

福岡県医療対策協議会 委員名簿

(任期：2025 年 5 月 14 日~2027 年 5 月 13 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	三浦 伸一郎
	産業医科大学病院	病院長	田中 文啓
公的医療機関	全国自治体病院協議会福岡県支部	支部長	櫻井 俊弘
	(地方独立行政法人芦屋中央病院)	(病院長)	
民間病院	一般社団法人福岡県私設病院協会	会 長	中尾 一久
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	一宮 仁
		理 事	田中 眞紀
福岡県知事の認定を受けた 社会医療法人	一般社団法人福岡県医療法人協会	専務理事	木村 寛
	(社会医療法人社団至誠会)	(理事長)	
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	専務理事	壁村 哲平
	(福岡県済生会二日市病院)	(病院長)	
	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
	(飯塚市立病院)	(病院長)	
関係市町村	福岡県市長会	理 事	関 好孝
	(大牟田市)	(市 長)	
	福岡県町村会	副会長	井上 利一
	(桂川町)	(町 長)	
地域住民を代表する団体	福岡県地域婦人会連絡協議会	副会長	廣石 福子

令和7年度 第2回福岡県医療対策協議会 配席図

日時 : 令和7年8月26日(火) 14:30～

場所 : 福岡県庁10階 行政特別西(行政特1)

蓮澤 浩明

中村 雅史

会長

副会長

○

○

野村 政壽 委員 ○

田中 文啓 委員 ○

一宮 仁 委員 ○

木村 寛 委員 ○

内山 明彦 委員 ○

武富 章 委員 ○

井上 利一 委員 ○

○ 三浦 伸一郎 委員

○ 櫻井 俊弘 委員

○ 田中 眞紀 委員

○ 岩崎 浩己 委員

○ 壁村 哲平 委員

○ 関委員代理
中村 珠美 様

○ 廣石 福子 委員

事務局

○ ○ ○ ○

オブザーバー

○ ○ ○ ○

オブザーバー等

○ ○ ○ ○

傍
聴

○
○
○

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。

2026 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

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、2026 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 7 年 7 月 7 日に国が示した確認事項】

- (1) 日本専門医機構が提示した 2026 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) 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
- (3) 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

【確認・検討に用いる資料】

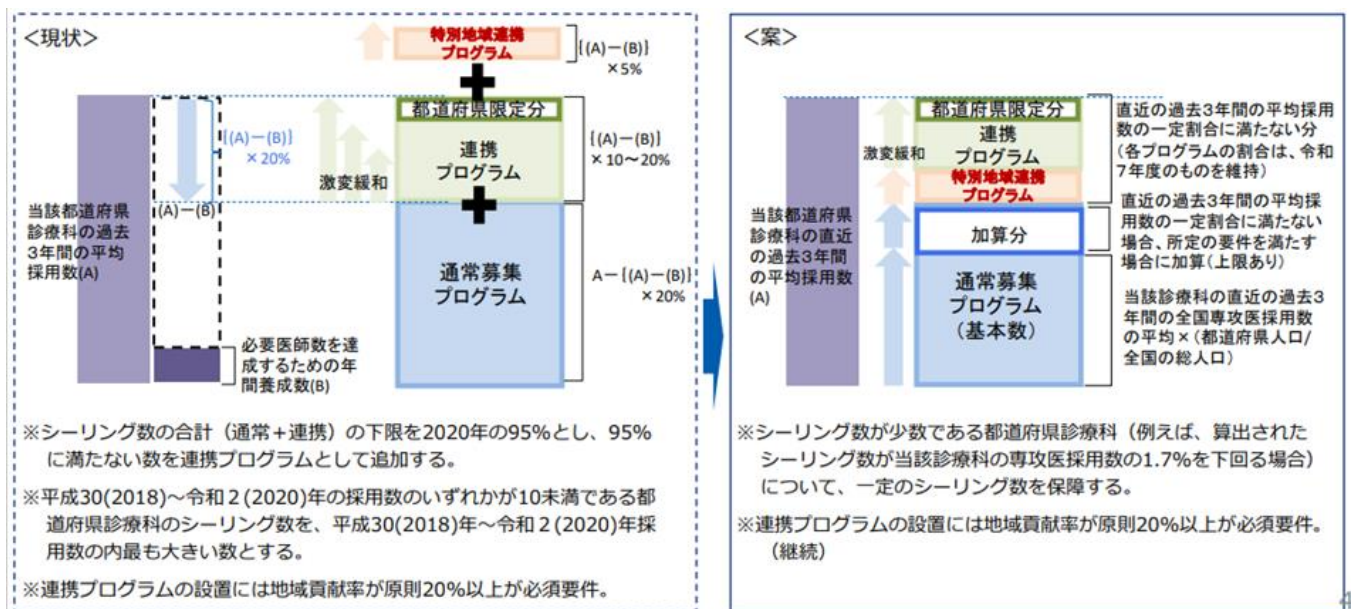
(1) ～ (3) について

- ① 2026 年度シーリング案について<福岡県>
- ② 各基幹施設の採用者数及び 2026 年度の希望定員数
- ③ 2026 年度専門研修施設一覧
- ④ 専門研修施設配置図
- ⑤ 昨年度（2024 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
- ⑥ 昨年度（2024 年度）医師の専門研修に係る厚労省に対する日本専門医機構からの回答について（報告）

2 昨年からの変更点について

シーリングの設定方法が以下のとおり見直されました。

- ① 通常プログラムの定員数の算出について、「当該都道府県別診療科の平均採用数」ベースの算出から「当該診療科全体の人口当たり平均採用数」ベースの算出に変更
※ 併せて、算出年度を「2018年度～2020年度」から「直近3年間」に変更
- ② 通常プログラムについて、「直近3年間の平均採用数」かつ「基本数の15%」を上限として、加算を設定
- ③ 特別地域連携プログラムをシーリング内に設置
※ 連携プログラム（都道府県限定分、特別地域連携）の内訳は2025年度のシーリング数と同じ比率で設定。また、2026年度募集においては、特別地域連携プログラムを連携プログラムへ振替えることを許容



3 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について、県は8月26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9月5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2026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月から2026年度専攻医の募集を開始する予定。

資料1(1)②

＜福岡県＞

- シーリングがかけられている診療科：7診療科
内科、皮膚科、精神科、整形外科、放射線科、麻酔科、形成外科
●シーリングがかかっていない診療科（上記対象外診療科以外）：6診療科
小児科、**眼科**、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、リハビリテーション科

[illegible]

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 2026 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）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	（３）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
共通	・ 現行のシーリング制度は、大都市圏の医師多数県で専攻医の抑制は見られるが、医師数が相対的に増加しているのは、主として大都市圏の周辺県であり、その他の医師少数県では増加に至らず、医師偏在解消に効果的であるとは言えない。都道府県間の医師の移動状況を分析し、流出入の実態を踏まえた制度を検討すること。 ・ 本県においては、通常プログラムの希望者が多い一方で、都道府県を跨ぎ遠方の医療機関と連携するプログラムである特別地域連携プログラムについては、希望者が少なく欠員が生じている。専攻医が希望する地域や診療科での専門研修が阻まれないよう、通常プログラムのシーリングを緩和すること。また、特別地域連携プログラムの応募者の増加に繋がるよう、各病院がプログラムを作成する際に、参考となる優良事例を情報提供するなど、プログラムの魅力向上に向けた支援を行うとともに、プログラムの魅力を広く周知するなど必要な支援を行うこと。なお、応募者が確保できない場合や実施効果が認められない場合は、適宜、制度の見直しを検討すること。		
内科	・ 専攻医にとって充実した研修環境とは、必ずしも著名な指導医の存在によって成立するものではなく、むしろ日々の研修において適切な症例数が確保されることが、研修の質や専攻医の成長に最も直結するのではないか。通常プログラムの「加算」について、専攻医の枠数設定に指導医の派遣先を反映させる制度設計は、制度の趣旨からして不自然である。 ・ 「特別地域連携プログラム」について、連携先の対象地域は足下充足率が低い地域とされ、実質東北や関東に集中している。このため、九州からの派遣は地理的・物理的な問題から実施困難であり、全ての地域で一律に本プログラムをシーリング内に組み込むことは、地域間での公平性に欠けるのではないか。 ・ 各病院においては、労働力確保のための専門医獲得や入職した医師のスキルアップのためにはどうしてもハイボリュームセンターへの出向は必要であり、医師偏在対策とは相容れない面がある。そもそも専門医研修制度を医師偏在の問題解決策の一つとするのはいかなものか。	・ 募集定員が減らされ続ければ、県外や医師少数地域への派遣も減り地域偏在解消とは逆効果になりかねない。 ・ 同じ近隣他県の医師少数地域への派遣、もしくは県外都市部のハイボリュームセンターへの派遣が組み込まれていることが多く見受けられ、県内の医師偏在対策への解決となっていないことが考えられる。まずは同じ県内の医師少数地域へのローテーションを考えるべきではないか。	※問題なし
小児科	※問題なし	※問題なし	※問題なし

診療 領域	確認・検討事項		
	(1) 日本専門医機構が提示した 2026 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) 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	(3) 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
外科	・人口比に基づく一律のシーリング運用は、地域偏在や診療科偏在の是正に実効 性があるとは言い難く、現場の実情と乖離している。	・外科専門医は、消化器・呼吸器・心臓・小児・乳腺・内分泌・移植など、 あらゆる外科系サブスペシャリティの基幹資格であり、特に消化器外科は、 高齢化、がん、救急医療において最も人材を必要とする領域であるにもか かわらず、志望者は年々減少傾向にある。一方で、急性期負担が比較的少 なく、将来的な開業との親和性が高い乳腺外科や内分泌外科などは、相対 的に志望が集まりやすい傾向にあり、「外科」という括りで一律に人数を制 限することは、かえって診療科内での偏在を助長するおそれがある。 ・現在のプログラム構造では、修練期間後のキャリアパスや修練期間後の 医師を中長期的に医療過疎地域へ派遣する仕組みが制度上組み込まれてお らず、現行制度が真に偏在是正や人材循環の実現に資する構造となってい るかは、現場の立場から強い懸念を抱かざるを得ない。	※問題なし
整形外科	・シーリングが医師確保対策や偏在対策に資する制度とは思わない。 (その他の意見) 医道審議会、医師専門研修部会には各診療科の代表も入れるべきである。	※問題なし (その他の意見) 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、シーリング外と して追加の枠を付与してもらいたい。	※問題なし
産婦人科	※問題なし	※問題なし (その他の意見) ・大分・佐賀・長崎・宮崎・愛媛など産婦人科医が不足している他県のマ ンパワーを福岡県のプログラム人員で補充しているのが実情である。現状 では産婦人科はシーリングの対象外であるが、将来シーリングが検討され る場合には、こうした実情を考慮することが必要と考える。	※問題なし
総合診療	※問題なし	※問題なし	※問題なし

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	委員	
		団体	氏名
内 科	書面により 開催	県医師会	櫻井 俊弘
		九州大学病院	新納 宏昭
		産業医科大学病院	矢寺 和博
		福岡大学病院	八尋 英二
		久留米大学病院	深水 圭
		県病院協会	谷口 修一
		全国自治体病院協議会福岡県支部	鳥村 拓司
		県私設病院協会	杉 雄介
		地域医療振興協会福岡県支部	出口 智弘
		福岡県地域医療支援センター	佐野 正

確認・検討結果

(1) 日本専門医機構が提示した 2026 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

・専攻医にとって充実した研修環境とは、必ずしも著名な指導医の存在によって成立するものではなく、むしろ日々の研修において適切な症例数が確保されることが、研修の質や専攻医の成長に最も直結するのではないかと。通常プログラムの「加算」について、専攻医の枠数設定に指導医の派遣先を反映させる制度設計は、制度の趣旨からして不自然である。

・「特別地域連携プログラム」について、連携先の対象地域は関東・東北となっており、九州からの派遣は地理的・物理的な問題から実質上実施困難であり、全ての地域で一律に本プログラムをシーリング内に組み込むことは、地域間での公平性に欠けるのではないかと。

・各病院においては、労働力確保のための専門医獲得や入職した医師のスキルアップのためにはどうしてもハイボリュームセンターへの出向は必要であり、医師偏在対策とは相容れない面がある。そもそも専門医研修制度を医師偏在の問題解決策の一つとするのはいかがなものか。

(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

・募集定員が減らされ続ければ、県外や医師少数地域への派遣も減り地域偏在解消とは逆効果になりかねない。

・同じ近隣他県の医師少数地域への派遣、もしくは県外都市部のハイボリュームセンターへの派遣が組み込まれていることが多く見受けられ、県内の医師偏在対策への解決となっていないことが考えられる。まずは同じ県内の医師少数地域へのローテーションを考えるべきではないか

(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

※問題なし

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	出席者	
		団体	氏名
小児科	書面により 開催	県医師会	稲光 毅
		九州大学病院	石村 匡崇
		産業医科大学病院	深野 玲司
		福岡大学病院	宮本 辰樹
		久留米大学病院	水落 建輝
		県病院協会	楠原 浩一
		全国自治体病院協議会福岡県支部	高野 健一
		県私設病院協会	前野 泰樹
		福岡県地域医療支援センター	佐野 正

確認・検討結果

（１）日本専門医機構が提示した 2026 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

※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

※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

※問題なし

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	委員	
		団体	氏名
外 科	書面により開催	県医師会	宗 宏伸
		九州大学病院	野口 浩司
		産業医科大学病院	平田 敬治
		福岡大学病院	桑原 豪
		久留米大学病院	田山 栄基
		県病院協会	島 弘志
		全国自治体病院協議会福岡県支部	齋村 道代
		県私設病院協会	今村 鉄男
		福岡県地域医療支援センター	佐野 正

確認・検討結果

(1) 日本専門医機構が提示した 2026 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

- ・人口比に基づく一律のシーリング運用は、地域偏在や診療科偏在の是正に実効性があるとは言いがたく、現場の実情と乖離している。く、むしろ日々の研修において適切な症例数が確保されることが、研修の質や専攻医の成長に最も直結するのではないかと。通常プログラムの「加算」について、専攻医の枠数設定に指導医の派遣先を反映させる制度設計は、制度の趣旨からして不自然である。
- ・「特別地域連携プログラム」について、連携先の対象地域は関東・東北となっており、九州からの派遣は地理的・物理的な問題から実質上実施困難であり、全ての地域で一律に本プログラムをシーリング内に組み込むことは、地域間での公平性に欠けるのではないかと。

(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

- ・外科専門医は、消化器・呼吸器・心臓・小児・乳腺・内分泌・移植など、あらゆる外科系サブスペシャリティの基幹資格であり、特に消化器外科は、高齢化、がん、救急医療において最も人材を必要とする領域であるにもかかわらず、志望者は年々減少傾向にある。一方で、急性期負担が比較的少なく、将来的な開業との親和性が高い乳腺外科や内分泌外科などは、相対的に志望が集まりやすい傾向にあり、「外科」という括りで一律に人数を制限することは、かえって診療科内での偏在を助長するおそれがある。
- ・現在のプログラム構造では、修練期間後のキャリアパスや修練期間後の医師を中長期的に医療過疎地域へ派遣する仕組みが制度上組み込まれておらず、現行制度が真に偏在是正や人材循環の実現に資する構造となっているかは、現場の立場から強い懸念を抱かざるを得ない。

(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

※問題なし

04 整形外科

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	委員	
		団体	氏名
整形外科	書面により開催	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 全国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	星子 久 中島 康晴 酒井 昭典 前山 彰 平岡 弘二 池村 聡 齊藤 太一 王寺 享弘 佐野 正

確認・検討結果

(1) 日本専門医機構が提示した 2026 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

- ・シーリングが医師確保対策や偏在対策に資する制度とは思わない。

(その他の意見)

医道審議会、医師専門研修部会には各診療科の代表も入れるべきである。労働力確保のための専門医獲得や入職した医師のスキルアップのためにはどうしてもハイボリュームセンターへの出向は必要であり、医師偏在対策とは相容れない面がある。そもそも専門医研修制度を医師偏在の問題解決策の一つとするのはいかなものか。

(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

※問題なし

(その他の意見)

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、シーリング外として追加の枠を付与してもらいたい。

(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

※問題なし

05 産婦人科

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	委員	
		団体	氏名
産婦人科	書面により開催	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 全国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	福岡 恒太郎 坂井 淳彦 吉野 潔 宮田 康平 津田 尚武 上岡 陽亮 尼田 寛 宮原 大輔 佐野 正

確認・検討結果

(1) 日本専門医機構が提示した 2026 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

※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

※問題なし

(その他の意見)

・大分・佐賀・長崎・宮崎・愛媛など産婦人科医が不足している他県のマンパワーを福岡県のプログラム人員で補充しているのが実情である。現状では産婦人科はシーリングの対象外であるが、将来シーリングが検討される場合には、こうした実情を考慮することが必要と考える。

(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

※問題なし

06 総合診療

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	委員	
		団体	氏名
総合診療	書面により 開催	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	一宮 仁 村田 昌之 日吉 哲也 向原 圭 津留 英智 佐野 正

確認・検討結果

（１）日本専門医機構が提示した 2026 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

※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

※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

※問題なし

取扱注意

01 内科

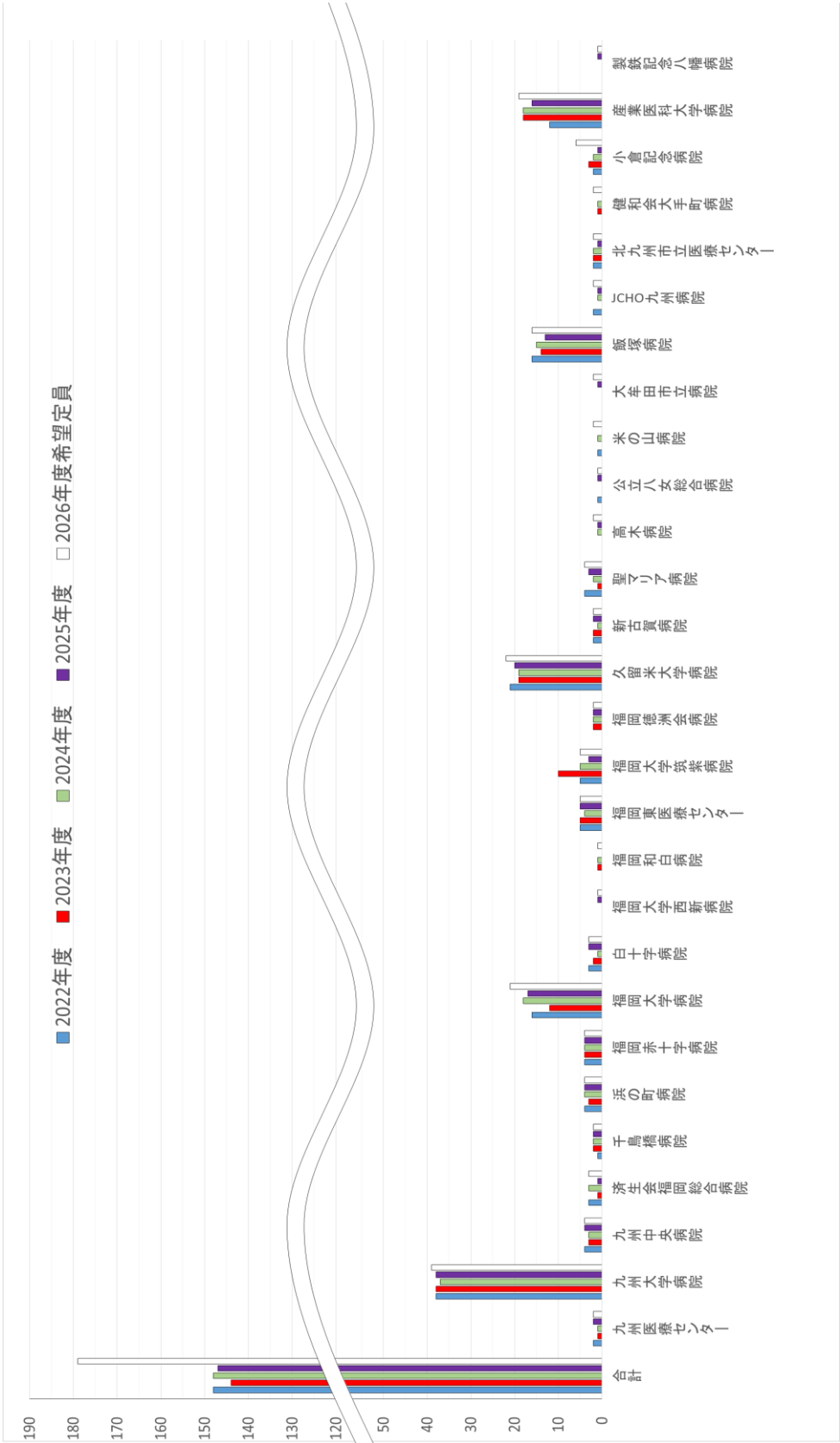
○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(内科)

■医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)

基幹施設(28)	シーリング数	合計	福岡・糸島 ①														粕屋	宗像	筑紫 ②	朝倉	久留米 ④				八木・熊野	有明②	飯塚	東下・柳井	田川	北九州 ⑥						京築	
			九州医療センター	九州大学病院	九州中央病院	済生会福岡総合病院	千鳥橋病院	浜の町病院	福岡赤十字病院	福岡大学病院	白十字病院	福岡大学西新病院	福岡和白病院	福岡東医療センター	福岡大学筑紫病院	福岡徳洲会病院	久留米大学病院	新古賀病院	聖マリア病院	高木病院	公立八女総合病院	米の山病院	大牟田市立病院	飯塚病院			JCHO九州病院	北九州市立医療センター	健和会大手町病院	小倉記念病院	産業医科大学病院	製鉄記念八幡病院					
採用者数	2022年度	147	148	2	38	4	3	1	4	4	16	3			5		5	0		21	2	4	0	1	1	0	16			2	2	0	2	12	0		
	通常プログラム	118	118	2	29	4	3	1	4	4	11	3			5		5	0		16	2	4	0	0	1	0	12			2	2	0	2	6			
	連携プログラム	29	30	0	9	0	0	0	0	0	5	0			0		0	0		5	0	0	0	1	0	0	4			0	0	0	0	6			
	連携プログラムのうち都道府県限定分	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0				
	臨床研究医コース等	外	5	0	1	0	0	0	0	0	2	0			0		0	0		1	0	0	0	0	0	0	1			0	0	0	0	0			
	2023年度	162	144	1	38	3	1	2	3	4	12	2	0	1	5		10	2		19	2	1	0	0	0	0	14			0	2	1	3	18	0		
	通常プログラム	118	117	1	30	3	1	2	3	4	7	2	0	1	5		10	2		14	2	1	0	0	0	0	10			0	2	1	3	13	0		
	連携プログラム	29	27	0	8	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0		0	0		5	0	0	0	0	0	0	4			0	0	0	0	5	0		
	連携プログラムのうち都道府県限定分	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0			
	特別地域連携プログラム	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0			
	臨床研究医コース	外	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		1	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0			
	ダブルボード	外	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0	1			0	0	0	0	0	0		
	2024年度	162	148	1	37	3	3	2	4	4	18	1	0	1	4		5	2		19	1	2	1	0	1	0	15			1	2	1	2	18	0		
	通常プログラム	118	120	1	28	3	3	2	4	4	13	1	0	1	4		5	2		14	1	2	1	0	1	0	12			1	2	1	2	12	0		
	連携プログラム	29	28	0	9	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0		0	0		5	0	0	0	0	0	0	3			0	0	0	0	6	0		
	連携プログラムのうち都道府県限定分	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0			
	特別地域連携プログラム	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0			
	臨床研究医コース	外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0			
	地域枠等医師	外	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		1	0	0	0	0	0	0	1			0	0	0	0	0	0		
	ダブルボード	外	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	1		1	0	1	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0		
2025年度	162	147	2	38	4	1	2	4	4	17	3	1	0	5		3	2		20	2	3	1	1	0	1	13			1	1	0	1	16	1			
通常プログラム	118	118	2	29	4	1	2	4	4	12	3	1	0	5		3	2		15	2	3	1	1	0	1	10			1	1	0	1	9	1			
連携プログラム	29	29	0	9	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0		0	0		5	0	0	0	0	0	0	3			0	0	0	0	7	0			
連携プログラムのうち都道府県限定分	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0				
特別地域連携プログラム	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0				
臨床研究医コース	外	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		4	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0				
地域枠等医師	外	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	1			
ダブルボード	外	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0			
2026年度希望定員	151	179	2	39	4	3	2	4	4	21	3	1	1	5		5	2		22	2	4	2	1	2	2	16			2	2	2	6	19	1			
(日本専門医機構提供資料より)	通常プログラム	138	149	2	30	4	3	2	4	4	16	3	1	1	5		5	2		17	2	4	2	1	2	2	12			2	2	2	6	12	1		
	連携プログラム	9	30	0	9	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0		0	0		5	0	0	0	0	0	0	4			0	0	0	0	7	0		
	連携プログラムのうち都道府県限定分	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—		—	—	—	—	—	—	—			—	—	—	—	—	—			
	特別地域連携プログラム	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—		—	—	—	—	—	—	—			—	—	—	—	—	—			

2026年度の希望定員数

出典: 日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システム



取扱注意

01 内科

○ 2026年度專門研修施設一覽(内科)

■ 医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)
 ■ 医師少数区域に研修施設がない基幹施設

※朱書きは前年度からの追加

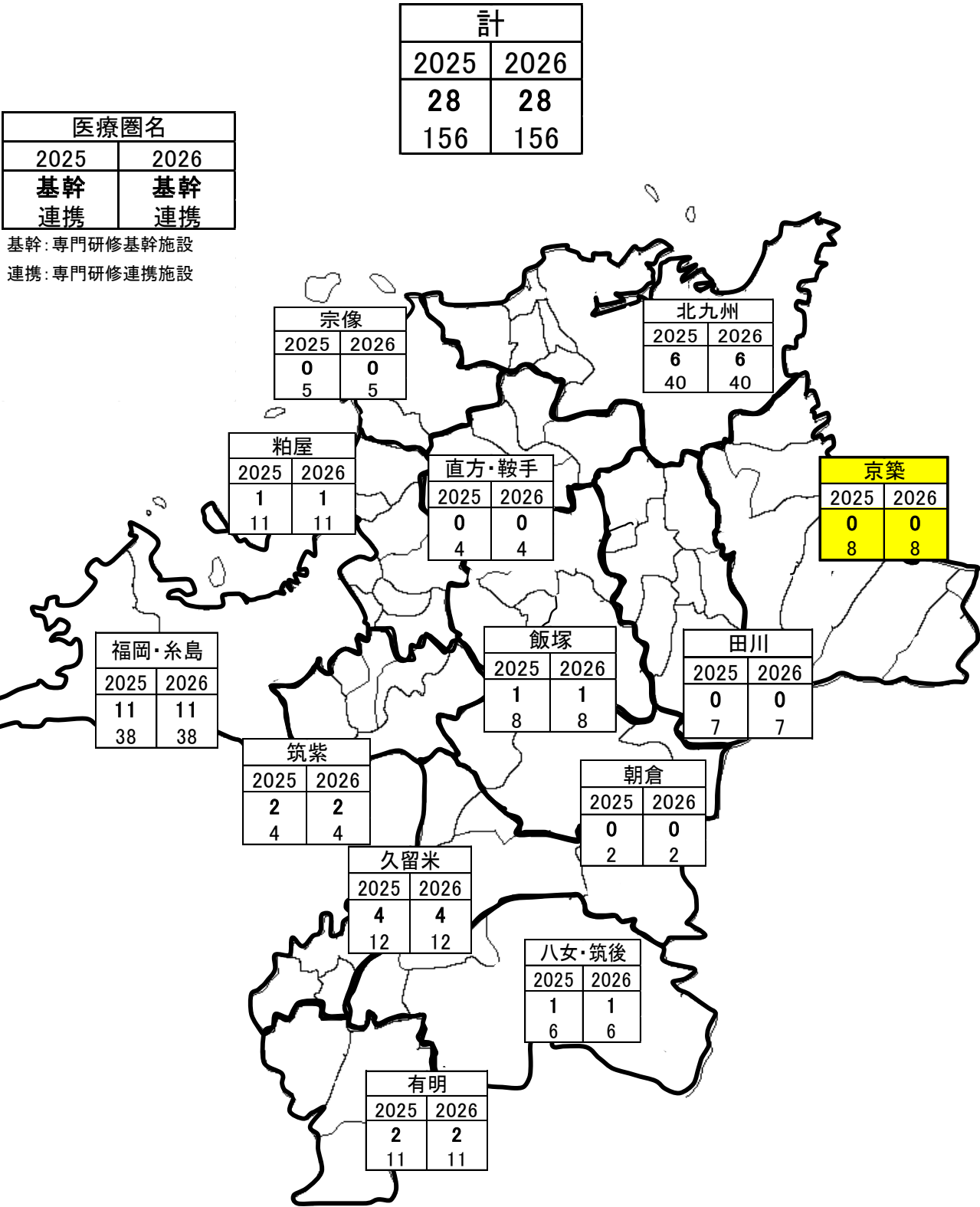
※青字は前年度からの減少

[illegible]

※このほか、県外にも連携施設あり

内科専門研修施設配置図

※朱書きは昨年度から増加



直近3年(2023~2025年度)の専攻医のローテーション状況

年次	採用年度	専攻医人数 ※中断、休止者除く	うち医師少数区域をローテート		うち県外をローテート		シーリング対象外の 県をローテート	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	142	2	1.4%	50	35.2%	49	34.5%
2	2022	141	2	1.4%	56	39.7%	55	39.0%
1	2023	143	2	1.4%	16	11.2%	15	10.5%
2023年度		426	6	1.4%	122	28.6%	119	27.9%
3	2022	138	0	0.0%	52	37.7%	50	36.2%
2	2023	141	2	1.4%	61	43.3%	61	43.3%
1	2024	147	2	1.4%	18	12.2%	18	12.2%
2024年度		426	4	0.9%	131	30.8%	129	30.3%
3	2023	140	1	0.7%	50	35.7%	49	35.0%
2	2024	145	1	0.7%	62	42.8%	61	42.1%
1	2025	147	2	1.4%	19	12.9%	19	12.9%
2025年度		432	4	0.9%	131	30.3%	129	29.9%

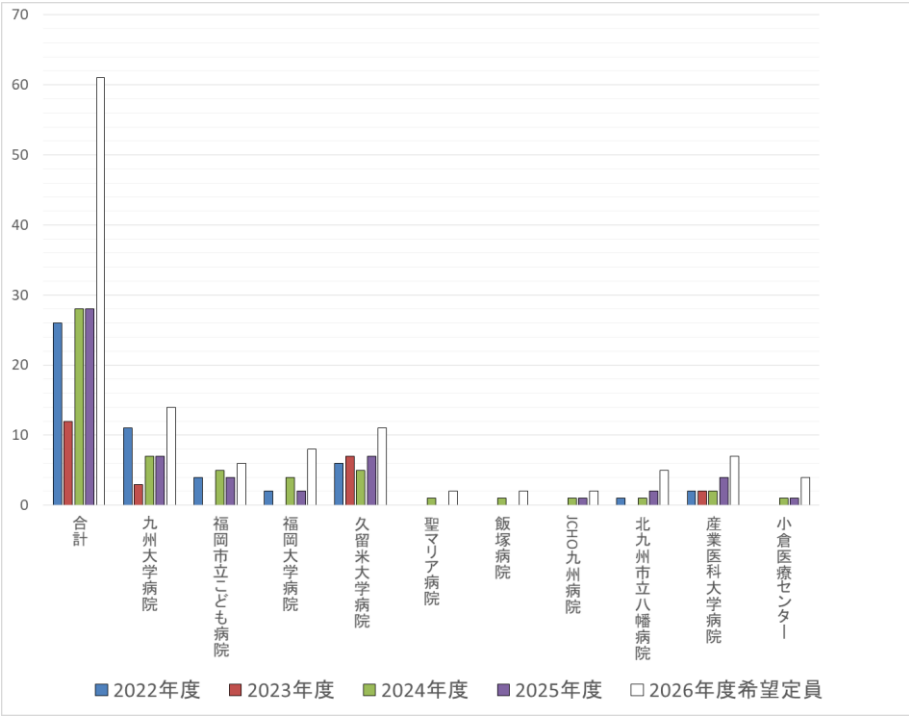
取扱注意

02 小児科

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(小児科)

