

令和5年度 第2回福岡県医療対策協議会 議事次第

日時：令和5年8月18日(金) 15:00～
会場：博多サンヒルズホテル

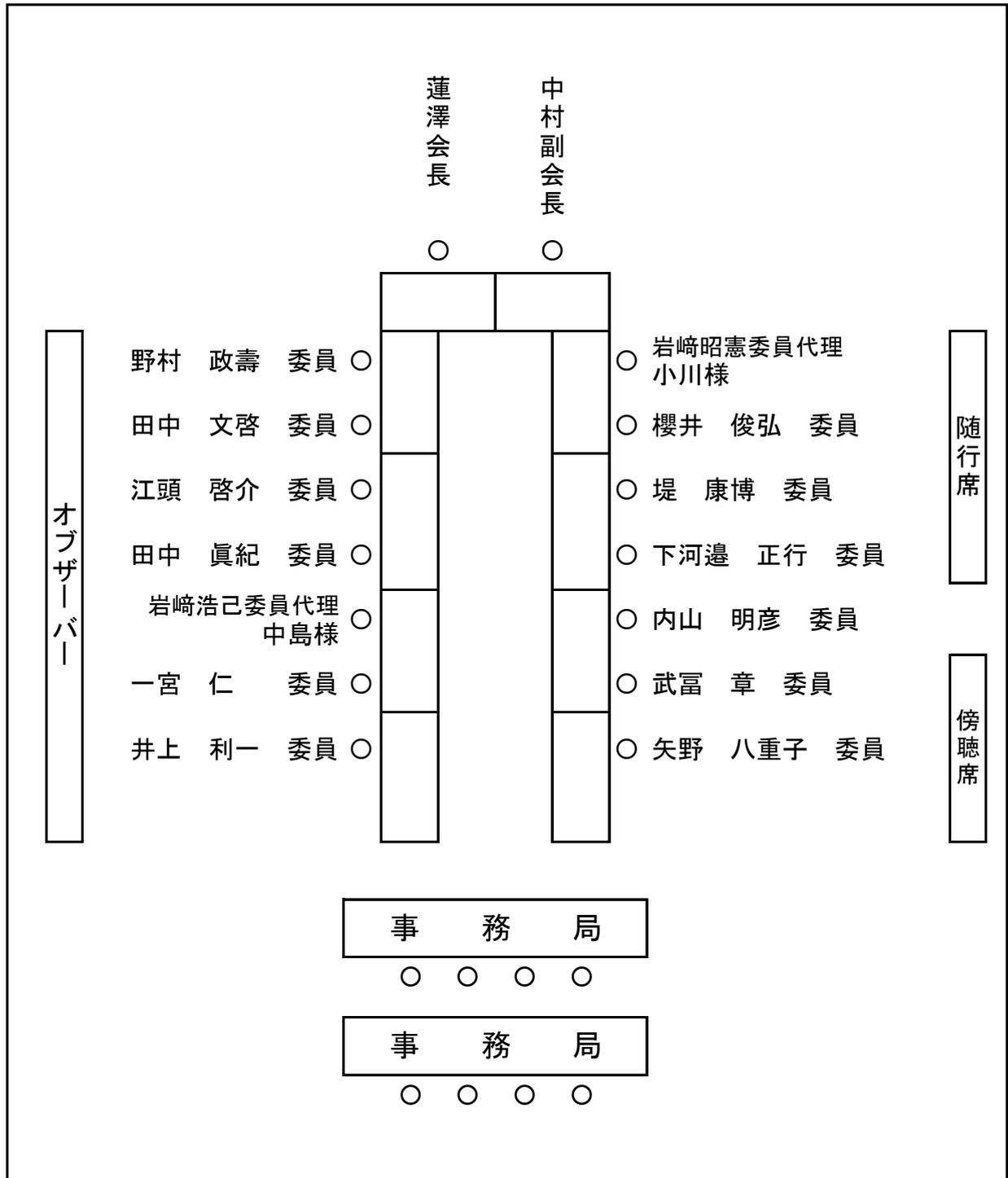
○ 議事

- 1 専門研修プログラムについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・【資料1】
 - (1) 2024年度専門研修プログラムの確認・検討方針等について
 - (2) 主要領域（内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、総合診療）
における専門研修プログラム調整委員会の確認・検討結果について
 - (3) 主要領域以外の13領域の確認・検討について
- 2 臨床研修病院募集定員の算定方法の見直しについて・・・・・・・・・・【資料2】
- 3 医師の働き方改革に関する本県の現状について・・・・・・・・・・【資料3】
- 4 福岡県医師確保計画の見直しについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・【資料4】
 - (1) 第8次医師確保計画の構成（案）について
 - (2) 第8次医師確保計画における目標医師数について
 - (3) 第8次医師確保計画における医師少数区域等について
- 5 その他
 - (1) 福岡県医療対策協議会の開催予定について・・・・・・・・・・【資料5】
 - (2) その他

令和5年度 第2回 福岡県医療対策協議会 配席図

日時：令和5年8月18日（金）15時00分～

場所：博多サンヒルズホテル 星雲の間



福岡県医療対策協議会 委員名簿

(任期：2023年5月12日~2025年5月11日)

区分	所 属	職 位	氏 名
特定機能病院 大学その他の医療従事者の 養成に関する機関	九州大学病院	病院長	【副会長】 中村 雅史
	久留米大学病院	病院長	野村 政壽
	福岡大学病院	病院長	岩崎 昭憲
	産業医科大学病院	病院長	田中 文啓
公的医療機関	地方独立行政法人 芦屋中央病院	病院長	櫻井 俊弘
民間病院	医療法人社団江頭会 さくら病院	病院長	江頭 啓介
診療に関する学識経験者の 団体	公益社団法人福岡県医師会	会 長	【会長】 蓮澤 浩明
		副会長	堤 康博
		理 事	田中 眞紀
福岡県知事の認定を受けた 社会医療法人	社会医療法人共愛会	副理事長	下河邊 正行
独立行政法人国立病院機構 臨床研修病院	九州医療センター	病院長	岩崎 浩己
独立行政法人地域医療機能 推進機構 臨床研修病院	九州病院	病院長	内山 明彦
地域の医療関係団体	公益社団法人福岡県病院協会	副会長	一宮 仁
	公益社団法人地域医療振興協会福岡県支部	支部長	武富 章
関係市町村	筑紫野市	市 長	平井 一三
	桂川町	町 長	井上 利一
地域住民を代表する団体	福岡県地域婦人会連絡協議会	委 員	矢野 八重子

福岡県医療対策協議会設置要綱

(目的)

第1条 医療法(昭和23年法律第205号)第30条の23の規定に基づき、医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に関し、必要な事項を協議するため、福岡県医療対策協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次の事項について協議する。

- (1) 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保に資するとともに、医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師の能力の開発及び向上を図ることを目的とするものとして厚生労働省令で定める計画(以下「キャリア形成プログラム」という。)に関する事項
- (2) 医師の派遣に関する事項
- (3) キャリア形成プログラムに基づき医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の能力の開発及び向上に関する継続的な援助に関する事項
- (4) 医師の確保を特に図るべき区域に派遣された医師の負担の軽減のための措置に関する事項
- (5) 医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保のために大学と県とが連携して行う文部科学省令・厚生労働省令で定める取組に関する事項
- (6) 医師法の規定によりその権限に属させられた事項
- (7) その他医療計画において定める医師の確保に関する事項

(組織)

第3条 協議会は23名以内で組織し、委員は、次に掲げる者の管理者その他の関係者から、知事が委嘱する。

- (1) 特定機能病院
- (2) 地域医療支援病院
- (3) 公的医療機関
- (4) 臨床研修病院
- (5) 民間病院
- (6) 診療に関する学識経験者の団体
- (7) 大学その他の医療従事者の養成に係る機関
- (8) 福岡県知事の認定を受けた社会医療法人
- (9) 独立行政法人国立病院機構
- (10) 独立行政法人地域医療機能推進機構
- (11) 地域の医療関係団体
- (12) 関係市町村
- (13) 地域住民を代表する団体

- 2 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故等があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集する。

- 2 会長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、または他の方法で意見を聞くことができる。

(専門委員会)

第6条 協議会に、その協議事項に係る専門事項を協議するため、必要な専門委員会を設置することができる。

- 2 専門委員会の組織、運営その他必要な事項は、会長が協議会に諮り別に定める。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健医療介護部医療指導課医師・看護職員確保対策室において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成16年12月6日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年7月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年11月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月22日から施行する。

2024年度専門研修プログラムの確認・検討方針等について

1 調整委員会における確認・検討方針

2018～2024年度専門研修プログラムに係る専攻医の採用実績・配置状況及び日本専門医機構が提示した都道府県別・診療科別のシーリングを踏まえ、2024年度専門研修プログラムについて、地域の医療提供体制に影響を与えるものではないか、次に挙げる事項について、確認・検討を行う。

【令和5年7月20日に国が示した確認事項】

- (1) 日本専門医機構が提示した2024年度専攻医シーリング案の、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について
- (2) 個別のプログラムの内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること
 - ・プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること
 - ・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された研修プログラムであること
- (3) 各診療領域のプログラムに共通する内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること
 - ・内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること
 - ・診療科別の定員配置が都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものになっていること

【確認・検討に用いる資料】

(1)～(3)について

- ① 昨年度(2023年度)各診療科専門研修プログラム調整委員会の確認・検討結果について【資料2】
- ② 2024年度シーリング案について【資料3】
- ③ 各基幹施設の採用者数及び2024年度の希望定員数【資料4】
- ④ 2023年度専門研修施設一覧【資料5】
- ⑤ 専門研修施設配置図【資料6】
- ⑥ 2019～2023年度採用専攻医のローテーション状況【資料7】

2 確認・検討後の流れ

- 調整委員会での確認・検討の結果、改善を要するとされた事項がある場合、県は8月18日開催の「福岡県医療対策協議会」に諮った上で、提出期限の8月28日までに国（厚生労働省）に提出する。
- 国は、都道府県から提出され意見を集約し、「医道審議会医師分科会専門研修部会」に諮った上で、日本専門医機構及び基本領域学会に対し、改善を要する事項への対応を要請する。
- 日本専門医機構及び基本領域学会は、国から要請された事項への対応を検討し、その結果を国に回答する。国は、日本専門医機構及び基本領域学会からの回答内容を確認する。
- 日本専門医機構は9月上旬から2024年度の臨床研究医コースの募集を開始し、各基幹施設は11月上旬から2024年度専攻医の募集を開始する予定。

主要6領域（内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、総合診療）における専門研修プログラム調整委員会の確認・検討結果について

診療領域	確認・検討事項		
	(1) 日本専門医機構が提示した2024年度専攻医シーリング案の、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について	(2) 個別のプログラムの内容について、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。	(3) 各診療領域のプログラムに共通する内容について、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。
内科	問題なし	問題なし	問題なし 【主な意見】 ・本制度の目的を理解していない医師少数県の医療機関から、専攻医を教育する余力がないとの理由で受け入れを断られることがある。国と機構には、認識を正す取り組みを強く求める。 ・制度の効果検証のためには、機構と県が、直接話し合う機会を設けるべきと考える。
小児科	問題なし	問題なし	問題なし 【主な意見】 ・相対的医師少数区域は、専攻医をローテートすることは厳しいと考える。そもそも、専攻医を受け入れる環境（指導医、小児用の病床及び症例数等）が整っている病院がない相対的少数区域もある。
外科	問題なし	問題なし	問題なし
整形外科	問題なし	問題なし	問題なし 【主な意見】 ・県が指定している医師少数区域にローテートした場合は、シーリング外をローテートしたことに相当させるか、シーリング外として追加のシーリング枠を付与してもらいたい。
産婦人科	問題なし	問題なし	問題なし 【主な意見】 ・専門研修は専攻医の教育が目的であるため、指導医等を含めた適切な環境が必要であり、全ての地域と連携する必要性は感じない。 ・現状は産科医を増やすということで、産科はシーリングの対象外になっている。産科医の数が多いとは思っていないが、将来の分娩数の減少という医療需要を踏まえているのか。医療需要と医療供給に関する国の考え方がないと評価が難しいと考える。 ・数年前、産科もシーリングがかかるかもしれないと聞いたことがある。本県は医師多数県と言われるが、県内においても地域格差があるため、県という単位でのみシーリング等について議論されると困る。
総合診療	問題なし	問題なし	問題なし 【主な意見】 ・医師偏在を解消するためには、総合診療医の数を十分に確保し、医師不足地域に派遣できる状況になる必要があるが、専攻医数が少ないので数を増やす手立てがいない。総合診療を魅力ある領域とするために、キャリアパスの明確化、内科専門医を未取得の総合診療医にも内科のサブスペシャリティを取得しやすくするなど効果的な施策を実施すること。

内科専門研修プログラム調整委員会 確認・検討結果

診療領域	開催日時	出席者	
		団体	氏名
内科	令和5年8月3日(木) 18:00~18:45	県医師会 九州大学病院 産業医科大学病院 福岡大学病院 久留米大学病院 県病院協会 自治体病院協議会福岡県支部 県私設病院協会 地域医療振興協会福岡県支部 福岡県地域医療支援センター	櫻井俊弘 (代理) 山口享子 田中良哉 (代理) 北島研 深水圭 谷口修一 (代理) 紫原美和子 津田徹 出口智弘 佐野正

1 確認・検討結果

(1) 日本専門医機構が提示した2024年度専攻医シーリング案の、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

【結果】問題なし

(2) 個別のプログラムの内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること

- ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
- ・ 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された研修プログラムであること。

【結果】問題なし

(3) 各診療領域のプログラムに共通する内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。

- ・ 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設がおかれていること。
- ・ 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。

【結果】問題なし

【主な意見】

- ・ 本制度の目的を理解していない医師少数県の医療機関から、専攻医を教育する余力がないとの理由で受け入れを断られることがある。国と機構には、認識を正す取り組みを強く求める。
- ・ 制度の効果検証のためには、機構と県が、直接話し合う機会を設けるべきと考える。

02 小児科

小児科専門研修プログラム調整委員会 確認・検討結果

診療領域	開催日時	出席者	
		団体	氏名
小児科	令和5年8月8日(火) 18:00-18:30	県医師会 九州大学病院 福岡大学病院 久留米大学病院 県病院協会 県私設病院協会	稲光毅 古賀友紀 瀬戸上貴資 山下裕史朗 楠原浩一 森島直美

1 確認・検討結果

(1) 日本専門医機構が提示した2024年度専攻医シーリング案の、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

【結果】問題なし

(2) 個別のプログラムの内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること

- ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
- ・ 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された研修プログラムであること。

【結果】問題なし

(3) 各診療領域のプログラムに共通する内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。

- ・ 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設がおかれていること。
- ・ 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。

【結果】問題なし

【主な意見】

- ・ 相対的医師少数区域は、専攻医をローテートすることは厳しいと考える。そもそも、専攻医を受け入れる環境（指導医、小児用の病床及び症例数等）が整っている病院がない相対的少数区域もある。

外科専門研修プログラム調整委員会 確認・検討結果

診療領域	開催日時	出席者	
		団体	氏名
外科	令和5年8月4日(金) 14:30~15:00	県医師会 九州大学病院 産業医科大学病院 福岡大学病院 久留米大学病院 県病院協会 自治体病院協議会福岡県支部 県私設病院協会 福岡県地域医療支援センター	宗宏伸 水内祐介 平田敬治 (代理) 山田哲平 (代理) 高瀬谷徹 島弘志 中野徹 今村鉄男 佐野正

1 確認・検討結果

- (1) 日本専門医機構が提示した2024年度専攻医シーリング案の、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

【結果】問題なし

- (2) 個別のプログラムの内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること

- ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
- ・ 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された研修プログラムであること。

【結果】問題なし

- (3) 各診療領域のプログラムに共通する内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。

- ・ 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設がおかれていること。
- ・ 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。

【結果】問題なし

整形外科専門研修プログラム調整委員会 確認・検討結果

診療領域	開催日時	出席者	
		団体	氏名
整形外科	令和5年7月27日(木) 18:00~19:00	県医師会 九州大学病院 産業医科大学病院 福岡大学病院 久留米大学病院 県病院協会 自治体病院協議会福岡県支部 県私設病院協会 福岡県地域医療支援センター	(代理) 戸次鎮史 中島康晴 (代理) 辻村良賢 前山彰 平岡弘二 泊真二 齊藤太一 王寺享弘 佐野正

1 確認・検討結果

- (1) 日本専門医機構が提示した2024年度専攻医シーリング案の、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

【結果】問題なし

- (2) 個別のプログラムの内容については、例えば、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。

- ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
- ・ 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された研修プログラムであること。

【結果】問題なし

- (3) 各診療領域のプログラムに共通する内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。

- ・ 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設がおかれていること。
- ・ 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。

【結果】問題なし

【主な意見】

- ・ 県が指定している医師少数区域にローテートした場合は、シーリング外をローテートしたことに相当させるか、シーリング外として追加のシーリング枠を付与してもらいたい。

産婦人科専門研修プログラム調整委員会 確認・検討結果

診療領域	開催日時	委員	
		団体	氏名
産婦人科	令和5年8月4日(金) 18:00-18:40	県医師会 九州大学病院 産業医科大学病院 福岡大学病院 久留米大学病院 県病院協会 自治体病院協議会福岡県支部 県私設病院協会 福岡県地域医療支援センター	福嶋恒太郎 安永昌史 吉野潔 (代理) 宮田康平 津田尚武 上岡陽亮 尼田覚 宮原大輔 佐野正

1 確認・検討結果

- (1) 日本専門医機構が提示した2024年度専攻医シーリング案の、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

【結果】問題なし

- (2) 個別のプログラムの内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること
- プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
 - 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された研修プログラムであること。

【結果】問題なし

- (3) 各診療領域のプログラムに共通する内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。
- 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設がおかれていること。
 - 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。

【結果】問題なし

【主な意見】

- 専門研修は専攻医の教育が目的であるため、指導医等を含めた適切な環境が必要であり、全ての地域と連携する必要性は感じない。
- 現状は産科医を増やすということで、産科はシーリングの対象外になっている。産科医の数が多いとは思っていないが、将来の分娩数の減少という医療需要を踏まえているのか。医療需要と医療供給に関する国の考え方がないと評価が難しいと考える。
- 数年前、産科もシーリングがかかるかもしれないと聞いたことがある。本県は医師多数県と言われるが、県内においても地域格差があるため、県という単位でのみシーリング等について議論されると困る。

総合診療専門医養成プログラム検討委員会 確認・検討結果

診療領域	開催日時	委員	
		団体	氏名
総合診療	令和5年8月3日(木) 18:00～18:45	県医師会 九州大学病院 福岡大学病院 久留米大学医療センター 宗像水光会総合病院 福岡県地域医療支援センター	(欠)堤康博 村田昌之 鍋島茂樹 向原圭 津留英智 佐野正

1 確認・検討結果

(1) 日本専門医機構が提示した2024年度専攻医シーリング案の、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に対する影響について

【結果】問題なし

(2) 個別のプログラムの内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること

- ・ プログラムの連携施設の設定、ローテーション及び採用人数が都道府県の偏在対策に配慮されたものであること。
- ・ 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された研修プログラムであること。

【結果】問題なし

(3) 各診療領域のプログラムに共通する内容について、以下の条件を満たし、都道府県内の医師確保対策や偏在対策に資するものとなっていること。

- ・ 内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科については、都道府県ごとに複数の基幹施設がおかれていること。
- ・ 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。

【結果】問題なし

【主な意見】

- ・ 医師偏在を解消するためには、総合診療医の数を十分に確保し、医師不足地域に派遣できる状況になる必要があるが、専攻医数が少ないので数を増やす手立てがいない。総合診療を魅力ある領域とするために、キャリアパスの明確化、内科専門医を未取得の総合診療医にも内科のサブスペシャリティを取得しやすくするなど効果的な施策を実施すること。

