	102	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集 プログラム数	うち			連携等 プログラム数	うち 連携プログラム (都道府 県限定分を除く)	うち 都道府県 限定分	うち 特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+ 連携等)	備考
				基本数	加算分	留意分						
北海道	0.95	0.97										
青森県	1.09	1.08										
岩手県	0.95	0.98										
宮城県	0.84	0.76										
秋田県	1.06	1.07										
山形県	0.90	0.93										
福島県	0.78	0.72										
茨城県	0.71	0.65										
栃木県	0.67	0.66										
群馬県	0.85	0.85										
埼玉県	0.74	0.71										
千葉県	0.79	0.82										
東京都	0.88	1.01										
神奈川県	0.89	0.88										
新潟県	0.62	0.57										
富山県	0.72	0.76										
石川県	0.98	0.94										
福井県	1.03	0.93										
山梨県	1.01	0.96										
長野県	0.69	0.70										
岐阜県	0.69	0.71										
静岡県	0.83	0.81										
愛知県	0.74	0.75										
三重県	0.83	0.73										
滋賀県	1.03	1.06										
京都府	1.19	1.31	8	7	1	0	4	2	1	1	12	
大阪府	1.14	1.07	24	24	0	0	0	0	0	0	24	
兵庫県	0.92	0.97										
奈良県	1.14	1.09										
和歌山県	0.92	0.92										
鳥取県	1.02	1.00										
島根県	1.02	0.93										
岡山県	0.88	0.90										
広島県	0.77	0.82										
山口県	1.09	1.05										
徳島県	1.16	1.13										
香川県	1.32	1.34										
愛媛県	1.24	1.11										
高知県	1.15	1.18										
福岡県	0.99	1.01										
佐賀県	1.07	0.98										
長崎県	0.97	0.98										
熊本県	1.17	1.07										
大分県	1.07	1.03										
宮崎県	0.92	0.92										
鹿児島県	1.08	1.01										
沖縄県	0.80	0.71										
			32	31	1	0	4	2	1	1	36	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集プログラム数	連携等プログラム数			うち連携プログラム(都道府県限定分を除く)	うち都道府県限定分	うち特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携等)	備考	
				うち基本数	うち加算分	うち留意分						
北海道	1.02	1.03										
青森県	0.52	0.51										
岩手県	0.82	0.92										
宮城県	0.64	0.67										
秋田県	0.82	0.79										
山形県	0.69	0.63										
福島県	0.68	0.73										
茨城県	0.78	0.83										
栃木県	0.65	0.70										
群馬県	0.66	0.64										
埼玉県	0.64	0.69										
千葉県	0.73	0.66										
東京都	1.12	1.16	30	26	4	0	14	5	2	6	44	連携枠端数+1
神奈川県	0.82	0.80										
新潟県	0.73	0.67										
富山県	0.82	0.79										
石川県	0.94	0.89										
福井県	0.91	0.93										
山梨県	0.88	0.88										
長野県	0.73	0.71										
岐阜県	0.77	0.88										
静岡県	0.76	0.80										
愛知県	0.82	0.87										
三重県	0.77	0.80										
滋賀県	0.85	0.84										
京都府	0.96	1.02										
大阪府	1.03	1.01										
兵庫県	0.86	0.87										
奈良県	0.94	0.89										
和歌山県	1.02	0.99										
鳥取県	0.65	0.67										
島根県	0.68	0.66										
岡山県	1.09	0.99										
広島県	0.97	0.94										
山口県	0.99	0.90										
徳島県	1.03	1.04										
香川県	1.08	1.19										
愛媛県	0.97	0.96										
高知県	1.18	1.16										
福岡県	1.04	1.04										
佐賀県	1.07	0.98										
長崎県	0.81	0.79										
熊本県	0.74	0.76										
大分県	0.89	0.90										
宮崎県	0.79	0.76										
鹿児島県	0.91	0.86										
沖縄県	0.87	0.75										
			30	26	4	0	14	5	2	6	44	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集 プログラム数	うち			連携等 プログラム数	うち 連携プログラム (都道府 県限定分を除く)	うち 都道府県 限定分	うち 特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+ 連携等)	備考
				基本数	加算分	留意分						
北海道	0.66	0.68										
青森県	0.43	0.48										
岩手県	0.58	0.59										
宮城県	0.96	0.78										
秋田県	0.45	0.54										
山形県	0.83	0.80										
福島県	0.66	0.67										
茨城県	0.53	0.53										
栃木県	0.70	0.78										
群馬県	0.93	0.88										
埼玉県	0.50	0.56										
千葉県	0.62	0.61										
東京都	1.31	1.27	45	39	6	0	4	1	2	2	49	連携枠端数-1
神奈川県	0.85	0.84										
新潟県	0.68	0.69										
富山県	0.95	0.91										
石川県	1.46	1.38										
福井県	1.43	1.45										
山梨県	0.87	0.94										
長野県	0.67	0.70										
岐阜県	0.60	0.61										
静岡県	0.60	0.67										
愛知県	0.86	0.84										
三重県	0.95	0.95										
滋賀県	1.17	1.18										
京都府	1.66	1.68	8	7	1	0	6	2	2	2	14	
大阪府	1.22	1.20	24	24	0	0	0	0	0	0	24	
兵庫県	0.94	0.96										
奈良県	1.36	1.45										
和歌山県	0.93	1.11										
鳥取県	1.17	1.07										
島根県	1.12	1.16										
岡山県	1.38	1.46	6	5	1	0	2	1	1	1	8	連携枠端数-1
広島県	0.93	0.88										
山口県	1.09	1.06										
徳島県	1.34	1.49										
香川県	1.18	1.14										
愛媛県	1.46	1.48										
高知県	1.06	1.08										
福岡県	1.26	1.23	15	14	1	0	0	0	0	0	15	
佐賀県	1.14	1.23										
長崎県	1.14	1.18										
熊本県	1.18	1.28										
大分県	1.15	1.10										
宮崎県	1.10	1.06										
鹿児島県	0.96	1.00										
沖縄県	1.11	0.87										
			98	89	9	0	12	4	5	5	110	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集プログラム数	うち			連携等プログラム数	うち連携プログラム(都道府県限定分を除く)	うち都道府県限定分	うち特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携等)	備考
				基本数	加算分	留意分						
北海道	1.21	1.21	20	20	0	0	0	0	0	20		
青森県	0.68	0.67										
岩手県	0.57	0.57										
宮城県	0.88	0.88										
秋田県	0.60	0.56										
山形県	0.62	0.64										
福島県	0.67	0.67										
茨城県	0.66	0.70										
栃木県	0.92	0.92										
群馬県	0.93	0.90										
埼玉県	0.70	0.70										
千葉県	0.74	0.67										
東京都	1.21	1.25	63	55	8	0	14	3	5	6	77	
神奈川県	0.96	0.94										
新潟県	0.54	0.57										
富山県	1.00	0.99										
石川県	0.98	1.00										
福井県	0.81	0.80										
山梨県	0.84	0.97										
長野県	0.88	0.83										
岐阜県	0.56	0.56										
静岡県	0.70	0.67										
愛知県	0.82	0.81										
三重県	0.49	0.51										
滋賀県	0.91	0.90										
京都府	1.17	1.17	12	10	2	0	0	0	0	0	12	
大阪府	1.06	1.07	34	34	0	0	0	0	0	0	34	
兵庫県	1.00	1.00										
奈良県	0.84	0.84										
和歌山県	0.84	0.83										
鳥取県	0.95	1.00										
島根県	1.27	1.36										
岡山県	1.27	1.21	8	7	1	0	7	1	2	5	15	
広島県	0.96	0.93										
山口県	0.84	0.86										
徳島県	0.90	1.02										
香川県	1.12	1.12										
愛媛県	0.77	0.85										
高知県	1.04	1.11										
福岡県	1.11	1.10	20	20	0	0	0	0	0	0	20	
佐賀県	1.05	1.07										
長崎県	0.88	1.02										
熊本県	1.02	1.04										
大分県	1.00	0.99										
宮崎県	0.90	0.88										
鹿児島県	0.98	0.97										
沖縄県	1.19	1.13	7	6	0	1	0	0	0	0	7	
			164	152	11	1	21	4	7	11	185	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集プログラム数	連携等プログラム数			うち連携プログラム(都道府県限定分を除く)	うち都道府県限定分	うち特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携等)	備考	
				うち基本数	うち加算分	うち留意分						
北海道	0.80	0.71										
青森県	0.41	0.47										
岩手県	0.58	0.64										
宮城県	0.96	1.00										
秋田県	0.32	0.28										
山形県	0.47	0.41										
福島県	0.76	0.61										
茨城県	0.58	0.50										
栃木県	0.87	0.77										
群馬県	0.45	0.44										
埼玉県	0.74	0.72										
千葉県	0.88	0.80										
東京都	1.84	2.00	30	26	4	0	11	3	4	4	41	
神奈川県	1.02	1.05										
新潟県	0.46	0.44										
富山県	0.68	0.59										
石川県	1.17	1.08										
福井県	0.51	0.48										
山梨県	0.63	0.57										
長野県	1.05	1.04										
岐阜県	0.34	0.39										
静岡県	0.81	0.83										
愛知県	0.52	0.67										
三重県	0.25	0.27										
滋賀県	0.76	0.77										
京都府	1.02	0.97										
大阪府	1.10	1.16	16	16	0	0	0	0	0	0	16	
兵庫県	0.98	1.05	12	10	2	0	0	0	0	0	12	
奈良県	0.68	0.70										
和歌山県	0.46	0.52										
鳥取県	0.34	0.36										
島根県	0.65	0.63										
岡山県	1.24	1.17										
広島県	0.61	0.58										
山口県	0.35	0.32										
徳島県	1.17	1.04										
香川県	1.08	1.04										
愛媛県	0.83	0.75										
高知県	1.12	0.92										
福岡県	1.17	1.13	9	9	0	0	0	0	0	0	9	
佐賀県	0.72	0.70										
長崎県	1.14	1.16										
熊本県	0.48	0.51										
大分県	0.72	0.85										
宮崎県	0.50	0.52										
鹿児島県	0.53	0.51										
沖縄県	1.18	0.98										
			67	61	6	0	11	3	4	4	78	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