相対的医師少数区域(粕屋、筑紫、八女・筑後、直方・鞍手、京築)

基幹施設 (10)		シーリング数	福岡・糸島 ③			粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米②		八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州 4				京築
			九州大学病院	福岡市立こども病院	福岡大学病院					久留米大学病院	聖マリア病院			飯塚病院			JCHO九州病院	北九州市立八幡病院	産業医科大学病院	小倉医療センター	
			採用者数	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度希望定員													
			-	26	11	4	2			6	0			0			0	1	2		
			-	12	3	0	0			7	0			0			0	0	2		
			-	28	7	5	4			5	1			1			1	1	2	1	
			-	28	7	4	2			7	0			0			1	2	4	1	
			-	61	14	6	8			11	2			2			2	5	7	4	



2026年度の希望定員数
出典: 日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システム

取扱注意

02 小児科

○ 2026年度専門研修施設一覧(小児科)

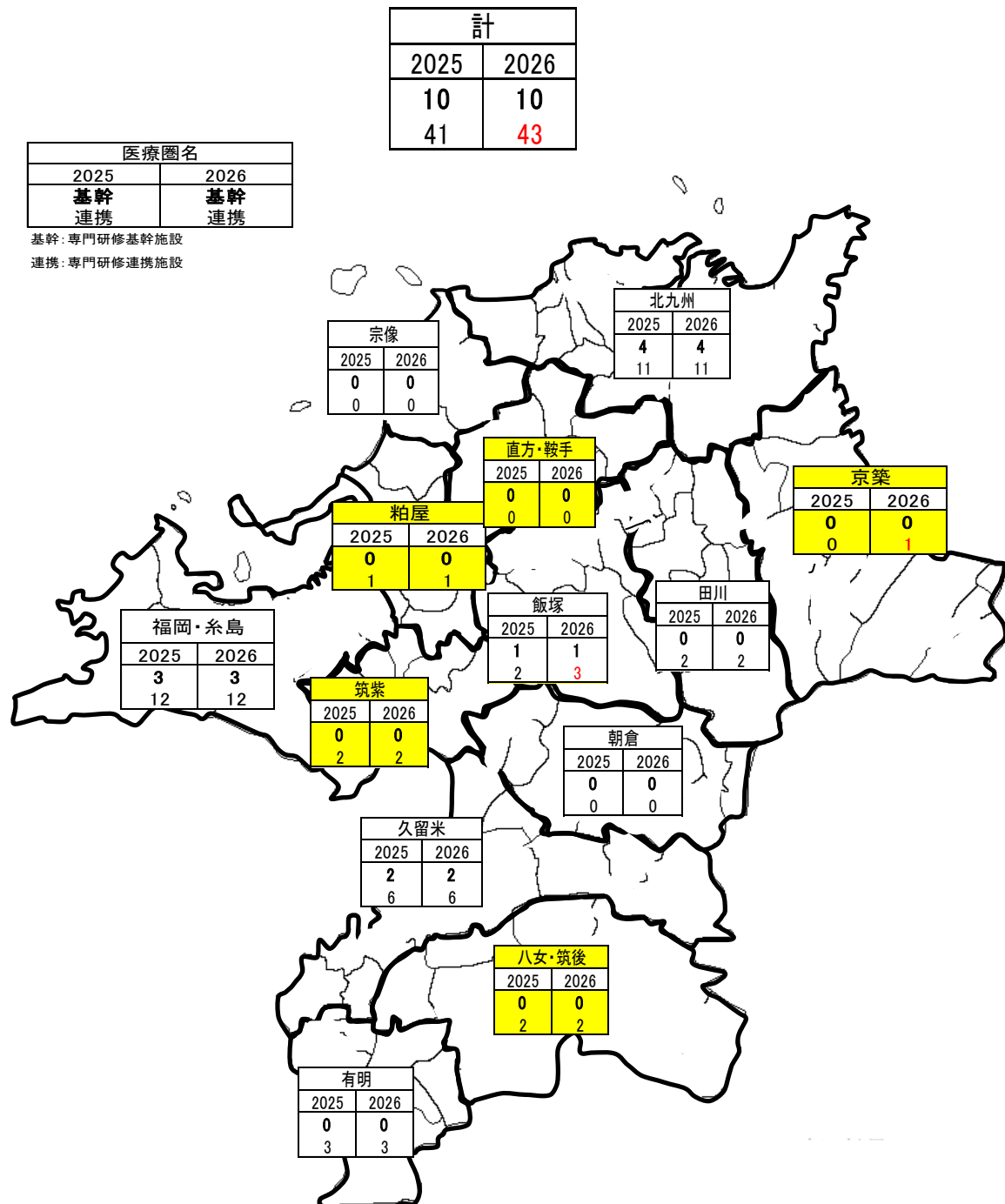
		○ 連携施設										● 前年度からの追加				
		相対的医師少数区域(粕屋、宗像、筑紫、八女・筑後、直方・鞍手、京築)										相対的医師少数区域に研修施設がない基幹施設				
基幹施設(10)	連携施設(43)	福岡・糸島 ③										北九州 ④				
		九州大学病院	福岡市立こども病院	福岡市立福岡大学病院	福岡大学	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米②	聖マリア病院	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川
福岡・糸島 ⑫	九州医療センター	○														
	九州大学病院	○	○													○
	浜の町病院	○														
	福岡市立こども病院	○	△													
	福岡赤十字病院	○														
	福岡病院	○														
	九州がんセンター	○		○												
	福岡大学西新病院			○												
	福岡中央病院			○												
	福岡山王病院			○												
	福岡大学病院			△												○
	福岡歯科大学医科歯科総合病院	○		△												
粕屋	福岡東医療センター	○	●													
宗像																
筑紫 ②	福岡大学筑紫病院			○												
筑紫 ②	福岡徳洲会病院			○												
朝倉																
久留米 ⑥	久留米大学医療センター								○							
	久留米大学病院								△	○				○		●
	聖マリア病院								○	△						●
	高木病院			○												
	こぐま学園診療所								○							
	ゆうかり医療療育センター								○							
八女・筑後 ②	公立八女総合病院								○							
八女・筑後 ②	筑後市立病院								○							
有明 ③	大牟田市立病院								○							
	米の山病院								○							
	柳川療育センター								○							
飯塚 ③	飯塚病院								○					△		
	諫田病院													○		
	こどもクリニックもりた													●		
直方・鞍手																
田川 ②	田川市立病院	○	●													
	社会保険田川病院								○							
北九州 ⑪	JCHO九州病院	○								○					△	○
	おんが病院														○	
	北九州市立医療センター	○													○	
	北九州市立総合療育センター														○	○
	北九州市立八幡病院			○					○	●				○	△	
	北九州総合病院														○	
	九州労災病院														○	
	小倉医療センター	○													○	
	済生会八幡総合病院														○	
	産業医科大学病院		○												●	△
	福岡新水巻病院								○						○	
京築	ゆげ子どもクリニック													●		

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

※そのほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（小児科）

※赤字は昨年度から増加



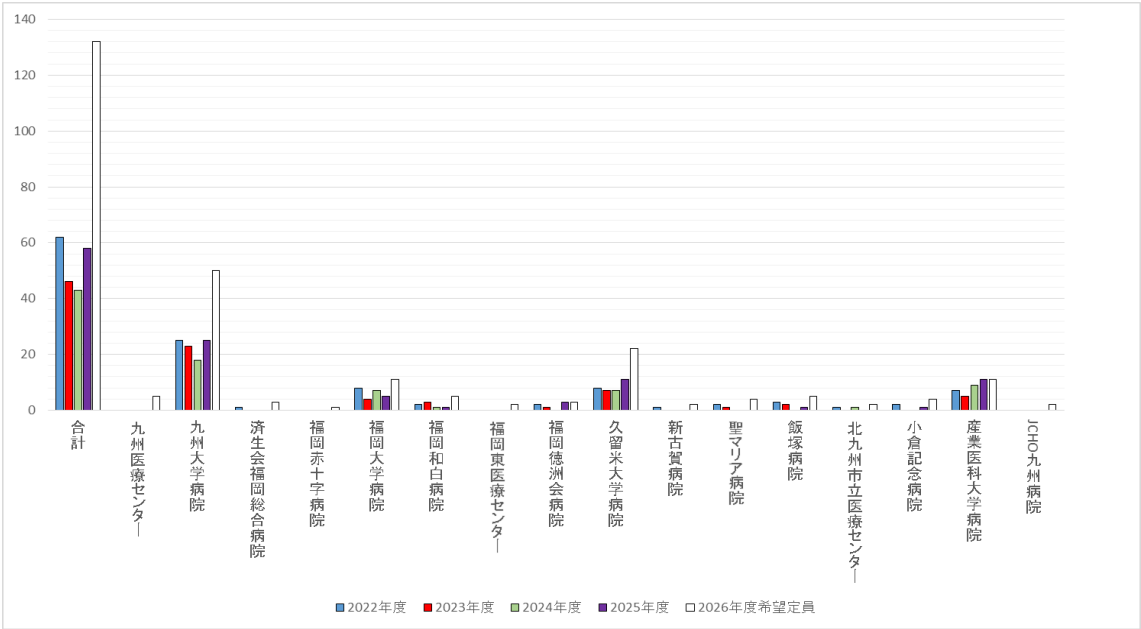
直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち相対的医師少数区域を ローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	26	2	7.7%	1	3.8%		
2	2022	25	0	0.0%	7	28.0%		
1	2023	12	0	0.0%	0	0.0%		
2023年度		63	2	3.2%	8	12.7%		
3	2022	25	0	0.0%	2	8.0%		
2	2023	11	0	0.0%	3	27.3%		
1	2024	28	0	0.0%	3	10.7%		
2024年度		64	0	0.0%	8	12.5%		
3	2023	12	0	0.0%	2	16.7%		
2	2024	27	0	0.0%	3	11.1%		
1	2025	28	0	0.0%	3	10.7%		
2025年度		67	0	0.0%	8	11.9%		

取扱注意

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(外科)

医師少数区域

基幹施設(16)		福岡・糸島 ⑥						粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米 ③			八女・筑後	有明	飯塚	重芳・糟屋	田川	北九州 ④				京築
		九州医療センター	九州大学病院	済生会福岡総合病院	福岡赤十字病院	福岡大学病院	福岡和白病院	福岡東医療センター		福岡徳洲会病院		久留米大学病院	新古賀病院	聖マリア病院			飯塚病院			北九州市立医療センター	小倉記念病院	産業医科大学病院	JCHO九州病院	
採用者数	2022年度	62	0	25	1	0	8	2		2		8	1	2			3			1	2	7	-	
	2023年度	46	0	23	0	0	4	3		1		7	0	1			2			0	0	5	-	
	2024年度	43	0	18	0	0	7	1	0	0		7	0	0			0			1	0	9	-	
	2025年度	58	0	25	0	0	5	1	0	3		11	0	0			1			0	1	11	0	
	2026年度希望定員	131	5	50	3	1	11	5	3	3		22	2	4			5			2	4	9	2	



2026年度の希望定員数

出典: 日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システム

03 外科

医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)

■ 医師少数区域に研修施設を持たない基幹施設

※青文字は前年度から減少

北九州 ④	京築
-------	----

基幹施設(16) 連携施設(94)		福岡・糸島 ⑥							粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米 ③			八女・筑後	有明	飯塚	直方・桂平	田川	北九州 ④				京築
		九州医療 センター	九州大学 病院	済生会福岡 総合病院	福岡赤十字 病院	福岡大学 病院	福岡和白 病院	福岡東医療 センター		福岡徳洲会 病院			久留米大学 病院	新古賀病院	聖マリア 病院			飯塚病院			北九州市立 医療センター	小倉記念 病院	産業医科大 学病院	九州病 院	JCH O
福岡・糸島 ⑨	糸島医師会病院					○																			
	井上病院		○																						
	木村病院		○																						
	九州医療センター	△	○									○			○										
	九州がんセンター	○	○	○											○								○		
	九州大学病院	○	△	○	○		○	○					○	○				○			○				
	九州中央病院	○	○																						
	済生会福岡総合病院		○	△		○																			
	佐田病院		○																						
	昭和病院					○																			
	千早病院		○																						
	那珂川病院		○																						
	白十字病院					○																			
	浜の町病院		○																						
	原三信病院		○																						
	広瀬病院		○																						
	福岡記念病院		○			○							○												
	福岡山王病院					○																			
	福岡市民病院		○																						
	福岡市立こども病院		○	○				○																	
	福岡赤十字病院		○		△																○				
	福岡大学病院					△				○						○							○		
	福岡中央病院						○																		
	福岡病院		○																						
	福岡和白病院		○			△																			
	福西会病院						○																		
	マリノア病院						○																		
	おだクリニック日帰り手術外科		○																						
	薬院血管外科クリニック						○																		
	やました甲状腺病院																							○	
	つつい皮膚形成外科クリニック						○																		
	白十字リハビリテーション病院						○																		
	福岡歯科大学医科歯科総合病院		●																						
福岡輝栄会病院					●																				
粕屋 ③	うえの病院																	○							
	福岡東医療センター	○	○			○																			
	福岡青洲会病院					●																			
宗像 ②	宗像医師会病院		○																						
	宗像水光会総合病院											○													
筑紫 ③	済生会二日市病院					○						○													
	福岡大学筑紫病院		○			○																			
朝倉	福岡徳洲会病院					○			△																
久留米 ⑩	朝倉医師会病院											○													
	JCHO久留米総合病院											○													
	久留米大学病院	○							△					○											
	くるめ病院											○													
	古賀病院21												○												
	嶋田病院											○													
	新古賀病院		○										△		○										
	聖マリア病院	○	○			○						○	○	△											
	高木病院		○			○						○													
	田主丸中央病院											○													
八女・筑後 ③	内藤病院					○																			
	公立八女総合病院											○													
	筑後市立病院											○													
有明 ⑥	柳病院											○													
	大牟田市立病院											○													
	大牟田病院					○																			
	米の山病院																			○					
	済生会大牟田病院											○													
	柳川病院											○													
ヨコクラ病院											○														

取扱注意

03 外科

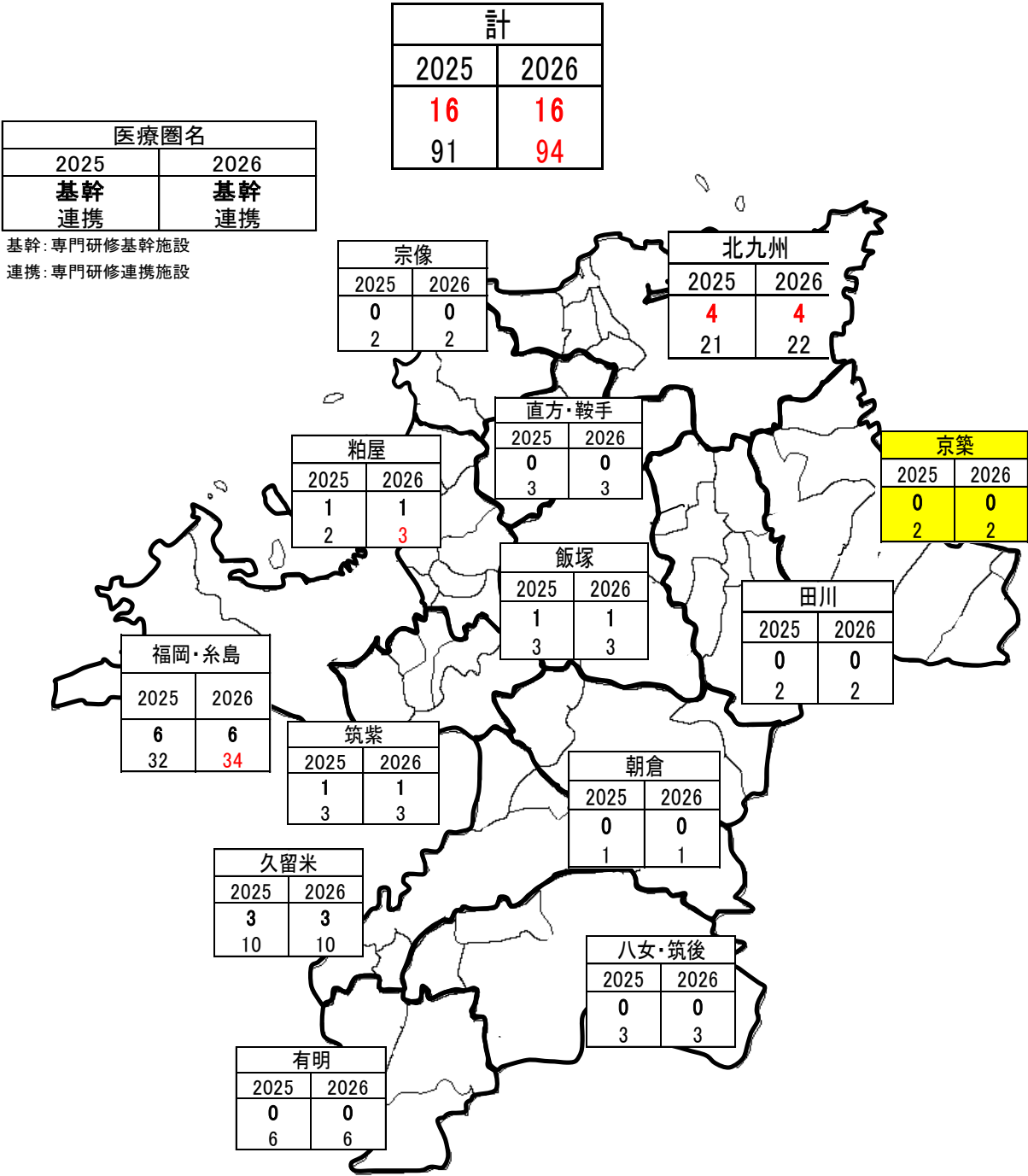
基幹施設(16) 連携施設(94)	福岡・糸島 ⑥						粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米 ③			八女・筑後	有明	飯塚	直方・糟手	田川	北九州 ④				京築
	セ九州医療	九州大学病院	済生会福岡総合病院	福岡赤十字病院	福岡大学病院	福岡和白病院	福岡東医療センター		福岡徳洲会病院		久留米大学病院	新古賀病院	聖マリア病院			飯塚病院			医療センター北九州市立	小倉記念病院	産業医科大学病院	九州JCHO病院	
飯塚③	飯塚市立病院										○												
	飯塚病院	○																			○		
	嘉麻赤十字病院			○																			
直方・糟手③	くらて病院																				○		
	社会保険直方病院				○																		
	JCHO福岡ゆたか中央病院	○																				●	
田川②	社会保険田川病院										○												
	田川市立病院	○	○													○							
	JCHO九州病院		○																●		○		
北九州②	九州鉄道記念病院		○																				
	青葉台病院																				○		
	芦屋中央病院		○																		○		
	おんが病院		○																				
	北九州市立八幡病院										●										○		
	北九州市立医療センター		○		○																○	●	
	北九州総合病院																		○		○		
	九州労災病院		○																		○		
	九州労災病院門司メディカルセンター																				○		
	健和会大手町病院																		○	○			
	小倉医療センター		○																				
	小倉記念病院		○		○																○		
	済生会八幡総合病院		○																		○	●	
	産業医科大学病院		○													○			○	○			
	産業医科大学若松病院																				○		
	新小倉病院		○																		○		
	新小文字病院					○															○		
	新中間病院		○																				
	製鉄記念八幡病院		○																				
	戸畑共立病院				○						○										○		
	福岡新水巻病院					○																	
京築②	小波瀬病院																			○			
	新行橋病院					○																	

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（外科）

※赤字は前年度から増加

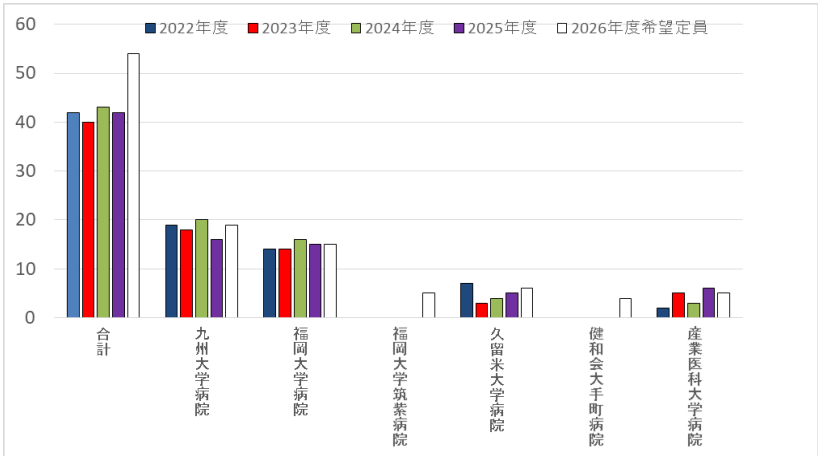


直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	30	0	0%	3	10.0%		
2	2022	60	0	0%	18	30.0%		
1	2023	45	1	2.2%	9	20.0%		
2023年度		135	1	0.7%	30	22.2%		
3	2022	58	2	3.4%	12	20.7%		
2	2023	43	1	2%	17	39.5%		
1	2024	43	0	0%	7	16.3%		
2024年度		144	3	2.1%	36	25.0%		
3	2023	43	0	0%	14	32.6%		
2	2024	44	0	0%	9	20.5%		
1	2025	58	0	0%	10	17.2%		
2025年度		145	0	0.0%	33	22.8%		

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(整形外科)

医師少数区域

基幹施設(6)		シーリング数	合計	福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八丈・筑後	有明	飯塚	直方・桂手	田川	北九州②		京築
				九州大学病院	福岡大学病院			福岡大学筑紫病院		久留米大学病院						健和会大手町病院	産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	43	42	19	14			0		7						0	2	
	通常プログラム	33	34	15	12			0		5						0	2	
	連携プログラム	10	9	4	3			0		2						0	0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	2	1	1	0			0		0						0	0	
	2023年度	46	40	18	14			0		3						0	5	
	通常プログラム	33	32	14	11			0		3						0	4	
	連携プログラム	10	8	4	3			0		0						0	1	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	2	0	0	0			0		0						0	0	
	特別地域連携プログラム	3	0	0	0			0		0						0	0	
	地域枠等医師	外	1	0	0			0		1						0	0	
	2024年度	46	43	20	16			0		4						0	3	
	通常プログラム	33	35	17	11			0		4						0	3	
	連携プログラム	10	7	3	4			0		0						0	0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	2	0	0	0			0		0						0	0	
	特別地域連携プログラム	3	1	0	1			0		0						0	0	
	ダブルボード	外	1	0	0			0		0						0	1	
	2025年度	46	42	16	15			0		5						0	6	
	通常プログラム	33	34	14	11			0		5						0	4	
	連携プログラム	10	7	2	3			0		0						0	2	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	2	0	0	0			0		0						0	0	
	特別地域連携プログラム	3	1	0	0			0		0						0	0	
	ダブルボード	外	2	0	2			0		0						0	0	
2026年度希望定員		42	54	19	15			5		6						4	5	
(日本専門医機構 提供資料より)	通常プログラム	33	44	15	11			5		5						4	4	
	連携プログラム※4	7	10	4	4			0		1						0	1	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分※5	1	—	—	—			—		—						—	—	
	特別地域連携プログラム※6	2	—	—	—			—		—						—	—	



2026年度の希望定員数

出典: 日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システム

○2026年度専門研修施設一覧(整形外科)

医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)

上記医療圏内に研修施設がない基幹施設

●昨年度から追加

○昨年度から削減

基幹施設(6) 連携施設(93)		福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・藤井	田川	北九州②	京築
		九州大学 病院	福岡大学 病院			福岡大病院		久留米大学 病院						大手町 健和会 病院	産業医 科大学 病院
福岡・糸島 ③②	九州医療センター	○													
	九州がんセンター	○													
	九州中央病院	○													
	済生会福岡総合病院	○													
	佐田整形外科病院		○			○									
	佐田病院	○													
	昭和病院		○			○									
	千早病院	○													
	白十字リハビリテーション病院		⊖												
	浜の町病院	○													
	原三信病院	○													
	福岡山王病院	○	○			○									
	福岡歯科大学医科歯科総合病院		○			○									
	福岡市民病院	○													
	福岡市立こども病院	○													
	福岡整形外科病院	○													
	福岡赤十字病院	○													
	福岡大学病院	○	△			○									
	福岡島飼病院		○			○									
	福岡豊栄会病院	○													
	福岡みらい病院	○													
	福岡リハビリテーション病院	○	○			○									
	福岡和白病院		○			○									
	福西会病院		○			○									
	マリン病院		○			○									
	溝口外科整形外科病院	○													
	南川整形外科病院		○			○									
	福岡中央病院	○	○			○									
	百年橋リハビリテーション病院		○			○									
	千鳥橋病院												○		
	福岡記念病院		○			○									
	白十字病院		●			○									
粕屋 ④	こども療育センター新光園	○													
	久恒病院		○			○		○							
	福岡青洲会病院		○			○									
	福岡東医療センター	○													
宗像	宗像水光会総合病院							○							
	済生会二日市病院							○							
筑紫 ④	福岡大学筑紫病院	○	○	△											
	福岡徳洲会病院	○	○			○									
	諸岡整形外科病院	○	○			○									
朝倉 ②	朝倉医師会病院							○							
	甘木中央病院							○							

基幹施設(6) 連携施設(93)		福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・桂平	田川	北九州②	京築
		九州 病院大学	福岡 病院大学			筑福 紫岡 病院大学		久留米 病院 大学						大手 健和 会 病院	産業 医科 大学 病院
久留米 ⑨	JCHO久留米総合病院							○							
	久留米大学医療センター							○							
	古賀病院21	○													
	聖マリア病院							○							
	高木病院		○			○									
	原鶴温泉病院							○							
	ゆうかり医療療育センター							○							
	久留米リハビリテーション病院							○							
	嶋田病院		●												
八女・筑後 ③	川崎病院		○			○		○							
	公立八女総合病院							○							
	筑後市立病院							○							
有明 ⑤	大牟田市立病院							○							
	米の山病院													○	
	永田整形外科病院							○							
	柳川リハビリテーション病院							○							
飯塚 ④	ヨコクラ病院		○			○									
	飯塚市立病院		○			○									
	飯塚病院	○													
	総合せき損センター	○	○			○									
直方・桂平 ②	済生会飯塚基穂病院							○							
	社会保険直方病院													○	
田川 ③	西尾病院	○													
	社会保険田川病院							○							
	田川市立病院	○													
北九州 ⑫	村上外科病院							○							
	JCHO九州病院	○													
	九州鉄道記念病院	○													
	芦屋中央病院													○	
	北九州市立医療センター	○													
	北九州市立総合療育センター	○													
	北九州市立八幡病院													○	
	北九州総合病院		●											○	
	九州労災病院	○	○			○									
	九州労災病院門司メディカルセンター													○	
	健愛記念病院													○	
	小倉医療センター	○													
	小倉記念病院	○													
	済生会八幡総合病院	○													
	産業医科大学病院													○	
	産業医科大学病院若松病院													○	○
	新小倉病院														○
	製鉄記念八幡病院	○													○
	戸畑共立病院		○			○		○							○
	戸畑総合病院														○
	福岡新水巻病院		○			○									○
	黒崎整形外科医院		○			○									
京築 ②	遠賀中間医師会 おんが病院	○													
	小波瀬病院														○
京築 ②	新行橋病院		○			○									

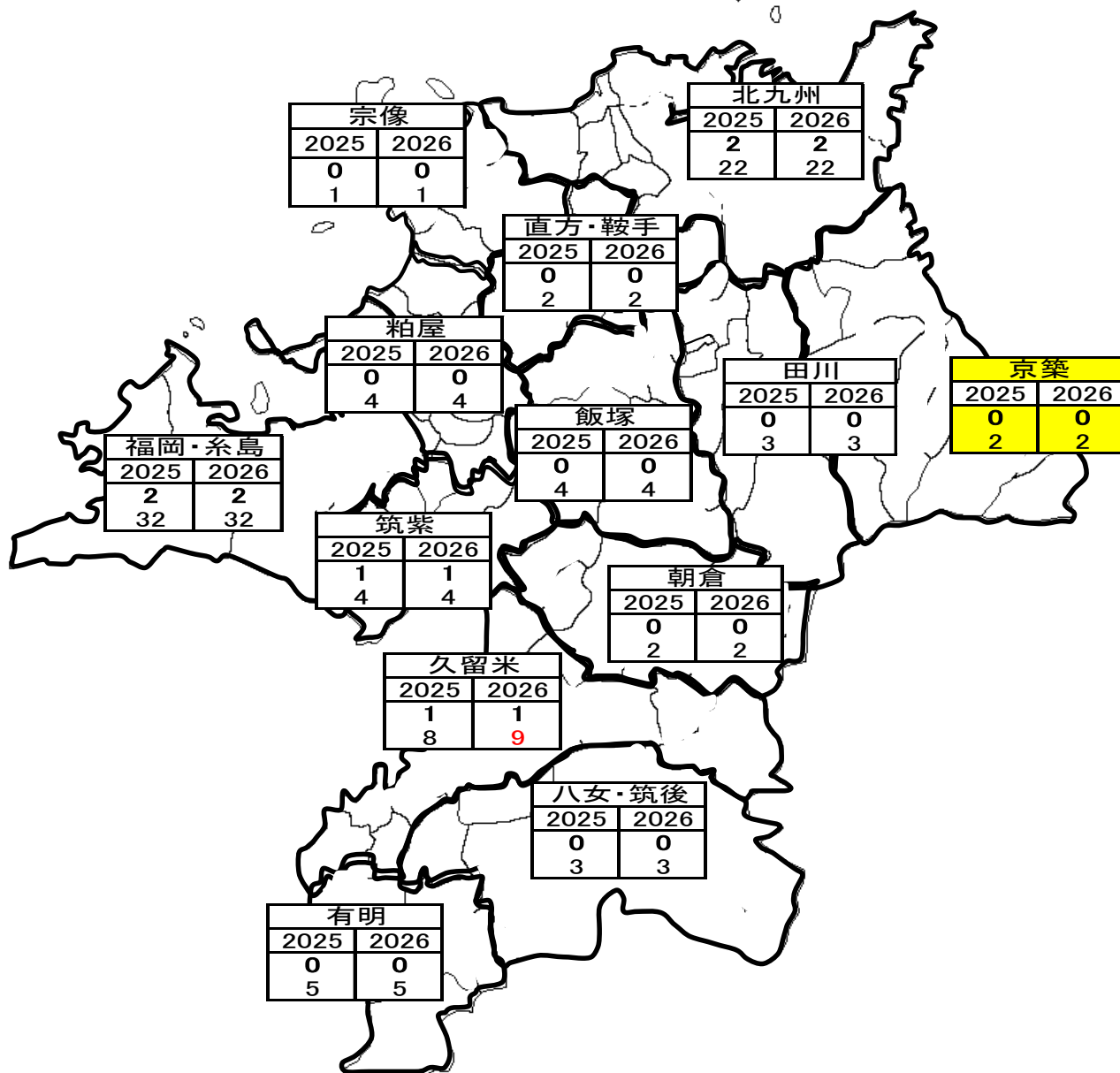
日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