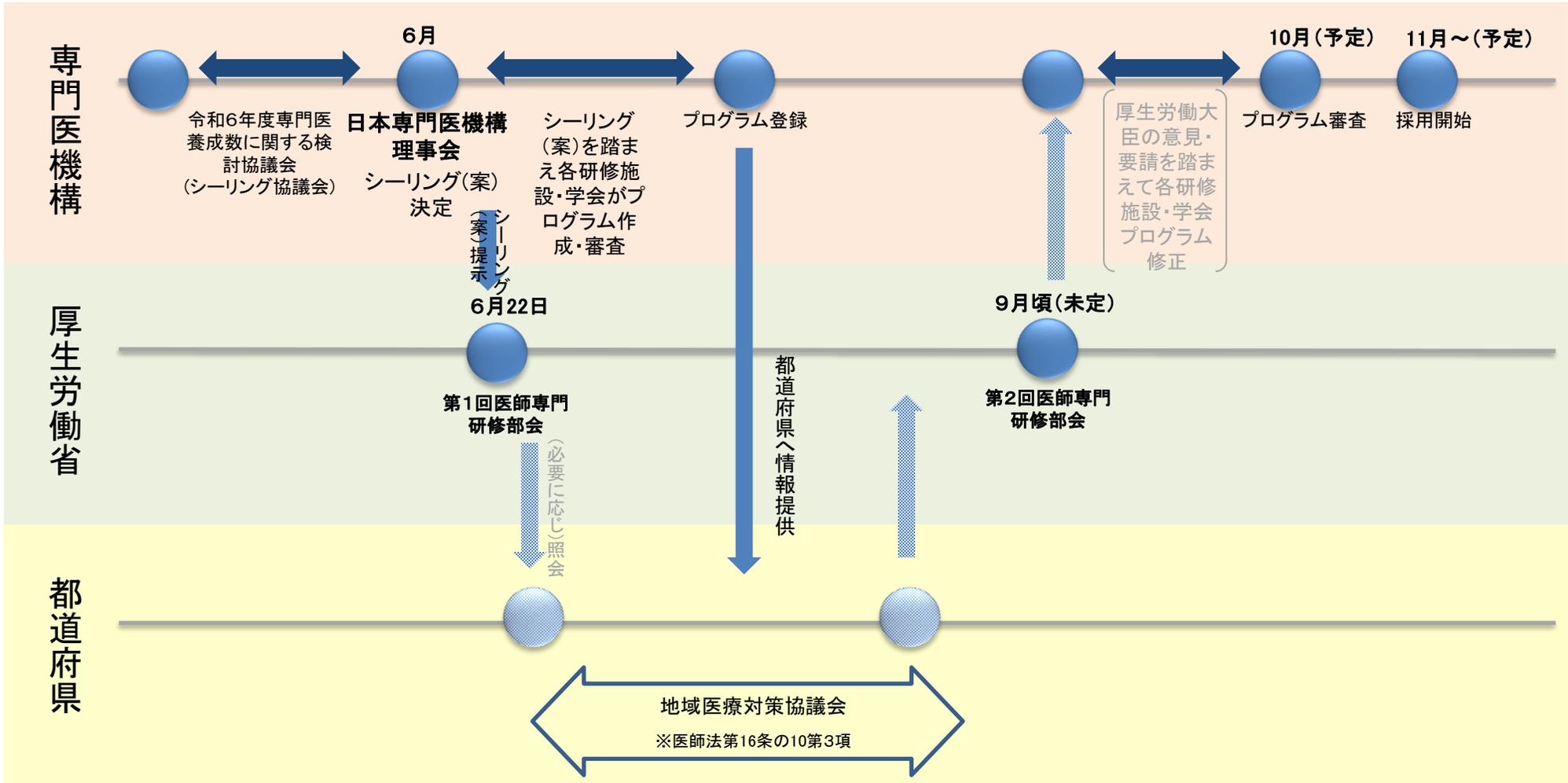
令和5年度 第2回 福岡県医療対策協議会 (参考資料)

参 考 資 料

日本専門医機構 令和6年度専攻医募集スケジュール	(P 1)
日本専門医機構の2024年度専門医募集シーリング案	(P 2-7)
日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数	(P8-21)
令和5年度特別地域連携プログラム採用実績	(P22-23)
2019~2023年度採用者数	(P24-29)
福岡県地域医療医師奨学金貸与事業の概要	(P30)
専門医研修資金貸与事業のお知らせ	(P31)

令和6年度専攻医募集のスケジュール(案)

令和5年



シーリング数について(案)

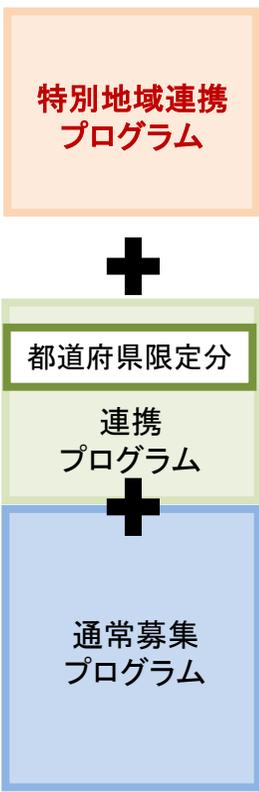
- シーリングの効果検証の実施については、医師専門研修部会よりその必要性の指摘を受けており、日本専門医機構としても今年度中に検証を開始する方向で準備を進めている。そのため、シーリング数についても、拙速に更新するのではなく、同検証の結果を踏まえて検討すべきであると考えている。
- 2023年度シーリング案において提案した子育て支援加算(案)については、子育て世代の支援は重要であるが、現状の子育て支援加算(案)は地域偏在を助長する懸念があることや、加算の要件が十分に検討されていないことから、第8次医療計画における子育て支援の検討結果も踏まえながら、子育て支援の環境整備の評価方法を始めとした制度の見直しについて、慎重かつ十分に検討を行うことと厚生労働大臣から意見を受けた。
- そのため、日本専門医機構としては、2023年度は同加算を導入せず、子育て支援加算の必要性や加算要件等について議論を行っていくこととした。その後、第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ(第8次医療計画等に関する検討会)*を踏まえ、2024年度から開始される全国の第8次医療計画においてこれらの取組がどのように実施されるのかを注視しつつ議論・検討を進める。
- 具体的には、実現可能な子育て支援加算の在り方について、日本専門医機構と医師専門研修部会とで議論を交わしながら、子育て支援の案について検討を進めてはどうか。
- これらのことから、2024年度のシーリング数は2023年度と同じ数値とした。

※「子育て世代の医師に対する取組は男女問わず重要であると考えられることから、妊娠中の支援や子育て支援(時短勤務等の柔軟な勤務体制の整備、院内保育・病児保育施設・学童施設やベビーシッターの活用等)については、個々の医療機関の取組としてだけでなく、地域の医療関係者、都道府県、市区町村等が連携し、(中略)全診療科を対象として、地域の実情に応じて取組むこととする。」

2024年度専攻医募集におけるシーリング(案)の基本的な考え方

○ 2023年度同様、足下医師充足率が低い都道府県のうち、医師少数区域等にある施設を1年以上連携先とする特別地域連携プログラムを通常募集プログラム等のシーリングの枠外として別途設ける。

（特別地域連携プログラムを加えた2023・2024シーリング）



【連携先】

- 原則 足下充足率※1が**0.7以下**(小児科については**0.8以下**)の都道府県のうち、
- ・ 医師少数区域にある施設※2
 - ・ 年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える医師等が所属する施設※3

【採用数】

原則 **都道府県限定分と同数**

【研修期間】

全診療科共通で**1年以上**

注：特別地域連携プログラムの採用数については、診療科別の個別事情も考慮し設定

- 通常募集及び連携プログラムにおけるシーリング数の計算は2023年度と同様とする。
- シーリング対象の都道府県別診療科が「連携プログラム」を設定するためには、通常プログラムの地域貢献率※4を原則**20%以上**とし、通常プログラムにおいて医師が不足する都道府県や地域で研修する期間をあらかじめ確保する。
- 連携プログラムにおける連携先(シーリング対象外の都道府県)での研修期間は、全診療科共通で1年6ヶ月以上とする。
- 連携プログラム採用数 = 連携プログラム基礎数※5 × $\begin{cases} 20\% & : (\text{専攻医充足率} \leq 100\% \text{の診療科の場合}) \\ 15\% & : (100\% < \text{専攻医充足率} \leq 150\% \text{の診療科の場合}) \\ 10\% & : (\text{専攻医充足率} > 150\% \text{の診療科の場合}) \end{cases}$
- 連携プログラム採用数の基礎数の5%は、「**都道府県限定分**」として足下充足率が**0.8以下**の医師不足が顕著な都道府県で研修を行うプログラムとして採用。

※1 足下充足率 = 2016足下医師数 / 2024必要医師数、もしくは、2018足下医師数 / 2024必要医師数

※2 小児科については小児科医師偏在指標に基づく相対的医師少数区域にある施設

※3 宿日直許可の取得、タスクシフト／シェアの推進などの取組を行ってもなお、地域医療を維持するために年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超えるもしくは超えるおそれがある医師が所属する施設であって、指導医・指導体制が確保され、かつ、適切な労働時間となるように、研修・労働環境が十分に整備されている施設。なお、その際、年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える又は超えるおそれがある医師の労働時間の短縮に資する分野の専攻医が連携先において研修を行う場合に限り設置可能とする。

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

※5 連携プログラム基礎数 = (過去3年の平均採用数 - 2024年の必要医師数を達成するための年間養成数)

参考

令和5年度シーリング計算方法のまとめ①

シーリングの対象

- 「2018年医師数」が「2018年の必要医師数¹⁾」および「2024年の必要医師数²⁾」と同数あるいは上回る都道府県別診療科
- 例外として、外科・産婦人科³⁾・7病理・臨床検査⁴⁾、救急・総合診療科⁵⁾の6診療科はシーリングの対象外とする

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

シーリング数(通常募集プログラム)

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

連携(地域研修)プログラム

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

定義

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

計算方法

- 「2018年～2020年の3年間の平均採用数」－「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」に対して、診療科ごとの「専攻医充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする

専攻医充足率 ≤ 100% の場合:	20%	(内科・整形外科・脳神経外科)
100% < 専攻医充足率 ≤ 150% の場合:	15%	(眼科・耳鼻科・泌尿器科・リハビリテーション科)
150% ≤ 専攻医充足率 の場合:	10%	(小児科・皮膚科・精神科・放射線科・麻酔科・形成外科)
- 上記のうち都道府県限定分を5%分とする

令和5年度シーリング計算方法のまとめ②

シーリング数の下限

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

精神保健指定医連携枠

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

※ 日本精神神経学会が算出した業務換算指定医数に基づき、下記の都道府県とする。
青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、千葉県、福井県、長野県、静岡県、滋賀県、和歌山県、鳥取県、島根県、広島県、徳島県、長崎県

採用数が少数の県に対する例外

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

特別地域連携プログラム

- 原則足下充足率(※¹)が0.7以下(小児科については0.8以下)の都道府県のうち、医師少数区域(小児科については小児科医師偏在指標に基づく相対的医師少数区域)にある施設、もしくは、年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える医師等が所属する施設(※²)を連携先とするプログラムを別途設けることを可能とする。

※¹ 2016年または2018年の足下充足率(2016足下医師数/2024必要医師数、もしくは、2018足下医師数/2024必要医師数)

※² 宿日直許可の取得、タスクシフト/シェアの推進などの取組を行ってもなお、地域医療を維持するために年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超えるもしくは超えるおそれがある医師が所属する施設であって、指導医・指導体制が確保され、かつ、適切な労働時間となるように、研修・労働環境が十分に整備されている施設。なお、その際、年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える又は超えるおそれがある医師の労働時間の短縮に資する分野の専攻医が連携先において研修を行う場合に限り設置可能とする。

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

シーリングの対象外とする医師

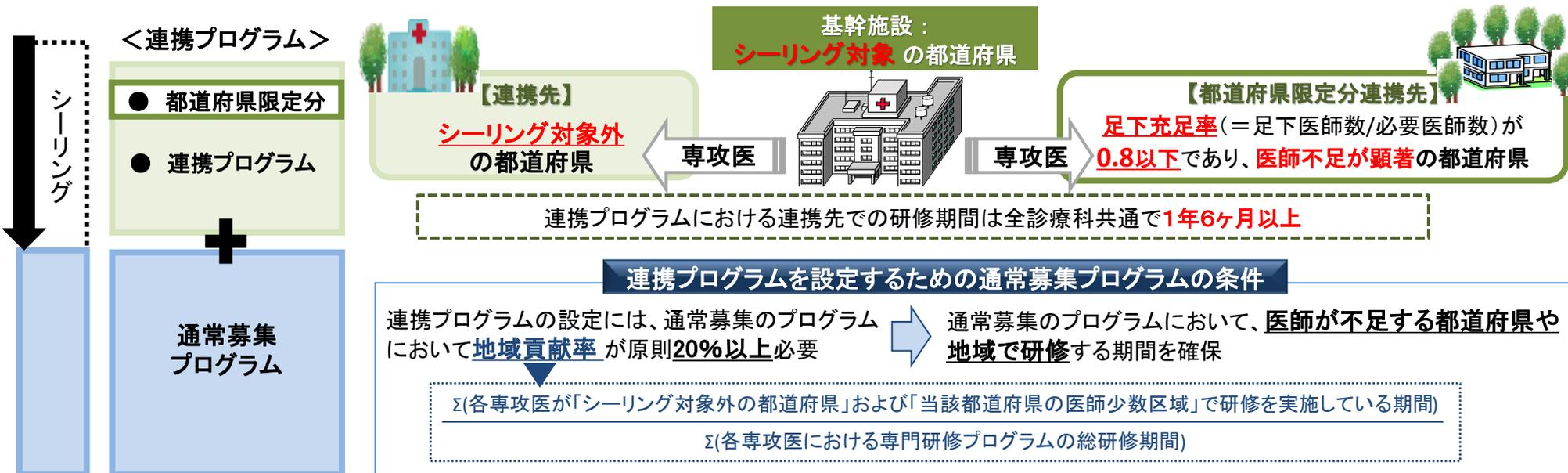
- ①又は②の医師のうち、専攻医期間に医師少数区域又は医師少数スポットで専門研修を行う予定の者。
 - ① 都道府県と卒業後一定期間、当該都道府県内で医師として就業する契約を締結した者(修学資金の貸与の有無を問わない)
 - ② 自治医科大学を卒業した医師
- 既に基本領域専門医を取得済みのダブルボード取得希望者。
- 臨床研究医コース枠者。

連携プログラムの概要

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

<見込まれる効果>

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



連携プログラムの計算方法

- 連携(地域研修)プログラム採用数 = (過去3年の平均採用数 - 2024年の必要医師数を達成するための年間養成数) ×

20%	:(専攻医充足率 ^{※1} ≤ 100%の診療科の場合)
15%	:(100% < 専攻医充足率 ≤ 150%の診療科の場合)
10%	:(専攻医充足率 > 150%の診療科の場合)
- 都道府県限定分 = 上記連携(地域研修)プログラムのうちの**5%分**