日本専門医機構 2026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	通常募集 プログラム数	うち			連携等 プログラム数	うち 連携プログラム (都道府 県限定分を除く)	うち 都道府県 限定分	うち 特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+ 連携等)	備考
				基本数	加算分	留意分						
北海道	0.86	0.86										
青森県	0.34	0.38										
岩手県	0.43	0.61										
宮城県	1.41	1.21										
秋田県	1.03	0.91										
山形県	0.53	0.49										
福島県	0.27	0.32										
茨城県	0.53	0.51										
栃木県	0.73	0.83										
群馬県	0.92	0.98										
埼玉県	0.65	0.68										
千葉県	0.96	0.90										
東京都	1.29	1.37	18	16	2	0	3	0	0	2	21	連携枠端数+1
神奈川県	0.89	0.93										
新潟県	0.58	0.61										
富山県	0.83	0.87										
石川県	1.18	1.00										
福井県	1.05	0.97										
山梨県	1.13	1.32										
長野県	0.70	0.72										
岐阜県	0.46	0.45										
静岡県	1.00	0.97										
愛知県	0.86	0.96										
三重県	0.61	0.66										
滋賀県	1.04	0.87										
京都府	1.08	1.23										
大阪府	1.21	1.18										
兵庫県	0.95	0.98										
奈良県	1.38	1.28										
和歌山県	1.63	1.45										
鳥取県	1.55	1.31										
島根県	1.49	1.71										
岡山県	1.70	1.46										
広島県	0.83	0.95										
山口県	1.04	1.01										
徳島県	0.86	1.31										
香川県	0.82	0.68										
愛媛県	1.25	1.16										
高知県	1.14	0.96										
福岡県	1.21	1.17										
佐賀県	0.84	0.83										
長崎県	0.62	0.70										
熊本県	0.99	0.84										
大分県	0.76	0.78										
宮崎県	0.91	0.57										
鹿児島県	1.54	1.44										
沖縄県	1.36	1.35										
			18	16	2	0	3	0	0	2	21	