※このほか県外にも連携施設あり

※赤字は昨年から増

計	
2025	2026
6 92	6 93

基幹：専門研修基幹施設
連携：専門研修連携施設

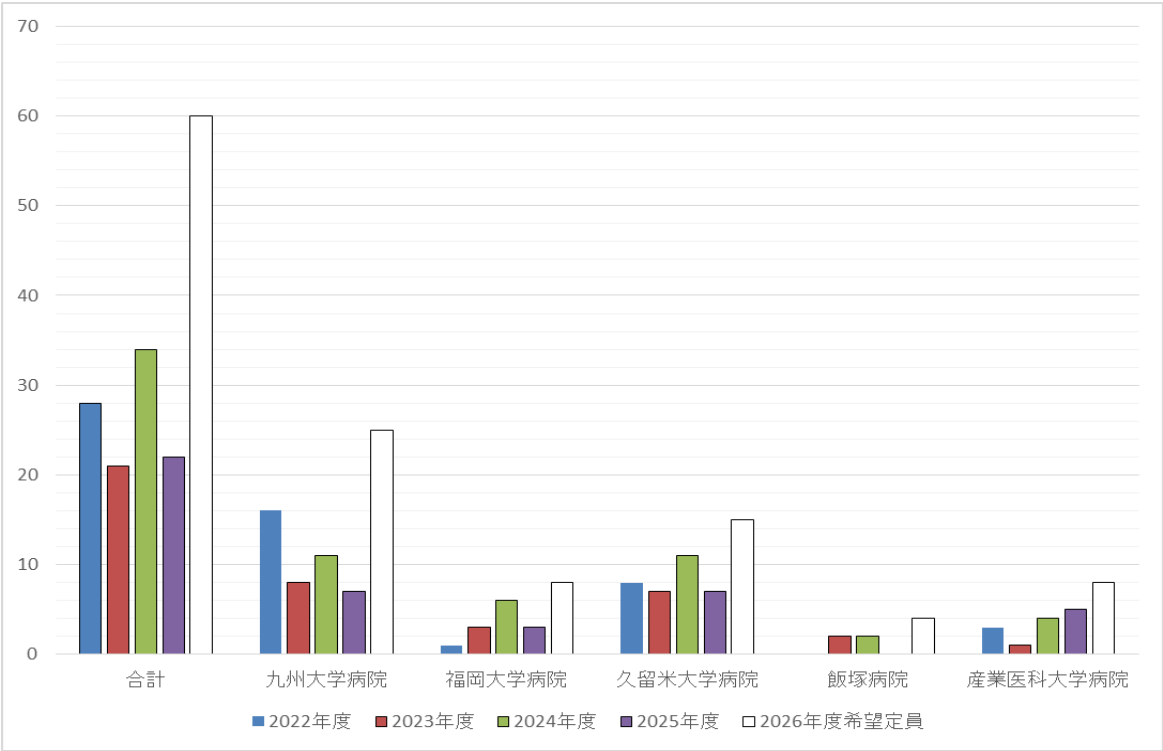


直近3年(2023~2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断、休止 除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
4	2020	42	1	2.4%	6	14.3%	6	14.3%
3	2021	37	0	0.0%	9	24.3%	9	24.3%
2	2022	42	0	0.0%	15	35.7%	14	33.3%
1	2023	37	0	0.0%	6	16.2%	6	16.2%
2023年度		158	1	0.6%	36	22.8%	35	22.2%
4	2021	41	0	0.0%	15	36.6%	15	36.6%
3	2022	42	0	0.0%	14	33.3%	13	31.0%
2	2023	40	0	0.0%	12	30.0%	12	30.0%
1	2024	43	0	0.0%	9	20.9%	9	20.9%
2024年度		166	0	0.0%	50	30.1%	49	29.5%
4	2022	42	1	2.4%	11	26.2%	10	23.8%
3	2023	40	0	0.0%	9	22.5%	9	22.5%
2	2024	43	0	0.0%	15	34.9%	15	34.9%
1	2025	42	0	0.0%	6	14.3%	6	14.3%
2025年度		167	1	0.6%	41	24.6%	40	24.0%

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(産婦人科)

相対的医師少数区域(粕屋、宗像、筑紫、朝倉、有明、直方・鞍手、京築)

基幹施設(5)				福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
		合計		九州大学病院	福岡大学病院				久留米大学病院			飯塚病院			産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	28	16	1					8			0			3	
	2023年度	21	8	3					7			2			1	
	2024年度	34	11	6					11			2			4	
	2025年度	22	7	3					7			0			5	
	2026年度希望定員	60	25	8					15			4			8	



取扱注意

05 産婦人科

○ 2026年度専門研修施設一覧(産婦人科)

相対的医師少数区域(粕屋、宗像、筑紫、朝倉、有明、直方・鞍手、京築)
 相対的医師少数区域に研修施設がない基幹施設

○ 連携施設

● 昨年度からの追加

基幹施設(5) 連携施設(37)		福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
		九州大学 病院	福岡大学 病院					久留米大学 病院			飯塚病院			産業医科大学 産科	
福岡・糸島 (13)	九州医療センター	○	○					○							
	九州がんセンター	○													
	済生会福岡総合病院	○	○												
	浜の町病院	○	○								○				
	原三信病院	○	○												
	福岡山王病院	○	○												
	福岡市立こども病院	○	○												
	福岡赤十字病院	○	○												
	福岡大学病院										○				
	九州中央病院	●									○				
	IVF詠田クリニック										○				
	蔵本ウイメンズクリニック	○						○							
	古賀文敏ウイメンズクリニック		○												
粕屋	福岡東医療センター	○													
宗像															
筑紫 (2)	福岡徳洲会病院		○								●				
	あまがせ産婦人科		○												
朝倉															
久留米 (3)	JCHO久留米総合病院							○							
	聖マリア病院							○							
	新古賀病院							●							
八女・筑後	公立八女総合病院							○							
有明	大牟田市立病院							○							
飯塚 (3)	有松病院										○				
	飯塚病院		○								○			○	
	すどうクリニック										○				
直方・鞍手															
田川 (2)	社会保険田川病院							○			○				
	田川市立病院	○	○								○				
北九州 (11)	JCHO九州病院	○	○											○	
	エンゼル病院	○	○											○	
	北九州市立医療センター	○	○											○	
	九州労災病院													○	
	小倉医療センター							○						○	
	小倉記念病院													○	
	産業医科大学病院										○			○	
	産業医科大学若松病院													○	
	福岡新水巻病院	○													
	セントマザー産婦人科医院	○												○	
	北九州総合病院													○	
京築															

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（産婦人科）

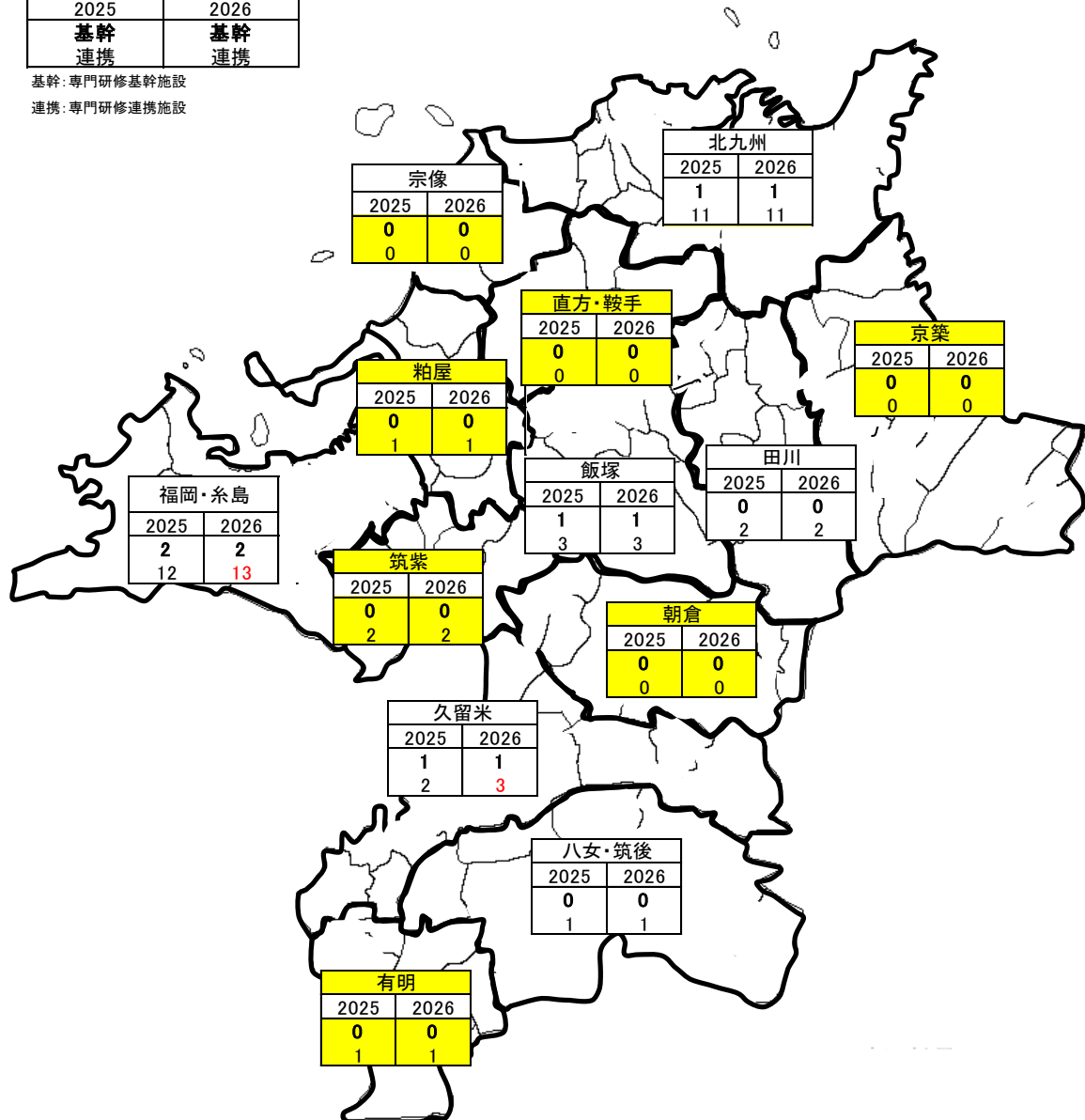
※赤字は昨年度から増加

計	
2025	2026
5	5
35	37

医療圏名	
2025	2026
基幹	基幹
連携	連携

基幹：専門研修基幹施設

連携：専門研修連携施設



直近3年(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況

年次	採用年度	専攻医人数	うち相対的医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
1	2023	21	1	4.8%	1	4.8%		
2	2022	27	0	0.0%	2	7.4%		
3	2021	25	1	4.0%	13	52.0%		
2023年度		73	2	4.2%	16	21.9%		
1	2024	34	0	0.0%	5	15%		
2	2023	20	0	0.0%	2	10.0%		
3	2022	28	0	0.0%	8	28.6%		
2024年度		82	0	4.2%	15	18.3%		
1	2025	22	0	0.0%	3	14%		
2	2024	34	2	5.9%	8	23.5%		
3	2023	21	0	0.0%	8	38.1%		
2025年度		77	2	4.2%	19	26.4%		

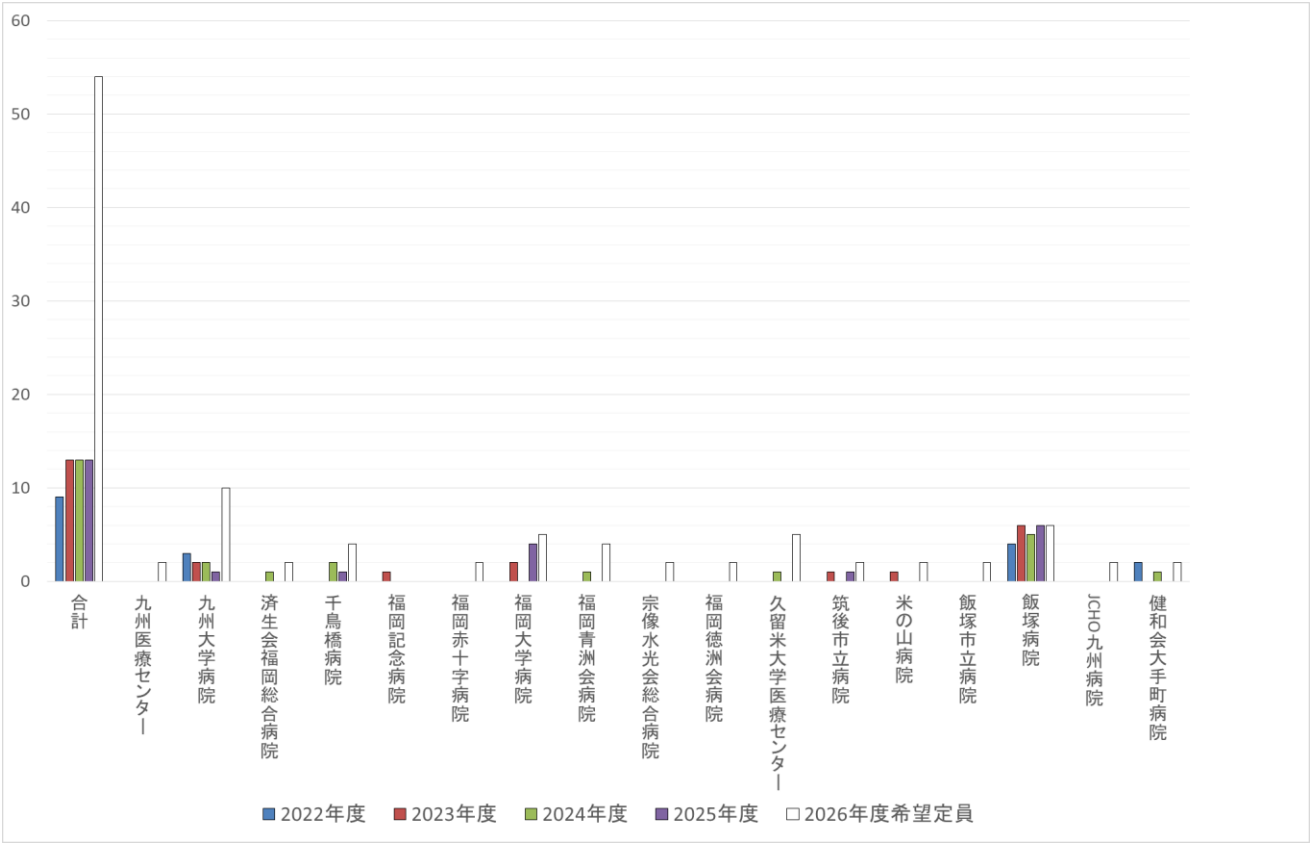
取扱注意

06 総合診療

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(総合診療)

医師少数区域

基幹施設(16)		合計	福岡・糸島 (6)						粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚 (2)		直方・鞍手	田川	北九州 (2)		京築
			九州医療センター	九州大学病院	済生会福岡総合病院	千鳥橋病院	福岡記念病院	福岡赤十字病院	福岡大学病院	福岡青洲会病院	宗像水光会総合病院	福岡徳洲会病院	久留米大学医療センター	筑後市立病院	米の山病院	飯塚市立病院	飯塚病院			JCHO九州病院	健和会大手町病院	
愛用者数	2022年度	9	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4			0	2	
	地域枠医師	外																				
	2023年度	13	0	2	0	0	1		2	0	0	0	0	1	1	0	6			0	0	
	地域枠医師	外														1						
	2024年度	13	0	2	1	2			0	1	0	0	1	0	0	0	5			0	1	
	地域枠医師	外														1						
	2025年度	13	0	1	0	1		0	4	0	0	0	0	1	0	0	6			0	0	
	地域枠・ダブルボード	外														1	1					
2026年度希望定員		54	2	10	2	4		2	5	4	2	2	5	2	2	2	6			2	2	



2026年度の希望定員数

出典: 日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システム

取扱注意

06 総合診療

○ 2026年度専門研修施設一覧(総合診療)

赤は昨年度からの追加・増加
青は昨年度からの削除・減少



医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)
○ 連携施設

医師少数区域に研修施設を持たない基幹施設

基幹施設(16) 連携施設(87)		福岡・糸島(6)					粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚		直方・鞍手	田川	北九州	京築	
		九州医療センター	九州大学病院	済生会福岡総合病院	千鳥橋病院	福岡赤十字病院	福岡大学病院	福岡青洲会病院	宗像水光会総合病院	福岡徳洲会病院	-	医療センター久留米大学	筑後市立病院	米の山病院	飯塚市立病院	飯塚病院	-	-	JCHO九州病院	健和会大手町病院
福岡・糸島 (21)	今津赤十字病院		○																	
	九州医療センター		○																	
	九州中央病院		○																	
	佐田病院		○	○																
	たたらリハビリテーション病院				○															
	千鳥橋病院												○						○	
	長尾病院			○																
	原三信病院		○																	
	原土井病院	○	○				○	○												
	福岡市民病院													○						
	福岡市立こども病院						○													
	福岡赤十字病院		○	○																
	大楠診療所				○															
	玄界診療所																			
	城浜診療所				○															
	しんどう小児科	○																		
千代診療所				○																
にのさかクリニック	○			○																
原クリニック																				
あおばクリニック		○	○				○								○					
井上内科・小児科医院											○									
粕屋 (3)	相島診療所													○				○		
	粕屋診療所				○															
	青洲会クリニック						○													
宗像 (5)	福岡病院						○													
	宗像医師会病院							○												
	大島診療所				○									○						
	コールメディカルクリニック福岡							○												
	しば田クリニック							○												
筑紫 (3)	済生会二日市病院		○																	
	福岡大学筑紫病院						○	○												
	福岡徳洲会病院			○	○															
朝倉	東峰村立診療所													○						
久留米 (12)	JCHO久留米総合病院										○									
	久留米大学医療センター											○	○							
	久留米大学病院										○	○								
	高良台リハビリテーション病院											○								
	嶋田病院		○																	
	新古賀病院											○								
	聖マリア病院										○	○								
	高木病院		○																	
	田主丸中央病院		○								○									
	安本病院											○								
	今立内科クリニック										○		○							
まどかファミリークリニック										○										
八女・筑後 (4)	公立八女総合病院		○									○								
	筑後市立病院										○									
	姫野病院		○									○								
	矢部診療所													○						
有明 (5)	米の山病院				○										○				○	
	社会保険大牟田天領病院		○																	
	みさき病院				○								○							
	ヨコクラ病院										○									
	米の山病院付属中央診療所														○				○	

取扱注意

06 総合診療

基幹施設(16) 連携施設(87)		福岡・糸島(6)						粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚		直方・鞍手	田川	北九州		京築
		九州医療センター	九州大学病院	済生会福岡総合病院	千鳥橋病院	福岡赤十字病院	福岡大学病院	福岡青洲会病院	宗像水光会総合病院	福岡徳洲会病院	-	医療センター久留米大学	筑後市立病院	米の山病院	飯塚市立病院	飯塚病院	-	-	JCHO九州病院	健和会大手町病院	
飯塚 ⑨	飯塚病院		○			●								○	○	△				○	
	額田病院		○													○					
	嘉麻赤十字病院		○			●															
	鎌田病院															○					
	済生会飯塚嘉穂病院			○																	
	いわみハートクリニック														○						
	こどもクリニックもりた														○						
	松浦医院														○						
	松口循環器科・内科医院															○			○		
直方・鞍手	社会保険直方病院															○					
	福岡ゆたか中央病院		○																		
田川 ⑥	糸田町立緑ヶ丘病院														○						
	川崎町立病院														○						
	社会保険田川病院								○												
	田川市立病院		○	○			○														
	田川新生病院															○					
	福智町立方城診療所														○						
北九州 ⑫	芦屋中央病院														○						
	北九州市立医療センター		○																		
	北九州市立八幡病院																			○	
	健和会大手町病院				○									○						△	
	済生会八幡総合病院		○																		
	産業医科大学病院															○					
	新小倉病院																			○	
	八幡厚生病院																			○	
	今光ホームケアクリニック																			○	
	白土医院		○																		
	町上津役診療所																			○	
	山本内科・糖尿病内科	○																			
京築 ④	京都病院															○					
	長末医院															○					
	矢津内科消化器科クリニック														○						
	みやこ町立やまびこ診療所														○						

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

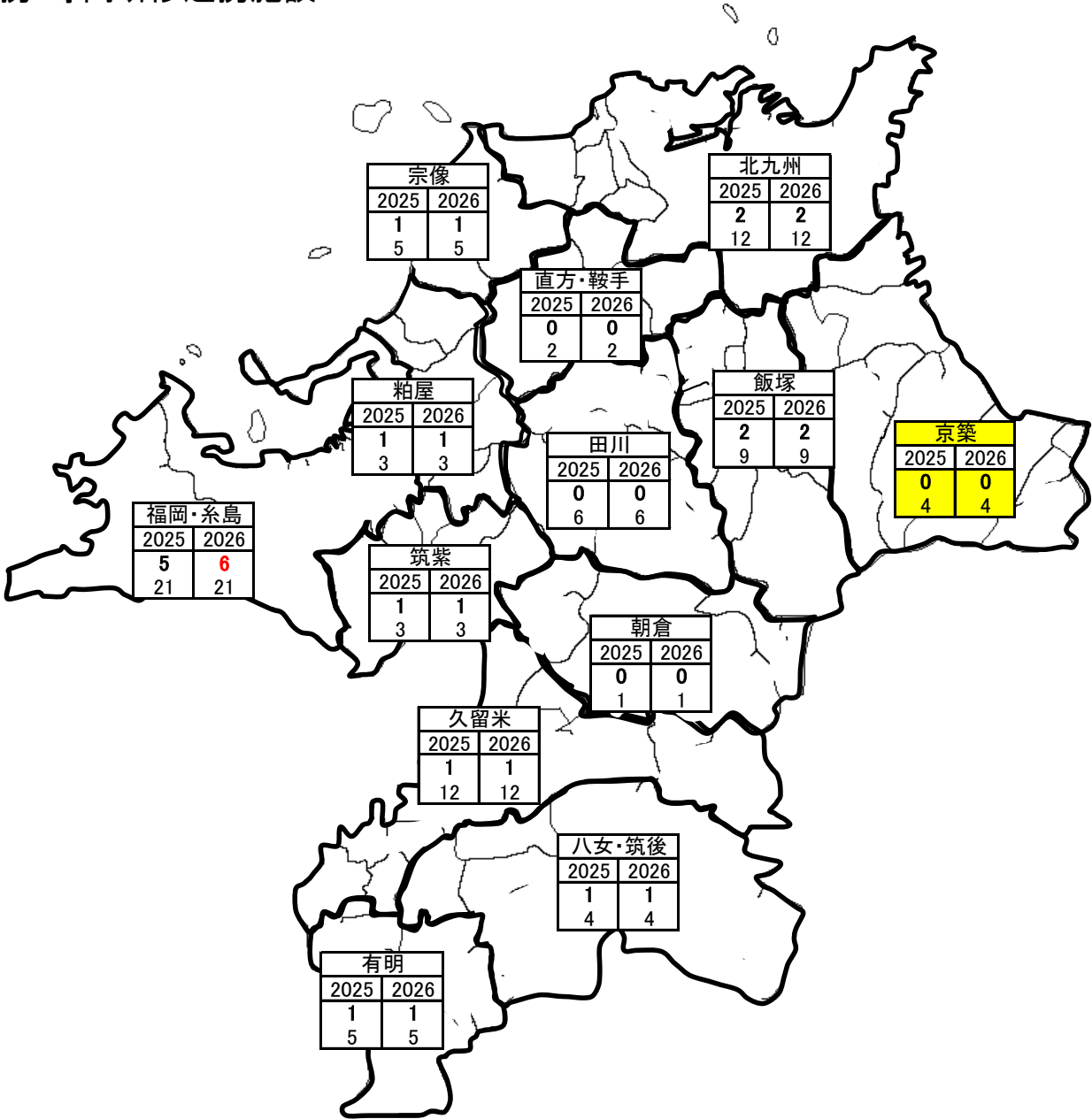
※このほか県外にも連携施設あり

総合診療専門研修施設配置図

医療圏名	
2025	2026
基幹 連携	基幹 連携

基幹: 専門研修基幹施設
連携: 専門研修連携施設

計	
2025	2026
15	16
87	87



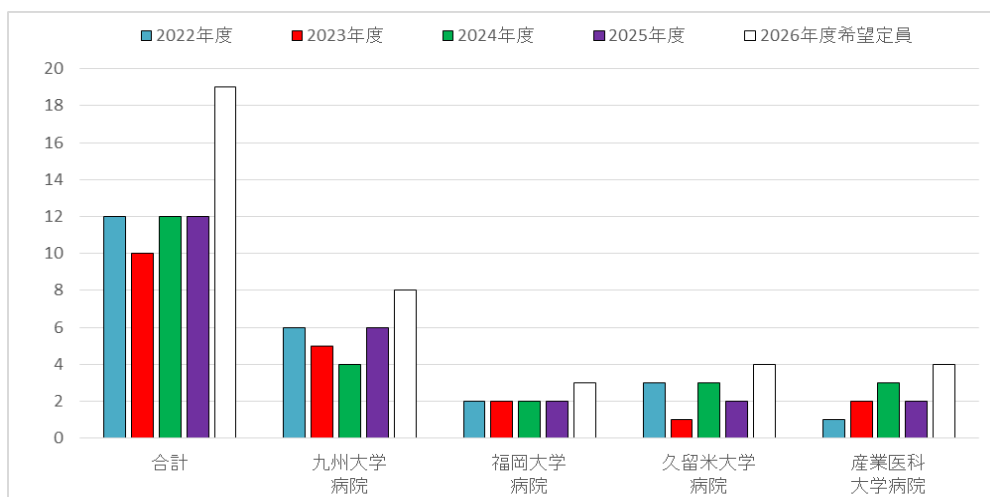
直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテート		うち県外をローテート		シーリング対象外の 県をローテート	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	9	0	0.0%	1	11.1%		
2	2022	9	0	0.0%	3	33.3%		
1	2023	12	0	0.0%	0	0.0%		
2023年度		30	0	0.0%	1	3.3%		
3	2022	8	0	0.0%	4	50.0%		
2	2023	11	1	9.1%	1	9.1%		
1	2024	12	0	0.0%	0	0.0%		
2024年度		12	0	0.0%	4	33.3%		
3	2023	11	0	0.0%	5	45.5%		
2	2024	12	0	0.0%	0	0.0%		
1	2025	13	0	0.0%	0	0.0%		
2025年度		13	0	0.0%	5	38.5%		

取扱注意

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(皮膚科)

 医師少数区域

基幹施設(4)		シーリング数	合計	福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
				九州大学病院	福岡大学病院					久留米大学病院						産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	12	12	6	2					3						1	
	通常プログラム	11	11	5	2					3						1	
	連携プログラム	1	1	1	0					0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	0	0	0					0						0	
	2023年度	12	10	5	2					1						2	
	通常プログラム	11	10	5	2					1						2	
	連携プログラム	1	0	0	0					0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	0	0	0					0						0	
	特別地域連携プログラム	0	0	0	0					0						0	
	2024年度	12	12	4	2					3						3	
	通常プログラム	11	11	4	2					3						2	
	連携プログラム	1	1	0	0					0						1	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	0	0	0					0						0	
	特別地域連携プログラム	0	0	0	0					0						0	
	研究医枠	外	2	0	1					0						1	
	2025年度	12	12	6	2					2						2	
	通常プログラム	11	11	5	2					2						2	
	連携プログラム	1	1	1	0					0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	0	0	0					0						0	
	特別地域連携プログラム	0	0	0	0					0						0	
	研究医枠	外	0	0	0					0						0	
2026年度希望定員		12	19	8	3					4						4	
(日本専門医機構提供資料より)	通常プログラム	11	14	6	2					3						3	
	連携プログラム	1	5	2	1					1						1	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	-	-	-					-						-	
	特別地域連携プログラム	0	-	-	-					-						-	



取扱注意

07 皮膚科

○ 2026年度専門研修施設一覧(皮膚科)

医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)
左記医療圏内に研修施設を持たない基幹施設

◎ 連携施設

※朱書きは昨年度からの追加、青字は昨年度から減少

基幹施設(4)		福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
連携施設(42)		九州大学 九病院大学	福岡大学 福岡院大学				久留米大学 病院						大産業 大学 病院科	
福岡・糸島	九州医療センター	○												
	九州中央病院	○												
	浜の町病院	○												
	原土井病院	○												
	福岡山王病院		○											
	福岡歯科大学医科歯科総合病院	○												
	福岡市立こども病院	○												
	福岡赤十字病院	○												
	福岡病院	○												
	九州がんセンター	○												
福岡・糸島	福岡大学病院	○												
	福岡中央病院		○											
	福岡東医療センター	○												
	宗像水光会総合病院												○	
	済生会二日市病院		○											
	福岡徳洲会病院	○												
	朝倉													
	久留米													
	久留米大学医療センター						○							
	高木病院		○											
福岡・糸島	公立八女総合病院						○							
	大牟田市立病院						○							
	済生会大牟田病院	○												
	柳川病院						○							
	大牟田病院	○												
	飯塚市立病院	○												
	飯塚病院	○												
	社会保険稲築病院	○												
	済生会飯塚穂穂病院	○												
	社会保険直方病院		●											
福岡・糸島	田川													
	JCHO九州病院												○	
	北九州市立八幡病院		○											
	北九州市立医療センター	○												
	九州労災病院												○	
	九州労災病院門司メディカルセンター												○	
	小倉医療センター	○												
	済生会八幡総合病院	○												
	製鉄記念八幡病院	○												
	門司掖済会病院	○												
北九州	北九州市立門司病院	○												
	小倉記念病院												○	
	戸畑総合病院												●	
	北九州総合病院												●	
	京築													

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

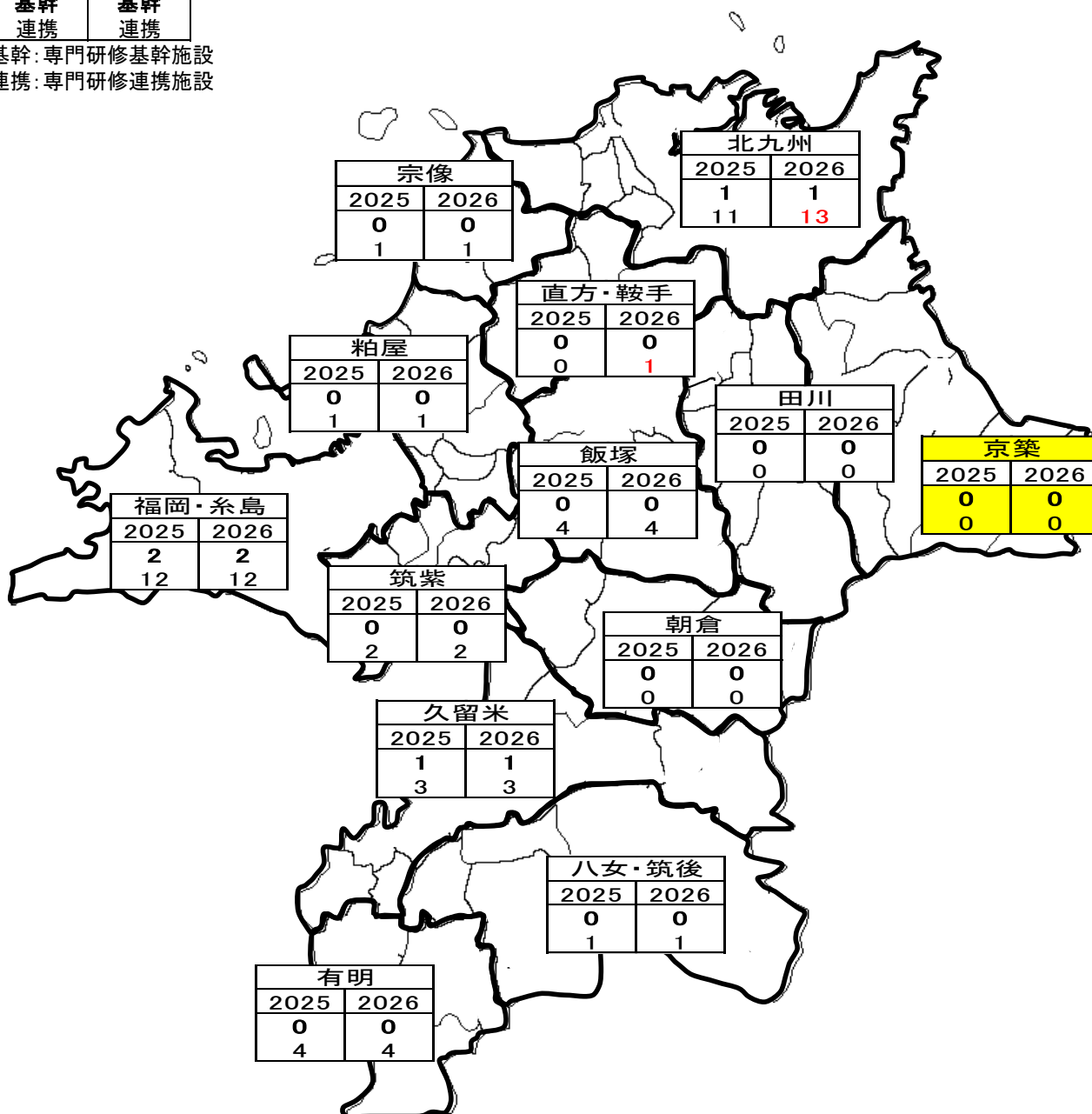
※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（皮膚科）