【連携(地域研修プログラム)の実績】

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

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

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

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年			2024年	2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.89	0.86						4,824	5,614	5,820	253	90	79	101	90
青森県	0.64	0.63						899	1,435	1,446	102	18	20	17	18
岩手県	0.67	0.65						905	1,384	1,378	90	27	32	27	21
宮城県	0.93	0.91						2,125	2,322	2,427	88	57	67	53	52
秋田県	0.70	0.65						791	1,212	1,190	77	15	12	16	16
山形県	0.70	0.66						835	1,261	1,242	79	21	17	25	21
福島県	0.71	0.69						1,376	1,995	2,011	128	26	29	28	21
茨城県	0.68	0.70						1,960	2,812	2,933	184	42	39	46	41
栃木県	0.83	0.87						1,648	1,898	1,957	79	40	45	40	35
群馬県	0.81	0.78						1,605	2,053	2,118	112	25	24	24	26
埼玉県	0.69	0.70						4,332	6,231	6,778	452	89	113	85	70
千葉県	0.75	0.74						4,287	5,819	6,255	376	113	150	104	84
東京都	1.20	1.27	398	123	31	52	573	15,205	12,002	12,646	-95	521	513	515	535
神奈川県	0.86	0.87						6,930	8,007	8,638	388	180	178	186	176
新潟県	0.72	0.70						1,724	2,466	2,479	150	45	55	36	44
富山県	0.84	0.84						949	1,127	1,145	50	17	15	17	19
石川県	1.05	1.00						1,182	1,176	1,212	29	38	36	40	39
福井県	0.80	0.80						640	796	803	38	11	11	9	13
山梨県	0.79	0.81						686	845	858	40	16	20	9	19
長野県	0.75	0.75						1,703	2,273	2,297	126	40	47	37	35
岐阜県	0.87	0.83						1,669	2,000	2,049	93	33	47	21	30
静岡県	0.69	0.73						2,688	3,680	3,821	225	47	51	45	44
愛知県	0.87	0.90						5,931	6,574	7,010	276	151	157	162	135
三重県	0.86	0.85						1,525	1,784	1,821	79	34	31	30	40
滋賀県	0.91	0.89						1,120	1,264	1,329	54	31	32	33	28
京都府	1.23	1.25	62	18	5	8	88	3,163	2,528	2,653	-12	80	75	80	85
大阪府	1.08	1.07	200	10	2	21	231	8,994	8,396	8,852	161	210	202	211	217
兵庫県	0.93	0.93						4,969	5,323	5,590	197	145	185	137	113
奈良県	0.93	0.95						1,259	1,325	1,377	43	33	43	25	32
和歌山県	1.08	1.12	20	3	1	2	25	1,119	1,000	988	6	23	21	24	23
鳥取県	1.01	1.03	15	1	0	2	18	647	628	627	12	16	15	19	15
島根県	0.99	0.94						739	787	774	21	13	9	19	12
岡山県	1.09	1.07	55	7	2	6	68	2,127	1,979	2,017	29	62	59	61	66
広島県	0.96	0.97						2,732	2,829	2,923	89	53	54	59	47
山口県	0.83	0.78						1,198	1,543	1,543	80	18	19	21	14
徳島県	1.11	1.12	16	4	3	2	22	917	822	815	6	18	12	24	19
香川県	0.93	0.90						917	1,022	1,033	37	20	16	31	13
愛媛県	0.88	0.86						1,288	1,500	1,507	62	20	25	15	21
高知県	1.00	0.96						815	850	833	21	8	1	16	8
福岡県	1.21	1.21	118	29	7	15	162	6,001	4,954	5,206	3	147	141	143	157
佐賀県	1.02	0.96						829	862	869	24	15	12	15	19
長崎県	1.08	1.05	33	4	3	4	41	1,533	1,456	1,457	24	35	28	44	34
熊本県	1.06	1.05	33	0	0	3	36	1,985	1,898	1,914	34	33	34	36	28
大分県	0.99	0.98						1,245	1,267	1,279	32	25	23	26	25
宮崎県	0.78	0.80						950	1,187	1,199	58	11	7	16	9
鹿児島県	0.99	0.96						1,684	1,748	1,734	46	37	39	42	30
沖縄県	0.93	0.98						1,148	1,174	1,262	40	30	36	24	31
			950	199	54	115	1,264								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事 量)	必要医師数 (勤務時間 調整後)	必要医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.85	0.92						616	671	573	10	19	21	17	20
青森県	0.73	0.78						126	161	132	4	5	4	7	4
岩手県	0.77	0.84						136	162	137	4	4	6	4	1
宮城県	0.88	0.85						278	328	285	8	12	11	11	13
秋田県	0.87	1.10						121	110	89	-2	3	1	4	5
山形県	0.86	0.91						136	150	128	2	3	3	4	1
福島県	0.77	0.85						211	248	209	5	6	5	5	7
茨城県	0.71	0.71						285	404	346	16	10	9	12	10
栃木県	0.80	0.85						238	282	245	7	9	6	10	11
群馬県	0.94	0.95						265	279	239	3	5	4	6	4
埼玉県	0.74	0.78						774	998	890	37	23	30	21	19
千葉県	0.76	0.77						645	834	738	30	23	18	31	20
東京都	1.22	1.19	98	19	11	11	128	2,354	1,972	1,839	-27	129	123	123	141
神奈川県	0.92	0.84						1,078	1,287	1,148	37	29	36	26	24
新潟県	0.82	0.89						270	305	263	6	5	5	6	4
富山県	1.05	0.98						137	141	120	1	3	3	5	1
石川県	1.06	1.00						176	177	155	1	3	2	3	4
福井県	1.12	1.05						118	112	98	0	3	2	3	3
山梨県	1.05	1.16						125	108	91	-2	2	2	3	1
長野県	0.96	0.94						277	293	250	3	7	8	9	5
岐阜県	0.85	0.86						252	293	252	6	7	4	6	12
静岡県	0.70	0.76						413	541	469	19	13	16	14	8
愛知県	0.79	0.80						909	1,137	1,022	38	27	29	23	30
三重県	0.78	0.82						208	255	221	8	6	9	5	5
滋賀県	1.11	1.02	7	0	0	0	7	235	231	208	1	7	6	7	7
京都府	1.16	1.21	9	0	0	2	11	429	354	309	-8	9	9	9	8
大阪府	0.95	0.91						1,224	1,342	1,172	21	48	56	42	46
兵庫県	0.89	0.94						742	787	682	10	29	35	20	32
奈良県	0.84	0.94						171	182	155	2	7	9	5	6
和歌山県	0.82	1.01						131	129	111	0	3	1	5	4
鳥取県	1.31	1.53						128	83	74	-5	4	3	2	7
島根県	1.00	0.97						94	97	85	1	2	2	3	2
岡山県	1.10	1.01	14	0	0	0	14	291	288	257	2	9	5	14	7
広島県	0.87	0.82						357	435	389	14	6	5	6	6
山口県	0.88	0.92						174	189	163	3	3	3	2	4
徳島県	0.90	1.03						99	96	82	0	1	2	2	0
香川県	1.03	1.07						146	137	119	0	4	1	7	3
愛媛県	0.94	0.95						177	186	159	2	4	3	3	5
高知県	0.90	1.09						102	93	78	-1	1	2	0	2
福岡県	1.06	0.92						839	915	830	18	27	25	28	29
佐賀県	0.94	0.87						116	134	119	3	2	4	3	0
長崎県	0.96	1.01	9	0	0	0	9	198	197	169	1	6	3	7	9
熊本県	0.86	0.92						253	276	248	6	8	7	8	9
大分県	0.89	1.04						173	166	145	0	4	2	4	7
宮崎県	0.67	0.71						123	172	150	7	5	7	4	3
鹿児島県	0.74	0.75						190	252	220	10	4	1	4	8
沖縄県	1.17	0.82						245	299	277	11	8	4	5	16
			137	19	11	13	169								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	採用数 平均 過去3年	2020年度 専攻医採用 数 (地域枠採用 除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+ 特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.89	0.87						352	403	394	14	7	6	11	3
青森県	0.75	0.71						69	98	93	5	2	2	3	2
岩手県	0.66	0.63						58	93	88	6	2	2	2	1
宮城県	0.80	0.84						143	170	168	7	4	6	1	6
秋田県	0.67	0.65						52	81	75	5	2	2	0	4
山形県	0.85	0.78						67	86	81	4	1	2	1	0
福島県	0.52	0.52						73	139	134	11	2	2	3	2
茨城県	0.74	0.75						151	202	199	10	6	8	5	5
栃木県	0.87	0.84						119	142	139	5	3	2	5	2
群馬県	0.73	0.67						99	148	145	9	1	1	2	1
埼玉県	0.78	0.82						380	463	468	22	9	11	12	5
千葉県	0.79	0.76						322	425	428	23	8	10	10	5
東京都	1.49	1.53	54	18	11	11	83	1,586	1,037	1,043	-48	79	63	86	88
神奈川県	0.97	1.12	14	1	1	1	16	628	561	566	4	16	17	15	16
新潟県	0.83	0.76						133	176	169	8	4	5	6	2
富山県	1.00	0.96						76	79	77	2	1	2	1	1
石川県	1.27	1.21						102	84	83	-1	3	5	2	1
福井県	1.01	1.08						61	56	54	0	3	4	3	2
山梨県	0.86	0.79						48	61	59	3	3	2	5	1
長野県	0.74	0.61						99	162	156	11	2	2	3	2
岐阜県	0.71	0.83						122	147	142	6	3	2	5	1
静岡県	0.78	0.76						207	272	267	14	6	5	6	6
愛知県	0.94	0.95						494	523	526	16	23	27	22	20
三重県	0.83	0.82						111	134	130	5	3	1	6	2
滋賀県	0.78	0.81						79	98	98	4	3	3	4	2
京都府	1.20	1.23	8	2	2	2	12	229	186	184	-2	11	10	10	14
大阪府	0.98	0.96						647	677	672	18	23	25	20	25
兵庫県	0.91	1.00	13	0	0	0	13	378	377	374	8	10	6	13	12
奈良県	1.05	1.07						104	97	95	1	3	3	3	3
和歌山県	0.96	0.87						67	76	72	2	3	1	5	3
鳥取県	0.94	0.90						42	46	44	1	1	2	1	0
島根県	0.96	0.84						45	53	50	2	1	1	2	1
岡山県	1.00	0.97						141	145	142	3	10	12	12	7
広島県	0.97	0.92						193	210	207	7	3	6	1	3
山口県	0.81	0.83						87	105	101	4	3	5	1	3
徳島県	1.20	1.10						65	59	56	0	2	4	1	0
香川県	0.95	0.85						64	75	73	3	0	1	0	0
愛媛県	0.75	0.76						80	105	101	5	1	1	1	1
高知県	0.96	0.89						51	58	54	2	2	3	0	2
福岡県	1.10	1.06	11	1	0	0	12	406	381	380	5	13	13	16	11
佐賀県	1.00	0.99						57	57	55	1	2	3	2	0
長崎県	1.09	0.97						98	102	97	2	2	2	3	0
熊本県	1.12	1.05						142	136	132	2	3	4	3	1
大分県	0.81	0.78						68	87	84	4	3	4	3	1
宮崎県	0.77	0.73						60	81	79	4	2	2	1	2
鹿児島県	0.82	0.76						93	121	115	6	1	2	2	0
沖縄県	0.85	0.88						84	95	97	4	2	2	2	2
			100	22	14	14	136								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング						2018年 2018年 医師数 (仕事量)	2024年 必要 医師数 (勤務時間 調整後)	2024年 必要 医師数 (勤務時間 補正後)	2022年 の必要 医師数を 達成する ための 年間養成 数を	過去3年 採用数 平均	2020年 度専攻医 採用数 (地域 採用除く)	2019年 度専攻医 採用数	2018年 度専攻医 採用数
			通常 募集 プログラム 数	連携 プログラム 数	連携 プログラム のうち 都道府県 限定分	特別 地域 連携 プログラム	精神 科 指定 医 連携 枠	シー リング 数 合計 (通常 + 連携 + 特別 地域 連携)								
北海道	1.00	0.95							695	729	701	16	13	14	13	11
青森県	0.81	0.81							148	182	171	7	4	4	4	4
岩手県	0.72	0.71							124	174	164	9	2	3	2	2
宮城県	0.89	0.90							273	303	296	9	5	11	1	3
秋田県	0.97	1.03							149	145	134	1	4	7	2	3
山形県	0.96	0.99							154	156	146	2	5	5	4	7
福島県	0.83	0.80							202	252	239	10	7	11	6	4
茨城県	0.62	0.69							258	374	364	21	6	6	9	4
栃木県	0.65	0.72							192	265	257	13	6	6	4	9
群馬県	0.85	0.84							224	265	256	9	6	8	3	7
埼玉県	0.73	0.71							654	927	921	51	21	27	17	19
千葉県	0.75	0.75							657	879	868	43	22	28	18	19
東京都	1.22	1.24	74	12	6	14	5	105	2,116	1,709	1,700	-22	98	91	95	108
神奈川県	0.91	0.93							1,044	1,127	1,117	29	28	33	27	25
新潟県	0.68	0.67							204	307	292	18	5	8	4	3
富山県	0.88	0.91							129	141	135	4	2	2	3	2
石川県	1.02	1.00	9	0	0	2	0	11	159	159	154	3	9	9	9	9
福井県	0.90	0.87							90	103	99	3	4	5	4	2
山梨県	0.83	0.89							96	108	103	3	5	8	5	2
長野県	0.81	0.81							229	284	271	11	6	4	7	6
岐阜県	0.66	0.72							184	256	245	13	5	8	4	3
静岡県	0.71	0.71							353	495	478	25	8	7	8	8
愛知県	0.80	0.79							767	969	959	42	23	21	28	19
三重県	0.91	0.85							207	243	233	8	3	1	4	3
滋賀県	0.75	0.80							133	167	165	7	5	6	4	4
京都府	1.02	0.99							353	356	346	6	11	8	12	13
大阪府	0.90	0.87							1,069	1,229	1,193	38	37	45	38	29
兵庫県	0.87	0.87							604	693	675	22	17	24	19	9
奈良県	0.97	0.93							159	170	163	3	9	7	10	9
和歌山県	0.80	0.84							97	115	108	4	3	3	5	2
鳥取県	1.10	1.15							90	79	75	0	3	3	3	3
島根県	1.17	1.23							118	96	90	-2	3	6	2	1
岡山県	1.17	1.15	10	1	1	2	0	13	291	253	245	0	12	11	13	11
広島県	0.97	0.92							352	383	372	10	5	6	5	5
山口県	1.07	1.11							203	183	173	0	2	4	2	0
徳島県	1.19	1.30							130	100	94	-3	3	3	1	4
香川県	1.07	1.19							152	128	122	-1	2	4	3	0
愛媛県	0.77	0.85							154	181	171	6	6	6	3	9
高知県	1.19	1.34							131	98	91	-3	4	2	3	6
福岡県	1.33	1.33	17	5	3	3	1	26	896	673	665	-16	25	23	28	25
佐賀県	1.35	1.49	8	0	0	1	0	9	172	115	111	-6	8	8	7	8
長崎県	1.18	1.21							218	181	171	-2	2	4	1	2
熊本県	1.40	1.30	11	0	0	2	0	13	315	243	233	-5	6	4	11	4
大分県	1.16	1.13							175	156	149	0	3	0	3	5
宮崎県	1.22	1.29							193	150	143	-3	2	2	3	2
鹿児島県	1.20	1.23							260	211	200	-3	2	3	2	1
沖縄県	1.58	1.58	7	0	0	1	0	8	270	171	173	-8	7	7	6	7
			136	18	10	25	6	185								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年			2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2020年度 専攻医採用 数	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携 プログラムのうち 都道府県 限定分	特別 地域連携 プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+ 特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)						
北海道	0.88	0.83						924	1,115	1,157	57	21	22	21	20	
青森県	0.72	0.67						196	293	293	19	4	3	5	4	
岩手県	0.60	0.61						166	272	269	19	6	5	5	7	
宮城県	0.80	0.79						350	442	459	25	8	10	5	8	
秋田県	0.76	0.72						175	241	235	13	4	4	4	3	
山形県	0.89	0.84						215	255	250	10	7	7	6	7	
福島県	0.71	0.73						289	396	397	23	4	1	3	7	
茨城県	0.76	0.77						399	519	542	30	9	8	10	9	
栃木県	0.84	0.86						316	366	377	16	5	5	5	6	
群馬県	0.89	0.84						346	413	426	20	6	7	9	1	
埼玉県	0.69	0.70						852	1,210	1,315	88	11	19	10	3	
千葉県	0.83	0.83						915	1,100	1,180	60	25	32	22	21	
東京都	1.02	1.06	104	13	3	9	126	2,516	2,368	2,492	50	117	124	110	116	
神奈川県	0.91	0.93						1,456	1,558	1,680	65	32	38	25	32	
新潟県	0.73	0.73						353	484	485	28	6	7	5	6	
富山県	0.86	0.88						197	224	227	9	1	0	1	2	
石川県	1.03	1.04	10	0	0	1	11	237	228	235	5	9	10	10	8	
福井県	0.95	0.94						147	156	157	5	2	2	2	1	
山梨県	0.96	0.95						159	167	170	5	3	4	5	0	
長野県	0.83	0.83						362	434	437	20	7	8	4	10	
岐阜県	0.76	0.76						294	387	396	22	6	7	6	5	
静岡県	0.80	0.81						588	725	752	38	10	16	7	6	
愛知県	0.83	0.84						1,074	1,281	1,365	67	36	48	25	34	
三重県	0.93	0.89						307	347	354	14	5	7	4	4	
滋賀県	0.92	0.92						215	234	246	10	6	9	5	3	
京都府	1.12	1.09	16	1	0	1	18	556	510	536	10	17	17	17	17	
大阪府	1.06	1.09	41	2	1	4	47	1,777	1,627	1,716	32	43	52	41	36	
兵庫県	1.00	1.03						1,083	1,050	1,103	28	28	38	17	29	
奈良県	1.03	1.03						275	266	277	7	7	9	6	5	
和歌山県	1.04	1.11	9	0	0	1	10	227	204	202	1	7	8	3	9	
鳥取県	1.01	0.96						117	122	121	4	3	3	5	1	
島根県	0.87	0.88						134	153	150	5	2	1	1	5	
岡山県	0.97	0.97						380	394	402	12	13	21	10	9	
広島県	0.98	0.93						528	569	588	22	9	13	7	8	
山口県	0.86	0.83						248	298	298	14	4	3	3	5	
徳島県	0.97	1.01						164	162	160	4	2	2	2	3	
香川県	1.13	1.16						231	199	202	1	4	1	4	8	
愛媛県	0.97	0.93						274	295	296	10	6	10	2	6	
高知県	1.19	1.04						177	170	166	3	3	3	2	5	
福岡県	1.31	1.27	33	10	2	3	46	1,250	983	1,032	-5	43	42	45	41	
佐賀県	1.15	1.22						204	168	168	-1	3	1	4	3	
長崎県	1.11	1.04	7	0	0	0	7	300	288	287	6	6	4	7	6	
熊本県	1.08	1.11	8	0	0	1	9	399	358	360	4	8	8	8	8	
大分県	0.95	0.89						225	252	254	10	4	4	5	2	
宮崎県	1.02	1.01						233	232	233	6	5	4	5	5	
鹿児島県	0.93	0.90						311	347	342	12	9	10	4	12	
沖縄県	1.01	1.01						232	230	245	7	6	11	2	6	
			228	26	6	20	274									