※備考欄に記載の「連携枠端数」は、各連携プログラムの枠数を2025(令和7)年度の各連携プログラムの枠数の割合に応じて算出し四捨五入するために生じる端数(本来設定可能な枠数である「連携等プログラム数」から、算出した各連携プログラムの枠数の合計を引いた差分)であり、各連携プログラムの実際の枠数の設定においては、「-1」の場合はいずれかの連携プログラムを記載の数字より1枠減らし、「+1」の場合はいずれかの連携プログラムの枠を記載の数字より1枠増やす必要があることを示している。

## 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 診療応援実施要領

### (目的)

第1条 この要領は、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（以下「民間医療機関等」という。）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。）から診療応援を行うための枠組みに必要な事項を定めるものとする。

### (診療応援の要件)

第2条 次の全ての要件を満たす状況であり、かつ、診療応援に携わる医師（以下「応援医師」という。）の同意が得られている場合に、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。）の協議を経て認められるものとする。

- (1) 原則として、高知市・南国市を除く地域にあり、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) 診療応援を行う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

### (公益性の認定)

第3条 診療応援を求める民間医療機関等は、郡市医師会に応援要請に係る協議を行う。郡市医師会は、応援要請の内容が前条第1号及び第2号に該当すると認められる場合は、別紙様式2により県知事あてに副申書を提出するものとする。

### (診療応援の内諾)

第4条 民間医療機関等は、前条により郡市医師会において公益性が認められた場合、応援を求める自治体病院等に応援が可能かどうか事前確認を行う。自治体病院等は、地方公務員法及び業務に支障がない範囲で対応が可能であり、かつ、応援医師の同意が得られた場合は、別紙様式3により県知事あてに内諾書を提出するものとする。