医療圏名	
2024	2025
基幹 連携	基幹 連携

基幹：専門研修基幹施設
連携：専門研修連携施設

計	
2025	2026
4 39	4 42

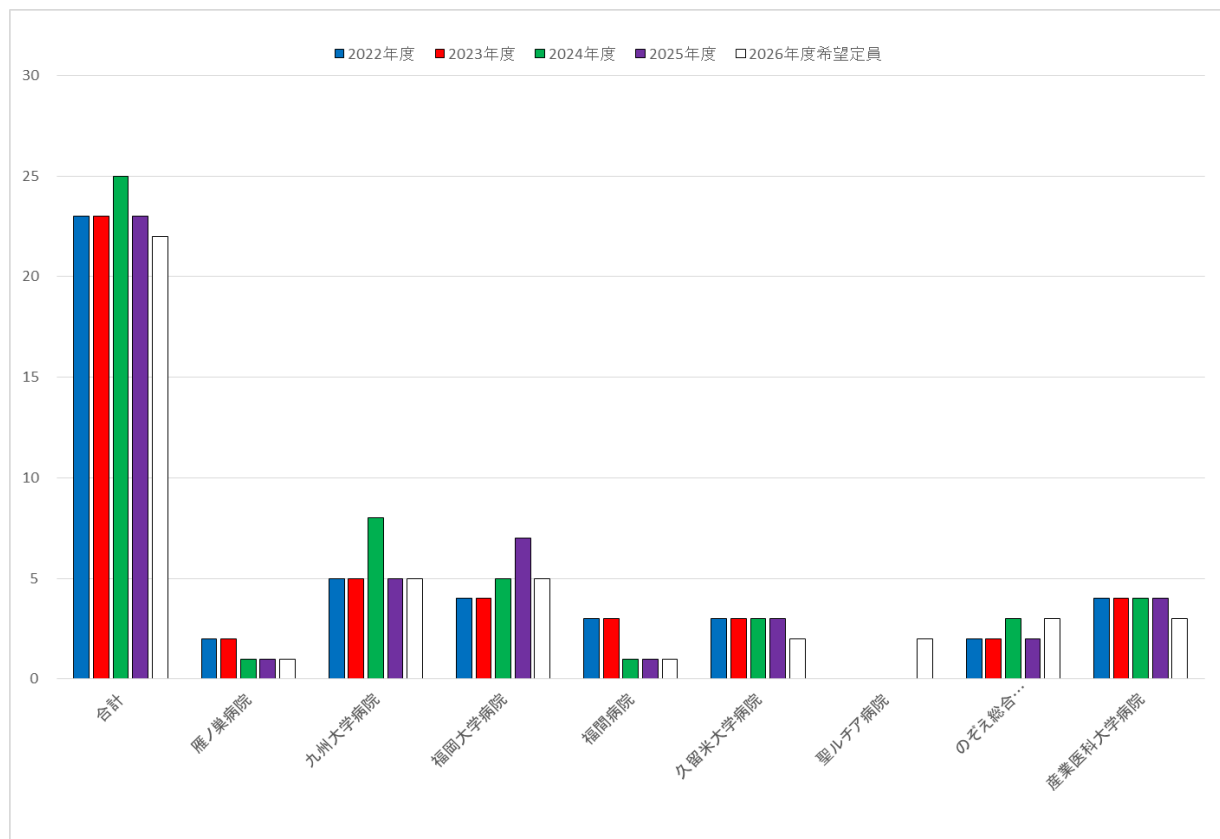


直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
5	2019	13	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
4	2020	7	0	0.0%	1	14.3%	1	14.3%
3	2021	10	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2022	12	0	0.0%	4	33.3%	4	33.3%
1	2023	9	0	0.0%	1	11.1%	1	11.1%
2023年度		51	0	0.0%	6	11.8%	6	11.8%
5	2020	6	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%
4	2021	9	0	0.0%	2	22.2%	2	22.2%
3	2022	12	0	0.0%	2	16.7%	2	16.7%
2	2023	9	0	0.0%	2	22.2%	2	22.2%
1	2024	12	0	0.0%	3	25%	3	25.0%
2024年度		48	0	0.0%	10	20.8%	10	20.8%
5	2021	10	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
4	2022	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3	2023	9	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2024	12	0	0.0%	2	16.7%	2	16.7%
1	2025	12	0	0.0%	3	25%	3	25.0%
2025年度		51	0	0.0%	5	9.8%	5	9.8%

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(精神科)

 医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)

基幹施設 8	シー リング 数	合 計	福岡・糸島 ③			粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米 ③			八女 筑後	有明	飯塚	直方 鞍手	田川	北九州	京築
			雁ノ巣病院	九州大学病院	福岡大学病院	福岡病院				久留米大学病院	聖ルチア病院	のぞえ総合 心療病院						産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	25	23	2	5	4	3			3	0	2						4	
	通常プログラム	17	17	2	4	1	2			2	0	2						4	
	連携プログラム	5	5	0	1	2	1			1	0	0						0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	0	0	0	1	0			1	0	0						0	
	精神指定医連携枠	1	1	0	0	1	0			0	0	0						0	
	臨床研究医コース	外	4	0	2	1	0			0	0	0						0	
	2023年度	26	24	2	9	3	2			3	1	2						2	
	通常プログラム	17	20	2	7	2	2			3	1	2						1	
	連携プログラム	5	2	0	0	1	0			0	0	0						1	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	0	0	0	0	0			0	0	0						0	
	精神指定医連携枠	1	0	0	0	0	0			0	0	0						0	
	特別地域連携プログラム	3	2	0	2	0	0			0	0	0						0	
	臨床研究医コース	外	1	0	1	0	0			0	0	0						0	
	ダブルボード	外	1	0	0	0	0			1	0	0						0	
	2024年度	26	25	1	8	5	1			3	0	3						4	
	通常プログラム	17	19	1	6	4	1			1	0	3						3	
	連携プログラム	5	4	0	0	1	0			2	0	0						1	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	2	0	0	0	0			1	0	0						1	
	精神指定医連携枠	1	0	0	0	0	0			0	0	0						0	
	特別地域連携プログラム	3	2	0	2	0	0			0	0	0						0	
	臨床研究医コース	外	1	0	1	0	0			0	0	0						0	
	ダブルボード	外	0	0	0	0	0			0	0	0						0	
	2025年度	26	23	1	5	7	1			3	0	2						4	
	通常プログラム	17	17	1	4	4	1			2	0	2						3	
	連携プログラム	5	4	0	0	2	0			1	0	0						1	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	2	0	0	1	0			0	0	0						1	
	精神指定医連携枠	1	1	0	0	1	0			0	0	0						0	
	特別地域連携プログラム	3	1	0	1	0	0			0	0	0						0	
	臨床研究医コース	外	1	0	1	0	0			0	0	0						0	
	ダブルボード	外	0	0	0	0	0			0	0	0						0	
	2026年度希望定員	26	22	1	5	5	1			2	2	3						3	
(日本専門医機構 提供資料より)	通常プログラム	17	58	4	12	12	5			10	2	3						10	
	連携プログラム	5	0	0	0	0	0			0	0	0						0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	—	—	—	—	—			—	—	—						—	
	精神指定医連携枠	1	—	—	—	—	—			—	—	—						—	
	特別地域連携プログラム	3	—	—	—	—	—			—	—	—						—	



取扱注意

08 精神科

○ 2026年度専門研修施設一覧(精神科)

 医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)
 京築医療圏・へき地診療所に医師少数区域に、研修施設がない基幹施設
 ○ 連携施設

数字は 施設数	基幹施設 (8)	連携施設 (77)	福岡・糸島 ③		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米 ③			八女 筑後	有明	飯塚	直方 鞍手	田川	北九州	京築
			雁ノ巣病院	九州大学 病院	福岡大学 病院		福岡病院				久留米大学病院	聖ルチア病院	のぞえ総合心療病院					
福岡・糸島 ②③	油山病院			○														
	井口野間病院		○															
	今宿病院		○															
	今津赤十字病院		○															
	香椎療養所		○			○												
	可也病院		○															
	雁ノ巣病院		○	○														
	九州医療センター		○															
	倉光病院					○												
	三善病院		○															
	晴明病院		○	○														
	中村病院								○									
	博多堤病院																○	
	原土井病院		○															
	福岡市立こども病院		○															
	福岡大学病院					○												
	若久病院		○	○														
	たろうクリニック			○														
	天神心療クリニック			○														
	パークサイドこころの発達クリニック			○														
	福岡市精神保健福祉センター		○	○														
	福岡保養院		○															
	伊都の丘病院		●															
粕屋 ④	河野病院		○															
	北九州古賀病院																○	
	医療法人社団緑風会水戸病院		○	○														
	医療法人社団 正信会水戸病院																	
宗像 ②	回生病院								○									
	福岡病院		○	○													○	
筑紫 ④	おおりん病院			●					○									
	乙金病院		○															
	福岡県立精神医療センター太宰府病院		○	○														
	牧病院		○															
朝倉 ③	福岡県精神保健福祉センター		○															
	朝倉記念病院		○															
	甘木病院		○	○														

取扱注意

08 精神科

	基幹施設 (8)	福岡・糸島 ③			粕屋 宗像 筑紫 朝倉			久留米 ③			八女 筑後	有明	飯塚	直方 鞍手	田川	北九州	京 筑
久留米 ⑩	久留米大学病院							○	○								
	聖マリア病院							○									
	聖ルチア病院							○									
	田主丸中央病院							○									
	筑後吉井こころホスピタル		○														
	のぞえ総合心療病院							○									
	堀川病院		○					○									
	松岡病院							○									
	宮の陣病院							○		○							
	のぞえの丘病院									○							
八女 筑後 ②	植田病院							○									
	筑水会病院							○									
有明 ④	大牟田保養院		○					○									
	甲斐病院							○									
	不知火病院			○		○											
	三池病院							○									
飯塚 ③	飯塚記念病院		○	○													
	飯塚病院		○														
	たていわ病院							○									
直方・鞍手	直方中村病院		○													○	
田川 ③	大法山病院							○									
	田川慈恵病院			○													
	見立病院		○					○								○	
北九州 ⑮	北九州医療刑務所医療部病院		○													○	
	九州労災病院															○	
	小倉医療センター		○														
	小倉蒲生病院							○								○	
	小倉記念病院							○									
	小嶺江藤病院															○	
	新門司病院							○								○	
	住田病院		○	○												○	
	堤病院							○								○	
	日明病院			○												○	
	松尾病院		○	○													
	南ヶ丘病院		○					○								○	
	門司松ヶ江病院															○	
	八幡厚生病院		○													○	
	かなめクリニック		○														
京 筑 ③	大川病院							○								○	
	行橋記念病院		○														
	行橋厚生病院		●													●	

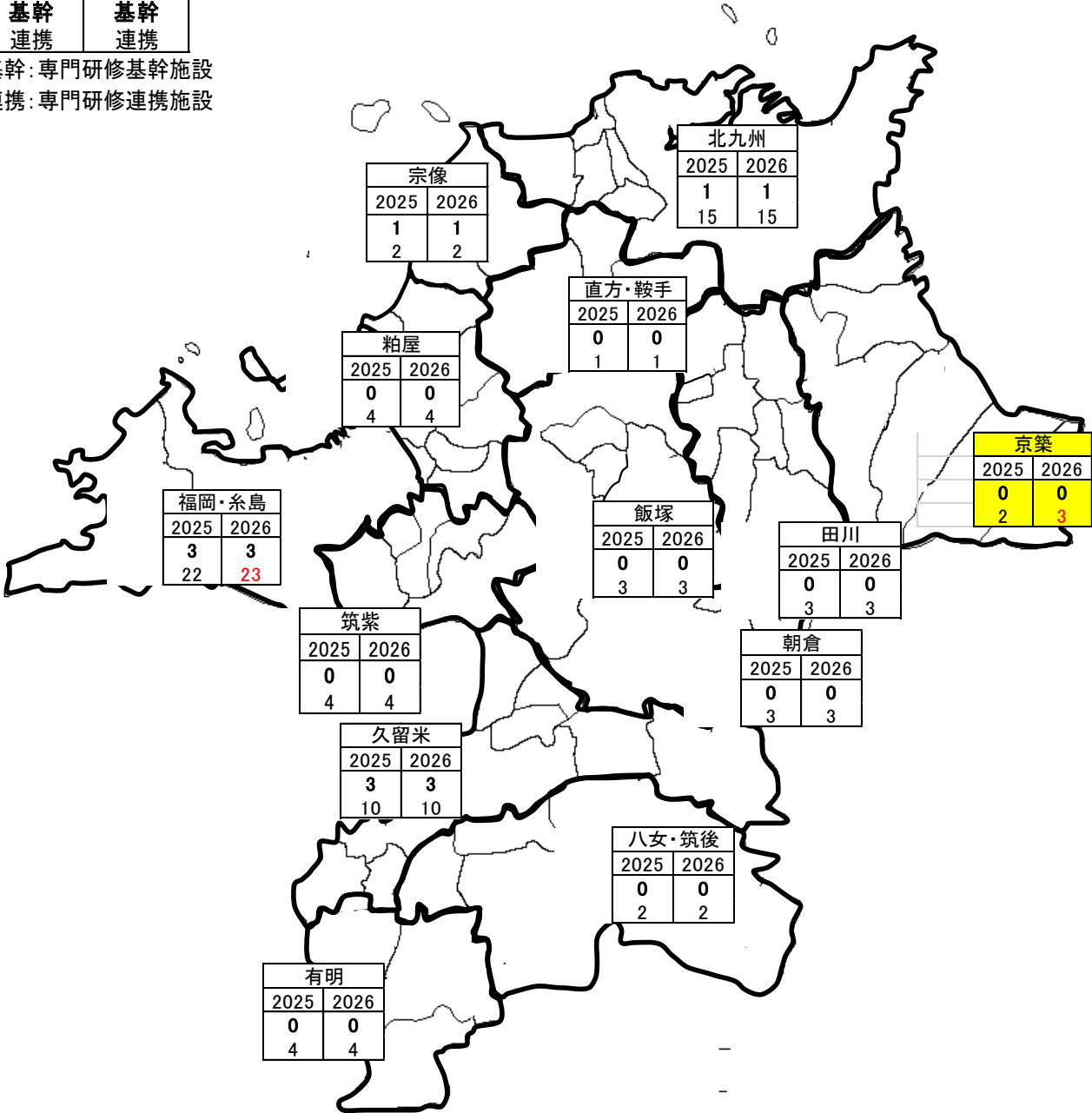
日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成
※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（精神科）

計	
2025	2026
8	8
75	77

医療圏名	
2025	2026
基幹 連携	基幹 連携

基幹：専門研修基幹施設
連携：専門研修連携施設



直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	22	0	0%	14	63.6%	13	59.1%
2	2022	23	0	0%	12	52.2%	11	47.8%
1	2023	22	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2023年度		67	0	0.0%	26	38.8%	24	35.8%
3	2022	22	0	0%	16	72.7%	16	72.7%
2	2023	21	0	0%	7	33.3%	7	33.3%
1	2024	24	0	0.0%	2	8.3%	1	4.2%
2024年度		67	0	0.0%	25	37.3%	24	35.8%
3	2023	22	0	0%	10	45.5%	10	45.5%
2	2024	24	0	0%	8	33.3%	8	33.3%
1	2025	23	1	4.3%	1	4.3%	1	4.3%
2025年度		69	1	1.4%	19	27.5%	19	27.5%

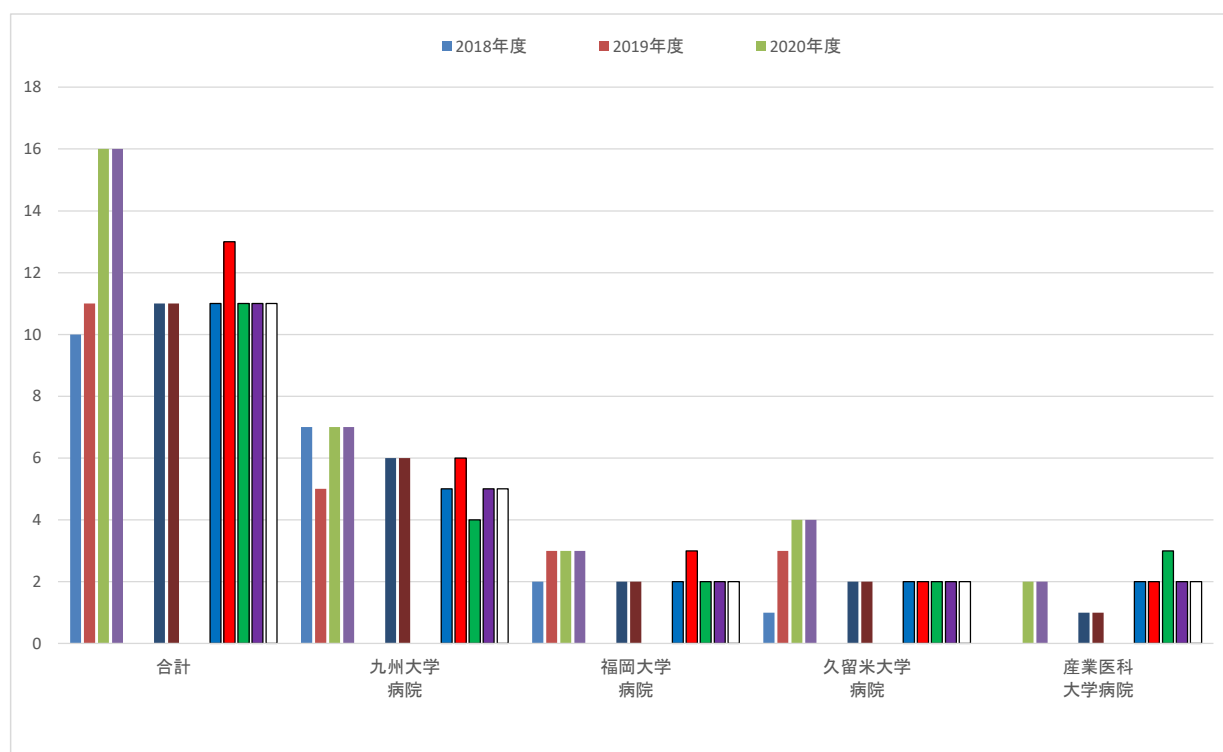
取扱注意

09 眼科

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(眼科)

医師少数区域

基幹施設(4)			シー リン グ 数	合 計	福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
					九州大学 病院	福岡大学 病院						久留米大学 病院						
採用者数	2022年度		11	11	5	2					2						2	
	通常プログラム※1	11	11	5	2					2							2	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0							0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	0	0	0					0							0	
	基礎研究医コース	外	1	1	0					0							0	
	2023年度		13	13	6	3					2						2	
	通常プログラム※1	11	11	5	2					2							2	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0							0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	0	0	0					0							0	
	特別地域連携プログラム※6	2	2	1	1					0							0	
	基礎研究医コース	外	1	0	1					0							0	
	2024年度		13	11	4	2					2						3	
	通常プログラム	11	11	4	2					2							3	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0							0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	0	0	0					0							0	
	特別地域連携プログラム※6	2	0	0	0					0							0	
	2025年度		13	11	5	2					2						2	
	通常プログラム	11	11	5	2					2							2	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0							0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	0	0	0					0							0	
	特別地域連携プログラム※6	2	0	0	0					0							0	
2026年度希望定員		—	11	5	2					2						2		
(日本専門医機構提供資料より)	通常プログラム	—	11	5	2					2						2		
	連携プログラム※4	—	0	0	0					0						0		
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	—	—	—	—					—						—		
	特別地域連携プログラム※6	—	—	—	—					—						—		



○ 2026年度専門研修施設一覧(眼科)

		医師少数区域（京築医療圏及びへき地診療所）													
		上記医療圏内に研修施設がない基幹施設													
		○ 連携施設 ※朱書きは昨年度から追加、青字は昨年度													
基幹施設（4） 連携施設（40）		福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	
		九州大学病院	福岡大学病院				久留米大学病院						産業医科大学病院		
福岡・糸島⑭	九州医療センター	○													
	九州中央病院	○													
	済生会福岡総合病院	○													
	千早病院	○													
	浜の町病院	○													
	福岡歯科大学医科歯科総合病院	○													
	福岡山王病院	○	○												
	福岡市民病院	○													
	福岡市立こども病院	○													
	福岡赤十字病院	○													
	福岡中央病院	○	○												
	福岡和白病院		○												
	村上華林堂病院		○												
	白十字病院		○												
粕屋															
宗像	宗像水光会総合病院	○													
筑紫	福岡大学筑紫病院	○	○												
②	福岡徳洲会病院		○												
朝倉															
久留米②	聖マリア病院		○												
	高木病院	○													
八女・筑後	公立八女総合病院						○								
有明	大牟田市立病院						○								
飯塚③	飯塚市立病院												○		
	飯塚病院	○													
	済生会飯塚嘉穂病院	○													
直方・鞍手	福岡ゆたか中央病院	○													
田川②	社会保険田川病院						○								
	田川市立病院	○													
北九州⑫	JCHO九州病院	○													
	九州鉄道総合病院												○		
	北九州市立医療センター	○													
	九州労災病院		○										○		
	九州労災病院門司メディカルセンター												○		
	小倉医療センター	○													
	済生会八幡総合病院		○												
	産業医科大学若松病院												○		
	新小倉病院	○													
	製鉄記念八幡病院	○													
	戸畑共立病院						○								
	戸畑総合病院												○		
京築	小波瀬病院												○		

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成
※このほか県外にも連携施設あり

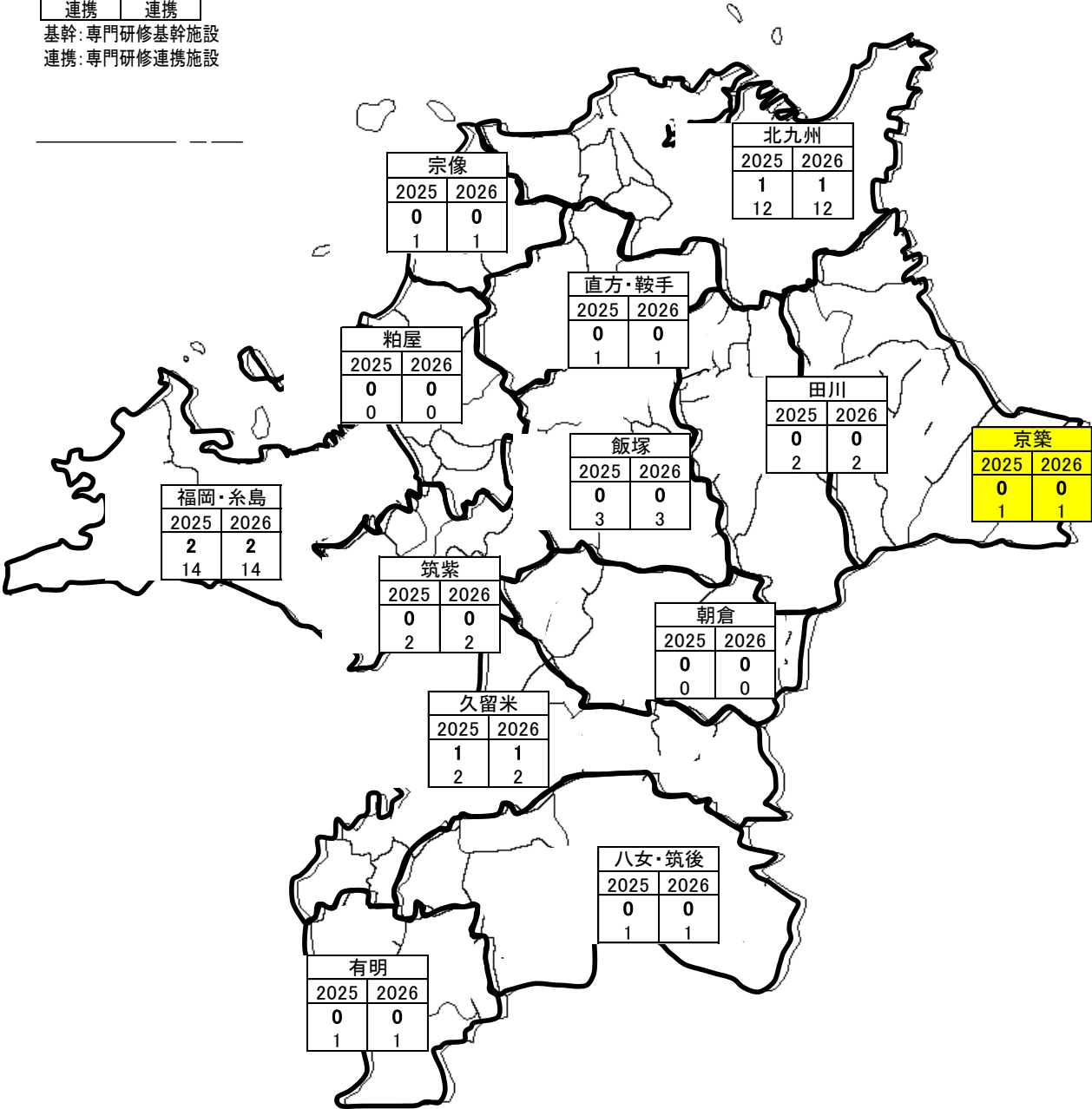
専門研修施設配置図（眼科）

※赤字は昨年度から増加、青字は昨年度から減少

医療圏名	
2025	2026
基幹	基幹
連携	連携

基幹：専門研修基幹施設
連携：専門研修連携施設

計	
2025	2026
4	4
40	40



直近3年(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況

年次	採用年度	専攻医人数 ※中断、休止 除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
4	2020	13	0	0.0%	4	30.8%	4	30.8%
3	2021	8	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
2	2022	11	0	0.0%	1	9.1%	1	9.1%
1	2023	13	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2023年度		45	0	0.0%	6	13.3%	6	13.3%
4	2021	8	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%
3	2022	10	0	0.0%	2	20.0%	1	10.0%
2	2023	13	0	0.0%	2	15.4%	0	0.0%
1	2024	10	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2024年度		41	0	0.0%	5	12.2%	2	4.9%
4	2022	10	0	0.0%	2	20.0%	2	20.0%
3	2023	12	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2024	10	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1	2025	11	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2025年度		43	0	0.0%	2	4.7%	2	4.7%

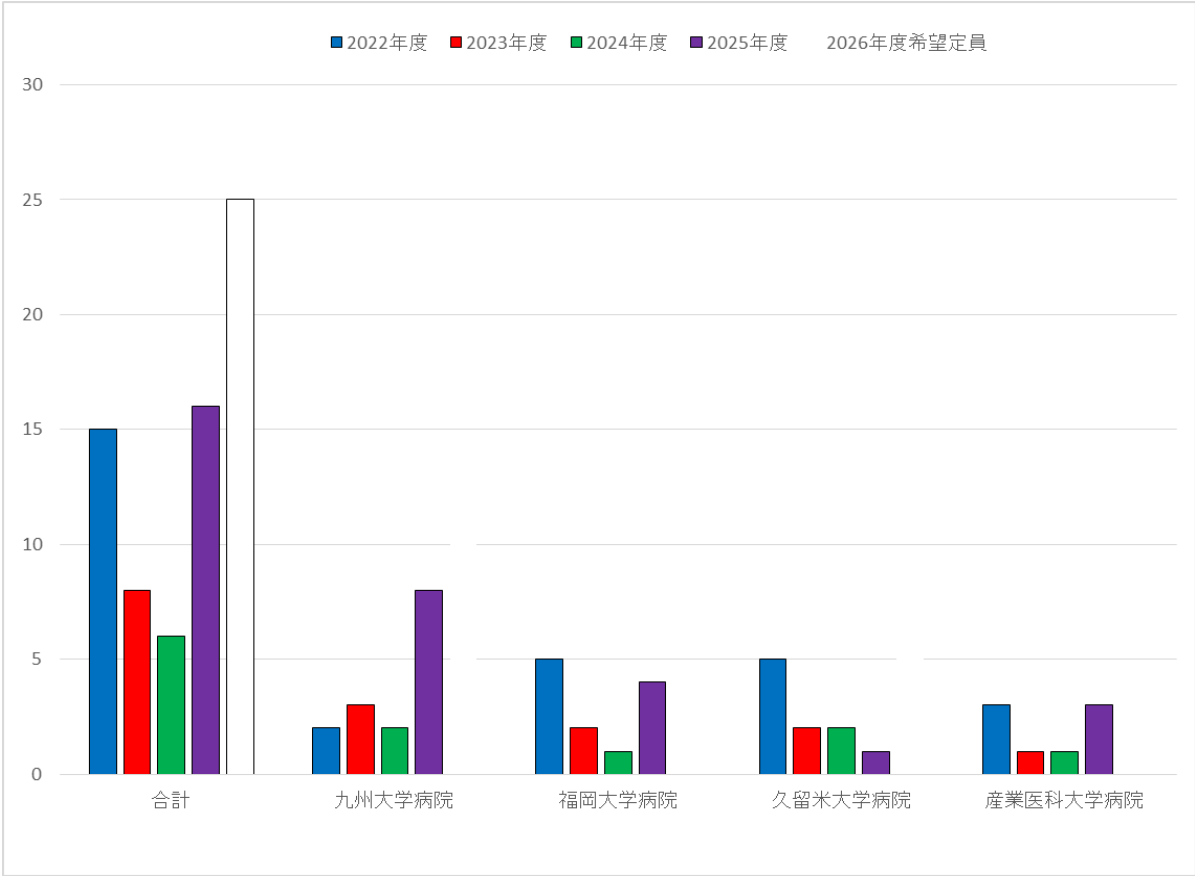
取扱注意

10 耳鼻咽喉科

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(耳鼻咽喉科)

 医師少数区域

基幹施設(4)		シーリング数	合計	福岡・糸島 2		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女 筑後	有明	飯塚	直方 鞍手	田川	北九州	京築
				九州大学病院	福岡大学病院					久留米大学病院						産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	－	15	2	5					5						3	
	2023年度	－	8	3	2					2						1	
	2024年度	－	6	2	1					2						1	
	2025年度	－	16	8	4					1						3	
	2026年度希望定員	－	25	10	4					6						5	



取扱注意

10 耳鼻咽喉科

○2026年度専門研修施設一覧(耳鼻咽喉科)

医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)

上記医療圏内に研修施設がない基幹施設

○ 連携施設

※朱書きは昨年度から追加、青字は昨年度から減少

基幹施設(4) 連携施設(26)		福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
		九州病院大学	福岡大学				久留米大学病院						産業医科大学	
福岡・糸島⑫	九州医療センター	○	○											
	九州がんセンター	○	○				○							
	九州中央病院	○												
	済生会福岡総合病院	○												
	千鳥橋病院	○												
	浜の町病院	○	●											
	福岡記念病院	○												
	福岡山王病院	○												
	福岡歯科大学医科歯科総合病院		○											
	福岡市立こども病院	○												
	松田耳鼻咽喉科病院		○											
	福岡赤十字病院	○												
粕屋														
宗像														
筑紫	福岡大学筑紫病院		○											
②	福岡徳洲会病院		○										○	
朝倉														
久留米②	古賀病院21						○							
②	聖マリア病院						○							
八女・筑後	公立八女総合病院						○							
有明	大牟田市立病院						○							
飯塚	飯塚病院						○							
直方・鞍手														
田川														
北九州⑦	JCHO九州病院	○												
	北九州市立医療センター	○												
	北九州総合病院						○						○	
	九州労災病院												○	
	製鉄記念八幡病院	○												
	九州労災病院門司メディカルセンター												○	
	小倉記念病院												○	
京築														