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年			2024年	採用数平均 過去3年	2020年度専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度専攻医採用数	2018年度専攻医採用数
			通常募集プログラム数	連携プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域連携)	2018年医師数(仕事量)	必要医師数(勤務時間調整後)	必要医師数(勤務時間補正後)	2024年の必要医師数を達成するための年間養成数を				
北海道	0.81	0.79						472	596	596	29	11	13	11	9
青森県	0.54	0.51						77	150	146	12	0	1	0	0
岩手県	0.71	0.70						99	142	137	8	1	0	1	2
宮城県	0.85	0.87						206	237	241	10	7	6	6	9
秋田県	0.71	0.67						83	124	118	7	2	2	2	2
山形県	0.73	0.76						97	127	122	6	1	1	1	2
福島県	0.70	0.68						142	208	205	13	2	0	4	3
茨城県	0.78	0.77						228	297	302	16	4	4	4	3
栃木県	0.75	0.71						145	205	207	13	5	4	6	6
群馬県	0.80	0.79						164	208	209	10	1	1	1	2
埼玉県	0.81	0.86						595	693	720	31	13	13	13	13
千葉県	0.90	0.85						496	582	601	26	16	19	14	16
東京都	1.35	1.36	52	16	6	6	74	1,901	1,395	1,425	-30	73	67	75	76
神奈川県	0.97	1.00						862	864	894	23	18	15	20	19
新潟県	0.68	0.67						170	255	250	16	2	3	3	1
富山県	0.95	0.92						111	120	119	4	2	1	4	2
石川県	0.99	0.95						121	126	127	4	5	5	5	6
福井県	0.93	0.88						78	89	88	3	2	3	2	2
山梨県	0.98	0.96						83	87	86	2	2	2	5	0
長野県	0.75	0.75						171	229	226	12	2	4	2	0
岐阜県	0.97	0.93						196	211	210	6	3	2	5	1
静岡県	0.74	0.76						306	400	401	21	5	6	4	4
愛知県	1.03	1.00						771	769	791	20	18	17	18	18
三重県	0.87	0.92						177	191	190	6	7	7	6	7
滋賀県	1.11	0.96						126	132	135	4	3	4	3	2
京都府	1.09	1.21	14	3	1	2	19	337	280	282	-1	18	17	17	19
大阪府	1.20	1.20	22	4	1	5	31	1,080	903	909	-1	28	26	28	30
兵庫県	1.13	1.11	12	1	0	0	13	635	570	577	6	14	14	18	10
奈良県	1.09	0.96						137	142	143	4	2	5	1	1
和歌山県	1.03	1.01						113	112	108	2	3	4	1	4
鳥取県	0.81	0.92						58	63	62	2	1	1	1	1
島根県	0.89	0.78						63	80	78	4	2	4	0	1
岡山県	0.96	0.96						199	207	206	6	9	12	8	6
広島県	0.93	0.99						296	298	299	8	6	7	4	6
山口県	0.80	0.81						131	161	156	7	2	2	1	3
徳島県	0.99	1.00						82	82	80	2	1	1	2	0
香川県	0.99	1.00						106	107	106	3	2	3	2	2
愛媛県	1.01	0.94						148	158	155	4	3	4	1	5
高知県	0.93	0.93						79	85	81	2	2	3	0	3
福岡県	1.04	1.06	11	0	0	2	13	561	527	538	9	12	16	11	10
佐賀県	0.90	0.87						76	88	87	3	4	5	4	4
長崎県	0.93	0.89						137	154	150	5	2	3	2	0
熊本県	0.97	0.93						185	200	197	6	5	5	4	6
大分県	0.74	0.79						96	122	120	6	3	2	3	4
宮崎県	0.77	0.91						112	123	121	4	2	3	2	2
鹿児島県	0.86	0.88						153	175	170	6	4	5	4	4
沖縄県	0.90	0.97						122	125	132	4	3	2	5	2
			111	24	8	15	150								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2020年度 専攻医採用 数	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.93	0.91						372	411	394	13	10	11	10	8
青森県	0.71	0.67						75	112	105	7	4	4	3	6
岩手県	0.64	0.60						58	97	91	7	1	1	1	2
宮城県	0.93	0.94						168	178	173	5	7	5	6	10
秋田県	0.80	0.80						65	81	74	3	2	4	0	1
山形県	0.93	0.87						86	98	92	3	3	3	2	4
福島県	0.84	0.78						114	145	137	6	1	0	2	1
茨城県	0.64	0.63						136	214	206	14	4	4	3	5
栃木県	0.84	0.86						125	146	140	6	2	1	3	1
群馬県	0.70	0.69						104	151	146	9	2	2	2	3
埼玉県	0.73	0.74						378	508	505	28	10	13	6	11
千葉県	0.78	0.72						338	470	465	27	6	5	10	4
東京都	1.30	1.29	44	11	4	3	58	1,332	1,030	1,028	-14	58	54	57	63
神奈川県	0.96	0.90						589	656	652	24	15	11	19	15
新潟県	0.76	0.75						133	177	168	9	4	3	5	5
富山県	1.00	0.95						78	82	78	2	1	1	2	1
石川県	1.12	1.00						91	92	89	2	5	6	6	3
福井県	1.32	1.22						72	59	56	-1	2	4	0	2
山梨県	1.07	1.00						62	62	59	1	1	0	4	0
長野県	0.75	0.75						120	160	152	8	2	4	2	1
岐阜県	0.94	0.99						146	148	142	3	3	1	5	3
静岡県	0.82	0.87						241	278	268	10	6	6	7	6
愛知県	0.93	1.01	16	1	0	1	18	558	553	548	12	17	22	14	14
三重県	0.82	0.84						108	128	123	5	2	2	0	3
滋賀県	0.97	1.07						108	101	100	1	3	3	3	4
京都府	1.36	1.31	8	2	1	1	11	256	195	189	-4	11	10	12	10
大阪府	1.13	1.11	17	2	1	1	20	740	667	650	5	20	20	20	21
兵庫県	0.96	1.02	14	0	0	0	14	419	410	399	8	11	13	14	7
奈良県	1.09	1.13						114	101	96	0	4	0	5	7
和歌山県	0.98	1.04						77	74	69	1	4	8	3	0
鳥取県	0.98	1.06						46	44	42	0	2	1	3	3
島根県	0.89	0.79						42	54	51	2	0	0	0	0
岡山県	1.11	1.07						156	146	140	2	4	4	7	2
広島県	1.03	1.00						212	212	206	5	4	3	6	4
山口県	0.94	1.02						109	107	101	2	0	0	0	1
徳島県	1.10	1.24						73	59	55	-1	2	1	2	3
香川県	1.11	1.23						89	72	69	-1	2	1	1	3
愛媛県	1.18	1.18						125	107	101	0	5	3	7	4
高知県	1.01	1.06						59	56	52	1	1	2	0	1
福岡県	0.96	0.95						367	386	379	11	11	13	11	10
佐賀県	0.95	0.98						59	60	58	1	2	2	3	2
長崎県	0.93	1.02						105	103	97	2	2	2	3	1
熊本県	0.75	0.84						113	135	129	6	4	3	4	5
大分県	0.64	0.67						61	90	86	5	2	3	2	1
宮崎県	0.74	0.79						68	86	81	4	1	1	3	0
鹿児島県	0.77	0.78						97	124	117	6	2	3	2	1
沖縄県	0.81	0.83						85	102	103	5	3	2	2	5
			99	16	6	6	121								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携 プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.95	0.97						370	382	389	13	12	14	10	11
青森県	1.09	1.08						102	94	94	2	2	2	1	2
岩手県	0.95	0.98						86	88	88	2	4	4	3	5
宮城県	0.84	0.76						123	162	169	10	4	3	5	3
秋田県	1.06	1.07						87	81	79	1	3	4	1	5
山形県	0.90	0.93						79	84	83	3	2	4	1	1
福島県	0.78	0.72						97	136	138	9	3	5	4	0
茨城県	0.71	0.65						124	190	197	14	4	7	2	4
栃木県	0.67	0.66						87	133	137	9	6	8	5	4
群馬県	0.85	0.85						122	144	148	7	3	3	4	3
埼玉県	0.74	0.71						301	422	447	29	6	7	7	4
千葉県	0.79	0.82						336	410	430	22	11	10	13	11
東京都	0.88	1.01						867	862	896	24	55	65	50	51
神奈川県	0.89	0.88						488	554	585	26	18	23	15	15
新潟県	0.62	0.57						95	167	167	13	1	1	0	2
富山県	0.72	0.76						58	77	78	4	2	1	3	1
石川県	0.98	0.94						75	80	82	3	5	6	5	4
福井県	1.03	0.93						51	55	56	2	2	2	3	0
山梨県	1.01	0.96						54	56	57	2	2	0	3	2
長野県	0.69	0.70						112	160	161	10	4	4	5	4
岐阜県	0.69	0.71						97	136	138	9	2	1	4	2
静岡県	0.83	0.81						209	258	264	14	6	8	8	2
愛知県	0.74	0.75						356	477	499	30	12	16	11	10
三重県	0.83	0.73						88	120	121	7	4	6	3	4
滋賀県	1.03	1.06						93	88	92	2	5	5	3	6
京都府	1.19	1.31	19	0	0	0	19	224	171	176	-2	12	13	5	19
大阪府	1.14	1.07	18	1	0	0	19	651	607	623	12	19	18	19	20
兵庫県	0.92	0.97						352	362	374	13	11	12	10	11
奈良県	1.14	1.09						98	90	92	2	3	4	3	2
和歌山県	0.92	0.92						65	70	68	2	3	5	3	2
鳥取県	1.02	1.00						42	41	41	1	3	4	4	2
島根県	1.02	0.93						49	53	52	2	1	0	0	2
岡山県	0.88	0.90						118	131	132	5	9	10	5	11
広島県	0.77	0.82						157	192	196	10	5	4	0	11
山口県	1.09	1.05						105	100	99	2	2	2	1	2
徳島県	1.16	1.13						64	57	57	1	2	3	1	2
香川県	1.32	1.34						96	71	72	-1	2	4	1	0
愛媛県	1.24	1.11						112	101	101	1	4	3	6	4
高知県	1.15	1.18						66	55	54	0	2	1	4	2
福岡県	0.99	1.01						342	338	352	10	14	18	9	15
佐賀県	1.07	0.98						54	56	56	2	1	2	0	2
長崎県	0.97	0.98						92	94	94	3	3	1	4	3
熊本県	1.17	1.07						136	127	128	2	4	6	4	2
大分県	1.07	1.03						87	85	85	2	1	0	1	2
宮崎県	0.92	0.92						73	80	80	3	2	1	3	1
鹿児島県	1.08	1.01						113	113	113	3	1	0	1	3
沖縄県	0.80	0.71						58	81	87	6	2	3	2	0
			37	1	0	0	38								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を達成する ための年間養成 数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数	
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携 プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	1.02	1.03						419	407	428	12	10	8	11	12
青森県	0.52	0.51						54	105	107	9	2	2	3	0
岩手県	0.82	0.92						88	96	96	4	2	0	1	4
宮城県	0.64	0.67						110	164	173	12	6	5	4	9
秋田県	0.82	0.79						70	89	88	4	2	1	2	3
山形県	0.69	0.63						58	92	91	7	2	3	2	0
福島県	0.68	0.73						108	148	150	9	4	3	2	7
茨城県	0.78	0.83						173	209	221	11	2	2	4	1
栃木県	0.65	0.70						93	133	138	9	2	1	2	2
群馬県	0.66	0.64						97	151	157	12	2	2	1	2
埼玉県	0.64	0.69						315	460	507	37	9	13	8	7
千葉県	0.73	0.66						284	428	466	34	5	3	5	7
東京都	1.12	1.16	41	7	2	6	54	946	817	871	12	48	46	55	43
神奈川県	0.82	0.80						461	577	632	37	11	11	11	11
新潟県	0.73	0.67						121	181	183	13	3	5	4	0
富山県	0.82	0.79						65	83	85	5	1	1	0	1
石川県	0.94	0.89						76	85	89	4	3	3	4	2
福井県	0.91	0.93						55	59	60	2	2	2	2	1
山梨県	0.88	0.88						55	62	64	3	2	4	2	0
長野県	0.73	0.71						118	166	170	11	2	1	3	2
岐阜県	0.77	0.88						116	132	137	6	4	3	4	5
静岡県	0.76	0.80						219	275	288	16	3	4	3	3
愛知県	0.82	0.87						413	473	511	24	15	16	18	12
三重県	0.77	0.80						102	128	132	7	3	1	2	5
滋賀県	0.85	0.84						75	89	95	5	1	1	2	0
京都府	0.96	1.02						190	185	197	6	11	9	13	10
大阪府	1.03	1.01						603	598	641	21	18	20	19	15
兵庫県	0.86	0.87						334	386	411	20	9	15	8	4
奈良県	0.94	0.89						88	98	104	5	3	3	1	4
和歌山県	1.02	0.99						74	74	74	2	3	5	2	1
鳥取県	0.65	0.67						31	46	46	3	1	2	1	0
島根県	0.68	0.66						39	59	58	4	1	1	1	1
岡山県	1.09	0.99						141	143	147	4	11	14	4	14
広島県	0.97	0.94						194	207	217	9	3	3	3	3
山口県	0.99	0.90						102	113	114	5	0	1	0	0
徳島県	1.03	1.04						64	61	61	1	2	1	2	2
香川県	1.08	1.19						87	73	75	0	1	0	2	2
愛媛県	0.97	0.96						104	109	111	4	1	1	1	2
高知県	1.18	1.16						73	63	62	0	3	4	3	3
福岡県	1.04	1.04						368	355	378	10	14	12	15	16
佐賀県	1.07	0.98						66	68	69	2	1	1	2	1
長崎県	0.81	0.79						82	104	105	6	2	0	5	1
熊本県	0.74	0.76						105	137	140	8	5	4	5	5
大分県	0.89	0.90						83	93	95	4	1	1	0	1
宮崎県	0.79	0.76						66	86	88	5	1	1	3	0
鹿児島県	0.91	0.86						111	129	129	6	4	7	4	0
沖縄県	0.87	0.75						63	84	90	6	1	1	3	0
			41	7	2	6	54								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2020年度 専攻医採用 数	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.66	0.68						224	328	322	19	11	10	9	13
青森県	0.43	0.48						39	81	77	7	2	2	2	1
岩手県	0.58	0.59						46	77	73	5	1	0	1	1
宮城県	0.96	0.78						107	137	136	7	2	3	1	3
秋田県	0.45	0.54						36	67	63	5	2	3	0	2
山形県	0.83	0.80						56	70	67	3	1	2	1	0
福島県	0.66	0.67						77	115	111	7	3	3	2	4
茨城県	0.53	0.53						87	164	162	13	5	5	6	3
栃木県	0.70	0.78						89	114	113	6	3	2	5	3
群馬県	0.93	0.88						112	127	125	4	5	4	6	6
埼玉県	0.50	0.56						208	372	378	30	7	8	8	4
千葉県	0.62	0.61						213	351	354	26	5	5	7	4
東京都	1.31	1.27	36	7	5	5	48	1,005	788	798	-7	47	44	46	50
神奈川県	0.85	0.84						416	494	502	22	13	13	10	15
新潟県	0.68	0.69						97	140	135	8	2	2	1	3
富山県	0.95	0.91						59	65	63	2	0	0	0	0
石川県	1.46	1.38						95	69	68	-2	3	0	3	6
福井県	1.43	1.45						67	46	45	-2	2	4	0	2
山梨県	0.87	0.94						45	48	47	1	2	2	4	1
長野県	0.67	0.70						90	129	125	7	3	3	4	3
岐阜県	0.60	0.61						71	117	114	8	3	3	2	4
静岡県	0.60	0.67						149	220	217	13	2	1	3	3
愛知県	0.86	0.84						353	419	422	18	13	19	5	14
三重県	0.95	0.95						99	104	101	3	5	3	5	6
滋賀県	1.17	1.18						92	78	78	0	2	1	3	3
京都府	1.66	1.68	14	0	0	0	14	254	151	150	-10	11	10	14	9
大阪府	1.22	1.20	14	3	2	2	19	628	525	520	0	18	16	16	22
兵庫県	0.94	0.96						303	317	315	9	8	11	9	5
奈良県	1.36	1.45						114	78	77	-3	5	6	3	5
和歌山県	0.93	1.11						67	60	57	0	4	3	3	6
鳥取県	1.17	1.07						38	36	35	0	2	2	2	1
島根県	1.12	1.16						51	44	42	0	2	3	1	3
岡山県	1.38	1.46	9	0	0	0	9	168	116	113	-4	6	4	6	9
広島県	0.93	0.88						149	169	167	6	6	5	10	3
山口県	1.09	1.06						91	86	82	1	1	3	0	0
徳島県	1.34	1.49						69	46	44	-2	3	1	4	4
香川県	1.18	1.14						68	60	58	0	1	1	0	2
愛媛県	1.46	1.48						128	86	83	-3	4	3	5	5
高知県	1.06	1.08						50	46	44	0	1	2	1	1
福岡県	1.26	1.23	15	0	0	2	17	375	305	306	-1	12	13	8	15
佐賀県	1.14	1.23						59	48	47	0	1	1	1	2
長崎県	1.14	1.18						98	84	80	0	5	4	5	5
熊本県	1.18	1.28						139	108	105	-2	4	5	3	3
大分県	1.15	1.10						80	73	70	1	2	3	1	2
宮崎県	1.10	1.06						73	69	67	1	2	4	0	1
鹿児島県	0.96	1.00						99	100	95	2	4	5	6	1
沖縄県	1.11	0.87						66	76	78	3	1	0	2	2
			88	10	7	9	107								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要医師数を 達成するための年間養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度専攻医 採用数	2018年度専攻医 採用数
			通常募集プログラム数	連携プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	1.21	1.21	20	3	1	6	29	568	470	460	-1	25	23	29	22
青森県	0.68	0.67						78	116	111	7	3	4	2	3
岩手県	0.57	0.57						63	110	105	8	2	1	0	4
宮城県	0.88	0.88						172	195	193	8	5	4	6	5
秋田県	0.60	0.56						53	96	89	7	3	3	3	3
山形県	0.62	0.64						64	100	95	6	2	0	3	2
福島県	0.67	0.67						111	165	158	10	5	3	3	10
茨城県	0.66	0.70						165	236	233	14	8	7	8	10
栃木県	0.92	0.92						151	164	162	5	6	7	3	7
群馬県	0.93	0.90						159	177	174	7	7	9	5	6
埼玉県	0.70	0.70						384	549	558	35	16	21	16	11
千葉県	0.74	0.67						338	503	508	34	14	21	14	7
東京都	1.21	1.25	75	15	10	11	101	1,408	1,129	1,138	-7	96	79	103	105
神奈川県	0.96	0.94						668	712	722	24	32	40	29	28
新潟県	0.54	0.57						115	201	193	15	6	7	4	7
富山県	1.00	0.99						93	94	91	2	5	5	3	7
石川県	0.98	1.00						99	99	98	3	6	8	7	4
福井県	0.81	0.80						54	67	65	3	2	2	3	2
山梨県	0.84	0.97						67	69	67	2	3	1	2	5
長野県	0.88	0.83						153	184	178	8	3	3	1	4
岐阜県	0.56	0.56						94	169	164	13	6	7	6	5
静岡県	0.70	0.67						211	315	310	20	7	12	6	4
愛知県	0.82	0.81						484	599	603	28	28	29	26	30
三重県	0.49	0.51						76	150	146	12	6	4	7	6
滋賀県	0.91	0.90						101	111	112	4	4	1	7	5
京都府	1.17	1.17	11	2	2	4	17	256	219	217	0	14	11	13	19
大阪府	1.06	1.07	30	2	1	6	38	802	748	740	11	35	32	38	34
兵庫県	1.00	1.00						456	457	453	11	25	20	30	24
奈良県	0.84	0.84						96	115	112	5	4	5	2	4
和歌山県	0.84	0.83						72	86	82	3	2	1	3	1
鳥取県	0.95	1.00						51	51	49	1	2	2	2	3
島根県	1.27	1.36						84	62	59	-2	2	2	3	2
岡山県	1.27	1.21	14	3	2	6	23	199	165	162	0	17	11	18	21
広島県	0.96	0.93						225	242	239	8	9	12	7	9
山口県	0.84	0.86						105	123	117	5	3	3	2	4
徳島県	0.90	1.02						67	66	63	1	4	0	6	6
香川県	1.12	1.12						95	85	82	0	2	0	0	5
愛媛県	0.77	0.85						105	123	119	5	5	5	3	6
高知県	1.04	1.11						73	66	62	0	2	4	0	3
福岡県	1.11	1.10	20	4	3	4	28	479	435	435	5	24	17	31	24
佐賀県	1.05	1.07						74	69	67	1	4	1	6	5
長崎県	0.88	1.02	6	0	0	0	6	122	119	114	2	6	6	6	6
熊本県	1.02	1.04						158	152	148	3	5	5	6	4
大分県	1.00	0.99						102	103	100	3	2	2	3	1
宮崎県	0.90	0.88						86	97	94	3	2	3	1	3
鹿児島県	0.98	0.97						137	141	135	3	4	5	5	2
沖縄県	1.19	1.13	8	0	0	0	8	123	108	111	1	6	2	8	7
			184	29	19	37	250								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2020年度 専攻医採用 数	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事 量)	必要医師数 (勤務時間 調整後)	必要医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.80	0.71						127	179	183	11	5	1	9	4
青森県	0.41	0.47						22	46	45	4	1	0	3	0
岩手県	0.58	0.64						27	43	42	3	2	3	2	1
宮城県	0.96	1.00						73	73	75	2	2	2	2	2
秋田県	0.32	0.28						11	38	37	4	0	0	0	0
山形県	0.47	0.41						16	40	39	4	0	0	0	
福島県	0.76	0.61						39	64	63	5	1	1	0	2
茨城県	0.58	0.50						44	88	91	8	2	3	3	0
栃木県	0.87	0.77						46	60	61	3	5	6	4	5
群馬県	0.45	0.44						30	67	68	6	0	0	0	
埼玉県	0.74	0.72						143	200	213	14	8	10	10	5
千葉県	0.88	0.80						150	186	196	10	11	12	15	5
東京都	1.84	2.00	30	10	6	6	46	791	395	410	-36	47	42	48	50
神奈川県	1.02	1.05						270	258	273	7	17	23	17	12
新潟県	0.46	0.44						34	78	77	7	2	4	2	1
富山県	0.68	0.59						21	36	36	3	0	0	0	
石川県	1.17	1.08						40	37	38	1	5	6	5	4
福井県	0.51	0.48						12	25	25	2	1	2	0	0
山梨県	0.63	0.57						15	27	27	2	1	2	0	0
長野県	1.05	1.04						74	71	71	1	3	5	0	4
岐阜県	0.34	0.39						24	62	63	6	0	0	0	
静岡県	0.81	0.83						99	119	122	5	4	5	5	3
愛知県	0.52	0.67						143	215	225	16	8	12	6	5
三重県	0.25	0.27						16	57	57	6	0	0	0	
滋賀県	0.76	0.77						31	40	42	2	0	0	0	
京都府	1.02	0.97						80	82	85	3	8	8	7	8
大阪府	1.10	1.16	15	2	1	2	19	317	273	282	3	18	17	19	18
兵庫県	0.98	1.05	13	0	0	2	15	179	171	177	4	11	13	9	10
奈良県	0.68	0.70						30	43	44	3	2	1	1	3
和歌山県	0.46	0.52						17	33	32	3	1	0	1	2
鳥取県	0.34	0.36						7	20	20	2	1	1	0	
島根県	0.65	0.63						15	25	24	2	0	0	0	
岡山県	1.24	1.17						74	63	64	0	5	7	5	4
広島県	0.61	0.58						53	92	94	7	1	2	1	1
山口県	0.35	0.32						16	48	48	5	0	0	0	0
徳島県	1.17	1.04						27	26	25	1	2	1	1	3
香川県	1.08	1.04						34	32	32	1	1	2	1	0
愛媛県	0.83	0.75						36	48	47	3	1	3	1	0
高知県	1.12	0.92						24	27	26	1	0	0	0	1
福岡県	1.17	1.13	7	0	0	2	9	181	160	166	2	6	7	7	3
佐賀県	0.72	0.70						19	27	27	2	2	2	1	2
長崎県	1.14	1.16						53	46	45	1	5	5	5	4
熊本県	0.48	0.51						30	59	59	5	0	0	0	
大分県	0.72	0.85						35	41	41	2	1	2	1	0
宮崎県	0.50	0.52						20	38	37	3	0	0	0	
鹿児島県	0.53	0.51						28	55	54	5	1	1	0	
沖縄県	1.18	0.98						38	39	41	1	2	4	2	1
			65	12	7	12	89								

日本専門医機構 2024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	2023年シーリング					2018年			2024年		2024年の必要 医師数を達成する ための年間養成 数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数				
北海道	0.86	0.86						102	119	120	5	3	3	4	3	
青森県	0.34	0.38						11	30	30	3	1	2	0	0	
岩手県	0.43	0.61						17	29	28	2	0	0	0	0	
宮城県	1.41	1.21						60	49	50	0	1	0	1	1	
秋田県	1.03	0.91						23	25	24	1	0	0	0	0	
山形県	0.53	0.49						13	26	25	2	0	0	1	0	
福島県	0.27	0.32						13	42	41	4	0	0	0	0	
茨城県	0.53	0.51						31	60	61	5	2	2	2	1	
栃木県	0.73	0.83						34	41	41	2	0	0	0	1	
群馬県	0.92	0.98						43	44	44	1	1	1	0	3	
埼玉県	0.65	0.68						92	136	143	9	3	4	3	1	
千葉県	0.96	0.90						114	127	132	5	3	1	3	5	
東京都	1.29	1.37	16	4	1	15	35	361	264	273	-5	21	20	21	21	
神奈川県	0.89	0.93						161	174	182	6	5	6	4	4	
新潟県	0.58	0.61						31	52	51	4	1	0	1	1	
富山県	0.83	0.87						21	24	24	1	0	0	0	0	
石川県	1.18	1.00						25	25	25	1	1	0	2	1	
福井県	1.05	0.97						16	17	17	0	0	0	0		
山梨県	1.13	1.32						24	18	18	0	0	0	0		
長野県	0.70	0.72						34	47	47	3	1	2	1	0	
岐阜県	0.46	0.45						19	42	42	4	1	1	0	1	
静岡県	1.00	0.97						77	79	80	2	1	2	1	0	
愛知県	0.86	0.96						140	145	151	5	5	4	7	4	
三重県	0.61	0.66						25	38	38	2	1	0	2	0	
滋賀県	1.04	0.87						24	27	28	1	0	0	0	0	
京都府	1.08	1.23						67	54	56	0	2	4	0	2	
大阪府	1.21	1.18						217	183	188	1	3	4	1	4	
兵庫県	0.95	0.98						111	114	117	3	6	8	6	5	
奈良県	1.38	1.28						36	28	29	0	0	0	0	0	
和歌山県	1.63	1.45						31	21	21	-1	3	6	1	3	
鳥取県	1.55	1.31						17	13	13	0	0	0	0	0	
島根県	1.49	1.71						28	16	16	-1	1	2	0	0	
岡山県	1.70	1.46						61	42	42	-2	1	1	0	1	
広島県	0.83	0.95						58	61	62	2	3	3	4	2	
山口県	1.04	1.01						32	32	31	1	0	0	0	0	
徳島県	0.86	1.31						22	17	17	0	1	0	1	2	
香川県	0.82	0.68						15	21	21	1	0	0	0	0	
愛媛県	1.25	1.16						36	31	31	0	0	0	0	0	
高知県	1.14	0.96						17	17	17	0	0	0	0	0	
福岡県	1.21	1.17						126	107	110	1	3	3	1	4	
佐賀県	0.84	0.83						15	18	18	1	1	1	0	1	
長崎県	0.62	0.70						21	31	30	2	0	0	0		
熊本県	0.99	0.84						33	40	39	2	0	1	0	0	
大分県	0.76	0.78						21	27	26	1	0	0	0	0	
宮崎県	0.91	0.57						14	25	25	2	0	0	0	0	
鹿児島県	1.54	1.44						53	37	36	-1	2	2	2	2	
沖縄県	1.36	1.35						36	26	28	0	1	0	0	2	
			16	4	1	15	35									