### (診療応援の申請)

第5条 民間医療機関等は、第3条の規定に基づく副申書及び第4条の規定に基づく内諾書を添えて、別紙様式1により県知事あてに診療応援申請書を提出するものとする。

### (診療応援の妥当性の認定)

第6条 県知事は、前条の規定に基づく申請があった場合は、部会において協議のうえ、診療応援の妥当性が認められたものについて、別紙様式4により自治体病院等に対して民間医療機関等への診療応援を依頼するものとする。

(診療応援の実施)

第7条 前条により県知事からの依頼を受けた自治体病院等は、民間医療機関等に応援医師を派遣するものとする。

(協定等)

第8条 民間医療機関等は、前条による診療応援が開始されるまでに、自治体病院等と診療応援に関する協定等を締結するものとする。

(負担金)

第9条 応援医師の派遣に係る経費は民間医療機関等が負担し、負担する額等については、協定等で定めるものとする。

(損害賠償)

第10条 応援医師が業務遂行中に他人に損害を与えた時の損害賠償責任は、民間医療機関等が負う旨を応援協定等で定めるものとする。ただし、応援医師に故意または重大な過失があるときは、民間医療機関等は応援医師に求償することができる。

(災害補償)

第11条 応援医師の業務の遂行上での負傷等に対する補償は、労働者災害補償保険法の考  
えに則り、民間医療機関等が行う旨を応援協定等で定めるものとする。

2 応援医師の派遣に係る移動中での負傷等に対する補償は、地方公務員災害補償法等に  
基づく通勤による災害に対する補償が適用されると応援協定等で定めるものとする。こ  
の場合の補償の手続きは、自治体病院等が行うものとする。

(医業収益)

第12条 応援医師が行った診療行為等によって生じる医業収益は、民間医療機関等に帰属  
するものとする。

(報告)

第13条 民間医療機関等は、診療応援が終了した後1週間以内に、別紙様式5により県知  
事及び自治体病院等の長に報告するものとする。県知事は、診療応援の実施状況について  
部会で報告するものとする。

(その他)

第14条 この要領に定めるもののほか、診療応援の実施に関して疑義がある場合は、部会  
で協議して決定する。

附則

この要領は令和元年11月18日から施行する。

## 嘆願書

高知県医療政策課 担当者様

高知医療センター医師（息子高田暢夫）の当院への派遣のお願い

当院は内科疾患を総合的に診察していますが。特に消化器系疾患の診察に力を注いで来ました。近年大腸がん患者さんが急増しており、当院にも内視鏡検査の必要な患者さんが多く来院します。

本年 1 月に長年消化器内視鏡検査に従事していた医師が退職し診療に支障を来すようになっていきます。現在大腸内視鏡検査は毎月曜日と偶数の土曜日に行っていますが不十分で、高知医療センターに息子高田暢夫（消化器外科・一般外科勤務）の平日週 1 回の派遣を嘆願致しましたところ、高知医療センターから貴課にご相談して頂き、実家への平日の派遣については県と南国市医師会に相談するよう回答がありました。

派遣先医療機関の所在地が南国市だからということだけをもって、「医師確保困難地域への医師派遣依頼」ができないわけではないが、南国市は原則として医師確保困難地域から除かれているため、その依頼には医師部会に諮らなければならない。その部会は年 2 回（例年 2 月と 8 月）に開かれるので、8 月の部会に諮るのであれば早く県と南国市医師会に相談するようにとのアドバイスを頂いています。

お許し頂けたら幸甚に存じます。

尚、同様の嘆願書を土佐長岡郡医師会長中澤博之様にも郵送致します。

令和 7 年 4 月 1 日

南国市大桶乙 1253-8

医療法人若草会高田内科理事長 高田 優



(様式 2)

令和 7年4月 / 日

高知県知事 濱田 省司 様

(郡市医師会)

所在地 南国市大桶甲 3 2 0 番地  
名称 一般社団法人土佐長岡郡医師会  
代表者 会長 中澤 宏之  
連絡先 事務局 088-864-1056



診療応援要請にかかる副申書

高田内科は南国市の地域医療、特に消化器系疾患の診療体制を維持していくうえで欠かせない医療機関であり、診療応援がなければ地域の医療提供体制維持に影響が生じる恐れがあります。当医師会としても、高田内科からの診療応援の要請は十分理解でき支援を行うべきと考えますので、高知医療センターからの医師の派遣について、ご配慮頂きますようよろしくお願いいたします。

記

1. 診療応援を必要とする民間医療機関等

・所在地

南国市大桶乙 1 2 5 3 - 8

・医療機関名

医療法人若草会 高田内科

2. 診療応援を必要とする理由

令和 7 年 1 月に消化器内科医師が退職し診療体制が脆弱となり、特に消化器内視鏡検査に支障を来しているため。

3 診療応援が必要な期間

令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 3 1