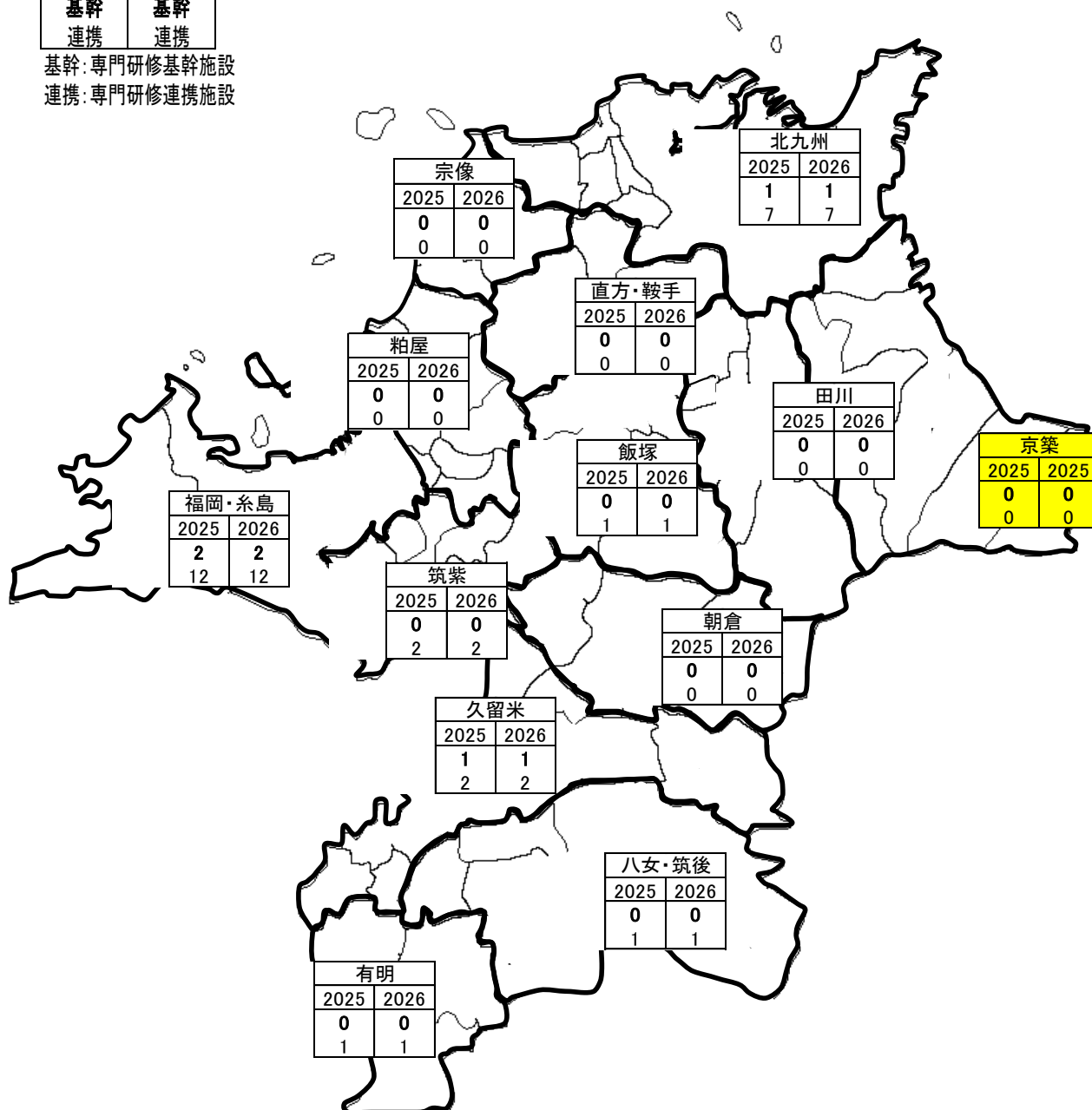
専門研修施設配置図（耳鼻咽喉科）

※朱書きは昨年度から増加

医療圏名	
2025	2026
基幹 連携	基幹 連携

基幹：専門研修基幹施設
連携：専門研修連携施設

計	
2025	2026
4	4
26	26



直近3年(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況

年次	採用年度	専攻医人数 ※中断、休止 除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
4	2020	11	0	0.0%	1	9.1%	1	9.1%
3	2021	16	0	0.0%	3	18.8%	3	18.8%
2	2022	15	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1	2023	8	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
2023年度		50	0	0.0%	4	8.0%	4	8.0%
4	2021	16	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%
3	2022	14	0	0.0%	2	14.3%	2	14.3%
2	2023	8	1	12.5%	1	12.5%	1	12.5%
1	2024	6	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2024年度		44	2	4.5%	3	6.8%	3	6.8%
4	2022	15	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3	2023	8	0	0.0%	2	25.0%	2	25.0%
2	2024	5	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%
1	2025	6	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%
2025年度		34	1	2.9%	3	8.8%	3	8.8%

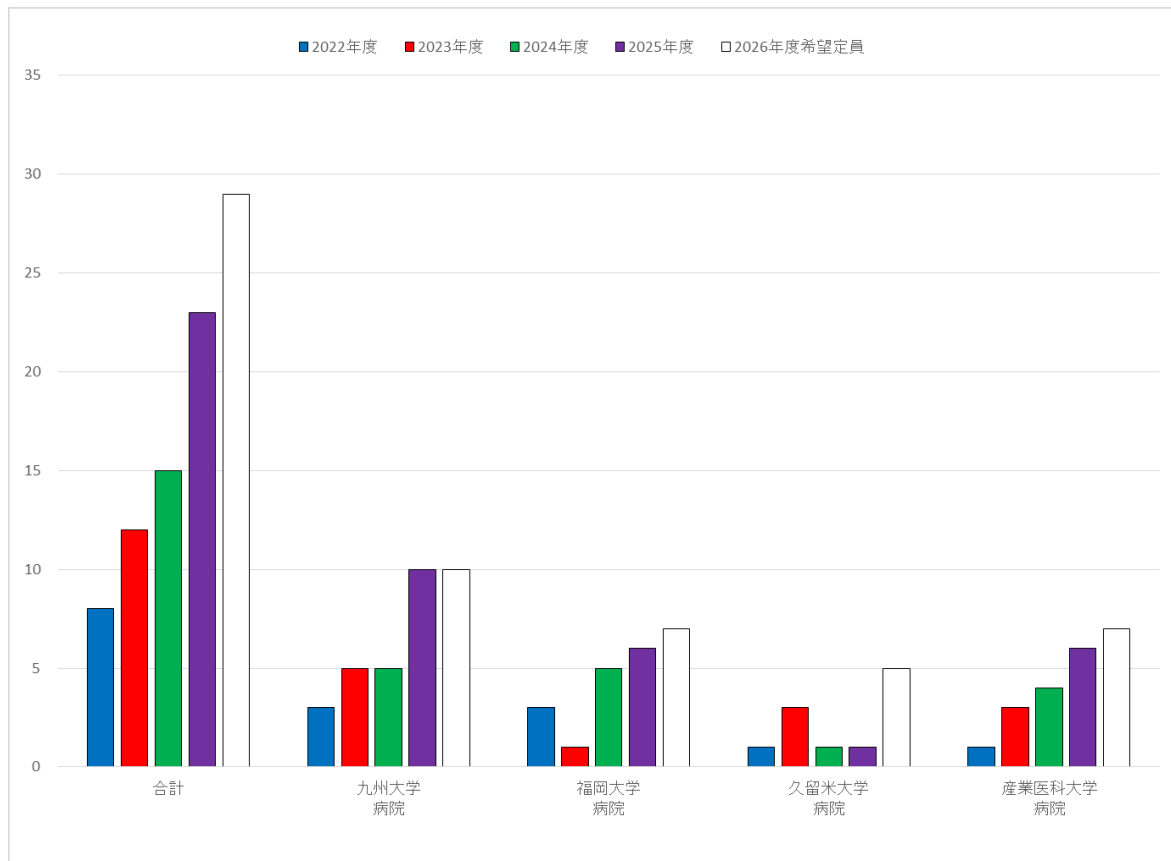
取扱注意

11 泌尿器科

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(泌尿器科)

医師少数区域

基幹施設(4)		シーリング数	合計	福岡・糸島2		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女筑後	有明	飯塚	直方鞍手	田川	北九州	京築
				九州大学病院	福岡大学病院					久留米大学病院						産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	-	8	3	3					1						1	
	2023年度	-	12	5	1					3						3	
	2024年度	-	15	5	5					1						4	
	2025年度	-	23	10	6					1						6	
	2026年度希望定員	-	29	10	7					5						7	



取扱注意

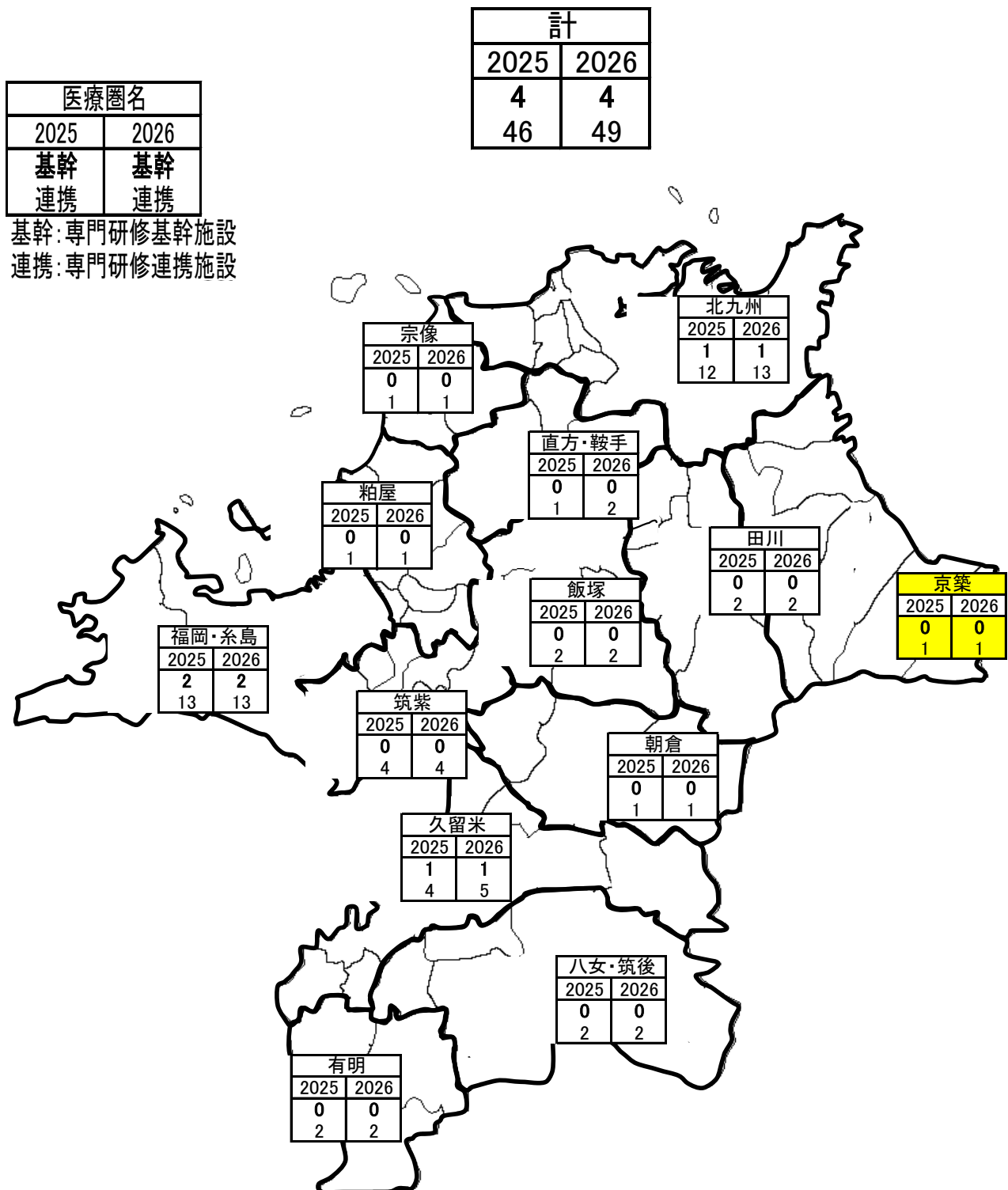
11 泌尿器科

○ 2026年度専門研修施設一覧(泌尿器科)

		医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)												
		上記医療圏内に研修施設がない基幹施設												
		○ 連携施設 ※朱書きは昨年度から追加、青字は昨年度から減少												
基幹施設(4)	連携施設(49)	福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
		九州病院大学	福岡大学				久留米大学病院						大産業病医院科	
福岡・糸島	九州医療センター	○												
	九州がんセンター	○												
	九州中央病院	○												
	済生会福岡総合病院	○												
	白十字リハビリテーション病院		○											
	浜の町病院	○												
	原三信病院	○												
	福岡市立こども病院	○												
	⑬ 福岡赤十字病院	○												
	福岡和白病院												○	
粕屋	⑬ 福岡赤十字病院	○												
	福岡和白病院												○	
	西南泌尿器科クリニック	○												
	福西会病院		○											
宗像	福岡山王病院	○												
	加野病院	○												
	宗像水光会総合病院												○	
	済生会二日市病院						○							
筑紫	高山病院	○												
	福岡大学筑紫病院		○											
	④ 福岡徳洲会病院		○											
	朝倉医師会病院						○							
朝倉	JCHO久留米総合病院						○							
	久留米						○							
	聖マリア病院						○							
	高木病院						○							
久留米	⑤ 古賀病院21		○											
	久留米大学医療センター						○							
	公立八女総合病院						○							
	筑後市立病院						○							
有明	大牟田市立病院						○							
	② 済生会大牟田病院						○							
	飯塚		○											
	② 総合せき損センター	○												
飯塚	社会保険直方病院												○	
	② くらて病院												○	
	田川						○							
	② 田川市立病院		○											
北九州	JCHO九州病院	○												
	北九州市立医療センター	○												
	北九州市立八幡病院												○	
	北九州総合病院												○	
	九州労災病院	○											○	
	九州労災病院門司メディカルセンター												○	
	⑬ 健和会大手町病院												○	
	済生会八幡総合病院	○												
	新小倉病院												○	
	製鉄記念八幡病院	○												
	戸畑共立病院												○	
	福岡新水巻病院												○	
	産業医科大学若松病院												●	
京築	新行橋病院												○	

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成
※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（泌尿器科）



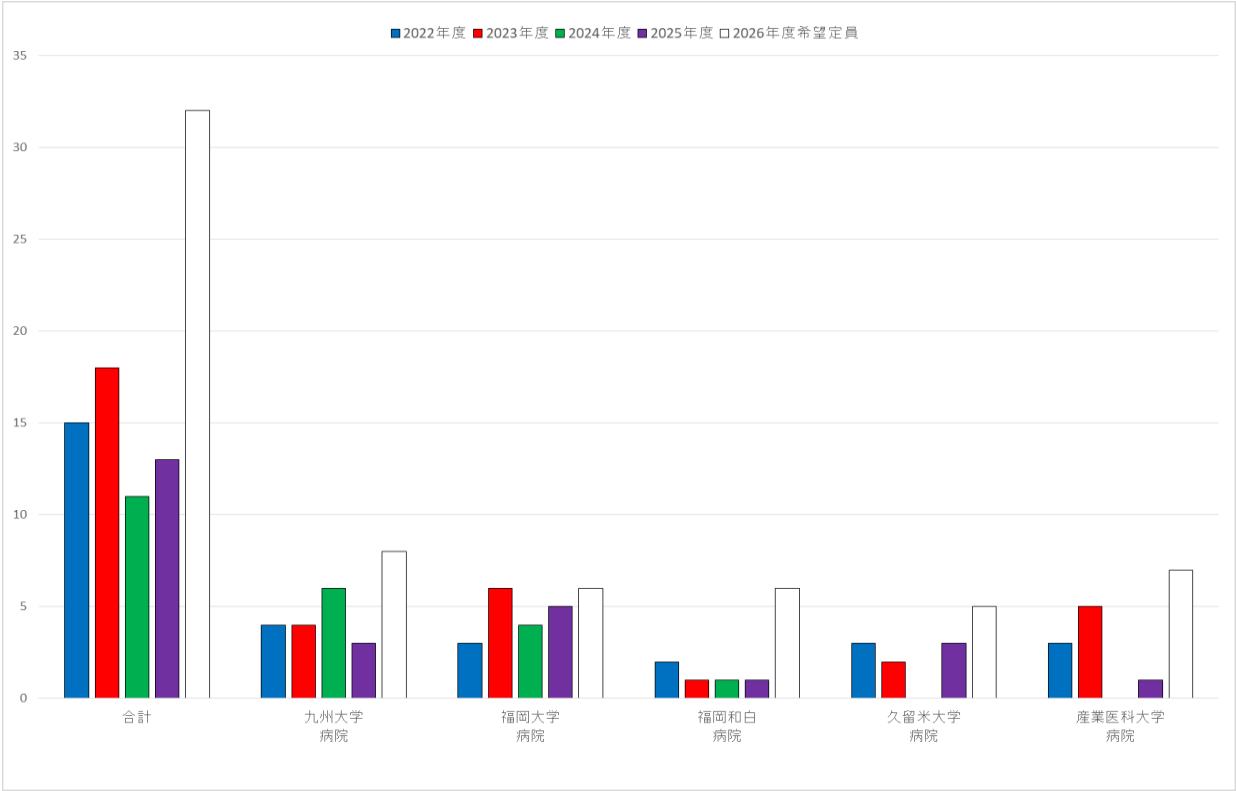
直近3年(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況

年次	採用年度	専攻医人数 ※中断、休止 除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
1	2023	12	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%
2	2022	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3	2021	12	0	0.0%	3	25.0%	3	25.0%
4	2020	16	1	6.3%	1	6.3%	0	0.0%
2023年度		48	2	4.2%	4	8.3%	3	6.3%
1	2024	15	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2023	12	1	8.3%	1	8.3%	1	8.3%
3	2022	7	0	0.0%	2	28.6%	2	28.6%
4	2021	12	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%
2024年度		46	2	4.3%	3	6.5%	3	6.5%
1	2025	23	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%
2	2024	14	0	0.0%	1	7.1%	1	7.1%
3	2023	12	0	0.0%	2	16.7%	2	16.7%
4	2022	8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2025年度		57	1	1.8%	3	5.3%	3	5.3%

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(脳神経外科)

医師少数区域

基幹施設(5)			福岡・糸島 ③			粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
			九州大学病院	福岡大学病院	福岡和白病院					久留米大学病院						産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	シリーング数	合計	4	3	2				3						3	
	2023年度	-	15	4	6	1				2						5	
	2024年度	-	18	6	4	1				0						0	
	2025年度	-	11	3	5	1				3						1	
	2026年度希望定員	-	13	8	6	6				5						7	



取扱注意

12 脳神経外科

○ 2026年度専門研修施設一覧(脳神経外科)

医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)

上記医療圏内に研修施設がない基幹施設

○ 連携施設

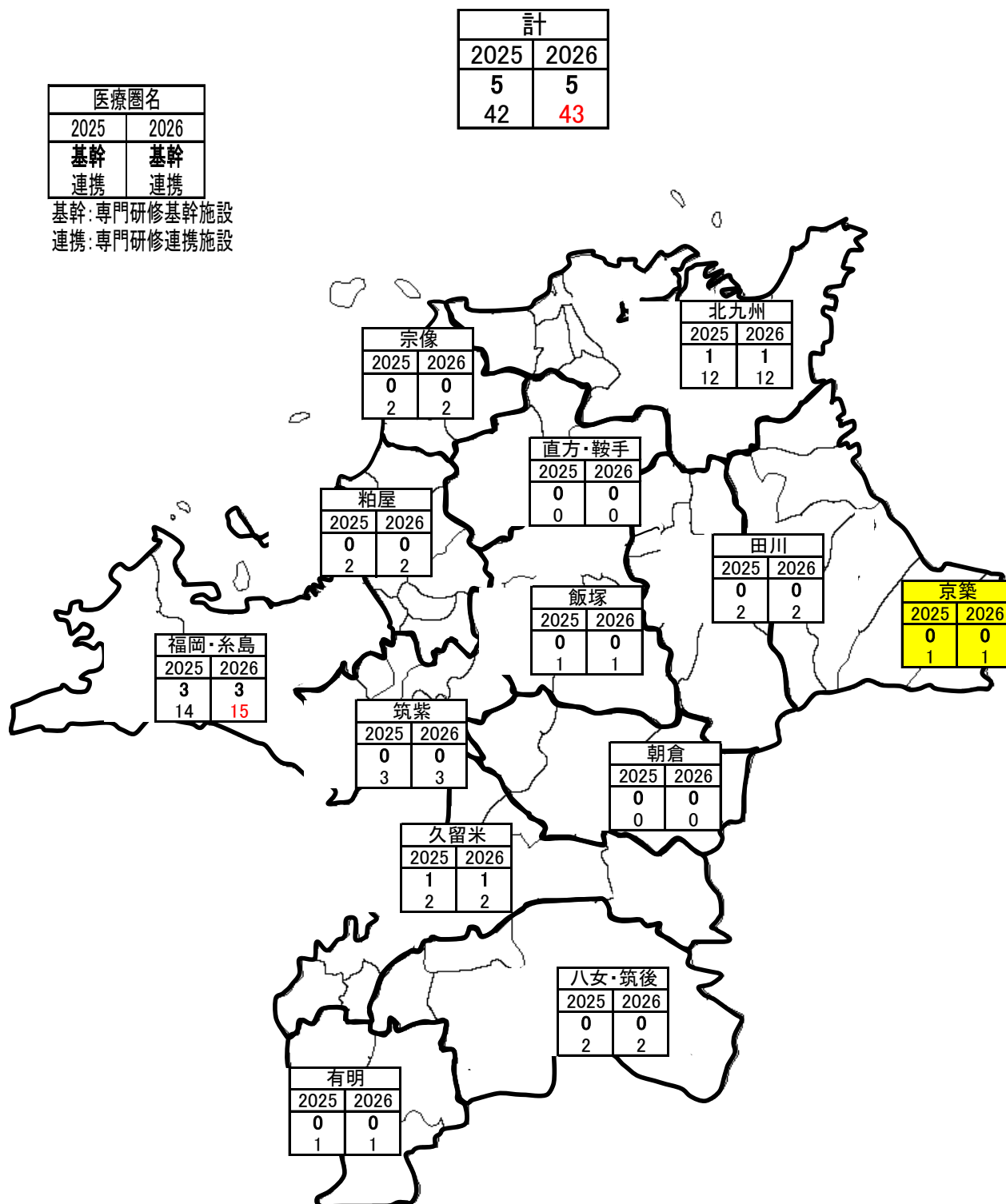
※朱書きは昨年度から追加、青字は昨年度から減少

基幹施設(5) 連携施設(43)	福岡・糸島 ③			粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
	九州 病院 大学	福岡 病院 大学	福岡 病院 和白					久留米 病院 大学						大産 学業 病医 院科	
福岡・糸島 ⑮	貝塚病院	○													
	九州医療センター	○													
	九州中央病院	○													
	済生会福岡総合病院							○							
	白十字病院		○												
	白十字リハビリテーション病院		○												
	浜の町病院	○													
	原三信病院	○													
	福岡輝栄会病院	○													
	福岡山王病院		○												
	福岡市民病院		○												
	福岡市立こども病院	○													
	福岡赤十字病院		○												
	福岡みらい病院													○	
	平尾病院		●												
粕屋 ②	福岡東医療センター		○												
	福岡青洲会病院		○												
	蜂須賀病院	○													
宗像 ②	宗像水光会総合病院		○											○	
	済生会二日市病院							○							
筑紫 ③	福岡大学筑紫病院		○												
	福岡徳洲会病院	○													
朝倉															
久留米 ②	新古賀病院	○													
	聖マリア病院							○							
八女・筑後 ②	公立八女総合病院							○							
	馬場病院							○							
有明	大牟田市立病院							○							
飯塚	飯塚病院	○													
田川 ②	社会保険田川病院							○							
	松本病院		○												
北九州 ⑫	JCHO九州病院	○													
	北九州市立医療センター	○													
	北九州市立八幡病院													○	
	北九州総合病院													○	
	九州労災病院	○													
	九州労災病院門司メディカルセンター													○	
	済生会八幡総合病院							○							
	新小文字病院			○											
	製鉄記念八幡病院	○													
	戸畑総合病院													○	
	福岡新水巻病院			○											
	上曽根病院													○	
京築	新行橋病院			○											

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（脳神経外科）



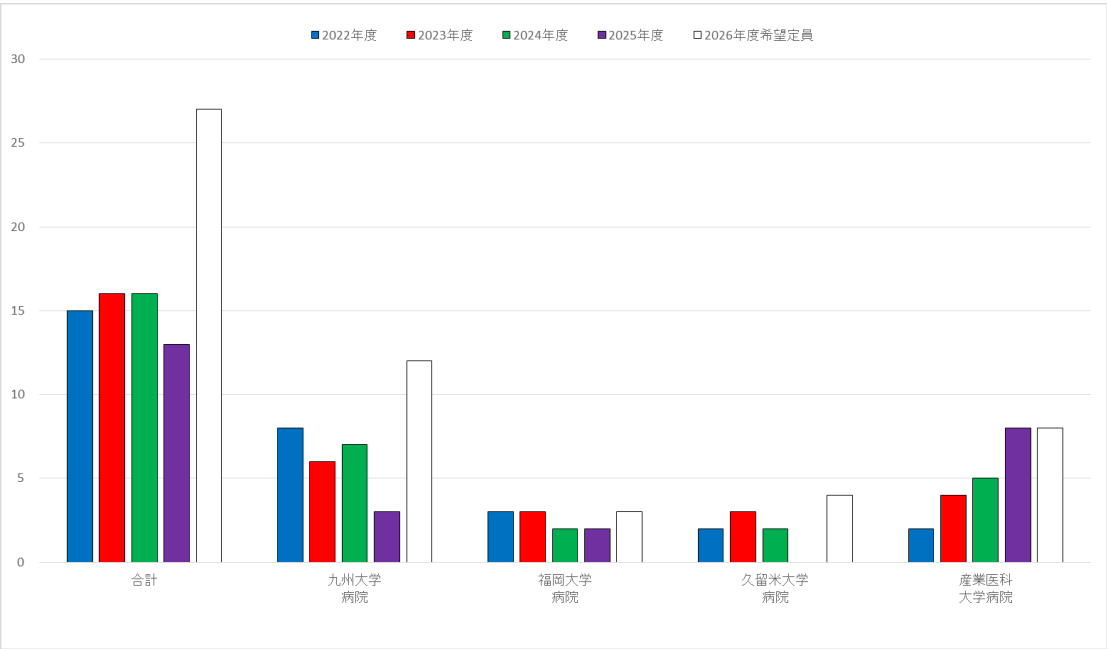
直近3年(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況

年次	採用年度	専攻医人数 ※中断、休止 除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
4	2020	10	0	0.0%	1	10.0%	1	10.0%
3	2021	18	0	0.0%	6	33.3%	5	27.8%
2	2022	14	0	0.0%	6	42.9%	6	42.9%
1	2023	18	0	0.0%	6	33.3%	6	33.3%
2023年度		60	0	0.0%	13	21.7%	12	20.0%
4	2021	18	0	0.0%	6	33.3%	5	27.8%
3	2022	14	0	0.0%	6	42.9%	6	42.9%
2	2023	18	0	0.0%	6	33.3%	6	33.3%
1	2024	11	0	0.0%	3	27.3%	3	27.3%
2024年度		61	0	0.0%	21	34.4%	20	32.8%
4	2022	14	1	7.1%	5	35.7%	5	35.7%
3	2023	18	0	0.0%	2	11.1%	2	11.1%
2	2024	11	0	0.0%	5	45.5%	5	45.5%
1	2025	13	0	0.0%	3	23.1%	0	0.0%
2025年度		56	1	1.8%	15	26.8%	12	21.4%

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(放射線科)

医師少数区域

基幹施設(4)		シーリング数	合計	福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・桂手	田川	北九州	京築
				九州病院	福岡大学病院					久留米大学病院						産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	15	15	8	3					2						2	
	通常プログラム※1	15	15	8	3					2						2	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	0	0	0					0						0	
	2023年度	17	16	6	3					3						4	
	通常プログラム※1	15	15	6	3					3						3	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	0	0	0					0						0	
	特別地域連携プログラム※6	2	1	0	0					0						1	
	(日本専門医機構提供資料より)																
	2024年度	17	16	7	2					2						5	
	通常プログラム※1	15	15	7	2					2						4	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	0	0	0					0						0	
	特別地域連携プログラム※6	2	1	0	0					0						1	
	ダブルボード	外	0	0	0					0						0	
2025年度	17	13	3	2						0						8	
	通常プログラム※1	15	12	3	2					0						7	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	0	0	0					0						0	
	特別地域連携プログラム※6	2	1	0	0					0						1	
	ダブルボード	外	0	0	0					0						0	
2026年度希望定員		17	27	12	3					4						8	
(日本専門医機構提供資料より)	通常プログラム	15	27	12	3					4						8	
	連携プログラム※4	0	0	0	0					0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分※5	0	—	—	—					—						—	
	特別地域連携プログラム※6	2	—	—	—					—						—	



取扱注意

13 放射線科

○ 2026年度専門研修施設一覧(放射線科)

医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)

上記医療圏内に研修施設がない基幹施設

○ 連携施設

※朱書きは昨年度から追加、青字は昨年度から減少

基幹施設(4)		福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
連携施設(37)		九州大学 病院	福岡大学 病院				久留米大学 病院						産業医科大学 病院	
福岡・糸島 ⑬	九州がんセンター	○												
	九州中央病院	○												
	済生会福岡総合病院	○												
	浜の町病院	○												
	原三信病院	○												
	福岡市民病院	○												
	福岡市立こども病院	○												
	福岡赤十字病院	○												
	九州医療センター	○												
	原三信病院附属呉服町腎クリニック	○												
	福岡和白病院												○	
	福岡国際総合健診センター		○											
	白十字病院		○											
粕屋	福岡東医療センター	○												
	宗像医師会病院	○												
	内科・放射線科石野クリニック		○											
筑紫 ②	済生会二日市病院						○							
	福岡大学筑紫病院		○											
朝倉														
	JCHO久留米総合病院						○							
	聖マリア病院	○												
久留米 ③	高木病院						○							
	筑後市立病院						○							
	済生会大牟田病院						○							
有明 ②	大牟田市立病院						○							
	飯塚病院	○												
飯塚														
直方・鞍手														
田川														
	JCHO九州病院	○												
	北九州市立医療センター	○												
北九州	北九州総合病院												○	
	九州労災病院	○											●	
	小倉医療センター	○												
⑫	済生会八幡総合病院	○												
	産業医科大学若松病院												○	
	新小倉病院	○												
京築	製鉄記念八幡病院												○	
	戸畑共立病院												○	
	福岡新水巻病院												○	
京築	九州労災病院門司メディカルセンター	○												