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

全体

	2024年シーリング					(通常+連携+特別地域連携)
	通常募集プログラム数	連携プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携プログラム	精神科指定医連携枠	
北海道	20	3	1	6	0	29
青森県						
岩手県						
宮城県						
秋田県						
山形県						
福島県						
茨城県						
栃木県						
群馬県						
埼玉県						
千葉県						
東京都	1,022	255	96	149	5	1,431
神奈川県	14	1	1	1	0	16
新潟県						
富山県						
石川県	19	0	0	3	0	22
福井県						
山梨県						
長野県						
岐阜県						
静岡県						
愛知県	16	1	0	1	0	18
三重県						
滋賀県	7	0	0	0	0	7
京都府	161	28	11	20	0	209
大阪府	357	26	9	41	0	424
兵庫県	52	1	0	2	0	55
奈良県						
和歌山県	29	3	1	3	0	35
鳥取県	15	1	0	2	0	18
島根県						
岡山県	102	11	5	14	0	127
広島県						
山口県						
徳島県	16	4	3	2	0	22
香川県						
愛媛県						
高知県						
福岡県	232	49	15	31	1	313
佐賀県	8	0	0	1	0	9
長崎県	55	4	3	4	0	63
熊本県	52	0	0	6	0	58
大分県						
宮崎県						
鹿児島県						
沖縄県	15	0	0	1	0	16
	2,192	387	145	287	6	2,872

令和5年度 特別地域連携プログラム採用実績

令和5年4月13日時点 確定値

診療科		特別地域連携枠での採用数 (人)	うち、連携先が年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超える医師等が所属する施設であることを理由に認められたもの(人)
1	内科	21	1
2	小児科	8	該当なし
3	皮膚科	0	—
4	精神科	15	1
5	外科	0	—
6	整形外科	2	該当なし
7	産婦人科	0	—
8	眼科	2	該当なし
9	耳鼻咽喉科	0	—
10	泌尿器科	0	—
11	脳神経外科	0	—
12	放射線科	6	該当なし
13	麻酔科	1	1
14	病理	0	—
15	臨床検査	0	—
16	救急科	0	—
17	形成外科	2	該当なし
18	リハビリテーション科	3	該当なし
19	総合診療	0	—
	計	60	3

令和5年度 特別地域連携プログラム連携先都道府県(実績)(詳細版)

令和5年4月13日時点 確定値

足下充足率:2016年/2018年

	内科	足下充足率	採用元都道府県	小児科※	足下充足率	採用元都道府県	精神科	足下充足率	採用元都道府県	整形外科	足下充足率	採用元都道府県	放射線科	足下充足率	採用元都道府県	眼科	足下充足率	採用元都道府県	麻酔科	足下充足率	採用元都道府県	形成外科	足下充足率	採用元都道府県	リハビリテーション科	足下充足率	採用元都道府県	総数
秋田県																1	0.71/ 0.67	福岡県1										1
山形県	1	0.70/ 0.65	東京都1																									1
福島県	3	0.71/ 0.69	東京都2 大阪府1																									3
茨城県	8	0.68/ 0.70	東京都8				5	0.62/ 0.69	東京都5				5	0.53/ 0.53	東京都5													18※
栃木県				4	0.80/ 0.85	東京都4																						4※
群馬県																						2	0.45/ 0.44	東京都2				2
埼玉県	6	0.69/ 0.70	東京都6	6	0.74/ 0.78	東京都6				2	0.69/ 0.70	大阪府2	1	0.50/ 0.56	福岡県1										2	0.65/ 0.68	東京都2	17※
千葉県				6	0.76/ 0.77	東京都6																						6※
新潟県	3	0.72/ 0.70	東京都1 大阪府2				10	0.68/ 0.67	東京都6 福岡県2 佐賀県1 沖縄県1							1	0.68/ 0.67	福岡県1						1	0.58/ 0.61	東京都1	15	
静岡県				3	0.70/ 0.76	東京都3																						3※
三重県																		1	0.49/ 0.51	岡山県1								1
総計	21			19 (8)			15			2			6			2			1			2			3			71 (60)

※小児科は複数県で研修するため延べ人数、
()内が実人数

平成30年専攻医採用数

	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリテーション科	総合診療	総計
北海道	90	20	3	11	34	20	9	9	8	11	12	13	22	6	0	9	4	3	12	296
青森県	18	4	2	4	6	4	3	0	6	2	0	1	3	2	0	3	0	0	3	61
岩手県	21	1	1	2	8	7	1	2	2	5	4	1	4	0	0	2	1	0	0	62
宮城県	52	13	6	3	20	8	8	9	10	3	9	3	5	1	0	5	2	1	1	159
秋田県	16	5	4	3	10	3	3	2	1	5	3	2	3	0	0	0		0	0	60
山形県	21	1	0	7	5	7	4	2	4	1	0	0	2	0		1		0	0	55
福島県	21	7	2	4	11	7	3	3	1	0	7	4	10	0	0	3	2	0	1	86
茨城県	41	10	5	4	11	9	9	3	5	4	1	3	10	2		6	0	1	6	130
栃木県	35	11	2	9	15	6	6	6	1	4	2	3	7	3	0	3	5	1	1	120
群馬県	26	4	1	7	1	1	4	2	3	3	2	6	6	0	0	6		3	4	79
埼玉県	70	19	5	19	17	3	15	13	11	4	7	4	11	3	0	12	5	1	9	228
千葉県	84	20	5	19	26	21	6	16	4	11	7	4	7	2	1	17	5	5	7	267
東京都	535	141	88	108	176	116	102	76	63	51	43	50	105	25	3	58	50	21	13	1824
神奈川県	176	24	16	25	42	32	28	19	15	15	11	15	28	4	1	24	12	4	6	497
新潟県	44	4	2	3	8	6	7	1	5	2	0	3	7	1		2	1	1	3	100
富山県	19	1	1	2	6	2	4	2	1	1	1	0	7	2	1	2			2	54
石川県	39	4	1	9	6	8	8	6	3	4	2	6	4	1	0	2	4	1	1	109
福井県	13	3	2	2	2	1	1	2	2	0	1	2	2	2	0	4	0		0	39
山梨県	19	1	1	2	1	0	3	0	0	2	0	1	5	0	0	2	0		0	37
長野県	35	5	2	6	14	10	5	0	1	4	2	3	4	4	0	6	4	0	7	112
岐阜県	30	12	1	3	16	5	3	1	3	2	5	4	5	1	0	3		1	3	98
静岡県	44	8	6	8	7	6	6	4	6	2	3	3	4	1	0	1	3	0	2	114
愛知県	135	30	20	19	51	34	28	18	14	10	12	14	30	8	0	6	5	4	12	450
三重県	40	5	2	3	7	4	5	7	3	4	5	6	6	1	0	1		0	3	102
滋賀県	28	7	2	4	9	3	4	2	4	6	0	3	5	4		3		0	6	90
京都府	85	8	14	13	23	17	11	19	10	19	10	9	19	7	0	7	8	2	3	284
大阪府	217	46	25	29	71	36	34	30	21	20	15	22	34	7	0	13	18	4	7	649
兵庫県	113	32	12	9	30	29	14	10	7	11	4	5	24	3	0	14	10	5	6	338
奈良県	32	6	3	9	3	5	6	1	7	2	4	5	4	2	0	4	3	0	7	103
和歌山県	23	4	3	2	6	9	4	4	0	2	1	6	1	0		2	2	3	0	72
鳥取県	15	7	0	3	7	1	1	1	3	2	0	1	3	0		1		0	0	45
島根県	12	2	1	1	3	5	3	1	0	2	1	3	2	1	0	0		0	0	37
岡山県	66	7	7	11	25	9	11	6	2	11	14	9	21	2	0	5	4	1	4	215
広島県	47	6	3	5	18	8	10	6	4	11	3	3	9	4	0	4	1	2	4	148
山口県	14	4	3	0	4	5	2	3	1	2	0	0	4	0	0	1	0	0	2	45
徳島県	19	0	0	4	5	3	1	0	3	2	2	4	6	0		3	3	2	3	60
香川県	13	3	0	0	4	8	2	2	3	0	2	2	5	1		2	0	0	1	48
愛媛県	21	5	1	9	5	6	7	5	4	4	2	5	6	0	0	2	0	0	6	88
高知県	8	2	2	6	1	5	3	3	1	2	3	1	3	1	0	3	1	0	5	50
福岡県	157	29	11	25	39	41	26	10	10	15	16	15	24	7	0	10	3	4	8	450
佐賀県	19	0	0	8	3	3	5	4	2	2	1	2	5	0	0	1	2	1	0	58
長崎県	34	9	0	2	6	6	2	0	1	3	1	5	6	1	0	2	4		2	84
熊本県	28	9	1	4	12	8	5	6	5	2	5	3	4	2	0	2		0	8	104
大分県	25	7	1	5	8	2	2	4	1	2	1	2	1	1	0	0	0	0	2	64
宮崎県	9	3	2	2	3	5	1	2	0	1	0	1	3	0	0	4		0	1	37
鹿児島県	30	8	0	1	11	12	10	4	1	3	0	1	2	0	0	2		2	7	94
沖縄県	31	16	2	7	9	6	6	2	5	0	0	2	7	2		4	1	2	6	108
総計	2670	573	271	441	805	552	441	328	267	274	224	260	495	114	6	267	163	75	184	8410

※ カリキュラム制における数を含む

2019年度 採用状況

2019/4/15

都道府県	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリテーション科	総合診療	合計
北海道	101	17	11	13	25	21	8	11	10	10	11	9	29	5	0	10	9	4	13	317
青森県	17	7	3	4	13	5	5	0	3	1	3	2	2	0	0	3	3	0	1	72
岩手県	27	4	2	2	8	5	5	1	1	3	1	1	0	1	0	2	2	0	0	65
宮城県	53	11	1	1	22	5	11	6	6	5	4	1	6	0	0	4	2	1	3	142
秋田県	16	4	0	2	8	4	1	2	0	1	2	0	3	4	0	0	0	0	2	49
山形県	25	4	1	4	8	6	5	1	2	1	2	1	3	1	0	0	0	1	1	66
福島県	28	5	3	6	8	3	2	4	2	4	2	2	3	1	0	2	0	0	1	76
茨城県	46	12	5	9	13	10	8	4	3	2	4	6	8	1	0	2	3	2	4	142
栃木県	40	10	5	4	8	5	10	6	3	5	2	5	3	2	0	6	4	0	3	121
群馬県	24	6	2	3	7	9	1	1	2	4	1	6	5	2	1	3	0	0	1	78
埼玉県	85	21	12	17	14	10	12	13	6	7	8	8	16	2	1	7	10	3	4	256
千葉県	104	31	10	18	28	22	6	14	10	13	5	7	14	3	2	17	15	3	10	332
東京都	515	123	86	95	148	110	127	75	57	50	55	46	103	25	5	59	48	21	23	1,771
神奈川県	186	26	15	27	53	25	19	20	19	15	11	10	29	5	1	26	17	4	8	516
新潟県	36	6	6	4	9	5	3	3	5	0	4	1	4	2	0	2	2	1	2	95
富山県	17	5	1	3	7	1	4	4	2	3	0	0	3	1	0	1	0	0	0	52
石川県	40	3	2	9	18	10	3	5	6	5	4	3	7	0	0	0	5	2	0	122
福井県	9	3	3	4	4	2	5	2	0	3	2	0	3	2	0	6	0	0	2	50
山梨県	9	3	5	5	3	5	3	5	4	3	2	4	2	0	1	3	0	0	0	57
長野県	37	9	3	7	12	4	3	2	2	5	3	4	1	2	1	5	0	1	8	109
岐阜県	21	6	5	4	7	6	6	5	5	4	4	2	6	2	0	1	0	0	1	85
静岡県	45	14	6	8	10	7	11	4	7	8	3	3	6	1	2	4	5	1	5	150
愛知県	162	23	22	28	55	25	28	18	14	11	18	5	26	5	0	9	6	7	14	476
三重県	30	5	6	4	14	4	2	6	0	3	2	5	7	3	0	0	0	2	1	94
滋賀県	33	7	4	4	6	5	2	3	3	3	2	3	7	1	0	2	0	0	4	89
京都府	80	9	10	12	19	17	14	17	12	5	13	14	13	9	1	10	7	0	7	269
大阪府	211	42	20	38	72	41	31	28	20	19	19	16	38	10	0	21	19	1	6	652
兵庫県	137	20	13	19	42	17	9	18	14	10	8	9	30	2	1	14	9	6	3	381
奈良県	25	5	3	10	9	6	9	1	5	3	1	3	2	2	0	6	1	0	6	97
和歌山県	24	5	5	5	2	3	1	1	3	3	2	3	3	0	0	5	1	1	0	67
鳥取県	19	2	1	3	5	5	4	1	3	4	1	2	2	0	0	1	0	0	2	55
島根県	19	3	2	2	4	1	2	0	0	0	1	1	3	0	0	3	0	0	3	44
岡山県	61	14	12	13	32	10	11	8	7	5	4	6	18	3	0	4	5	0	8	221
広島県	59	6	1	5	14	7	5	4	6	0	3	10	7	1	0	7	1	4	1	141
山口県	21	2	1	2	4	3	4	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	5	46
徳島県	24	2	1	1	4	2	2	2	2	1	2	4	6	4	0	5	1	1	1	65
香川県	31	7	0	3	6	4	0	2	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	59
愛媛県	15	3	1	3	10	2	3	1	7	6	1	5	3	1	2	1	1	0	0	65
高知県	16	0	0	3	3	2	2	0	0	4	3	1	0	0	0	2	0	0	0	36
福岡県	143	28	16	28	46	45	23	11	11	9	15	8	31	7	0	9	7	1	6	444
佐賀県	15	3	2	7	1	4	0	4	3	0	2	1	6	1	0	3	1	0	0	53
長崎県	44	7	3	1	9	7	3	2	3	4	5	5	6	0	0	2	5	0	5	111
熊本県	36	8	3	11	14	8	3	4	4	4	5	3	6	2	0	9	0	0	2	122
大分県	26	4	3	3	4	5	2	3	2	1	0	1	3	1	0	0	1	0	2	61
宮崎県	16	4	1	3	2	5	5	2	3	3	3	0	1	0	0	2	0	0	2	52
鹿児島県	42	4	2	2	11	4	6	4	2	1	4	6	5	1	1	5	0	2	5	107
沖縄県	24	5	2	6	5	2	8	5	2	2	3	2	8	3	0	2	2	0	4	85
合計	2,794	548	321	465	826	514	437	334	282	255	252	234	489	118	19	286	193	69	179	8,615

※ カリキュラム制における数を含む

2020年度 専攻医採用結果

2020年2月28日

都道府県	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリテーション科	総合診療	合計
北海道	79	21	6	14	31	22	16	13	11	14	8	10	24	4	0	12	1	3	16	305
青森県	20	4	2	4	8	3	3	1	4	2	2	2	4	2	0	3	0	2	2	68
岩手県	32	6	2	3	7	5	4	0	1	4	0	0	1	0	0	0	3	0	3	71
宮城県	67	11	6	11	21	10	10	6	5	3	5	3	4	1	0	4	2	0	3	172
秋田県	12	1	2	7	5	4	3	2	4	4	1	3	3	2	0	1	0	0	1	55
山形県	17	3	2	5	2	7	4	1	3	4	3	2	0	1	0	2	0	0	1	57
福島県	29	5	2	11	10	1	9	0	0	5	3	3	3	1	0	1	1	0	3	87
茨城県	39	9	8	6	9	8	14	4	4	7	2	5	7	0	0	4	3	2	3	134
栃木県	45	6	2	6	17	5	8	4	1	8	1	2	7	0	0	3	6	0	1	122
群馬県	24	4	1	8	9	7	1	1	2	3	2	4	9	0	1	3	0	1	4	84
埼玉県	113	30	11	27	21	19	12	13	13	7	13	8	21	4	1	6	10	4	10	343
千葉県	150	18	10	28	27	32	13	19	5	10	3	5	21	4	0	17	12	1	6	381
東京都	515	132	63	91	185	124	119	67	54	65	46	44	80	27	6	63	42	20	40	1,783
神奈川県	178	36	17	33	42	38	25	15	11	23	11	13	40	2	1	20	23	6	12	546
新潟県	55	5	5	8	7	7	8	3	3	1	5	2	7	2	0	1	4	0	0	123
富山県	15	3	2	2	8	0	7	1	1	1	1	0	6	0	0	1	0	0	4	52
石川県	40	2	5	9	4	10	5	5	6	6	3	0	8	0	0	2	6	0	2	113
福井県	11	2	4	5	4	2	3	3	4	2	2	4	2	3	2	1	2	0	1	57
山梨県	20	2	2	8	6	4	0	2	0	0	4	2	1	0	0	0	2	0	0	53
長野県	47	8	2	4	9	8	3	4	4	4	1	3	3	2	0	5	5	2	10	124
岐阜県	47	4	2	8	14	7	4	2	1	1	3	3	7	4	0	1	0	1	2	111
静岡県	51	16	5	7	16	16	6	6	6	8	4	1	12	3	0	5	5	2	4	173
愛知県	157	29	27	21	48	48	25	17	22	16	16	19	29	5	0	10	12	4	15	520
三重県	31	9	1	1	13	7	11	7	2	6	1	3	4	1	2	1	0	0	2	102
滋賀県	32	6	3	6	3	9	5	4	3	5	1	1	1	1	0	1	0	0	6	87
京都府	79	12	10	8	19	17	17	17	11	13	9	10	12	4	0	8	8	4	2	260
大阪府	203	56	25	45	79	52	39	26	20	18	20	16	32	3	0	22	17	4	6	683
兵庫県	185	35	6	24	28	38	10	14	13	12	15	11	20	4	0	12	13	8	6	454
奈良県	43	9	3	7	5	9	1	5	0	4	3	6	5	1	0	3	1	0	10	115
和歌山県	26	1	1	3	7	9	3	4	8	5	5	3	1	1	0	5	0	6	2	90
鳥取県	18	3	2	3	5	3	2	1	1	4	2	2	2	1	0	1	1	0	2	53
島根県	9	2	1	6	3	1	2	4	0	0	1	3	2	2	0	3	0	2	5	46
岡山県	64	5	12	11	37	21	13	12	4	10	14	4	11	4	0	8	7	1	5	243
広島県	54	5	6	6	13	13	6	7	3	4	3	5	12	0	0	2	2	3	1	145
山口県	19	3	5	4	8	3	2	2	0	2	1	3	3	0	0	2	0	0	2	59
徳島県	16	2	4	3	2	2	5	1	1	3	1	1	0	1	0	4	1	0	1	48
香川県	16	1	1	4	2	2	0	3	1	4	0	1	0	0	0	0	2	0	0	37
愛媛県	25	3	1	6	14	10	2	4	3	3	1	3	5	0	0	0	3	0	2	85
高知県	11	2	3	2	3	3	1	3	2	1	4	2	4	1	0	2	0	0	0	44
福岡県	143	25	13	23	36	42	20	16	13	18	12	13	17	3	0	11	7	3	9	424
佐賀県	13	4	3	8	4	1	1	5	2	2	1	1	2	0	0	1	2	1	2	53
長崎県	31	3	2	4	5	5	5	3	2	1	0	4	6	4	0	2	5	0	5	87
熊本県	37	7	4	4	11	8	4	5	3	6	4	5	5	2	0	5	0	1	2	113
大分県	23	2	4	0	5	4	3	2	3	0	1	3	2	0	0	2	2	0	2	58
宮崎県	7	7	2	2	4	4	2	3	1	1	1	4	3	1	0	3	0	0	0	45
鹿児島県	39	1	2	3	5	10	11	5	3	0	7	5	5	0	1	4	1	2	1	105
沖縄県	36	5	2	8	8	11	9	2	2	3	1	0	2	1	0	12	4	0	6	112
合計	2,923	565	304	517	829	671	476	344	266	323	247	247	455	102	14	279	215	83	222	9,082

2021年度 採用状況

2021年3月末日

都道府県	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリテーション科	総合診療	合計
北海道	91	15	14	13	35	21	15	17	12	7	9	4	21	4	0	6	6	3	10	303
青森県	21	7	2	2	6	6	4	2	3	5	1	0	4	1	0	2	2	1	3	72
岩手県	34	0	4	6	4	4	3	3	0	4	5	0	4	1	0	1	1	0	3	77
宮城県	44	10	2	7	21	11	9	7	6	4	6	3	4	1	0	4	4	1	0	144
秋田県	22	1	2	5	7	4	0	0	1	4	0	2	4	0	0	3	-	0	0	55
山形県	15	3	0	3	7	5	5	0	0	3	2	2	2	2	-	4	-	0	2	55
福島県	31	2	0	12	16	8	1	2	4	5	7	2	5	2	1	1	1	2	4	106
茨城県	53	8	6	8	18	9	6	8	5	2	6	4	8	1	-	3	2	1	3	151
栃木県	37	9	8	7	7	11	6	3	2	4	3	5	1	1	1	12	6	1	6	130
群馬県	26	6	4	12	9	4	2	3	3	5	3	5	10	0	0	8	-	0	5	105
埼玉県	97	21	10	24	28	15	19	19	4	7	5	11	16	4	1	10	10	10	6	317
千葉県	122	16	10	22	29	34	14	15	9	18	11	9	25	3	0	15	15	12	9	388
東京都	527	125	70	92	178	117	126	65	52	68	48	43	62	20	8	55	39	21	32	1,748
神奈川県	215	38	14	45	53	49	24	19	8	16	8	20	36	6	0	26	14	7	9	607
新潟県	39	2	3	6	15	5	6	2	5	3	2	1	2	0	-	6	1	1	0	99
富山県	16	3	2	3	11	2	3	1	0	1	1	0	5	0	0	1	-	0	2	51
石川県	33	6	3	9	16	12	2	6	6	6	2	2	10	1	0	0	3	1	0	118
福井県	9	1	1	7	6	1	3	2	2	2	3	1	2	2	0	2	0	0	1	45
山梨県	13	3	2	8	6	4	2	4	3	3	2	5	2	1	1	2	2	0	3	66
長野県	37	9	1	5	11	6	4	3	0	6	2	3	7	1	0	3	0	0	5	103
岐阜県	37	8	4	3	15	7	1	1	5	3	2	7	4	2	0	9	2	0	3	113
静岡県	59	16	5	11	19	12	8	4	2	7	2	7	8	0	0	6	6	3	6	181
愛知県	189	31	19	38	45	33	30	21	6	15	17	21	34	6	0	14	12	6	15	552
三重県	27	5	6	4	10	11	7	2	0	2	3	2	3	2	0	0	-	2	3	89
滋賀県	32	2	5	1	6	9	5	2	1	4	2	3	12	0	-	5	0	0	5	94
京都府	80	7	12	20	30	17	14	17	10	9	14	13	11	4	1	7	9	2	6	283
大阪府	209	48	24	44	82	42	43	25	13	22	22	14	30	5	1	25	16	3	1	669
兵庫県	183	29	8	23	39	23	10	10	6	7	12	11	32	2	2	26	12	8	9	452
奈良県	27	9	3	9	5	11	3	4	1	2	5	4	4	1	0	5	4	0	7	104
和歌山県	34	2	0	4	3	4	2	0	3	3	1	1	3	0	-	1	2	3	1	67
鳥取県	15	1	1	2	3	3	1	3	1	0	2	3	3	2	-	1	2	1	1	45
島根県	20	3	2	2	6	1	3	0	1	2	3	1	2	1	0	5	-	2	7	61
岡山県	60	11	10	7	33	12	13	11	4	11	11	8	11	3	0	5	7	1	3	221
広島県	53	4	8	9	10	9	6	7	6	5	1	5	10	2	1	5	0	1	2	144
山口県	19	2	3	3	3	6	4	1	3	5	0	1	8	1	0	0	0	0	2	61
徳島県	14	3	1	5	3	3	3	1	0	5	0	1	3	2	0	4	3	0	1	52
香川県	25	5	1	3	1	4	1	3	2	1	2	2	0	0	-	1	2	0	0	53
愛媛県	29	6	2	1	10	5	5	3	1	3	1	4	1	0	0	2	1	0	0	74
高知県	19	2	2	1	6	3	1	2	1	4	4	4	7	1	0	2	0	0	1	60
福岡県	150	27	12	25	32	43	28	11	16	12	21	11	20	7	2	12	7	5	10	451
佐賀県	22	4	3	8	3	7	1	2	1	0	0	1	0	0	0	5	0	2	0	59
長崎県	39	2	3	3	13	4	3	4	2	4	0	1	3	1	2	1	7	-	3	95
熊本県	40	7	6	4	9	9	6	3	0	3	2	6	6	1	0	4	2	1	2	111
大分県	23	4	2	5	10	2	5	1	0	1	0	1	3	0	0	1	3	0	2	63
宮崎県	12	8	2	5	3	6	4	4	2	1	0	2	2	0	0	1	1	0	3	56
鹿児島県	47	6	1	7	12	7	4	4	1	2	2	5	8	0	0	7	1	3	1	118
沖縄県	31	9	0	8	10	2	10	2	4	6	0	7	5	1	0	7	4	0	9	115
合計	2,977	546	303	551	904	623	475	329	217	312	255	268	463	95	21	325	209	104	206	9,183

※「-」は、都道府県に該当領域の研修プログラムが存在いたしません。

2022年度 採用状況

2022年3月末日

都道府県	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリテーション科	総合診療	合計
北海道	88	25	13	21	31	18	14	14	17	12	8	10	22	7	0	14	8	5	15	342
青森県	21	4	4	1	5	8	2	4	0	4	1	4	5	0	1	2	2	1	2	71
岩手県	16	5	5	4	9	10	3	1	3	6	2	1	3	1	0	1	3	1	0	74
宮城県	67	9	7	10	22	12	13	3	3	3	5	6	8	2	0	2	6	0	3	181
秋田県	16	1	2	3	2	2	4	3	3	4	2	0	2	3	0	0	0	0	0	47
山形県	18	1	1	4	6	3	4	2	3	0	2	4	2	2	0	0	2	0	0	54
福島県	25	7	1	8	9	1	2	1	5	0	2	2	10	0	0	3	3	0	7	86
茨城県	47	10	5	7	12	5	5	8	2	3	2	0	6	1	0	8	3	7	7	138
栃木県	51	9	3	10	12	8	6	7	2	7	1	5	3	1	1	5	9	2	5	147
群馬県	30	5	9	9	5	4	8	2	3	4	4	4	3	2	2	3	0	2	4	103
埼玉県	111	29	11	26	29	20	16	14	7	9	15	9	33	3	2	18	10	9	10	381
千葉県	98	22	7	25	31	42	12	20	12	17	7	17	25	4	0	18	15	14	9	395
東京都	509	121	70	90	162	115	147	70	55	56	41	43	75	19	7	72	40	26	31	1,749
神奈川県	196	38	15	45	42	39	34	19	11	19	13	28	44	3	2	43	28	6	14	639
新潟県	37	7	1	6	14	7	8	2	3	0	6	1	4	1	0	5	6	1	0	109
富山県	15	3	1	8	4	0	3	2	1	1	1	0	2	0	0	1	2	2	4	50
石川県	45	4	7	10	11	11	6	7	3	5	3	5	7	0	0	4	1	1	1	131
福井県	10	2	2	5	4	3	3	1	1	1	0	1	2	0	0	2	3	2	2	44
山梨県	11	4	1	4	7	3	1	1	3	5	2	3	4	2	0	4	1	0	2	58
長野県	38	11	5	12	9	8	3	3	2	1	2	2	6	2	0	2	7	2	6	121
岐阜県	42	5	0	4	11	2	5	3	5	6	5	4	4	3	0	3	0	0	3	105
静岡県	62	9	8	13	20	13	5	5	3	5	1	4	6	1	0	4	6	3	3	171
愛知県	158	29	33	37	45	51	34	23	15	15	9	25	30	4	1	14	10	13	25	571
三重県	29	2	2	1	13	6	5	4	4	6	3	4	5	4	0	1	0	2	0	91
滋賀県	40	3	4	5	8	16	1	4	3	1	3	3	14	1	0	0	0	2	5	113
京都府	83	10	10	18	22	19	22	16	8	15	5	13	11	8	2	9	9	7	8	295
大阪府	212	42	28	47	70	42	43	26	18	22	28	14	31	2	0	31	16	7	5	684
兵庫県	185	34	13	22	29	41	23	12	6	14	8	21	27	3	0	9	13	12	6	478
奈良県	34	3	7	11	7	9	3	3	5	2	3	5	6	1	0	6	1	3	13	122
和歌山県	30	5	8	4	7	5	1	1	1	4	5	3	4	2	0	4	2	1	2	89
鳥取県	12	3	0	4	9	2	0	2	1	4	2	2	2	0	0	2	2	0	1	48
島根県	9	1	0	2	1	1	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	2	5	28
岡山県	69	10	5	11	44	17	5	8	6	11	6	9	14	3	0	10	11	0	5	244
広島県	59	5	2	6	12	9	5	5	6	5	6	5	3	4	0	10	1	4	8	155
山口県	11	2	2	1	5	4	3	4	1	6	4	2	2	2	0	0	0	0	6	55
徳島県	16	2	1	3	4	1	3	1	0	1	1	1	3	0	0	2	2	0	0	41
香川県	24	3	2	1	1	1	4	3	0	0	0	3	0	1	0	3	2	0	0	48
愛媛県	21	6	0	3	4	5	3	4	3	3	2	6	4	1	1	3	1	1	1	72
高知県	17	3	3	7	3	4	3	1	1	3	1	2	3	0	0	6	0	0	1	58
福岡県	150	26	11	27	61	43	28	12	15	8	15	15	20	4	1	16	7	2	9	470
佐賀県	27	3	0	8	3	1	1	3	0	0	2	0	3	1	1	3	3	1	1	61
長崎県	36	7	2	6	11	6	5	4	2	4	1	2	7	0	0	2	3	0	4	102
熊本県	30	1	7	7	7	4	3	2	3	5	1	5	1	0	0	5	4	1	3	89
大分県	27	4	1	3	7	5	4	2	4	0	1	2	10	0	0	2	4	0	4	80
宮崎県	16	3	4	0	1	4	3	3	0	4	1	0	5	0	1	5	0	0	4	54
鹿児島県	42	4	0	6	9	4	5	4	2	3	5	2	6	0	0	7	1	2	0	102
沖縄県	25	9	3	6	6	10	4	4	4	6	0	1	6	0	0	5	6	1	6	102
合計	2,915	551	326	571	846	644	517	343	256	310	237	299	494	99	22	370	253	145	250	9,448

2023年度 採用状況

2023年3月末日

都道府県	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	臨床検査	救急科	形成外科	リハビリテーション科	総合診療	合計
北海道	70	15	11	15	23	27	19	9	12	9	8	11	16	9	3	13	10	4	12	296
青森県	23	3	1	3	6	6	1	6	1	1	0	2	3	0	0	3	2	0	6	67
岩手県	33	3	5	5	6	5	3	1	1	6	2	0	4	0	0	0	1	0	5	80
宮城県	64	8	2	8	13	9	9	9	2	5	5	9	14	1	0	4	3	3	2	170
秋田県	14	2	2	2	4	4	4	1	1	2	4	1	3	2	1	3	-	0	2	52
山形県	20	2	0	3	3	5	4	1	2	0	4	3	2	0	-	2	3	0	0	54
福島県	24	3	2	8	9	6	2	3	1	3	1	4	6	0	0	3	1	0	3	79
茨城県	55	6	5	9	15	12	7	4	0	7	2	6	2	3	-	4	3	5	9	154
栃木県	45	12	5	15	10	9	7	2	1	7	3	3	5	2	3	6	7	0	7	149
群馬県	25	9	3	11	9	2	5	2	2	7	4	5	1	1	2	8	3	1	2	102
埼玉県	95	33	11	28	34	21	18	5	7	7	9	23	29	1	1	17	11	8	8	366
千葉県	127	19	8	21	29	33	9	18	5	17	11	26	24	4	0	19	12	3	12	397
東京都	537	125	70	100	176	113	143	68	55	72	43	48	75	18	6	76	42	24	41	1,832
神奈川県	216	33	16	44	68	31	29	24	7	15	9	31	46	7	1	47	19	6	16	665
新潟県	28	6	2	2	10	9	6	2	5	2	2	0	4	1	-	5	3	2	1	90
富山県	16	4	1	4	5	3	0	2	1	2	0	3	0	0	0	3	3	0	3	50
石川県	32	2	6	7	13	7	4	2	3	1	4	6	3	2	0	2	3	0	0	97
福井県	21	3	2	6	3	2	4	2	1	2	2	0	0	0	1	2	0	0	2	53
山梨県	21	2	2	3	4	7	2	3	4	5	0	2	0	1	0	1	1	0	0	58
長野県	35	8	2	7	6	5	7	1	3	4	3	1	5	0	2	7	2	2	11	111
岐阜県	34	7	5	3	9	5	5	6	2	3	0	2	2	1	1	3	0	0	4	92
静岡県	45	12	4	11	11	12	6	2	2	8	2	7	7	4	1	6	5	7	2	154
愛知県	168	33	39	28	40	52	37	24	15	28	15	22	37	3	1	12	15	11	32	612
三重県	38	2	3	1	13	5	4	6	2	2	2	3	3	0	0	3	-	1	1	89
滋賀県	43	2	4	4	6	7	4	5	0	3	0	3	3	1	-	1	2	1	7	96
京都府	76	10	11	13	23	18	11	14	8	13	3	15	11	4	3	14	9	5	11	272
大阪府	215	49	41	47	70	44	30	25	15	22	16	15	23	6	3	29	15	8	3	676
兵庫県	182	33	14	19	42	40	18	12	5	15	11	13	24	6	2	20	12	12	10	490
奈良県	43	6	6	13	5	6	2	2	0	6	3	5	1	1	0	4	2	1	10	116
和歌山県	24	3	5	4	6	5	4	0	3	3	1	3	6	1	-	4	3	2	2	79
鳥取県	11	3	2	10	1	2	3	1	1	2	0	1	3	0	-	1	1	0	1	43
島根県	7	0	2	4	2	3	1	2	0	4	1	2	4	0	0	3	-	0	5	40
岡山県	50	12	6	9	28	23	8	5	5	8	5	9	19	1	0	12	10	5	6	221
広島県	45	5	4	6	12	15	7	4	2	10	5	6	13	2	0	8	3	8	6	161
山口県	10	4	5	1	5	7	4	1	4	1	3	4	2	0	0	2	-	1	4	58
徳島県	9	0	2	2	3	1	2	0	2	0	2	0	5	2	0	5	2	0	1	38
香川県	13	2	1	6	1	3	3	0	0	0	1	2	4	0	-	0	3	0	1	40
愛媛県	11	6	0	4	3	5	6	2	2	2	1	7	5	0	0	1	0	1	1	57
高知県	14	3	3	5	8	5	1	2	0	0	1	3	2	1	-	6	0	1	0	55
福岡県	146	12	10	25	47	41	20	14	8	12	18	16	20	4	1	13	7	6	14	434
佐賀県	13	2	4	10	5	2	2	0	1	0	0	3	6	0	0	0	1	0	1	50
長崎県	32	5	4	4	9	3	4	3	5	4	3	1	4	0	3	2	2	1	1	90
熊本県	30	2	6	12	10	1	6	5	3	6	3	6	3	1	0	8	3	3	3	111
大分県	23	4	3	5	5	9	0	1	1	2	0	3	6	1	1	4	5	0	1	74
宮崎県	23	3	2	3	6	3	4	3	0	3	1	3	1	1	0	2	1	2	3	64
鹿児島県	25	4	5	5	14	7	1	5	1	4	3	1	2	0	0	8	1	2	4	92
沖縄県	24	4	1	7	5	11	5	1	2	3	1	2	8	1	0	12	3	0	9	99
合計	2,855	526	348	562	835	651	481	310	203	338	217	341	466	93	36	408	234	136	285	9,325

※「-」は、都道府県に該当領域の研修プログラムが存在いたしません。

福岡県地域医療医師奨学金貸与事業(平成22(2010)年度～)の概要

久留米大学医学部に福岡県特別枠(定員5名)を設け、県内の医療機関において医師確保が困難な産科、小児科、救命救急医療等に将来従事しようとする医学部生に対して奨学金を貸与することにより、地域医療に従事する医師の確保、診療科による医師の偏在是正を図る。

〈奨学金制度の概要〉

①奨学金の貸与対象者(定員:新規5名)

- ・久留米大学医学部地域医療医師確保特別枠により久留米大学に入学し、将来、県内の病院及び診療所の外科、小児科、産婦人科、救急科、麻酔科及び総合診療のいずれかで勤務する意思を有する者。

②奨学金貸与額等

- ・貸与額:月額100千円(年額1,200千円)
- ・貸与期間:6年間

③奨学金の返還免除

- ・大学卒業後2年以内に医師国家試験に合格した後、速やかに医師免許を取得し、奨学金の貸与を受けた期間の1.5倍の期間(9年間)、県内の病院及び診療所の県が指定する診療科のいずれかで勤務した場合に返還免除。

専門医研修資金貸与事業 のお知らせ

令和4年度より「総合診療」が追加されました！！

新たな専門医制度における基本領域のうち「産科」「小児科」「総合診療」の専門医取得を目指す専攻医に対し**研修資金を最大3年間貸与**し、専門研修修了後※に**県内の医療機関で一定期間勤務**した場合、返還を免除することで、医師の地域偏在の解消を図ります。

※介護・育児休業や医局の人事等の理由がある場合は、専門研修修了後の指定勤務の開始時期を猶予することができます。(最大3年間)

Q 対象となる医師は？

新たな専門医制度における、福岡県内の専門研修プログラムに採用されており、かつ福岡県内の専門研修施設において「産科」「小児科」「総合診療」で専門研修を行う専攻医が対象となります。募集人数は**産科は最大11名**、**小児科は最大5名**、**総合診療は最大8名**です（予算の範囲内で採用となります）。

Q 貸与の金額は？期間は？

金額：月額15万円（年間180万円）

期間：貸与決定の年から研修終了までの期間（最大3年間）

Q 貸与の条件は？

専門研修修了後※に、貸与した期間と同じ期間以下の条件で勤務した場合、貸与した研修資金の返還を免除します。

産科：福岡県内の周産期母子医療センターで産科医として勤務する

小児科：小児科の相対的医師少数区域にある医療機関で小児科医として勤務する

総合診療：医師偏在指標が全国平均を下回る区域にある医療機関で総合診療医として勤務する

※介護・育児休業や医局の人事等の理由がある場合、勤務の開始時期を猶予することができます。(最大3年間)

産科：周産期母子医療センター		小児科：相対的医師少数区域	
福岡大学病院	九州医療センター	粕屋保健医療圏	八女・筑後保健医療圏
九州大学病院	福岡徳洲会病院	宗像保健医療圏	直方・鞍手保健医療圏
久留米大学病院	こども病院	筑紫保健医療圏	京築保健医療圏
聖マリア病院	JCHO九州病院	総合診療：医師偏在指標が全国平均を下回る区域	
飯塚病院	小倉医療センター	粕屋保健医療圏	有明保健医療圏
北九州市立医療センター	産業医科大学病院	宗像保健医療圏	直方・鞍手保健医療圏
		朝倉保健医療圏	田川保健医療圏
		八女・筑後保健医療圏	京築保健医療圏

★詳細はHPに掲載しています★

お問い合わせ
ご相談は

ふくおか地域医療支援センター（福岡県 医師・看護職員確保対策室内）

TEL：092-643-3330（平日9：00～17：00）

「ふくおか地域医療支援サイト」 URL：http://cms.fukuoka.jp/



臨床研修病院募集定員の算定方法の見直しについて

1 概要

臨床研修病院募集定員（以下、「募集定員」という。）の算定方法については、国から県への権限移譲後、臨床研修病院に対するアンケート及びヒアリングの内容を踏まえ、令和元年度の本協議会において現算定方法を設定し、令和3年度募集定員の算定から運用している。現算定方法を採用し4年が経過したこと及び医師確保計画の改訂時期でもあることから、算定方法の見直しについて検討するもの。

2 算定方法の見直しに係る論点整理について

- 【資料2（別添①）】のとおり

3 募集定員の配分モデル

- 【資料2（別添②）】のとおり

4 スケジュール（予定）

- ① 令和5年度第2回本協議会において、算定方法の見直しについて、検討・協議【本日】
- ② 令和5年12月、国が都道府県ごとの令和7年度募集定員上限を提示
- ③ 令和6年2月、令和5年度第5回本協議会において、見直し後の算定方法に基づき、令和7年度募集定員を決定

【資料2（別添①）】

臨床研修病院募集定員の算定方法の見直しに係る論点整理

○ 臨床研修病院に対するアンケート及びヒアリングによる見直し要望について、以下のとおり論点を整理。

- 【対象】 本県の全基幹型臨床研修病院（44病院）
 【回答数】 アンケート：44病院 / ヒアリング：12病院（希望病院のみ）
 【実施時期】 アンケート：令和4年10月 / ヒアリング：令和4年12月
 【回答結果】 現算定方式でよい 19病院（43.2%） / 見直してほしい 25病院（56.8%）