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

※このほか県外にも連携施設あり

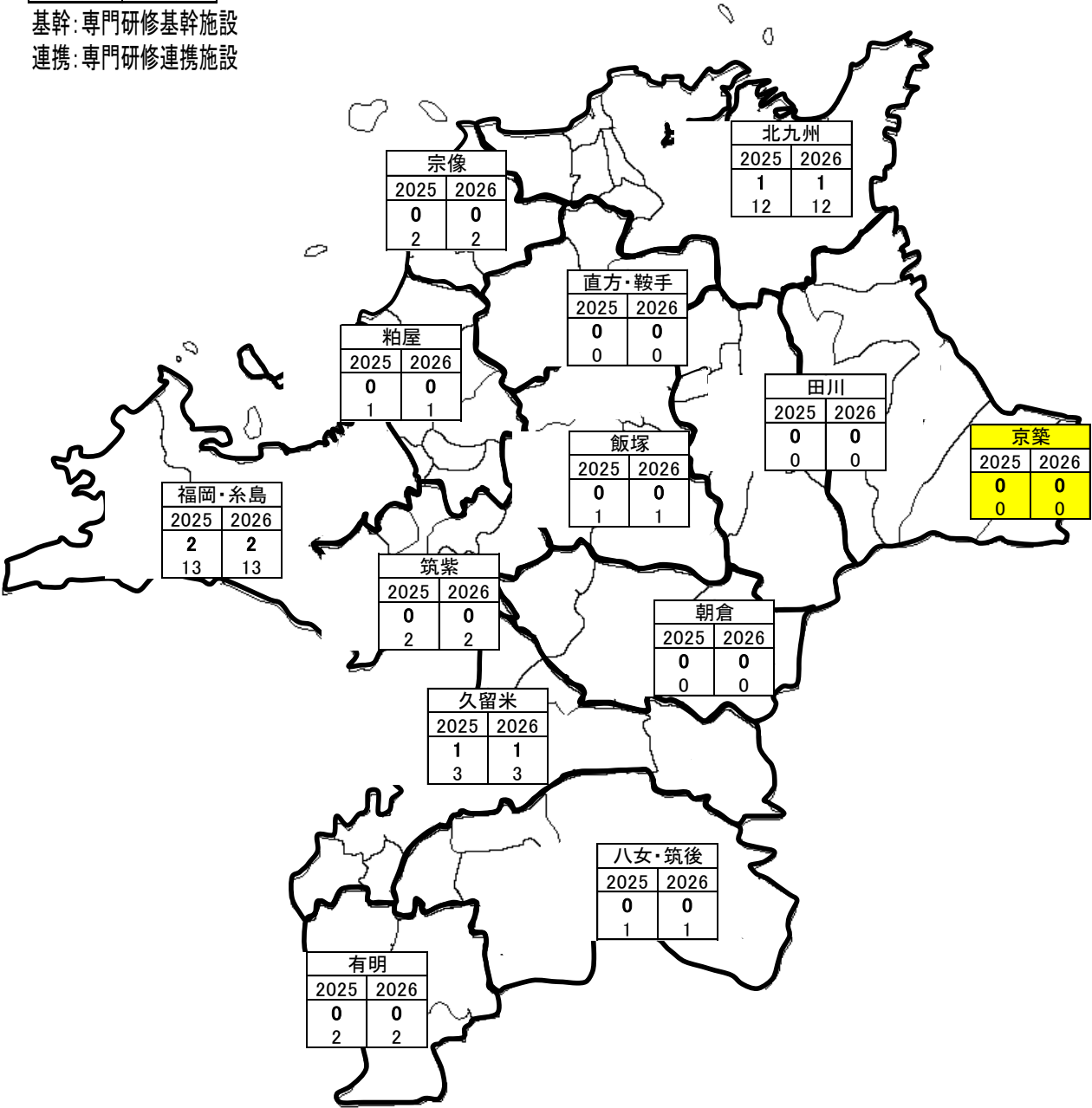
専門研修施設配置図（放射線科）

※朱書きは昨年度から増加

医療圏名	
2025	2026
基幹	基幹
連携	連携

基幹：専門研修基幹施設
連携：専門研修連携施設

計	
2025	2026
4	4
37	37



直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	9	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2022	14	0	0%	2	14.3%	2	14.3%
1	2023	15	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%
2023年度		38	0	0.0%	3	7.9%	3	7.9%
3	2022	14	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2023	14	0	0%	3	21.4%	3	21.4%
1	2024	16	0	0.0%	0	0%	0	0.0%
2024年度		44	0	0.0%	3	6.8%	3	6.8%
3	2023	13	0	0%	1	7.7%	1	7.7%
2	2024	16	0	0%	2	12.5%	2	12.5%
1	2025	13	0	0.0%	1	7.7%	1	7.7%
2025年度		42	0	0.0%	4	9.5%	4	9.5%

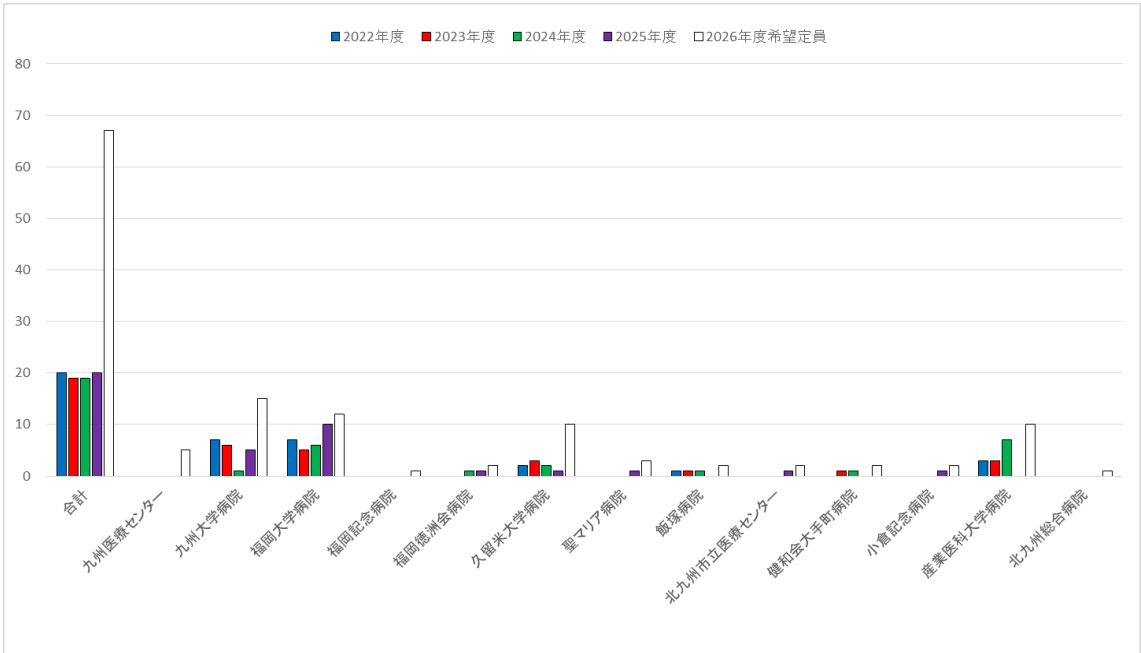
取扱注意

14 麻酔科

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(麻酔科)

医師少数区域

基幹施設(13)		シー リング 数	合 計	福岡・糸島②				粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米②	八丈・筑後	有明	飯塚	直方・桂平	田川	北九州 ⑤					京築
				九州医療センター	九州大学病院	福岡大学病院	福岡記念病院			福岡徳洲会病院		久留米大学病院	聖マリア病院			飯塚病院		北九州市立医療センター	健和会大手町病院	小倉記念病院	産業医科大学病院	北九州総合病院	
採用者数	2022年度	24	20		7	7				0		2				1		0	0	0	3	0	
	通常プログラム	20	20		7	7				0		2				1		0	0	0	3	0	
	連携プログラム	4	0		0	0				0		0				0		0	0	0	0	0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	0		0	0				0		0				0		0	0	0	0	0	
	2023年度	28	19		6	5				0		3				1		0	1	0	3	0	
	通常プログラム	20	19		6	5				0		3				1		0	1	0	3	0	
	連携プログラム	4	0		0	0				0		0				0		0	0	0	0	0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	0		0	0				0		0				0		0	0	0	0	0	
	特別地域連携プログラム	4	0		0	0				0		0				0		0	0	0	0	0	
	地域枠等	外	1		0	1				0		0				0		0	0	0	0	0	
	2024年度	28	19		1	6	0			1		2	0			1		0	1	0	7	0	
	通常プログラム	20	19		1	6	0			1		2	0			1		0	1	0	7	0	
	連携プログラム	4	0		0	0	0			0		0	0			0		0	0	0	0	0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	0		0	0	0			0		0	0			0		0	0	0	0	0	
	特別地域連携プログラム	4	0		0	0	0			0		0	0			0		0	0	0	0	0	
	2025年度	28	20	0	5	10	0			1		1	1			0		1	0	1	0	0	
	通常プログラム	20	20	0	5	10	0			1		1	1			0		1	0	1	0	0	
	連携プログラム	4	0	0	0	0	0			0		0	0			0		0	0	0	0	0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	0	0	0	0	0			0		0	0			0		0	0	0	0	0	
	特別地域連携プログラム	4	0	0	0	0	0			0		0	0			0		0	0	0	0	0	
2026年度希望定員		28	67	5	15	12	1			2		10	3			2		2	2	2	10	1	
(日本専門医機構 提供資料より)	通常プログラム	20	65	5	15	10	1			2		10	3			2		2	2	2	10	1	
	連携プログラム	4	2	0	0	2	0			0		0	0			0		0	0	0	0	0	
	連携プログラムのうち 都道府県限定分	3	—	—	—	—	—			—		—	—			—		—	—	—	—	—	
	特別地域連携プログラム	4	—	—	—	—	—			—		—	—			—		—	—	—	—	—	



取扱注意

14 麻酔科

○ 2026年度専門研修施設一覧(麻酔科)

医師少 医師少 医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)

上記医 上記医 上記医療圏内に研修施設がない基幹施設

○ 連携施設 連携施設 連携施設

※朱書きは昨年度から追加、青字は昨年度から減少

基幹施設(13) 連携施設(45)	福岡・糸島④				粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米②	八女 筑後	有明	飯塚	直方 熊本	田川	北九州 ⑤					京築
	九州 大学	福岡 大学	九州 医療セ ンター	福岡 記念病 院			福岡 徳洲会 病院		久留米 大学 病院	聖 マリア 病院		飯塚 病院			医療セ ンター 北九州 市立	大手 健和会 病院	小倉 記念 病院	産業医 科大学 病院	北九州 総合 病院	
九州医療センター	○											○								
九州がんセンター		○										○								
九州大学病院		○	●							○		○								
九州中央病院	○		●																	
済生会福岡総合病院	○		●									○								
千鳥橋病院																○				
福岡・ 糸島	○																			
千早病院	○																			
白十字病院		○																		
浜の町病院	○		●																	
原三信病院		○																		
⑪ 福岡記念病院									○							○				
福岡市民病院	○		●																	
福岡市立こども病院	○	○	●						○			○					○	○		
福岡赤十字病院		○																		
福岡大学病院	○						○								○	○				
福岡和白病院	○																			
福岡山王病院	●																			
粕屋		○																		
福岡東医療センター		○																		
宗像	○																			
宗像水光会総合病院																				
筑紫									○											
③ 済生会二日市病院																				
福岡大学筑紫病院		○																		
福岡徳洲会病院		○																○		
朝倉																				
JCHO久留米総合病院									○											
久留米									○											
久留米大学医療センター																				
⑤ 聖マリア病院	○		●									○								
久留米大学病院				○								○					○			
高木病院	○																			
八女 筑後									○											
筑後市立病院																				
有明									○											
大牟田市立病院																				
飯塚	○								○									○		
直方 熊本																				
田川									○											
社会保険田川病院																				
北九州	○		●									○						○	○	
JCHO九州病院		○																		
北九州市立医療センター																	○	○		
北九州市立八幡病院																		○		
北九州総合病院																	○	○		
九州労災病院																		○	○	
九州労災病院門司メディカルセンター																		○		
健和会大手町病院				○													○	○		
⑬ 小倉医療センター	○																			
小倉記念病院									○						○	○		○	○	
済生会八幡総合病院																		○		
産業医科大学病院							○					○			○	○	○		○	
産業医科大学若松病院																		○		
製鉄記念八幡病院																		○		
京築																		○		
新行橋病院																				

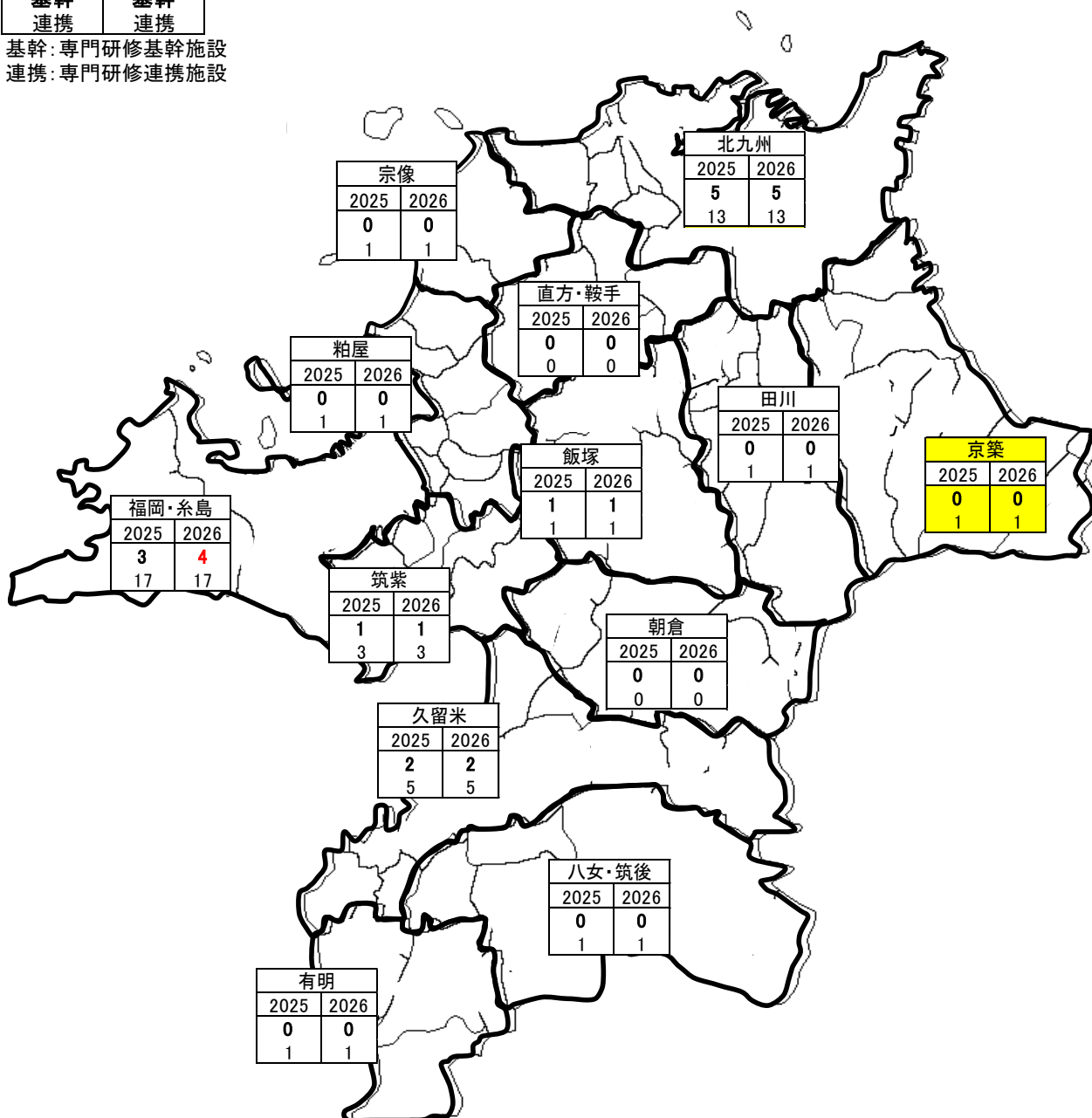
日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成
※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（麻酔科）

計	
2025	2026
12	13
45	45

医療圏名	
2025	2026
基幹 連携	基幹 連携

基幹：専門研修基幹施設
連携：専門研修連携施設



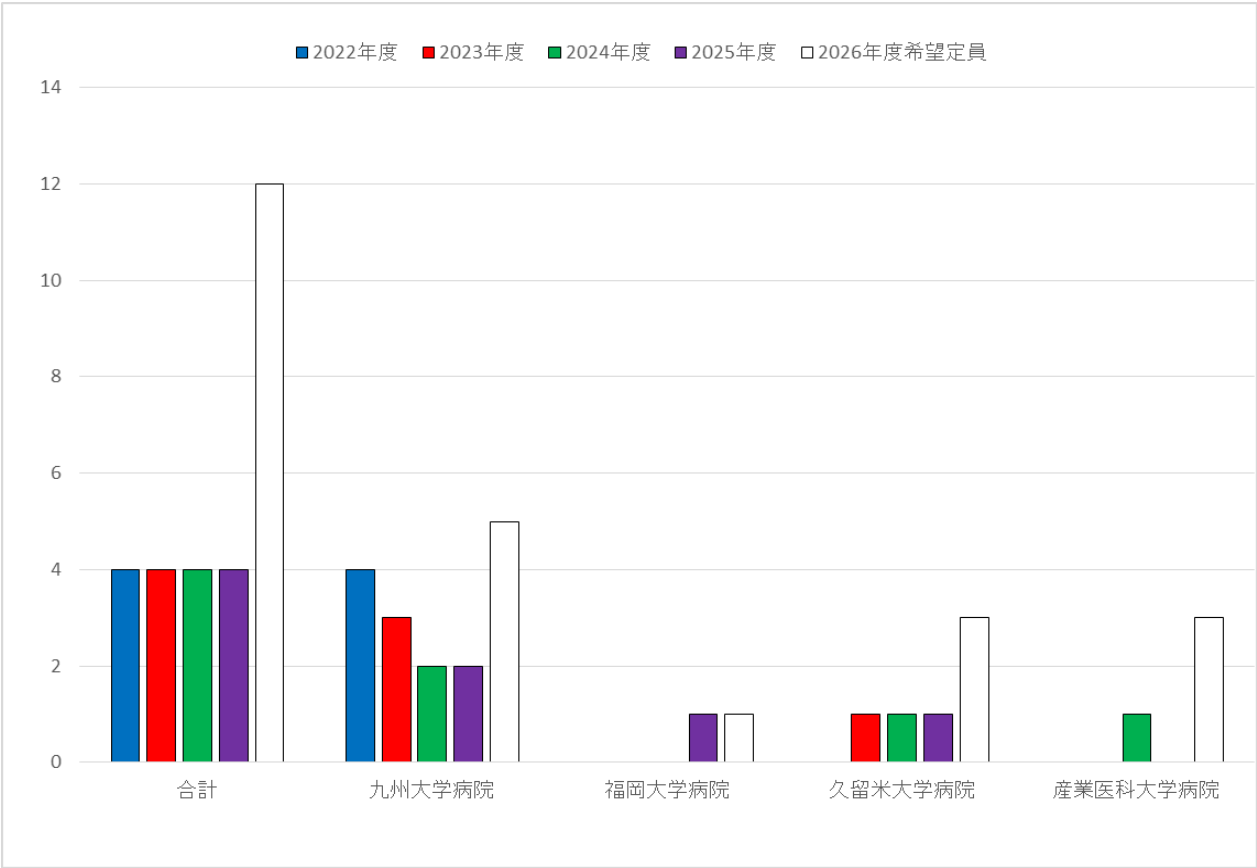
直近3年(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況

年次	採用年度	専攻医人数 ※中断、休止 除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
4	2020	16	0	0.0%	6	37.5%	6	37.5%
3	2021	18	0	0.0%	7	38.9%	7	38.9%
2	2022	19	0	0.0%	3	15.8%	3	15.8%
1	2023	18	0	0.0%	2	11.1%	2	11.1%
2023年度		71	0	0.0%	16	22.5%	16	22.5%
4	2021	18	0	0.0%	5	27.8%	5	27.8%
3	2022	19	0	0.0%	12	63.2%	12	63.2%
2	2023	18	0	0.0%	8	44.4%	8	44.4%
1	2024	19	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2024年度		74	0	0.0%	25	33.8%	25	33.8%
4	2022	19	0	0.0%	2	10.5%	2	10.5%
3	2023	19	0	0.0%	2	10.5%	2	10.5%
2	2024	19	0	0.0%	4	21.1%	4	21.1%
1	2025	20	0	0.0%	1	5.0%	1	5.0%
2025年度		77	0	0.0%	9	11.7%	9	11.7%

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数

 医師少数区域

基幹施設(4)		合計	福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
			九州大学病院	福岡大学病院				久留米大学病院						産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	4	4	0				0						0	
	2023年度	4	3	0				1						0	
	2024年度	4	2	0				1						1	
	2025年度	4	2	1				1						0	
2026年度希望定員		12	5	1				3						3	



取扱注意

15 病理

○ 2026年度専門研修施設一覧(病理)

	医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)
	医師少数区域に研修施設がない基幹施設

※朱書きは昨年度から追加

基幹施設(4) 連携施設(56)		福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女筑後	有明	飯塚	直方鞍手	田川	北九州	京築
		九州大学病院	福岡大学病院				久留米大学病院						産業医科大学病院	
福岡・糸島 ⑮	九州医療センター	○	○				○							
	九州がんセンター	○												
	九州中央病院	○												
	済生会福岡総合病院						○							
	千鳥橋病院	○												
	白十字病院		○											
	浜の町病院	○												
	福岡山王病院	○												
	福岡市民病院	○												
	福岡市立こども病院	○												
	福岡赤十字病院	○												
	福岡病院		○											
	福岡和白病院												○	
	白十字リハビリテーション病院		○											
	福岡記念病院						○							
粕屋 ③	社会保険仲原病院	○												
	福岡青洲会病院	○												
	福岡東医療センター	○												
宗像 ②	宗像医師会病院	○												
	宗像水光会総合病院						○							
筑紫 ③	済生会二日市病院						○							
	福岡大学筑紫病院		○											
	福岡徳洲会病院	○	○				○							
朝倉	朝倉医師会病院						○							
久留米 ⑤	久留米大学医療センター						○							
	新古賀病院						○							
	聖マリア病院						○							
	高木病院						○							
	JCHO久留米総合病院						○							

取扱注意

15 病理

基幹施設(4) 連携施設(56)		福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女 筑後	有明	飯塚	直方 鞍手	田川	北九州	京築
		九州 大学病院	福岡 大学病院					久留米 大学病院						産業医科 大学病院	
八女・ 筑後②	公立八女総合病院							○							
	筑後市立病院							○							
有明②	大牟田市立病院							○							
	米の山病院							○							
飯塚②	飯塚市立病院													○	
	飯塚病院	○													
直方・ 鞍手															
田川②	社会保険田川病院							○							
	田川市立病院													○	
北九州 ⑱	JCHO九州病院	○												○	
	九州鉄道記念病院													○	
	北九州市立医療センター	○													
	北九州市立八幡病院													○	
	北九州総合病院													○	
	九州労災病院													○	
	小倉医療センター							○							
	九州労災病院門司メディカルセンター													○	
	健和会大手町病院													○	
	済生会八幡総合病院							○						○	
	産業医科大学若松病院													○	
	新小倉病院	○													
	新小文字病院													○	
	製鉄記念八幡病院	○													
	戸畑共立病院													○	
	福岡新水巻病院													○	
	門司掖済会病院													○	
	小倉記念病院	○													
京築	新行橋病院													○	

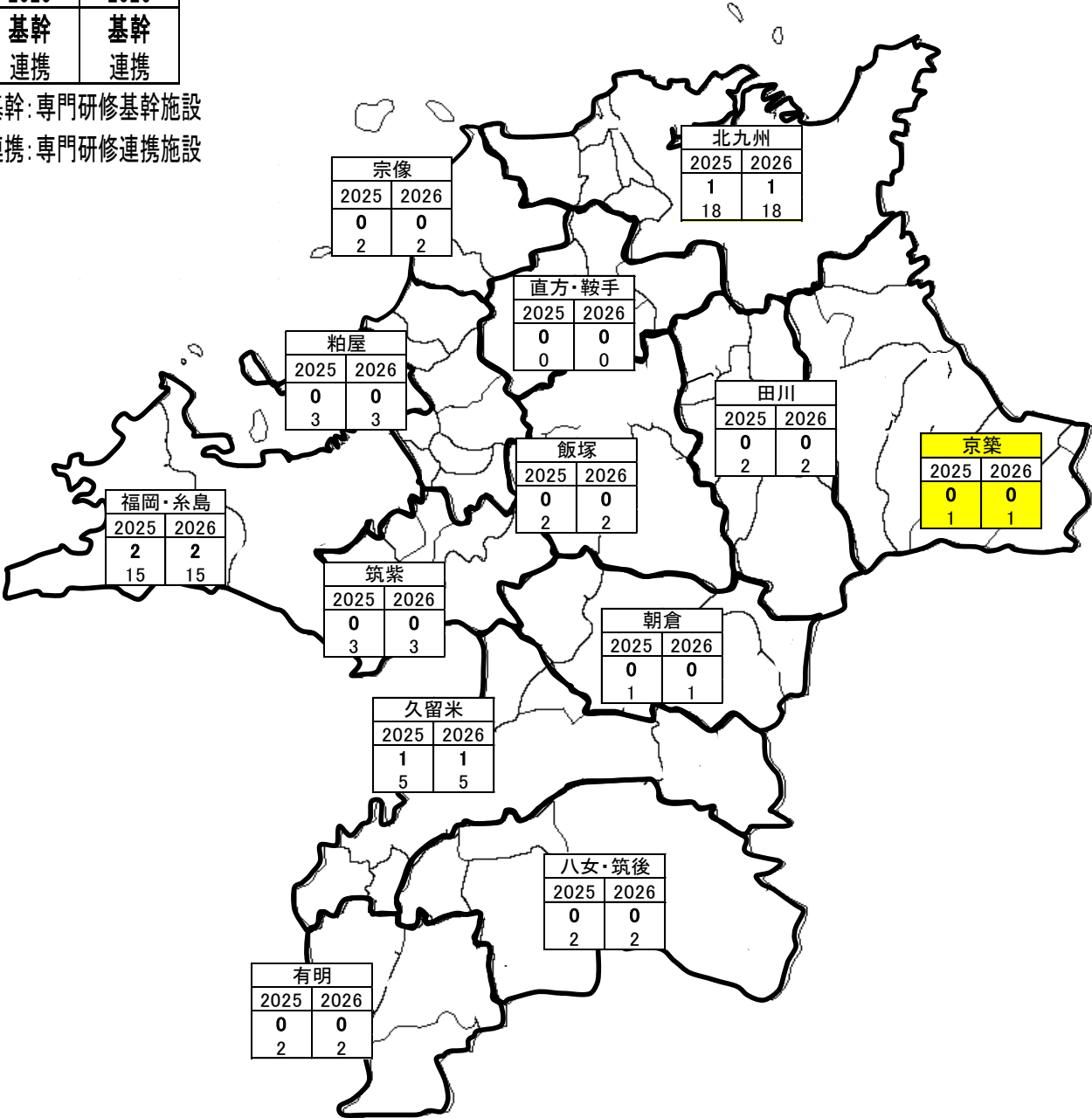
日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成
※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（病理）

計	
2025	2026
4	4
56	56

医療圏名	
2025	2026
基幹 連携	基幹 連携

基幹: 専門研修基幹施設
連携: 専門研修連携施設

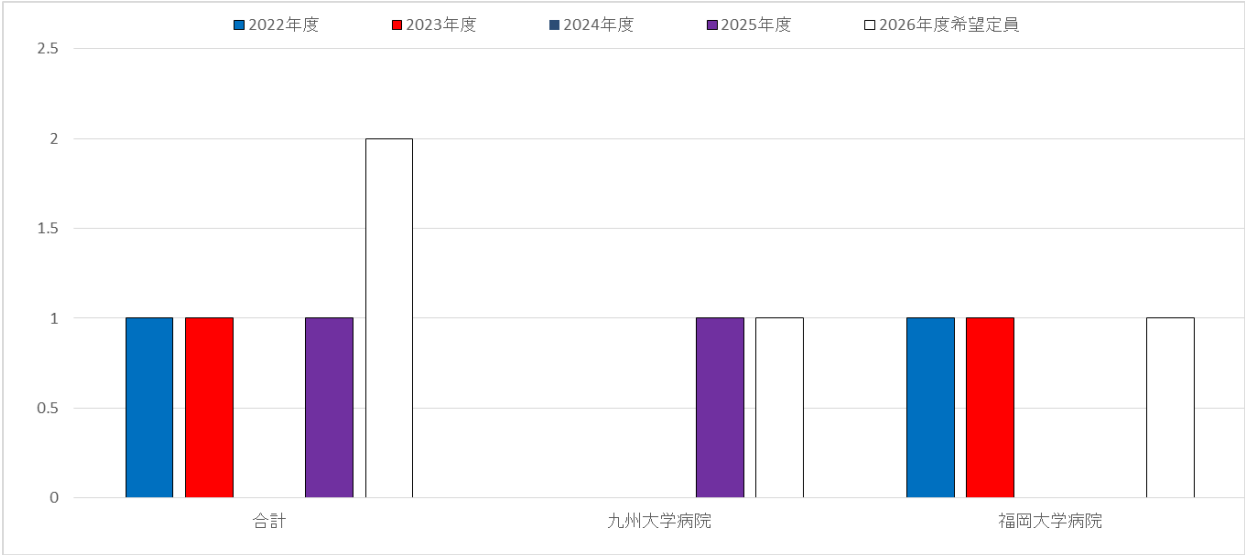


直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	7	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2022	4	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
1	2023	4	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2023年度		15	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3	2022	4	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2023	4	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
1	2024	4	0	0.0%	0	0%	0	0.0%
2024年度		12	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3	2023	4	0	0%	1	25.0%	0	0.0%
2	2024	4	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
1	2025	4	0	0.0%	2	50%	0	0.0%
2025年度		12	0	0.0%	3	25.0%	0	0.0%

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(臨床検査)

医師少数区域

基幹施設(2)		合計	福岡・糸島 2		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女 筑後	有明	飯塚	直方 鞍手	田川	北九州	京築
			九州 大学 病院	福岡 大学 病院												
採用者数	2022年度	1	0	1												
	2023年度	1	0	1												
	2024年度	0	0	0												
	2025年度	1	1	0												
2026年度希望定員		2	1	1												



取扱注意

16 臨床検査

○ 2026年度専門研修施設一覧(臨床検査)

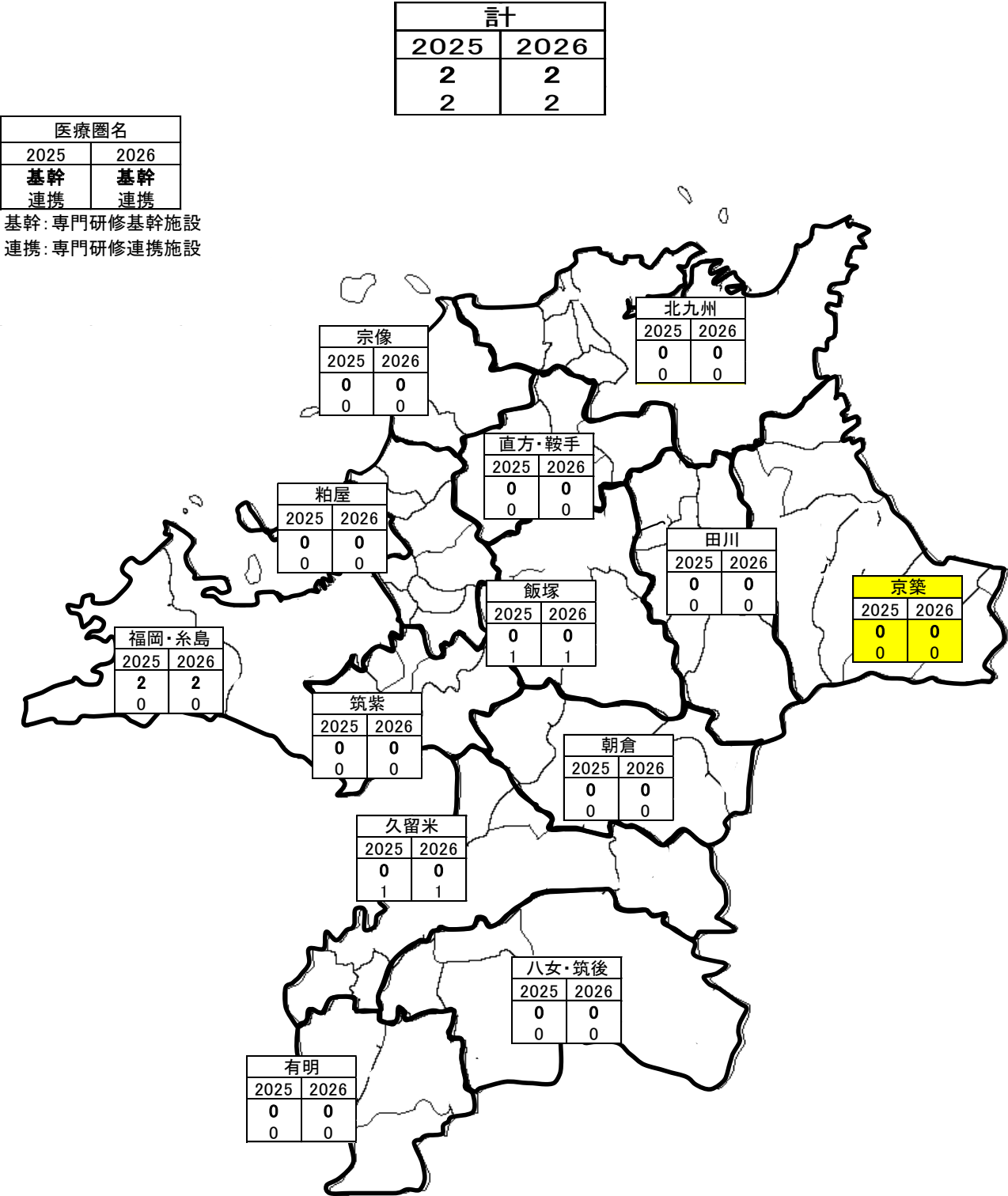
 医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)
 医師少数区域に研修施設がない基幹施設