見直し要望		論点
【A】 現算定方法の項目の変更		
a	医師国家試験不合格者が内定取り消しになった場合、採用者として取り扱う （理由）採用病院に非がないため。採用を成績重視にしないため。	・ 採用病院に非がない事由により、募集定員が減となることを回避することは、妥当であるか。
b	激変緩和措置の人数（±2名以内）の変更 （例：±2名⇒±1名、 ±2名⇒±募集定員の10%まで） （理由）2名の増減は研修体制への影響が大きいため。同じ1名でも募集定員数によって影響が異なるため。	・ 激変緩和措置の人数については、増減幅を「縮小すべき」と「拡大すべき」の両面からの要望がある。
【B】 現算定方法の項目の除外		
c	研究・指導体制評価加算の除外 （理由）応募倍率は意図的に上げることが可能なため。	・ 研修希望者マッチング結果は研修医の希望やプログラム内容の魅力度が反映されることから、加算項目としたものである。
d	実績調整にマッチ者数は含めず、受入実績のみとする （理由）過去3年間で1人でもマッチングできなかった場合、枠が減る動きとなるため。	

見直し要望	論点	
【C】新しい項目の追加		
e	<p>第三者評価機関（JCEP）の評価を受審した病院を加算する （理由）臨床研修の質向上への取組を評価するため。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 評価受審は任意であり、受審有無のみで臨床研修の質を評価することは、妥当であるか。
f	<p>たすきがけコース等の他院の研修医を受け入れた実績に応じて加算する （理由）自院採用以外の臨床研修医も教育しているため。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自院採用以外の研修医の受け入れについては、協力型臨床研修病院としての研修であり、基幹型臨床研修病院としての研修ではない。
g	<p>臨床研修終了後に自院に残留した医師数（残留割合）に応じて加算 （理由）医師の定着及び研修の満足度を示すため。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研修後の残留した医師数のみで、研修の満足度を評価することは、妥当であるか。
h	<p>募集定員に対する指導医数が多い病院に加算する （理由）教育及び指導体制の充実を評価するため。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医数の多寡のみで、教育及び指導体制の充実を評価することは、妥当であるか。
i	<p>研修の内容を評価する指標を採用する （例：救急車受入件数、入院患者数等） （理由）臨床研修の目的である「人格の涵養とプライマリ・ケアの基本的診療能力を習得すること」であり、症例等の経験が多くできることは重要であるため。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全ての基幹型臨床研修病院が、指定の基準に必要な条件を満たしており、各件数の多寡をもって、研修内容を評価することは、妥当であるか。

募集定員の配分モデル(基礎数を上限の83%(四捨五入)とする)

【資料2(別添②)】

福岡県上限=100名								基礎数及び小児・産科特別加算(旧国内示数)										調整枠(旧県調整枠)									
								90										10									
病院名	R6 募集 定員	研修医受入実績			マッチ者数			過去3年間の 受入実績と マッチ者数の 平均 (小数点以下 切り捨て)	基礎数 83				(実配分) 82				小児・ 産科 特別 加算	旧国 内示	県施策枠	実績調整	研修環境・ 指導体制評価		仮定員	激変緩和措置		調整枠 配分	R7 募集 定員
		R3年度 受入数	R4年度 受入数	R5年度 受入数	R3年度	R4年度	R5年度		①~⑥ の 最大値	医師 派遣 加算	定員	募集 定員 の 基礎数 (83%)	⑩の値の 合計(⑩')が ⑪を超える 場合は調整 (=⑩×⑪/⑩') 端数四捨五入)	病院が 希望 する 募集 定員 ⑬	調整後 の定員 (⑩・⑫・⑬ のうち、 最小値)	1			5	3		1		1			
		①	②	③	④	⑤	⑥		⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭			⑮	⑯	⑰	⑱		⑲	⑳		
A病院	25	25	25	25	25	25	25	25	3	28		22	30	22	4	26		26	4		26	1		0	26		
B病院	25	20	20	20	25	25	20	21	2	27		21	30	21	4	25		25	5		25	0		0	25		
C病院	20	20	20	20	20	20	20	20	0	20		16	20	16		16		20			20	0		4	20		
D病院	12	12	12	8	12	12	1	9	0	12		9	12	9		9		9			9	-3	1	1	10		
E病院	8	5	8	8	8	8	8	7	0	8		6	10	6		6	1	7			8	0		2	8		
F病院	5	4	4	4	5	4	5	4	0	5		4	5	4		4		4	1	1	5	0		1	5		
G病院	3	3	3	2	3	3	3	2	0	3		2	3	2		2		2	2	1	3	0		1	3		
H病院	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2		2	3	2		2		2	3	1	3	1		1	3		
福岡県 計	100	91	94	89	100	99	84	90	5	105	83	82	113	82	8	90	1	95	3		99	-1	1	10	100		
										⑩'	⑪		⑬														

要望a,d,f
対応箇所

配分モデルの設定について

- ・わかりやすいモデルとするため一部の計算を省略している
- ・数値は仮の数字を入力している
- ・県内の定数は100人
- ・県内の病院はA~Hの8病院
- ・E病院は医師少数区域にある設定のため、医師少数区域加算で+1人(※)し、その後の調整は行わない
- (※)現算定方法では+3人であるが、100人モデルのため、+1人で示している

要望c,e,g,h,i
対応箇所

要望b
対応箇所

調整枠	都道府県上限
10	100

臨床研修病院募集定員の算定方法（現算定方法）

臨床研修病院の募集定員の算定方法（令和6年度の場合） （「過去3年間」とは前々年度からの3年間とする。）		
募集定員の上限（国が決定）	（旧国内示分）	<p>基礎数 （R2～R4の上限に占める基礎数の割合の平均（83%）とする。小数点以下四捨五入）</p> <p>ア 過去の受入実績等による各臨床研修病院の基本定員の設定 当該病院の過去3年間の研修医の受入実績（中断者受入を含む）及びマッチ者数（自治医科大学生採用者を含む）のうち、の最大値（小児科・産科研修プログラムの募集定員の特例加算分の受入実績を除く）に医師派遣加算（※1）を加えたものを基本定員（A）とする。 （※1）当該病院に勤務する医師を、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合（常勤）、その数が20人以上の場合は1人を加える。20人から5人増えるごとにさらに1人を加え、80人以上増えた場合は一律13人を加える。</p> <p>イ 各都道府県の募集定員の基礎数（B）との調整 各研修病院のAの値の県合計（A'）がBを超える場合には、B以内に収まるように、以下の計算式により算出した値（小数点以下四捨五入）とする。 $A \times B / A'$</p> <p>ウ 病院の希望定員（C）がイまで計算した値を下回る場合は、Cの値とする。</p>
		<p>小児科・産科加算</p> <p>エ 小児科・産科研修プログラムの募集定員の加算 ウまで計算した値が20人以上の場合は小児科及び産科研修プログラムを必ず設けること。（各2人、計4人配分） ただし、イにより調整した値が16人以上となる病院で、特例加算を希望する場合にも4人分を加算する。</p>
		<p>新規指定病院配分</p> <p>オ 新たに基幹型臨床病院の指定を受ける場合は、募集定員を2人とする。</p>
		<p>調整枠（旧県調整枠）</p> <p>県施策枠 医師少数区域加算</p> <p>・医師少数区域（京築医療圏）に所在する医療機関への加算（該当する医療機関は以下の調整は対象外とする）。 ・加算する定員数については、医師確保計画や医療機関の希望者数、直近のプログラム希望者数等を勘案し決定する。 ・ただし、当該加算のあった病院の受入実績及びマッチ者数については、次の計算式により算出する。（小数点以下四捨五入） $((\text{県施策枠を含む募集定員枠} - \text{県施策枠}) / \text{県施策枠を含む募集定員枠}) \times (\text{募集定員枠 or マッチ者数})$</p> <p>実績調整</p> <p>・過去3年間の受入実績（中断者受入を含む）及びマッチ者数（自治医科大学生採用者を含む）の平均に達するように配分する。（平均値はいずれも小数点以下切り捨て。平均はマッチング不参加の年は含まない。） ・配分の結果、値が0の場合、1配分する。 ・研修体制に不適切な事例（アルバイト診療等）があった場合、募集定員の減員を行う（該当する医療機関は以下の調整は対象外とする）。</p> <p>研修環境・指導体制評価加算</p> <p>・実績調整で未配分が生じた場合、研修環境・指導体制評価加算として、過去3年間のマッチングによる応募倍率（希望者数/募集定員）の上位の病院へそれぞれ1名加算する。同位の病院が生じた場合、1年間遡って過去4年間のマッチングによる応募倍率の上位の病院へ配分する。 ・ただし、希望定員に達している病院には配分しない。</p> <p>激変緩和措置</p> <p>1) 定員の増減は±2名以内とする。</p> <p>2) ア) 過剰分が生じた場合、研修環境・指導体制評価加算の次位の病院に1名ずつ追加配分する。 イ) 不足が生じた場合、研修環境・指導体制評価加算で配分した分を下位から1名ずつ減じ、その分を不足分として充てる。</p>

- 県の算定方法で配分した結果、やむを得ず1病院あたりの募集定員数が1名となる場合、当該病院の募集定員数を原則2名に増加するための加算分は、福岡県医療対策協議会の了承を得たものについては、上限の枠外で国が加算
- 募集定員に係る基幹型臨床研修病院の取り消し対象
医師少数区域でない市町村に所在し、前々年度から過去3年間の受入実績（中断者受入を含む）及びマッチ者数が全て0人で、翌年のマッチ者数も0人である病院
- 病院間で募集定員を調整したい場合
県から各病院へ募集定員の通知をした後に、病院間で募集定員を調整したい場合は、両者の合意書を確認の上、可

【資料2(参考)】

過去14年間の臨床研修募集定員の二次医療圏ごとの増減

	医療圏	研修施設数 (R5.8月現在)		定員数(小児・産科含まない)													過去14年 募集定員 増減数(人)	過去14年 募集定員 増減率(%)	
		大学	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R6-H23	R6÷H23	
1	福岡・糸島	12	2	247	240	241	233	222	215	209	207	208	203	202	197	197	191	▲ 56	77.3%
2	粕屋	2	0	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	7	7	7	8	2	133.3%
3	宗像	1	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	▲ 1	75.0%
4	筑紫	3	0	20	20	20	21	21	21	20	18	18	17	17	17	20	19	▲ 1	95.0%
5	朝倉																		
6	久留米	5	1	99	85	83	83	70	70	71	70	71	68	69	69	70	68	▲ 31	68.7%
7	八女・筑後	2	0	6	5	5	5	5	6	5	5	6	6	6	6	5	5	▲ 1	83.3%
8	有明	2	0	6	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	▲ 2	66.7%
9	飯塚	1	0	16	16	16	16	16	16	16	16	17	17	17	17	18	18	2	112.5%
10	直方・鞍手																		
11	田川	2	0	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	200.0%
12	北九州	13	1	87	82	86	84	81	82	78	77	80	74	72	72	70	71	▲ 16	81.6%
13	京築	1	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	7	7	7	2	140.0%
	合計	44	4	498	469	472	463	436	434	423	417	425	408	408	404	405	398	▲ 100	79.9%

特定労務管理対象機関の指定に係る手続状況(R5.8.17時点)

資料3-1

○ 県の聞き取り調査による、県内各医療機関の手続状況は次のとおり。

		医療機関数		特例水準 申請数														
				評価センター受審申請 ※未申請含む						評価センター 結果受領 済				県への指定申請 済				
		うち 評価 センター 未申請	うち 評価 センター 未申請	B	うち 未申請	連携 B	うち 未申請	C-1	うち 未申請	C-2	うち 未申請	B	連携 B	C-1	C-2	B	連携 B	C-1
1	福岡・糸島	7		5		2		2		1			1					
2	粕屋																	
3	宗像																	
4	筑紫	2		1		1		1		1								
5	朝倉																	
6	久留米	3		1		3												
7	八女・筑後																	
8	有明	1	1	1	1													
9	飯塚	2	1	2	1			1		1								
1	直方・鞍手																	
11	田川	1		1														
12	北九州	11	1	10	1	3		5										
13	京築	1		1				1										
合計		28	3	22	3	9	0	10	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0
				44						1				0				

宿日直許可の取得状況について (令和5年8月17日時点)

資料3-2

①県内全病院

医療圏	取得済み	申請中	準備中	必要だが未着手	意向なし	取得困難	回答なし等	計
福岡・糸島	68	7	29	10	6	3		123
粕屋	15		4	6	1			26
宗像	10		4					14
筑紫	13	1	11	1			1	27
朝倉	5	1	1	1				8
久留米	36	1	8	1	1			47
八女・筑後	5	2	6	1				14
有明	16	2	9	1	2		1	31
飯塚	7	4	7		2			20
直方・鞍手	3	1	6		2			12
田川	5	1	7	1	2			16
北九州	45	6	30	9	5	4	1	100
京築	7	1	3	1	2			14
計	235	27	125	32	23	7	3	452

②救急病院 (2次・3次)

医療圏	取得済み	申請中	準備中	必要だが未着手	意向なし	取得困難	回答なし等	計
福岡・糸島	39	3	8			3		53
粕屋	13		2	3				18
宗像	2		1					3
筑紫	3	1	5				1	10
朝倉	1	1	1					3
久留米	18		3		1			22
八女・筑後	4	1	5					10
有明	9	2	5		1			17
飯塚	2	2	6					10
直方・鞍手	1	1	3		1			6
田川	2	1	4					7
北九州	9	3	9	1	1	4		27
京築	1		1					2
計	104	15	53	4	4	7	1	188

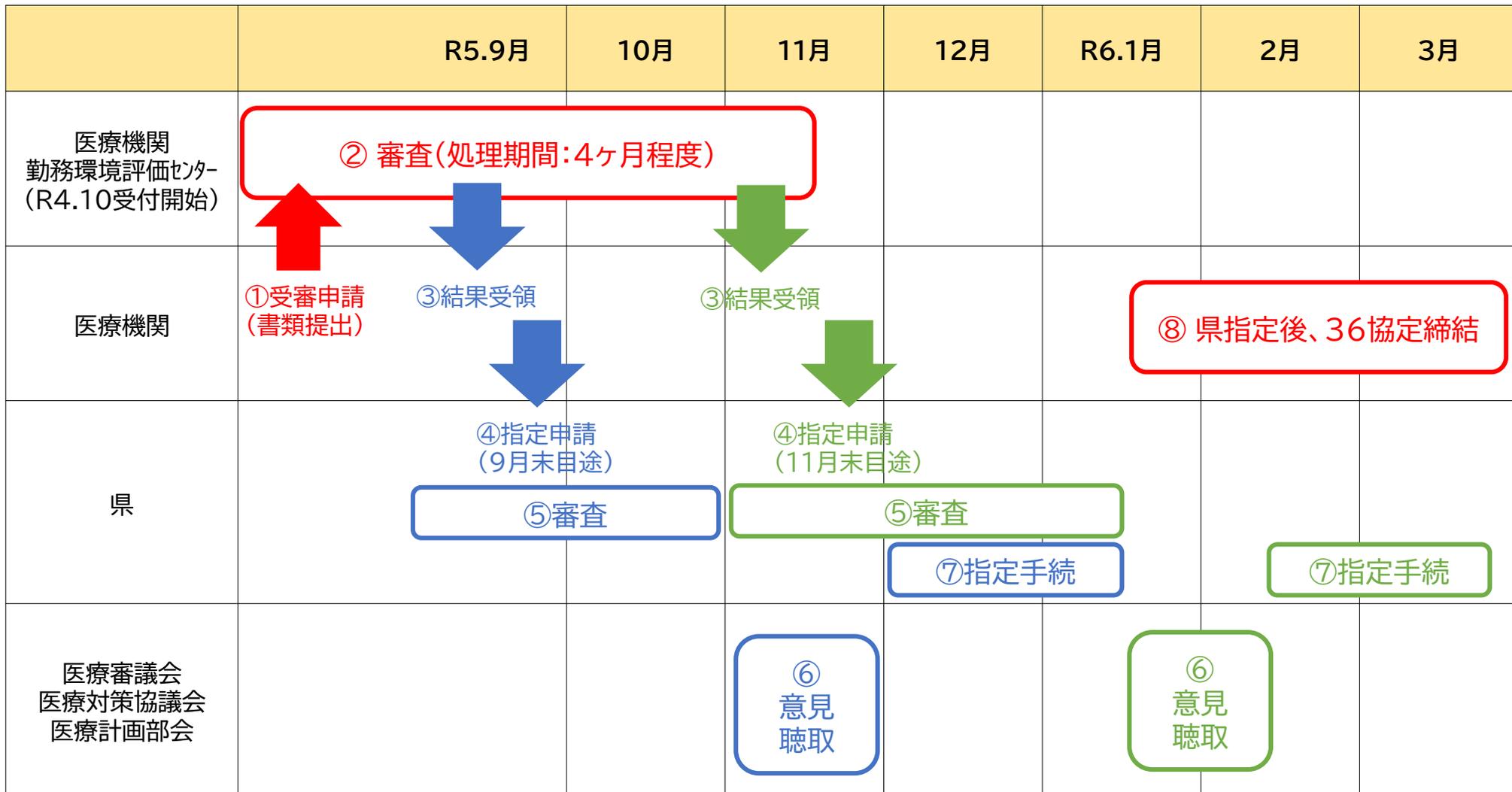
③他院から非常勤派遣されている医師が宿日直対応している全病院

医療圏	取得済み	申請中	準備中	必要だが未着手	意向なし	取得困難	回答なし等	計
福岡・糸島	56	7	24	4	3	1		95
粕屋	14		3	4				21
宗像	9		4					13
筑紫	11	1	8	1				21
朝倉	5	1	1					7
久留米	29	1	8	1				39
八女・筑後	5	2	6	1				14
有明	13	2	6	1	2			24
飯塚	6	4	7		1			18
直方・鞍手	3	1	6		1			11
田川	4	1	7	1	2			15
北九州	38	6	24	5	2	2		77
京築	7		1	1				9
計	200	26	105	19	11	3	0	364

④他院から非常勤派遣されている医師が宿日直対応している救急病院

医療圏	取得済み	申請中	準備中	必要だが未着手	意向なし	取得困難	回答なし等	計
福岡・糸島	32	3	6			1		42
粕屋	12		2	2				16
宗像	1		1					2
筑紫	2	1	3					6
朝倉	1	1	1					3
久留米	13		3					16
八女・筑後	4	1	5					10
有明	8	2	4		1			15
飯塚	2	2	6					10
直方・鞍手	1	1	3					5
田川	2	1	4					7
北九州	5	3	4			2		14
京築	1							1
計	84	15	42	2	1	3	0	147

県への指定申請に係るスケジュール(令和5年度)



青:9月末目途申請スケジュール(1次) 緑:11月末目途申請スケジュール(2次) 赤:1次・2次共通スケジュール

※ 上記は、R6.4.1～を指定有効期間として、R5年度に県の指定を受ける場合のスケジュールを示しているものです。
評価センターへの受審申請及び県への指定申請は、随時可能ですので、個別にお問い合わせください。

第8次（前期）医師確保計画の構成（案）について

- 国指針において大きな変更がないため、第8次（前期）医師確保計画の構成については、第7次医師確保計画と同様としたい。
- 今後、福岡県医療対策協議会及び福岡県医療審議会医療計画部会における意見を踏まえ、素案を作成する。

第7次医師確保計画（R2～R5） 構成	第8次（前期）医師確保計画（R6～R8） 構成（案）	第7次からの主な変更点 （国指針（策定ガイドライン））
第1章 医師確保計画に関する基本事項	第1章 医師確保計画に関する基本事項	
第1節 医師確保計画策定の背景・趣旨	第1節 医師確保計画策定の背景・趣旨	
第2節 医師確保計画の策定体制	第2節 医師確保計画の策定体制	
第3節 医師確保計画の期間	第3節 医師確保計画の期間	
第2章 医師偏在指標と医師少数区域等の設定	第2章 医師偏在指標と医師少数区域等の設定	
第1節 医師偏在指標	第1節 医師偏在指標	
1 医師偏在指標の考え方	1 医師偏在指標の考え方	
2 医師偏在指標の作成手続き	2 医師偏在指標の作成手続き	・ 医師偏在指標の算定方法について、見直しあり
3 医師偏在指標の設計	3 医師偏在指標の設計	
4 医師偏在指標の値	4 医師偏在指標の値	
第2節 医師少数区域等の設定	第2節 医師少数区域等の設定	
1 医師少数区域	1 医師少数区域	・ 医師少数スポットについて、「原則として市区町村単位での設定」とされた（へき地や離島等においては、必要に応じて市区町村よりも小さい地区単位の設定も可能）
2 医師少数スポット	2 医師少数スポット	
3 相対的医師少数区域	3 相対的医師少数区域	
第3章 福岡県の医師確保について	第3章 福岡県の医師確保について	
第1節 福岡県	第1節 福岡県	
1 医師全体	1 医師全体	
2 産科	2 産科	・ 「都道府県及び二次医療圏ごとの確保すべき医師の数の目標（目標医師数）」について、計画に記載が必要とされた
3 小児科	3 小児科	・ 「子育て医師等支援」について、計画に記載が必要とされた
第2節 二次保健医療圏（周産期医療圏、小児医療圏）	第2節 二次保健医療圏（周産期医療圏、小児医療圏）	
1 医師全体	1 医師全体	
2 産科	2 産科	
3 小児科	3 小児科	
第3節 医師少数スポット	第3節 医師少数スポット	
1 現状と課題	1 現状と課題	
2 医師確保の方針と施策	2 医師確保の方針と施策	
第4章 医師確保計画の効果の測定・評価について	第4章 医師確保計画の効果の測定・評価について	・ 「第7次医師確保計画に係る評価結果」について、計画に記載が必要とされた

会議体	意見概要
<p>医療対策協議会 (R5. 5. 26)</p>	<p>京築保健医療圏については、医師は少ないが、交通の便も良くなっており、近隣の二次医療圏の医療機関において、京築の住民に医療を提供している状況。単純に医師派遣をするという発想ではなく、幅広い考え方をすべきかと思う。</p>
	<p>久留米保健医療圏に非常に医師数が多いということであるが、久留米は福岡県のみならず佐賀県東部、大分県西部、熊本県北部にも医療を提供しており、この医師偏在指標だけで単純に多数とは整理できない。医師の偏在を議論するにあたっては、プライマリ・ケアや中等度、高度医療の提供について、行政の区域を越えて議論した方がよい。必ずしもそれぞれの地域に、同じ人口割合での病院数や医師数が必要であるということではないと考える。</p>
	<p>第8次医療計画の策定に向けて、構想区域ごとに機能が明確になると急性期や慢性期に関して地域で完結するものとそうでないものに分かれてくる。医師少数区域の不足している部分についても、別の区域で補完するという計画のあり方にするのが筋であると考えている。</p>
<p>医療審議会 計画部会 (R5. 6. 7)</p>	<p>京築や八女の東側において、在宅医療の医師が不足している。小児科分野や産科分野だけではなく、在宅医療についても、具体的に医師確保の対策をお願いしたい。</p>
	<p>医師少数スポットの設定については、大変難しい問題だと思う。医師多数区域に含まれる地域についても、適切に医師少数スポットに設定する必要がある。</p>
	<p>交通機関の活用も含めて、機能をどのように活用するか。「医師確保」であって「医療機能の確保」とは記載されていないので、難しいと思うが、「医療機能の確保」をもって、「医師確保」に替えるという発想も必要になってくるのかも知れない。</p> <p>現行の計画から、今回新しく「従たる従事先」をカウントするようになった。そもそも「従たる従事先」をどのように考え、どのように活用していくかということも、一つ大事な論点になる可能性があると思う。また、働き方改革について、長時間労働の割合が高いので、働き方改革の影響が大きいのではないかとすることは、現行の計画にも記載されており、マイナス要因として、それも含めて考えていかないといけない。色々な要素がすごく絡み合っているので、医療対策協議会で、しっかり議論いただいて、計画部会でも情報提供いただければと思う。</p>

第 8 次医師確保計画における目標医師数について

1 厚生労働省ガイドライン等における考え方について

(1) 都道府県及び二次医療圏ごとに目標医師数を設定する必要がある。

(2) 目標医師数設定の考え方については、次の①～③のとおり。

① 福岡県全体 : 計画開始時の医師数が目標医師数の設定上限数

② 医師少数区域以外の二次医療圏

: 計画開始時の医師数が目標医師数の設定上限数

(ただし、今後の医療需要の増加が見込まれる地域では、厚生労働省が参考として提示する「計画終了時に計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数」を踏まえ、その数を設定上限数とする)

③ 医師少数区域 : 全国下位 1/3 に達するために必要な医師数が目標医師数

(3) 医師少数区域以外の二次医療圏の医師数を「削減」する目標を求めるものではない (資料 4 - 3 (参考) 参照)

2 本県における目標医師数について (案)

○ 前回の医療対策協議会における委員から意見のように、目標医師数を厚生労働省ガイドラインのとおり設定すると、医師数を削減するかのような目標医師数を設定する医療圏が生じることとなる。

○ このため、本県における目標医師数については、厚生労働省ガイドラインを踏まえた上で、資料 4 - 3 (別添) のとおりとしたい。

目標医師数の設定例

資料4-2(参考)

(注) 現医師確保計画における医師数等を用いて分析したもの

都道府県	区分	計画開始時点の医師数	下位1/3に達するための医師数
X県	中程度県	3,297	2,838

医師少数県以外は、目標医師数を既に達成しているものとして取り扱う（現医師確保計画策定ガイドライン）

第8回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ資料(厚生労働省、令和4年10月12日)

X県の各二次医療圏

医療圏	区分	計画開始時点の医師数	下位1/3に達するための医師数	偏在指標を維持するための医師数	設定上限数	目標医師数
A医療圏	多数区域	919	618	894	919	919以下
B医療圏	多数区域	563	331	527	563	563以下
C医療圏	中程度区域	655	517	629	655	655以下
D医療圏	多数区域	1,038	601	1,056	1,056	1,056以下
E医療圏	多数区域	122	75	100	122	122以下
小計					3,315	3,297以下

設定例：A医療圏の目標医師数は、計画終了時に919人を越えないものとする
X県の目標医師数は、二次医療圏の合計が3,297人を越えないものとする

- 二次医療圏の設定上限数の積み上げが、都道府県の現医師数を上回る場合は、都道府県の計画開始時点の医師数を超えない範囲で二次医療圏の目標医師数を設定する。
- これは都道府県内において、各医療圏に医師を均すという考え方に基づいている。

本県における目標医師数の考え方について（案）

- ① 福岡県及び10医療圏（粕屋、宗像、朝倉、久留米、八女・筑後、有明、飯塚、直方・鞍手、田川、北九州）は、計画開始時点の医師数（※1）を越えないものとする。
- ② 2医療圏（福岡・糸島、筑紫）は、計画開始時点の医師偏在指標を維持するための医師数を越えないものとする。
- ③ 1医療圏（京築）は、全国下位1/3に達するための医師数とする。

圏域名	区分	計画開始時点の医師数 (2022年)	計画開始時点の医師偏在指標を維持するための医師数 (2026年)	全国下位1/3に達するための医師数 (2026年)	目標医師数設定上限数 (2026年)	本県における目標医師数 (2026年)
		①	② (※2)	③		
福岡県	多数	15,931 人	15,628 人	11,413 人	15,931 人	15,931人以下
01福岡・糸島	多数	6,244 人	6,619 人	2,976 人	6,619 人	6,619人以下
02粕屋	多数	588 人	588 人	478 人	588 人	588人以下
03宗像		288 人	281 人	254 人	288 人	288人以下
04筑紫	多数	785 人	795 人	635 人	795 人	795人以下
05朝倉		151 人	138 人	122 人	151 人	151人以下
06久留米	多数	2,056 人	1,987 人	874 人	2,056 人	2,056人以下
07八女・筑後		306 人	282 人	234 人	306 人	306人以下
08有明	多数	577 人	525 人	403 人	577 人	577人以下
09飯塚	多数	672 人	610 人	320 人	672 人	672人以下
10直方・鞍手		206 人	187 人	182 人	206 人	206人以下
11田川		257 人	220 人	200 人	257 人	257人以下
12北九州	多数	3,530 人	3,347 人	1,991 人	3,530 人	3,530人以下
13京築	少数	273 人	249 人	295 人	—	295 人

⇒ 二次医療圏の医師数を「削減」する「目標医師数」とはしない

(※1) 本資料における「医師数」は全て「標準化医師数(医師の性別、年齢ごとの平均労働時間を反映して厚労省が算出する医師数)」を指す。
 (※2) ②については、厚労省の算出係数誤りのため、前回協議会資料から一部の数値差替。

第８次医師確保計画における医師少数区域等について

１ 医師少数区域の設定について

（１）厚生労働省ガイドラインにおける考え方について

- ① 医師偏在指標の全国下位 33.3%に該当する二次医療圏が、医師少数区域の設定の対象となる。
- ② 全国下位 33.3%に該当する二次医療圏であっても、近隣の二次医療圏の医療機関において当該二次医療圏の住民の医療を提供することと企図しているような場合等については、近隣の二次医療圏において医療提供体制が補完されている等により、医師少数区域として設定しないことも可能。

（２）本県における医師少数区域の設定について

- ① 医師偏在指標の全国下位 33.3%に該当する、京築保健医療圏が、本県における医師少数区域の設定の対象となる。
- ② 前回の医療対策協議会において、「医師少数区域の不足している部分についても、別の区域で補完するという計画のあり方」や「交通網の整備等による医療機能の補完状況」を踏まえ、議論する必要があるとの意見が出された。このことから、第８次計画においても、第７次計画同様に、京築保健医療圏への聞き取り調査（※）を実施し、次回の協議会で協議・検討の上、設定することとしたい。

（※）京築保健医療圏の中核となる医療機関や地元医師会、保健所に対する聞き取り調査（８月中に実施予定）

2 医師少数スポットの設定について

(1) 厚生労働省ガイドラインにおける考え方について

- ① 実際の医師偏在対策の実施に当たっては、より細かい地域の医療ニーズに応じた対策も必要となる場合があることから、必要に応じて二次医療圏よりも小さい単位の地域での施策を検討することができるものとし、局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に取り扱うことができるとされている。具体的な数値等による設定対象の基準はない。
- ② 第8次計画より、医師少数スポットは「原則として市区町村単位で設定」することとされた。ただし、へき地や離島等においては、必要に応じて市区町村よりも小さい地区単位の設定も可能。

(2) 本県における医師少数スポットの設定について

- ① 第7次計画においては、へき地診療所を有する市町村の意見を踏まえて、次の8地域を医師少数スポットとして設定。

<離島（4地域）>

- ・ 藍島（北九州市小倉北区）
- ・ 大島（宗像市）
- ・ 相島（新宮町）
- ・ 玄界島（福岡市西区）

<離島を除くへき地（4地域）>

- ・ 東峰村小石原地域（東峰村立診療所を中心とした半径4kmの地域）
- ・ 東峰村鼓地域（東峰村立鼓診療所を中心とした半径4kmの地域）
- ・ 八女市矢部地域（矢部診療所を中心とした半径4kmの地域）
- ・ 八女市迎春地域（迎春診療所を中心とした半径4kmの地域）

- ② 第8次計画においても、第7次計画と同様に、へき地診療所を有する市町村への聞き取り調査を実施し、次回の協議会で協議・検討の上、設定することとしたい。

3 相対的医師少数区域（産科・小児科）

（1）厚生労働省ガイドラインにおける考え方について

- ① 産科・小児科については都道府県ごと及び周産期医療圏又は小児医療圏ごとの医師偏在指標の値を全国で比較し、医師偏在指標が下位一定割合に該当する医療圏を相対的医師少数区域と設定（※）する（相対的な医師の多寡を表す分類）。
- ② なお、相対的医師少数区域については、画一的に医師の確保を図るべき医療圏と考えるのではなく、当該医療圏内において産科医師又は小児科医師が少ないことを踏まえ、周産期医療又は小児医療の提供体制の整備について特に配慮が必要な医療圏として考えるものとされている。

（※）都道府県における設定の判断は、想定されていない。

（2）本県における相対的医師少数区域について

- ① 産科・小児科における医師偏在指標の全国下位 33.3%に該当する、次の医療圏が、本県における相対的医師少数区域となる。

	産科	小児科
01 福岡・糸島		
02 粕屋	相対的医師少数区域	相対的医師少数区域
03 宗像	相対的医師少数区域	
04 筑紫	相対的医師少数区域	相対的医師少数区域
05 朝倉	相対的医師少数区域	
06 久留米		
07 八女・筑後		相対的医師少数区域
08 有明	相対的医師少数区域	
09 飯塚		
10 直方・鞍手	相対的医師少数区域	相対的医師少数区域
11 田川		
12 北九州		
13 京築	相対的医師少数区域	相対的医師少数区域

資料4（参考資料1）

【表①】医師偏在指標(医師全体)

	今回値(第8次医師確保計画(暫定値))					前回値(第7次医師確保計画)					医師偏在指標増減	標準化医師数増減
	医師偏在指標	県内順位	全国順位	標準化医師数	区分	医師偏在指標	県内順位	全国順位	標準化医師数	区分		
全国	255.6	—	—	323,700	—	239.8	—	—	306,270	—	15.8	17,430
福岡県	313.3	—	3/47	15,931	多数	300.1	—	3/47	15,352	多数	13.2	580
福岡・糸島	399.0	2/13	6/335	6,244	多数	387.9	2/13	5/335	5,970	多数	11.1	273
粕屋	220.7	7/13	106/335	588	多数	199.4	8/13	110/335	523	多数	21.3	65
宗像	198.4	10/13	169/335	288		172.8	11/13	182/335	248		25.6	40
筑紫	224.7	6/13	98/335	785	多数	243.0	5/13	64/335	839	多数	-18.3	-54
朝倉	202.0	9/13	156/335	151		200.2	7/13	108/335	154	多数	1.8	-3
久留米	407.8	1/13	4/335	2,056	多数	414.8	1/13	3/335	2,113	多数	-7.0	-57
八女・筑後	216.3	8/13	119/335	306		189.4	9/13	135/335	276		26.9	29
有明	233.6	5/13	91/335	577	多数	207.6	6/13	92/335	534	多数	26.0	42
飯塚	341.3	3/13	21/335	672	多数	303.3	3/13	29/335	616	多数	38.0	56
直方・鞍手	184.4	12/13	205/335	206		172.5	12/13	183/335	198		11.9	8
田川	197.4	11/13	172/335	257		177.9	10/13	166/335	242		19.5	15
北九州	301.6	4/13	38/335	3,530	多数	283.4	4/13	41/335	3,376	多数	18.2	154
京築	151.6	13/13	292/335	273	少数	142.4	13/13	283/335	262	少数	9.2	11

※多数…医師多数都道府県／区域(全国の上位 33.3%)
 少数…医師少数都道府県／区域(全国の下位 33.3%)

【表②】分娩取扱医師偏在指標(周産期医療圏別)

	今回値(第8次医師確保計画(暫定値))					前回値(第7次医師確保計画)					医師偏在指標増減
	医師偏在指標	県内順位	全国順位	標準化医師数	区分	医師偏在指標	県内順位	全国順位	標準化医師数	区分	
全国	10.6	—	—	9,396	—	12.8	—	—	11,349	—	-2.2
福岡県	11.0	—	12/47	404		13.5	—	12/47	495		-2.5
福岡・糸島	14.0	3/13	39/284	158		16.9	3/13	39/284	191		-2.9
粕屋	7.2	7/13	206/284	14	少数	8.5	7/13	205/284	16	少数	-1.3
宗像	5.0	9/13	261/284	7	少数	7.6	8/13	231/284	11	少数	-2.6
筑紫	3.5	11/13	271/284	12	少数	5.6	10/13	269/284	19	少数	-2.1
朝倉	4.6	10/13	264/284	2	少数	4.9	11/13	272/284	2	少数	-0.3
久留米	14.2	2/13	37/284	70		17.3	1/13	34/284	85		-3.1
八女・筑後	11.3	5/13	87/284	7		12.6	5/13	100/284	7		-1.3
有明	5.1	8/13	260/284	10	少数	7.5	9/13	234/284	14	少数	-2.4
飯塚	8.4	6/13	158/284	14		12.2	6/13	105/284	20		-3.8
直方・鞍手	2.6	12/13	272/284	1	少数	4.8	12/13	273/284	2	少数	-2.2
田川	13.0	4/13	53/284	8		14.6	4/13	63/284	9		-1.6
北九州	14.7	1/13	36/284	100		16.9	2/13	37/284	115		-2.2
京築	2.3	13/13	274/284	3	少数	2.2	13/13	276/284	3	少数	0.1

※少数・・・相対的医師少数都道府県／区域(全国の下位 33.3%)

(令和5年6月15日:厚労省の算出係数誤りのため数値差替)

【表③】小児科医師偏在指標(小児医療圏別)

	今回値(第8次医師確保計画(暫定値))					前回値(第7次医師確保計画)					医師偏在指標増減
	医師偏在指標	県内順位	全国順位	標準化医師数	区分	医師偏在指標	県内順位	全国順位	標準化医師数	区分	
全国	115.1	—	—	17,634	—	106.2	—	—	16,937	—	8.9
福岡県	122.0	—	16/47	844		115.4	—	18/47	823		6.6
福岡・糸島	128.1	3/13	74/307	315		118.8	5/13	68/311	292		9.3
粕屋	81.7	11/13	253/307	36	少数	73.2	11/13	249/311	33	少数	8.5
宗像	96.8	7/13	185/307	20		74.5	10/13	244/311	14	少数	22.3
筑紫	85.0	10/13	233/307	52	少数	72.5	12/13	253/311	51	少数	12.5
朝倉	94.9	8/13	192/307	6		124.8	3/13	46/311	9		-29.9
久留米	170.3	1/13	13/307	135		183.8	1/13	6/311	149		-13.6
八女・筑後	89.0	9/13	222/307	12	少数	81.1	8/13	224/311	11	少数	7.8
有明	124.3	4/13	85/307	28		122.1	4/13	53/311	29		2.1
飯塚	124.0	5/13	87/307	28		100.1	6/13	135/311	24		23.9
直方・鞍手	81.5	12/13	254/307	7	少数	78.2	9/13	233/311	7	少数	3.2
田川	119.8	6/13	102/307	13		98.1	7/13	152/311	11		21.7
北九州	132.7	2/13	58/307	186		126.4	2/13	44/311	185		6.4
京築	40.8	13/13	306/307	7	少数	49.5	13/13	302/311	8	少数	-8.7

※少数・・・相対的医師少数都道府県／区域(全国の下位 33.3%)

(令和5年7月20日:厚労省の算出係数誤りのため数値差替)

医師確保計画 策定スケジュール（令和5年度）

資料4(参考資料2)

		医療審議会及び医療計画部会		医療対策協議会	県 (医師・看護職員 確保対策室)	意見照会 等
		医療審議会	計画部会			
4月	上旬					
	中旬					
	下旬					
5月	上旬	第1回(5/24) 諮問		第1回(5/26) 協議 ・医師確保計画の見直しについて ・医師偏在指標と医師少数区域等の 設定について ・医師確保の方針と施策について	検討事項の整理 ・医師少数区域 等の設定 ・目標医師数 等	
	中旬					
	下旬		第1回(6/7) 調査審議			
6月	上旬					
	中旬					
	下旬					
7月	上旬					計画内容の説明 ◆周産期医療協議会 ◆小児救急医療専門委員会 ◆へき地医療支援会議
	中旬					
	下旬					
8月	上旬		台風により 延期(8/9)			少数区域・少数スポットの設定に 係る聞き取り調査 等 ◆京築医療圏医師会、中核病院 ◆へき地診療所を有する市町村
	中旬			第2回(8/18) 協議 ・医師確保計画の構成(案)について ・医師確保計画の検討事項について		
	下旬					
9月	上旬				素案の 作成	
	中旬		第2回(9/15) 調査審議	第3回(9/8) 協議 ・医師確保計画の検討事項について ・医師確保計画の素案について		
	下旬					
10月	上旬					
	中旬		第3回 調査審議			
	下旬					
11月	上旬					
	中旬	第2回 素案の了承	第4回 調査審議	第4回(11/10) 協議 ・医師確保計画の素案について		
	下旬					
12月	上旬					素案に対する意見照会 ◆3師会・市町村・保険者協議会 ◆パブリックコメント ◆周産期医療協議会 ◆小児救急医療専門委員会
	中旬					
	下旬					
1月	上旬					
	中旬					
	下旬		第5回 調査審議			
2月	上旬	第3回 答申		第5回(2/2) ・最終報告		
	中旬					
	下旬					
3月	上旬				・計画決裁起案 ・常任委員会報告 ・計画公表	
	中旬					
	下旬					

福岡県医療対策協議会の開催予定について

1. 令和5年度第3回福岡県医療対策協議会協議会

(1) 開催予定日

令和5年9月8日（金）

(2) 議事予定

- ① 初期臨床研修医の募集定員枠の算定方法の見直しについて【協議】
- ② 福岡県医師確保計画の見直しについて【協議】
- ③ その他【報告】

2. 令和5年度第4回福岡県医療対策協議会協議会

(1) 開催予定日

令和5年11月10日（金）

(2) 議事予定

- ① 医師の時間外・休日労働時間の上限規制の適用に係る特定労務管理対象機関の指定等について【協議】
- ② 福岡県医師確保計画の見直しについて【協議】
- ③ その他【報告】

3. 令和5年度第5回福岡県医療対策協議会協議会

(1) 開催予定日

令和6年2月2日（金）

(2) 議事予定

- ① 医師の時間外・休日労働時間の上限規制の適用に係る特定労務管理対象機関の指定等について【協議】
- ② 臨床研修プログラムについて【協議】
- ③ 福岡県医師確保計画の見直しについて【協議】
- ④ その他【報告】