◎ 連携施設 ※朱書きは昨年度から追加、青字は昨年度から減少

基幹施設(2) 連携施設(2)		福岡・糸島②	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
		九州大学 病院	福岡大学 病院											
福岡・糸島	九州大学病院													
	福岡大学病院													
粕屋														
宗像														
筑紫														
朝倉														
久留米	聖マリア病院	○												
八女・筑後														
有明														
飯塚	飯塚病院	○												
直方・鞍手														
田川														
北九州②														
京築														

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

専門研修施設配置図（臨床検査）



直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	0	0	0%	0%	0%	0%	0%
2	2022	1	0	0%	0%	0%	0%	0%
1	2023	1	0	0%	0%	0%	0%	0%
2023年度		2	0	0%	0%	0%	0%	0%
3	2022	1	0	0%	0%	0%	0%	0%
2	2023	1	0	0%	0%	0%	0%	0%
1	2024	0	0	0%	0%	0%	0%	0%
2024年度		2	0	0%	0%	0%	0%	0%
3	2023	1	0	0%	0%	0%	0%	0%
2	2024	0	0	0%	0%	0%	0%	0%
1	2025	1	0	0%	0%	0%	0%	0%
2025年度		2	0	0%	0%	0%	0%	0%

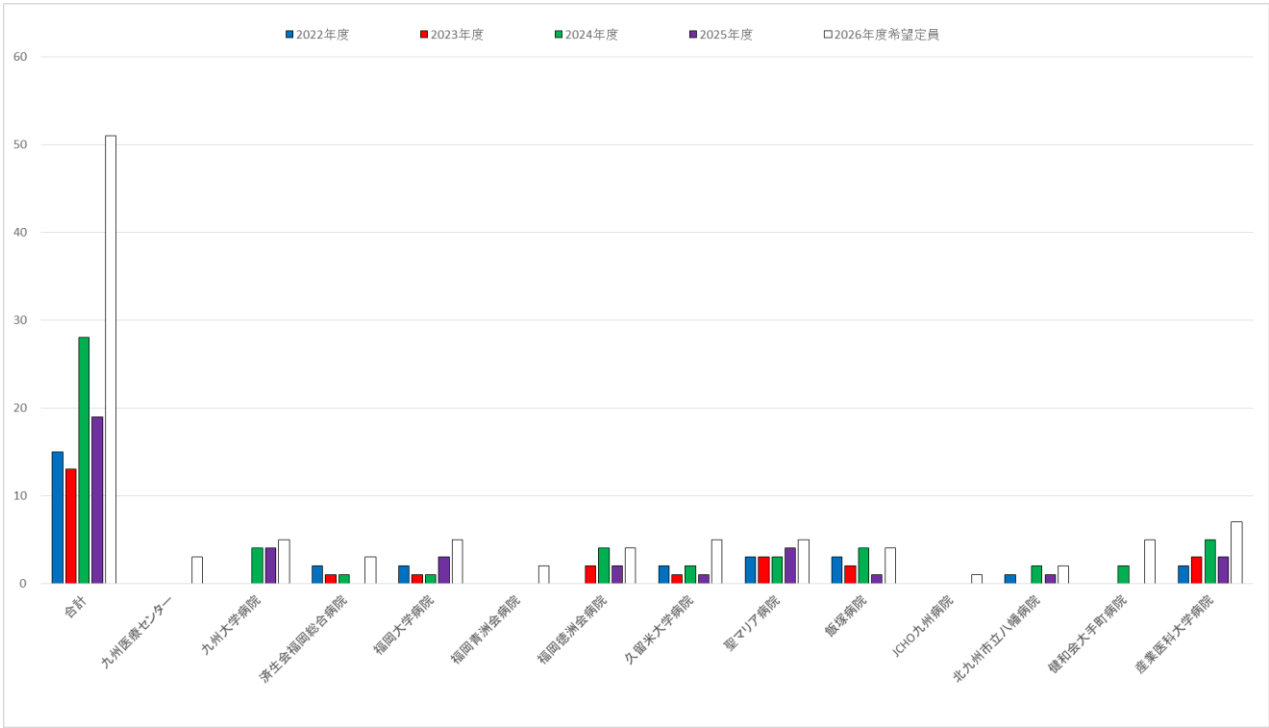
取扱注意

17 救急科

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(救急科)

医師少数区域

	基幹施設 (13)	シーリング数	合計	福岡・糸島 ④				粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	2	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州 ④			
				九州医療センター	九州大学病院	済生会福岡総合病院	福岡大学病院	福岡青洲会病院		福岡徳洲会病院		久留米大学病院	聖マリア病院			飯塚病院			JCHO九州病院	北九州市立八幡病院	健和会大手町病院	産業医科大学病院
採用者数	2022年度	—	15		0	2	2			0		2	3			3			0	1	0	2
	2023年度	—	13		0	1	1			2		1	3			2			0	0	0	3
	2024年度	—	28	0	4	1	1			4		2	3			4			0	2	2	5
	2025年度	—	19	0	4	0	3	0		2		1	4			1			0	1	0	3
	2026年度希望定員	—	51	3	5	3	5	2		4		5	5			4			1	2	5	7



取扱注意

17 救急科

○2026年度専門研修施設一覧(救急科)

	医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)
	医師少数区域に研修施設がない基幹施設

※朱書きは昨年度からの追加

基幹施設 (13)	連携施設 (52)	福岡・糸島 ④				粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米②		八女 筑後	有明	飯塚	直方 鞍手	田川	北九州 ④				京築
		九州医療センター	九州大学病院	済生会福岡総合病院	福岡大学病院	福岡青洲会病院		福岡徳洲会病院		久留米大学病院	聖マリア病院			飯塚病院			JCHO九州病院	北九州市立八幡病院	健和会大手町病院	産業医科大学病院	
福岡・糸島 ⑬	九州医療センター		○			●															
	九州大学病院		●			●								○							
	福岡大学病院																		○		
	九州中央病院		○																		
	福岡記念病院		○																		
	福岡市民病院		○																		
	福岡赤十字病院		○		○																
	白十字病院				○																
	にのさかクリニック							○													
	クリニックホームドクターズ福岡							○													
	福岡市立こども病院		○																		
	浜の町病院		●																		
	済生会福岡病院		●			●															
粕屋 ③	福岡青洲会病院	○	●	○																	
	福岡東医療センター		○							○											
	新宮町相島診療所													○							
宗像		宗像市国民健康保険大島診療所												○							
筑紫 ③	済生会二日市病院		○	○																	
	福岡大学筑紫病院				○																
	福岡徳洲会病院									○										○	
朝倉 ②	朝倉医師会病院									○											
	東峰村立診療所													○							
久留米 ⑤	新古賀病院									○											
	久留米大学病院							○			○										
	聖マリア病院									○											
	神代病院										○										
	聖マリアヘルスケアセンター										○										
八女 筑後 ③	筑後市立病院									○											
	川崎病院										○										
有明		ヨコクラ病院								○											
飯塚 ②	飯塚病院		○																○	○	
	飯塚市立病院									○					○						
直方・鞍手		小竹町立病院													○						
田川 ④	田川市立病院			○																	
	福智町立方城診療所														○						
	糸田町立緑ヶ丘病院														○						
	川崎町立病院														○						
北九州 ⑫	JCHO九州病院																	○		○	
	北九州市立医療センター																	○			
	北九州市立八幡病院																○			○	
	北九州総合病院																			○	
	九州労災病院																	○		○	
	健和会大手町病院				○										○					○	
	小倉記念病院																	○	○	○	
	済生会八幡総合病院				○																
	産業医科大学病院							○							○		○	○	○		
	製鉄記念八幡病院																		○	○	
	戸畑共立病院																	○		○	
京築 ②	福岡新水巻病院																			○	
	小波瀬病院																	○	○	○	
		みやこ町やまびこ診療所												○							

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成

※このほか県外にも連携施設あり

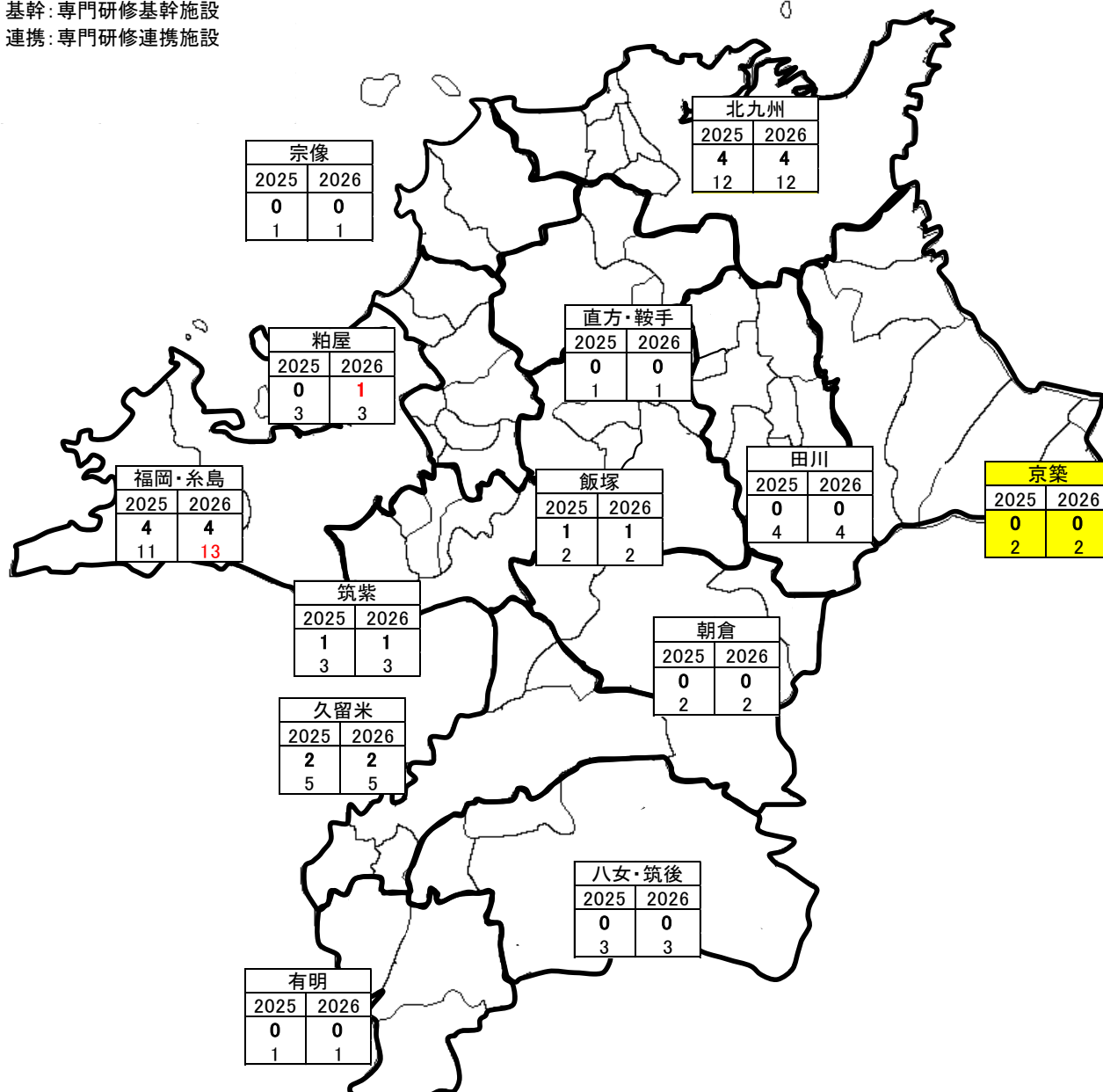
専門研修施設配置図（救急科）

※朱書きは昨年度から増加。青は減少

計	
2025	2026
12	13
50	52

医療圏名		
学会認定の 研修施設数	2025	2026
	基幹 連携	基幹 連携

基幹：専門研修基幹施設
連携：専門研修連携施設



直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	12	1	8%	5	41.7%	—	—
2	2022	15	0	0%	7	46.7%	—	—
1	2023	15	0	0.0%	6	40.0%	—	—
2023年度		42	1	2.4%	18	42.9%	—	—
3	2022	13	0	0%	4	30.8%	—	—
2	2023	12	0	0%	3	25.0%	—	—
1	2024	12	0	0.0%	5	41.7%	—	—
2024年度		37	0	0.0%	12	32.4%	—	—
3	2023	28	0	0%	3	10.7%	—	—
2	2024	25	0	0%	5	20.0%	—	—
1	2025	22	0	0.0%	3	13.6%	—	—
2025年度		75	0	0.0%	11	14.7%	—	—

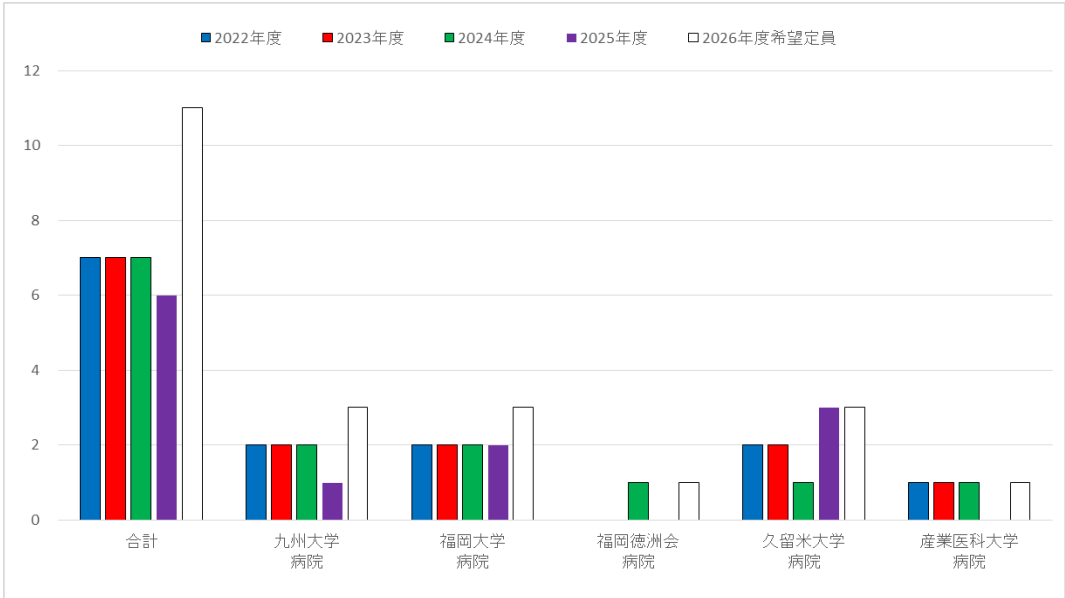
取扱注意

18 形成外科

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(形成外科)

医師少数区域

基幹施設(5)		シーリング数	合計	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
				九州病院	福岡大学病院		福岡徳洲会病院		久留米大学病院						産業医科大学病院	
2022年度		7	7	2	2		0		2						1	
	通常プログラム	7	7	2	2		0		2						1	
	連携プログラム	0	0	0	0		0		0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	0	0	0		0		0						0	
	特別地域連携プログラム	0	0	0	0		0		0						0	
2023年度		9	7	2	2		0		2						1	
	通常プログラム	7	7	2	2		0		2						1	
	連携プログラム	0	0	0	0		0		0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	0	0	0		0		0						0	
	特別地域連携プログラム	2	0	0	0		0		0						0	
2024年度		9	7	2	2		1		1						1	
	通常プログラム	7	7	2	2		1		1						1	
	連携プログラム	0	0	0	0		0		0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	0	0	0		0		0						0	
	特別地域連携プログラム	2	0	0	0		0		0						0	
2025年度		9	6	1	2		0		3						0	
	通常プログラム	7	6	1	2		0		3						0	
	連携プログラム	0	0	0	0		0		0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	0	0	0		0		0						0	
	特別地域連携プログラム	2	0	0	0		0		0						0	
2026年度希望定員		9	11	3	3		1		3						1	
(日本専門医機構提供資料より)	通常プログラム	7	11	3	3		1		3						1	
	連携プログラム	0	0	0	0		0		0						0	
	連携プログラムのうち都道府県限定分	0	—	—	—		—		—						—	
	特別地域連携プログラム	2	—	—	—		—		—						—	



○ 2026年度専門研修施設一覧(形成外科)

医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)
 医師少数区域に研修施設がない基幹施設
 ◎ 連携施設 ※朱書きは昨年度から追加

基幹施設(5)		福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
医療圏	連携施設(37)	九州大学病院	福岡大学病院		福岡徳洲会病院		久留米大学病院						産業医科大学病院	
福岡・糸島 ⑱	(国)九州医療センター						○							
	(国)九州がんセンター	○					○							
	九州大学病院		○											
	九州中央病院		○											
	済生会福岡総合病院						○							
	白十字リハビリテーション病院		○											
	福岡山王病院		○											
	福岡市立こども病院		○											
	福岡赤十字病院				○									
	ユニタクリニック						○							
	福岡大学病院	○											○	
	浜の町病院	○												
	天神形成外科クリニック	○												
	白十字病院		○											
	福岡歯科大学医科歯科総合病院		○											
	ビスポーククリニック		○											
	王丸クリニック						○							
	吉田皮ふ科形成外科クリニック						○							
	福岡和白病院	○					○							
粕屋	整形外科・形成外科よしだクリニック	○												
宗像	宗像水光会総合病院						○							
筑紫														
朝倉														
久留米 ④	久留米大学医療センター						○							
	高木病院						○							
	新古賀病院						○							
	聖マリア病院	○					○							
八女・筑後														
有明	大牟田市立病院						○							
飯塚	飯塚病院						○							
直方・鞍手														
田川 ②	田川市立病院						○							
	社会保険田川病院						○							
北九州 ⑦	新小文字病院		○											
	戸畑共立病院						○							
	小倉記念病院	○												
	北九州市立八幡病院												○	
	産業医科大学病院		○											
	福岡新水巻病院						●							
京築	JCHO九州病院	●												
	新田原聖母病院												○	

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成
 ※このほか県外にも連携施設あり

専門研修施設配置図（形成外科）

※朱書きは昨年度から増加

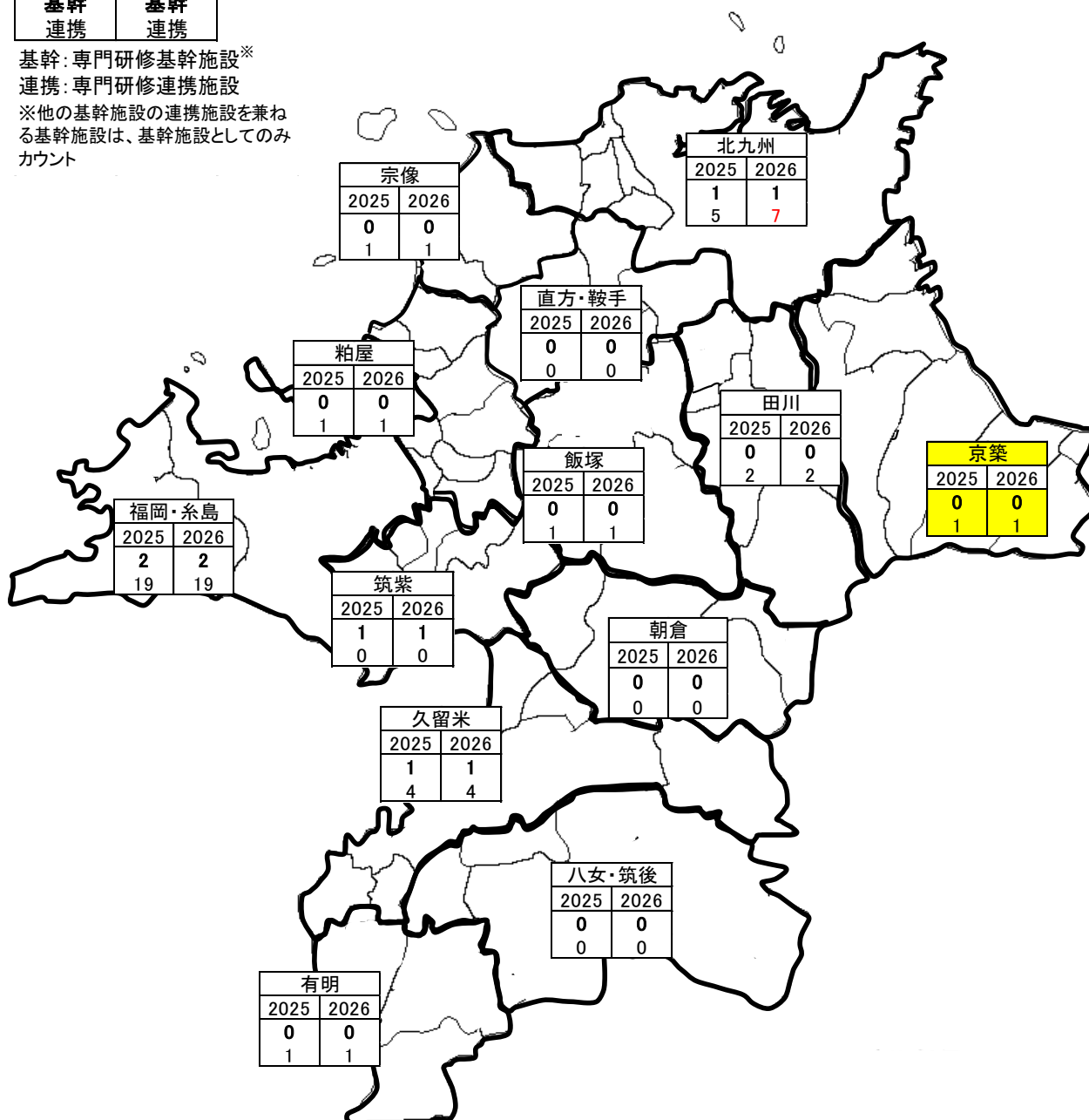
医療圏名	
2025	2026
基幹 連携	基幹 連携

基幹：専門研修基幹施設※

連携：専門研修連携施設

※他の基幹施設の連携施設を兼ねる基幹施設は、基幹施設としてのみカウント

計	
2025	2026
5 35	5 37



直近3年(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況

年次	採用年度	専攻医人数 ※中断、休止 除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
4	2020	5	0	0.0%	2	40.0%	1	20.0%
3	2021	4	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%
2	2022	6	0	0.0%	2	33.3%	1	16.7%
1	2023	7	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2023年度		22	0	0.0%	5	22.7%	3	13.6%
4	2021	3	0	0.0%	2	66.7%	2	66.7%
3	2022	6	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%
2	2023	6	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1	2024	7	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2024年度		22	0	0.0%	3	13.6%	3	13.6%
4	2022	6	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%
3	2023	6	0	0.0%	2	33.3%	2	33.3%
2	2024	6	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%
1	2025	6	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2025年度		24	0	0.0%	4	16.7%	4	16.7%

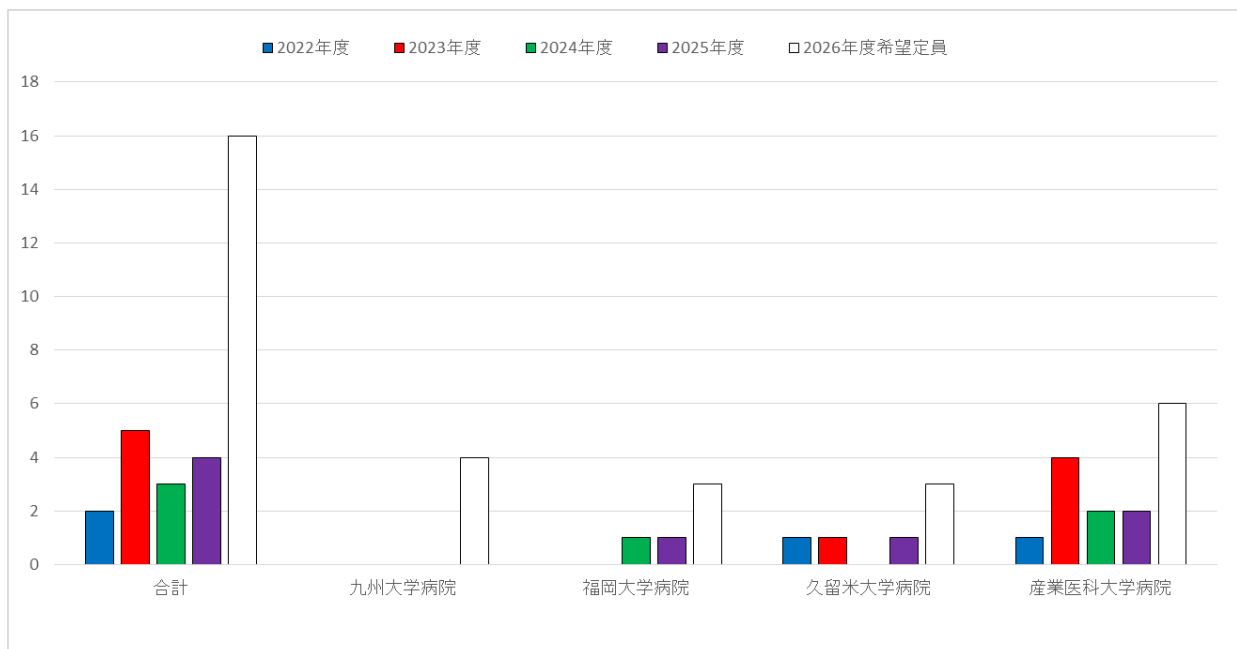
取扱注意

19 リハビリテーション科

○各基幹施設の採用者数及び2026年度の希望定員数(リハビリテーション科)

 医師少数区域

基幹施設(4)		シーリング数	合計	福岡・糸島2		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女筑後	有明	飯塚	直方鞍手	田川	北九州	京築
				九州大学病院	福岡大学病院					久留米大学病院						産業医科大学病院	
採用者数	2022年度	—	2	0	0					1						1	
	2023年度	—	5	0	0					1						4	
	2024年度	—	3	0	1					0						2	
	2025年度	—	4	0	1					1						2	
	2026年度希望定員	—	16	4	3					3						6	



取扱注意

19 リハビリテーション科

○ 2026年度専門研修施設一覧(リハビリテーション科)

		医師少数区域(京築医療圏及びへき地診療所)													
		上記医療圏内に研修施設がない基幹施設													
		◎ 連携施設 ※朱書きは昨年度から追加、青字は昨年度から減少													
基幹施設(4)	連携施設(38)	福岡・糸島②		粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築
		九州大学病院	福岡大学病院					久留米大学病院						大産業病院医科	
福岡・糸島①④	九州中央病院	○													
	九州医療センター	○													
	千鳥橋病院		○												
	千早病院	○													
	長尾病院		○												
	白十字リハビリテーション病院	○	○												
	原土井病院		○												
	福岡市民病院	○													
	福岡みらい病院	○	○											○	
	福岡リハビリテーション病院		○												
	福西会南病院		○												
久留米⑦	白十字病院		○												
	博愛会病院													○	
	百年橋リハビリテーション病院		○												
	粕屋	○													
	宗像														
	筑紫	○	○												
	朝倉							○							
	久留米大学医療センター							○							
	聖マリア病院							○						○	
	聖マリアヘルスケアセンター							○						○	
	新古賀リハビリテーション病院みらい							○							
八女・筑後②	高良台リハビリテーション病院							○							
	久留米リハビリテーション病院							○							
	医療福祉センター 聖ヨゼフ園							○							
	八女リハビリ病院							○							
	有明							○							
	飯塚	○													
	② 済生会飯塚嘉穂病院							○							
	直方・鞍手														
	田川														
	JCHO九州病院	○													
	北九州市立総合療育センター													○	
北九州⑩	北九州八幡東病院													○	
	九州労災病院													○	
	九州労災病院門司メディカルセンター													○	
	健和会大手町病院													○	
	小倉リハビリテーション病院													○	
	産業医科大学若松病院													○	
	芳野病院													○	
京築	戸畑リハビリテーション病院													○	

日本専門医機構 JMSB Online System+ 管理システムデータをもとに作成
※このほか県外にも連携施設あり

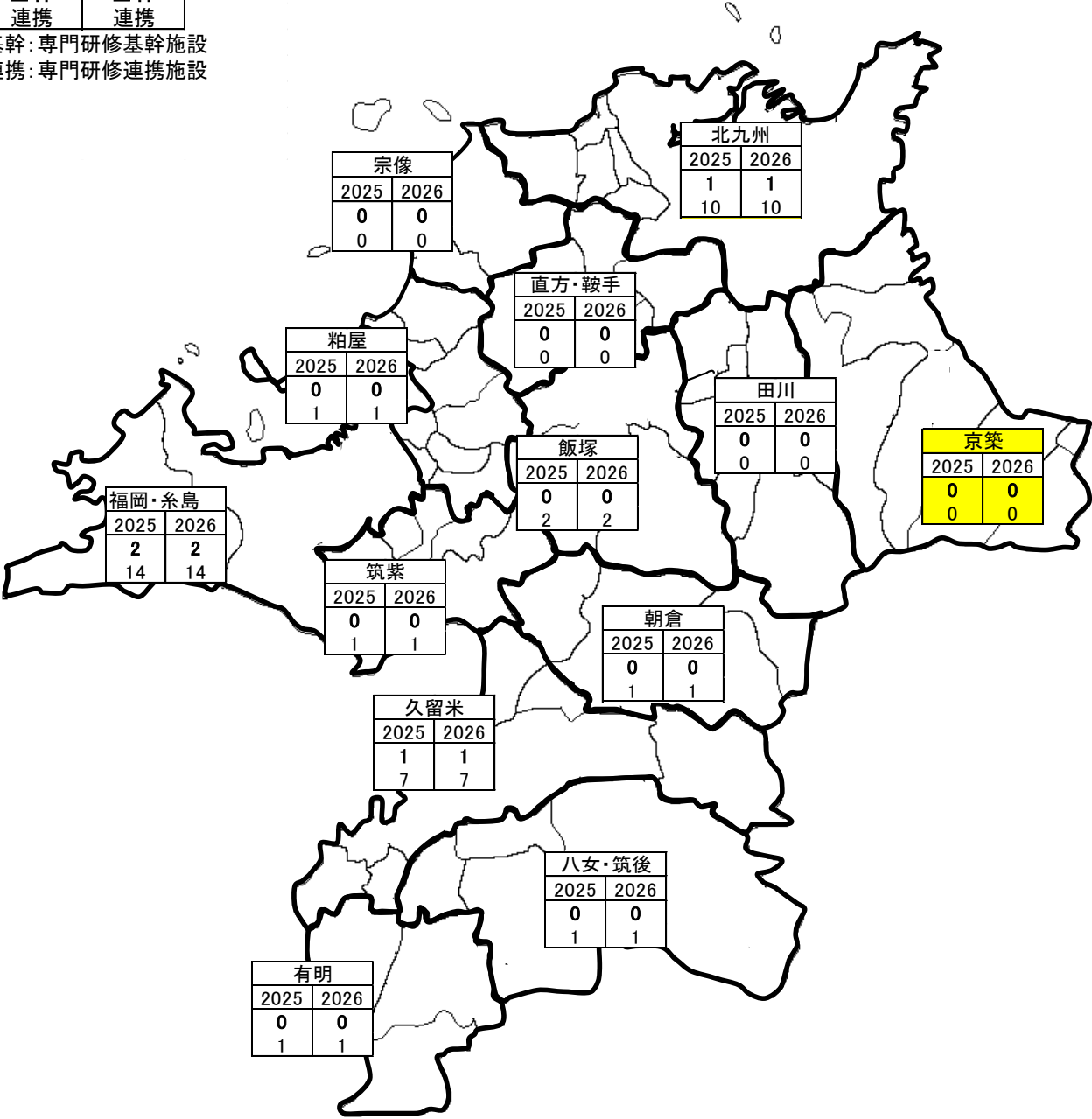
専門研修施設配置図（リハビリテーション科）

※朱書きは昨年度から増加

医療圏名	
2025	2026
基幹 連携	基幹 連携

基幹: 専門研修基幹施設
連携: 専門研修連携施設

計	
2025	2026
4 38	4 38



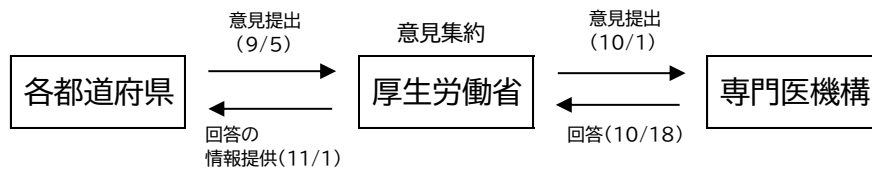
直近3年度(2023～2025年度)の専攻医のローテーション状況								
年次	採用年度	専攻医人数 ※中断者、休 止者除く	うち医師少数区域をローテーション		うち県外をローテーション		シーリング対象外の 県をローテーション	
			人数	%	人数	%	人数	%
3	2021	3	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2022	2	0	0%	1	50.0%	0	0.0%
1	2023	5	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2023年度		10	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%
3	2022	2	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
2	2023	5	0	0%	0	0.0%	0	0.0%
1	2024	3	0	0.0%	0	0%	0	0.0%
2024年度		10	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3	2023	5	0	0%	1	20.0%	0	0.0%
2	2024	3	0	0%	2	66.7%	0	0.0%
1	2025	4	0	0.0%	1	25%	0	0.0%
2025年度		12	0	0.0%	4	33.3%	0	0.0%

**昨年度（２０２４年度）の医師の専門研修に係る厚労省意見に対する
日本専門医機構の回答について（報告）**

1 厚労省から機構への意見提出の流れ

厚生労働省が日本専門医機構に意見提出する際、都道府県から意見を徴した上で提出することとなっており、福岡県では専門研修プログラム調整委員会及び地域医療対策協議会での協議を経て、厚労省に意見を提出している。

昨年度（２０２４年度）の流れは以下のとおり。



2 福岡県から厚生労働省に提出した意見【主なもの】

- ・ シーリングが医師の地域偏在や診療科偏在に効果があったとは思われない。（全体）
- ・ 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。（内科）
- ・ シーリング外へ多くの専攻医を派遣した結果、県内の医療機関における相対的な若手医師不足やシーリング外に派遣した専攻医の症例経験が少ないなどの問題が発生している。（内科）
- ・ 同一県内で地域偏在があるため、医師不足の地域のシーリングを求める。（内科）
- ・ 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。（小児科）
- ・ 高額報酬のフリーランス麻酔科医の増加が、常勤麻酔科医の離職を招いている。常勤の麻酔科医不足で手術を制限せざるを得ない。（外科）
- ・ シーリングが地域偏在や診療科偏在に効果があったとは思われない。（外科）
- ・ 地域枠からの離脱を防ぐための方策が必要と思われる。（外科）
- ・ 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。（整形外科）
- ・ 今後地域によっては研修に対する症例数の確保が難しくなると懸念される。また、医師の働き方改革の影響で、研修の質・量が薄まっていくことが懸念される。（産婦人科）

- ・ 佐賀、長崎、大分など産婦人科医が不足している他県のマンパワーを福岡県のプログラム人員で補充しているのが実情である。現状では産婦人科はシーリングの対象外であるが、将来シーリングが検討される場合には、こうした実情を考慮することが必要と考える。(産婦人科)
- ・ 専攻医が研修途中でそのプログラムが廃止になった場合、対策・検討が必要と考える。(総合診療)

3 厚労省から機構への意見及び機構の回答

特別地域連携プログラムについては、地域偏在の解消や、専攻医が地域医療を経験できること等の目的を維持し、地域偏在是正の実効性を検証しながら、連携先の要件や研修期間等について改良を加えていくこと。

【回答】

特別地域連携プログラムについては、専攻医が地域医療を経験できる等、非常に重要なプログラムであると考えておりますが、基本領域学会からは連携施設の設置要件となっている医師少数区域における施設が研修施設としての要件を満たしていることが非常に少なく、設置することが困難との意見がございます。このプログラムのみで地域偏在の解消は難しいと考えますが、地域偏在を助長しないよう、また、専門医制度の本来の目的である研修の質にも留意しながら研修施設の設置要件や研修期間等も含め検討してまいります。

特別地域連携プログラムの連携先施設の新しい要件として提案された「医師少数区域の病院に医師を1年以上派遣する研修施設」については、医師派遣の実効性の担保が困難と考えられることや、地域偏在の助長の懸念があることから、連携先の要件に含めず、既存の要件のとおりとすること。

【回答】

特別地域連携プログラムの連携先施設の新しい要件として、「医師少数区域の病院に医師を1年以上派遣する研修施設」を提案させていただきましたが、医師派遣の実効性の担保や地域偏在の助長の懸念があることのご指摘を受け、令和7年度は連携先の要件には含めないことといたします。今回、ご指摘いただきました点を解消できるよう、更なる仕組みの検討を進めてまいります。

令和6年度専攻医募集におけるシーリング案に対する厚生労働大臣の意見であった「特別地域連携プログラムの連携施設の候補の一覧を作成、公表する等、研修プログラム基幹施設が特別地域連携プログラムの連携先を検討、設定しやすいように配慮すること」について、速やかな対応を行うこと。

【回答】

特別地域連携プログラムの連携先となる施設について、足下充足率が0.7以下（小児科に

資料 1 (4)

については 0.8 以下) の都道府県のうち、連携先の条件に含まれる医師少数区域(なお、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)に関して、

- ・令和 7 年度については、既に貴省のホームページにて公開されております医師少数区域の一覧を参照し、基本領域毎に、足下充足率が 0.7 以下(小児科については 0.8 以下) の都道府県の医師少数区域の一覧を昨年同様に作成し、公表いたします。
- ・令和 8 年度以降に向けては、連携施設の候補の一覧を作成する方法を検討し、基本領域学会、都道府県に協力いただきながら、連携施設候補一覧を作成、公表することにより、設置を検討されているプログラムにおいて、連携先を検討しやすくするよう対応してまいります。

シーリング対象外の基幹施設のプログラムにおいて、研修期間の大部分をシーリング対象地域における連携先で研修を行っているプログラムの実態を調査し、医道審議会に令和 6 年度中に報告すること。

【回答】

シーリング対象外の基幹施設のプログラムにおいて、研修期間の大部分をシーリング対象地域の連携先で研修を行っているプログラムが存在するかについては、専門医取得時に専攻医が研修を行った施設として当機構に提出されたデータが、この実態の調査で有用であるか否かを確認し、令和 6 年度中に何かしらの報告ができるよう検討してまいります。

この場合、意見書の「研修期間の大部分」の定義が明らかでないことから、全研修期間に対する該当する研修期間の割合、研修期間の半分以上の期間が該当する研修期間であるプログラムの割合などを評価項目とする予定です。

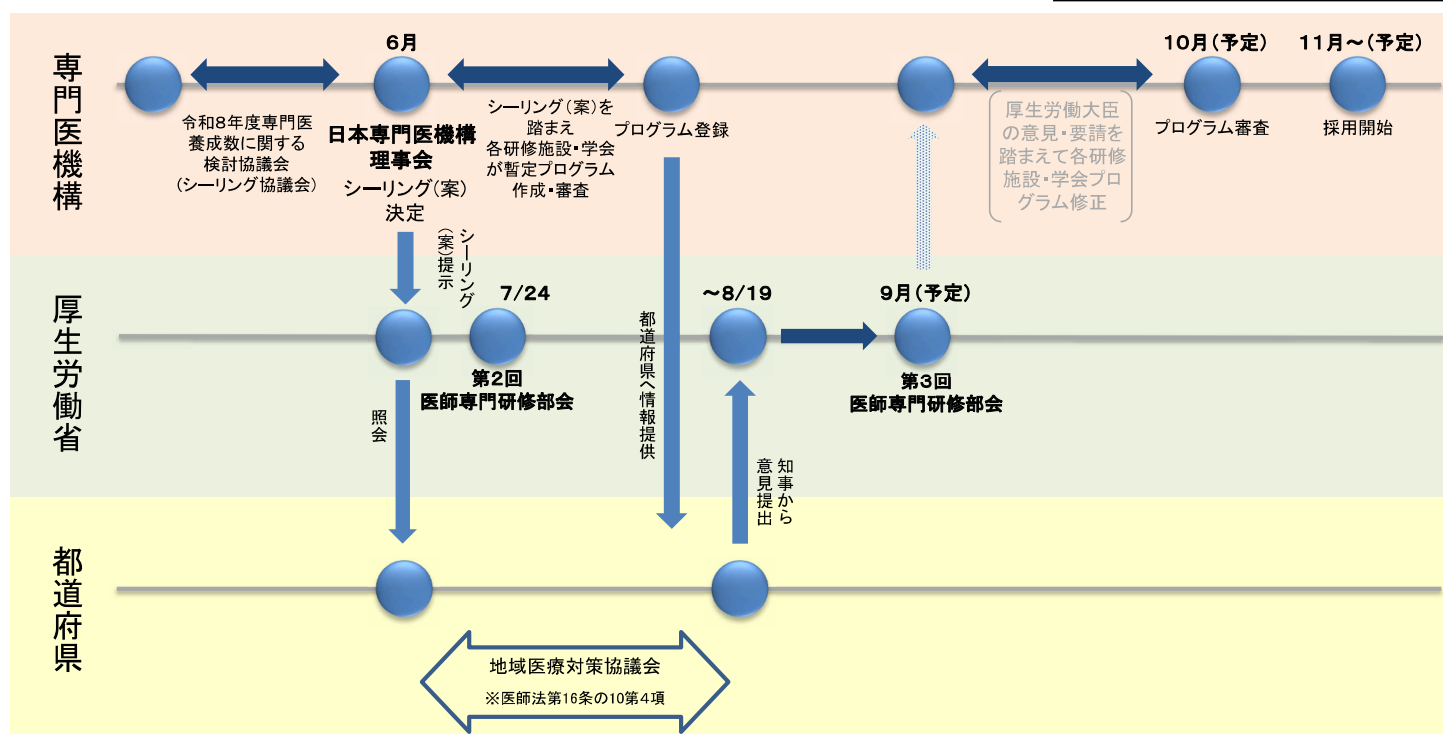
令和 7 年度 第 2 回 福岡県医療対策協議会
専門研修プログラムについて（参考資料）

- （1）令和 8 年度専門研修プログラム募集のスケジュール
- （2）令和 8 年度の専攻医募集について
- （3）2026 年度プログラム募集シーリング数（案）
- （4）特別地域連携プログラム採用実績
- （5）2022～2025 年度採用状況

令和8年度専門研修プログラム募集のスケジュール

令和7年

R7.7.24令和7年度第2回医道審議会
医師分科会医師専門研修部会資料



14

2. 令和8年度の専攻医募集について

令和8(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(2026)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(2025)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(2025)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	- 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。 - 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ついては、以下のような観点で定員数への反映を行う。 - 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。 - 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。 - 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。
連携プログラム	- 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。 - 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)年度のもの維持する。 - 特別地域連携プログラムをシーリング内に設置する。
その他	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。

【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¹⁾、病理・臨床検査²⁾、救急・総合診療科³⁾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え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。

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

(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	都道府県限定分	直近の過去3年間の平均採用数の一定割合に満たない分(各プログラムの割合は、令和7年度のものを維持)
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	連携プログラム	
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	特別地域連携プログラム	直近の過去3年間の平均採用数の一定割合に満たない場合、所定の要件を満たす場合に加算(上限あり)
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	加算分 通常募集プログラム (基本数)	

※足下充足率 2016足下医師数/2016必要医師数 または 2018足下医師数/2018必要医師数

※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に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。

19

【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の枠数への換算及び加算数の設定については、以下のとおりとした。

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。

20

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	1,265	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

21

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
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	うち基本 数	うち加算 分	うち留意 分	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
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	うち基本 数	うち加算 分	うち留意 分	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
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	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
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	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	精神科指定医 連携枠	シーリング数合計 (通常+連携等+指定医連携枠)	備考
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	連携等プログラム数	うち連携プログラム (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
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	連携枠端数－1
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	うち基本 数	うち加算 分	うち留意 分	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
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	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
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	連携等プログラム数	うち連携プログラム (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
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	連携等プログラム数	うち連携プログラム (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
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	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
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	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
北海道	1.21	1.21	20	20	0	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	連携枠端数－1
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	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
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	うち基本数	うち加算分	うち留意分	連携等プログラム数	うち連携プログラム (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
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。

令和6年3月28日時点 確定値

診療科		令和5年 (2023年) 採用実績	令和6年 (2024年) 採用実績	令和6年 (2024年) 枠数
1	内科	21(1)	21	115
2	小児科	8	3	13
3	皮膚科	0	0	14
4	精神科	15(1)	9	25
5	外科	0	0	-
6	整形外科	2	2	20
7	産婦人科	0	0	-
8	眼科	2	0	15
9	耳鼻咽喉科	0	0	6
10	泌尿器科	0	0	0
11	脳神経外科	0	0	6
12	放射線科	6	6	9
13	麻酔科	1(1)	0	37
14	病理	0	0	-
15	臨床検査	0	0	-
16	救急科	0	0	-
17	形成外科	2	0	12
18	リハビリテーション科	3	1	15
19	総合診療	0	0	-
計		60(3)	42(0)	287

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

※黄緑色のセルはシーリング対象の診療科
※赤色のセルは、医政局医事課が集計、追記

42

令和6年度 特別地域連携プログラム連携先都道府県(実績)

令和6年3月28日時点 確定値

	内科 ※	足下充足率	小児科 ※	足下充足率	精神科	足下充足率	整形外科	足下充足率	放射線科	足下充足率	リハビリテーション科	足下充足率	総計
山形県	2	0.70/0.66											2
福島県	1	0.71/0.69											1
茨城県	9	0.68/0.70			2	0.62/0.69			5	0.53/0.53			16
栃木県					1	0.65/0.72							1
埼玉県	6	0.69/0.70	2	0.74/0.78			2	0.69/0.70	1	0.50/0.56	1	0.65/0.68	12
千葉県			3	0.76/0.77									3
新潟県	4	0.72/0.70			6	0.68/0.67							10
総計	22 (21)		5 (3)		9		2		6		1		45 (42)

足下充足率:2016年/2018年

※内科、小児科は複数県で研修する専攻医が含まれるため、延べ人数を示す。
()内は実人数

43

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	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	2023年3月末日		合計
																		診療科目数	総合診療	
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	0	3	2	0	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	1	0	1	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

2024年度 採用状況

2024年3月28日現在

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	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	74	15	14	10	27	23	20	10	6	14	10	10	18	3	2	14	5	3	20	298
青森県	15	5	4	3	9	4	2	3	2	8	2	5	2	1	0	5	0	2	7	79
岩手県	20	2	2	3	5	5	2	0	2	2	1	1	2	0	0	1	4	0	2	54
宮城県	58	5	4	6	23	12	12	8	7	9	4	11	10	1	1	11	1	3	6	192
秋田県	24	2	1	3	2	4	0	1	2	4	0	1	3	0	0	0	-	0	1	48
山形県	16	1	0	5	10	5	4	3	0	3	1	1	3	0	-	3	2	0	3	60
福島県	24	5	1	13	8	11	4	3	4	5	5	2	5	1	0	7	1	0	5	104
茨城県	50	11	4	8	14	12	8	3	3	6	3	4	7	2	-	4	5	2	8	154
栃木県	38	10	3	13	6	3	7	2	3	6	3	5	2	1	0	9	6	2	5	124
群馬県	23	10	2	12	8	8	4	2	1	2	2	7	5	1	0	7	2	0	3	99
埼玉県	111	26	7	32	22	32	21	11	6	10	9	12	27	3	0	15	14	11	9	378
千葉県	109	19	9	20	25	49	13	17	7	18	7	18	18	3	0	37	12	12	17	410
東京都	523	110	73	99	164	119	134	68	48	70	41	50	78	22	4	85	41	23	39	1,791
神奈川県	200	34	13	50	39	52	24	20	13	20	17	21	52	3	1	44	25	10	14	652
新潟県	27	8	1	6	8	11	4	5	5	0	2	5	5	0	-	6	2	2	4	101
富山県	18	2	2	2	4	2	0	0	1	2	0	1	3	0	0	4	4	0	0	45
石川県	33	1	6	8	7	8	2	2	0	2	3	3	5	2	0	2	1	0	1	86
福井県	14	4	2	4	5	0	2	1	0	4	1	2	2	0	1	2	2	2	3	51
山梨県	16	5	1	7	4	4	2	4	0	3	0	2	2	1	0	4	2	1	3	58
長野県	23	4	4	8	10	9	6	2	3	4	0	3	5	0	4	4	2	2	7	100
岐阜県	43	8	3	4	11	9	5	3	3	1	2	3	7	2	0	5	2	0	4	115
静岡県	62	11	5	8	22	17	7	7	5	4	1	12	9	5	0	8	6	9	6	204
愛知県	172	27	16	31	45	64	24	27	16	14	25	27	27	6	0	17	10	13	24	585
三重県	27	6	1	4	9	3	4	4	1	5	2	7	7	0	1	2	1	1	3	88
滋賀県	38	6	4	6	9	5	3	6	2	5	0	3	12	1	-	11	0	0	4	115
京都府	78	8	10	14	19	18	15	18	6	13	8	14	11	2	0	7	9	5	7	262
大阪府	211	49	34	52	88	43	53	26	7	22	22	15	31	5	0	38	17	8	12	733
兵庫県	187	29	13	22	25	48	15	11	11	12	12	23	38	4	0	19	12	10	8	499
奈良県	41	7	3	9	5	14	11	6	0	5	0	9	2	0	0	3	3	1	7	126
和歌山県	26	5	4	11	8	1	3	3	4	4	0	3	4	1	0	2	2	0	2	83
鳥取県	14	3	2	3	6	4	1	2	3	1	2	0	2	2	-	3	2	0	0	50
島根県	22	4	3	2	1	0	1	2	0	3	0	3	1	0	0	4	2	0	9	57
岡山県	58	9	0	11	29	15	5	7	10	9	5	9	10	5	1	11	3	5	5	207
広島県	51	7	6	6	11	12	6	7	5	6	1	5	8	0	1	7	4	10	6	159
山口県	14	5	0	4	8	5	3	2	2	4	1	4	2	0	0	4	0	1	3	62
徳島県	15	2	1	3	3	6	0	0	0	1	3	4	1	1	-	3	1	0	0	44
香川県	15	4	2	5	2	1	3	4	0	1	3	2	3	0	-	0	1	1	0	47
愛媛県	22	6	6	2	5	3	1	3	3	2	0	4	4	0	1	1	0	0	1	64
高知県	11	3	4	3	2	6	0	2	1	2	5	2	3	0	-	3	0	1	1	49
福岡県	153	28	14	25	43	43	34	11	6	15	11	16	20	4	0	27	7	4	14	475
佐賀県	19	0	1	9	0	4	2	1	2	0	1	2	3	2	0	1	0	0	1	48
長崎県	34	3	2	4	11	4	3	2	1	5	0	0	5	2	0	3	2	1	3	85
熊本県	34	6	2	5	14	8	6	4	0	3	0	3	2	0	0	7	4	2	1	101
大分県	28	0	5	4	7	3	0	1	2	3	1	3	4	1	0	4	2	0	1	69
宮崎県	14	4	1	3	4	6	1	0	0	4	0	0	3	0	1	3	0	1	1	46
鹿児島県	26	5	2	1	8	9	3	5	2	6	3	1	5	0	0	4	2	2	0	84
沖縄県	19	8	0	7	12	15	2	2	1	1	0	5	8	3	0	13	4	3	10	113
合計	2,850	532	297	570	807	739	482	331	206	343	219	343	486	90	18	472	226	153	290	9,454

※「-」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。

31

2025年度 採用状況

2025年2月28日現在

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	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	2024年度採用数
北海道	82	23	12	16	30	33	15	10	20	14	10	10	23	10	0	12	9	6	9	344	298
北海道	16	3	4	4	12	2	3	2	1	5	2	7	3	0	0	2	4	1	5	76	79
青森県	21	0	3	5	4	5	4	2	0	3	1	2	3	0	0	1	1	1	1	57	54
岩手県	57	6	3	13	33	7	10	3	3	5	1	10	9	2	0	8	5	2	4	181	192
宮城県	16	1	1	4	4	7	3	1	2	3	1	1	3	0	0	2	-	0	0	49	48
秋田県	11	3	0	6	4	2	4	2	1	0	1	1	2	0	-	1	1	0	0	39	60
山形県	26	5	1	3	10	13	4	5	1	2	2	5	5	1	1	5	2	2	7	100	104
福島県	59	6	6	4	9	10	6	6	0	5	5	3	4	4	-	3	2	1	10	143	154
茨城県	35	6	6	7	6	8	3	2	4	6	5	3	7	2	1	10	6	0	2	119	124
栃木県	20	8	3	9	7	13	3	2	4	6	3	7	9	0	0	9	1	1	4	109	99
群馬県	119	28	14	34	22	40	18	16	10	10	16	7	32	5	0	25	10	3	6	415	378
埼玉県	127	24	10	19	33	29	19	17	11	13	11	14	21	4	2	42	8	7	13	424	410
千葉県	534	116	54	96	199	122	122	67	55	74	47	49	77	26	7	73	40	16	38	1,812	1,791
東京都	219	30	14	41	37	54	25	21	21	22	12	21	46	6	0	53	29	11	22	684	652
神奈川県	27	6	2	4	6	10	5	4	8	6	6	4	3	2	-	6	1	1	5	106	101
新潟県	15	2	2	5	5	2	4	2	0	3	0	2	2	2	0	0	1	0	6	53	45
富山県	28	8	7	9	7	12	7	11	6	1	6	6	2	1	0	3	1	0	1	116	86
石川県	22	1	3	1	1	4	1	1	0	0	0	1	3	0	0	2	1	2	1	44	51
山梨県	16	3	4	4	4	8	3	2	0	3	0	4	2	0	0	1	1	0	0	55	58
長野県	35	9	4	6	8	7	2	0	2	3	2	3	3	2	0	5	3	1	9	104	100
岐阜県	38	4	3	7	10	7	9	1	2	2	5	5	6	1	0	2	2	0	4	108	115
静岡県	57	11	8	6	22	10	8	5	11	8	6	6	8	1	1	9	4	1	5	187	204
愛知県	189	35	19	28	62	53	29	29	16	18	13	31	33	7	0	13	12	18	16	621	585
三重県	29	5	2	5	8	6	4	6	1	2	2	4	9	3	1	4	3	3	5	102	88
滋賀県	46	5	6	4	8	9	0	4	3	3	0	4	5	0	3	3	5	1	6	115	115
京都府	83	9	11	18	17	19	17	18	8	10	8	14	13	1	0	15	6	4	7	278	262
大阪府	217	53	29	40	74	43	31	27	17	26	15	15	32	8	2	52	16	12	15	724	733
兵庫県	190	34	12	21	44	59	17	13	14	11	9	22	33	1	1	14	11	8	12	526	499
奈良県	37	5	3	10	9	8	3	1	6	3	3	5	7	2	0	2	3	0	6	113	126
和歌山県	28	5	3	3	3	3	5	1	2	2	0	3	5	1	0	4	2	1	4	75	83
鳥取県	15	0	1	3	4	3	2	1	2	1	0	2	3	1	-	1	3	1	2	45	50
島根県	20	4	0	6	0	1	1	1	1	2	0	2	2	1	1	5	1	1	8	57	57
岡山県	63	4	11	10	21	18	8	8	5	12	6	7	15	1	1	7	8	6	7	218	207
広島県	61	9	5	7	10	18	5	5	3	2	5	1	10	2	1	3	3	12	11	173	159
山口県	24	4	1	3	5	7	3	4	1	5	2	1	1	0	0	3	0	1	2	67	62
徳島県	11	5	2	1	4	5	1	4	2	0	2	2	1	0	-	5	2	0	3	50	44
香川県	20	5	4	7	6	4	0	2	2	0	0	0	3	2	-	1	0	0	2	58	47
愛媛県	21	3	2	1	4	3	2	2	5	1	3	6	0	1	0	1	0	1	2	58	64
高知県	20	2	3	6	4	2	7	5	3	0	1	3	4	1	-	4	0	1	1	67	49
福岡県	155	28	12	24	58	42	22	11	16	23	13	13	20	5	1	18	7	8	14	490	475
佐賀県	21	1	2	9	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	42	48
長崎県	30	1	0	3	5	8	5	3	4	5	1	2	0	0	1	1	1	3	0	76	85
熊本県	35	3	3	8	12	6	9	5	0	2	3	6	6	0	0	2	1	1	4	106	101
大分県	31	2	4	5	7	3	4	3	1	2	1	4	7	0	0	1	4	0	2	81	69
宮崎県	19	2	1	1	1	4	4	3	1	3	0	2	2	0	0	5	0	0	2	50	46
鹿児島県	39	5	5	6	9	8	6	4	0	4	5	1	7	1	1	3	2	1	1	108	84
沖縄県	43	5	3	8	14	17	5	5	3	1	3	5	5	1	0	7	2	0	10	137	113
合計	3,027	537	308	540	863	755	469	347	278	332	237	326	497	109	25	449	226	137	300	9,762	9,454
2024年度採用数	2,850	532	297	570	807	739	482	331	206	343	219	343	486	90	18	472	226	153	290	-	9,454

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の算定については、国から県に権限が移譲され、令和2年度（令和3年度募集定員分）から県による運用を開始。その後、令和5年度に算定方法の見直しを行い、令和7年度募集定員分から現算定方法を適用している。以後の見直しについては、原則として医師確保計画の見直しに合わせて、3年ごとに検討していくこととしている。
- 令和7年度に実施した令和8年度募集定員分の算定では、国から提示された募集定員枠が前年度から大幅に減少し、従来の算定方法では、国や県の方針を十分反映させることができない事態となった。募集定員が減少傾向にあることを踏まえると、今後も同様の事態となることが想定されるため、今年度に前倒して算定方法の見直しを検討するもの。

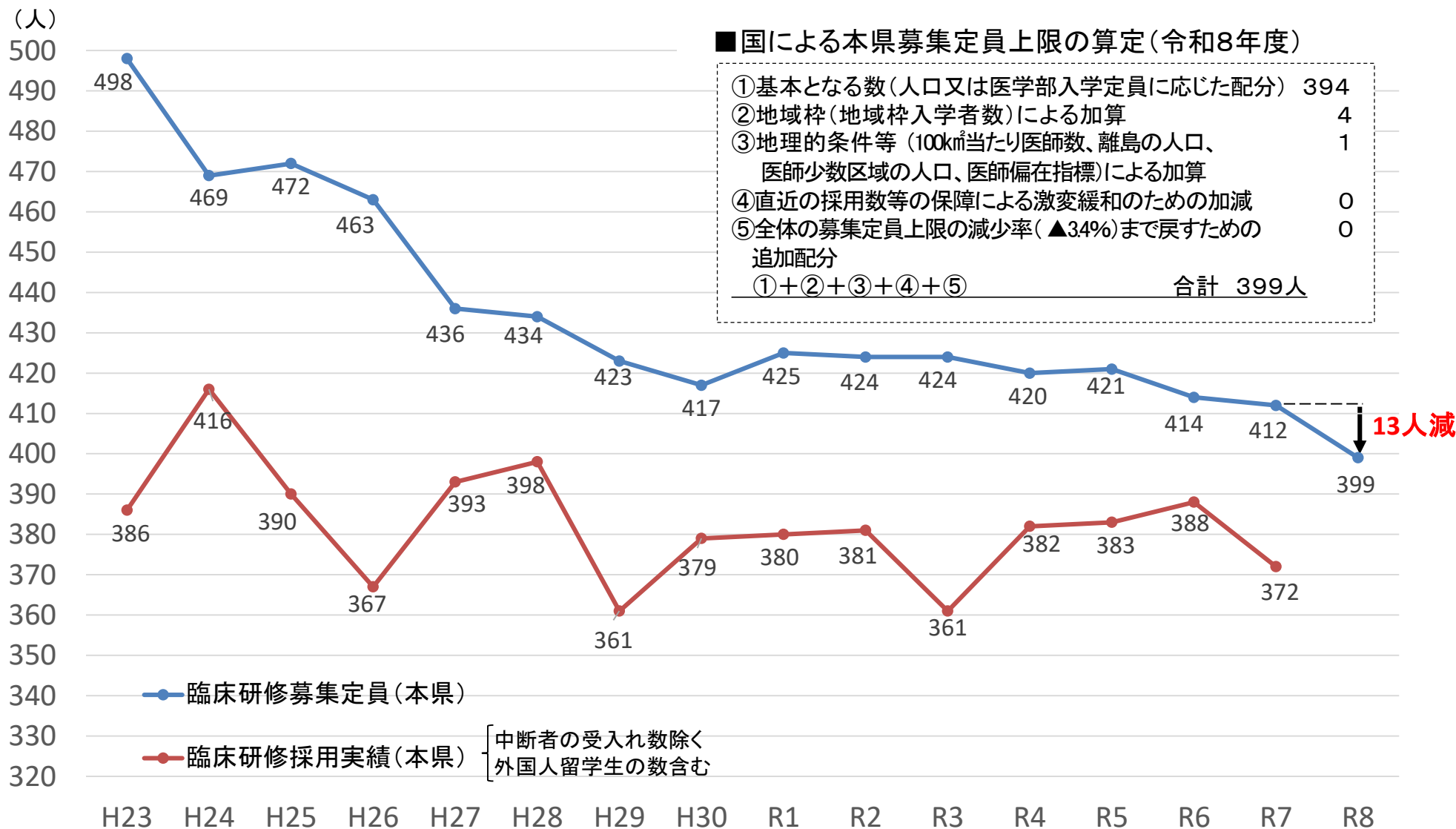
2 資料

- (1) 臨床研修募集定員及び臨床研修採用実績の推移（別添①）
- (2) 算定方法の見直しの経緯（別添②）
- (3) 現行の算定方法（別添③）
- (4) 現行の算定方法の課題（別添④）
- (5) 算定方法見直しの論点（別添⑤）
- (6) 算定方法の見直し案（案Ⅰ-1、案Ⅰ-2、案Ⅱ）（別添⑥）
- (7) 他都道府県の算定方法（別添⑦）
- (8) 今後のスケジュール（別添⑧）
- (9) その他参考資料
 - ・ 募集定員の配分モデル（案Ⅰ-1、案Ⅰ-2、案Ⅱ）（別添⑨）
 - ・ 臨床研修病院の募集定員の算定方法（現算定方法）（別添⑩）

臨床研修募集定員及び臨床研修採用実績の推移

資料2
(別添①)

○ 本県の臨床研修募集定員は減少傾向。令和8年度は大幅な減少。

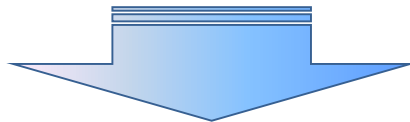


算定方法の見直しの経緯

資料2
(別添②)

○ 令和2年4月1日から、臨床研修病院の指定権限及び募集定員の設定権限が国から都道府県に移譲

- ・令和元年10月 県による新たな算定方法の決定のため、基幹型臨床研修病院にアンケート及びヒアリングの実施
- ・令和2年2月 令和元年度第5回県医療対策協議会で、算定方法の協議、決定
県による募集定員の算定開始(令和3年度募集定員～)
- ・令和4年10月 県による算定開始から4年が経過すること及び医師確保計画の改定時期を捉え、算定方法見直しの検討のため、基幹型臨床研修病院にアンケート及びヒアリングを実施
- ・令和5年9月 令和5年度第3回県医療対策協議会で、算定方法見直しの協議、決定
- ・令和6年2月 現算定方法の適用開始(令和7年度募集定員～)

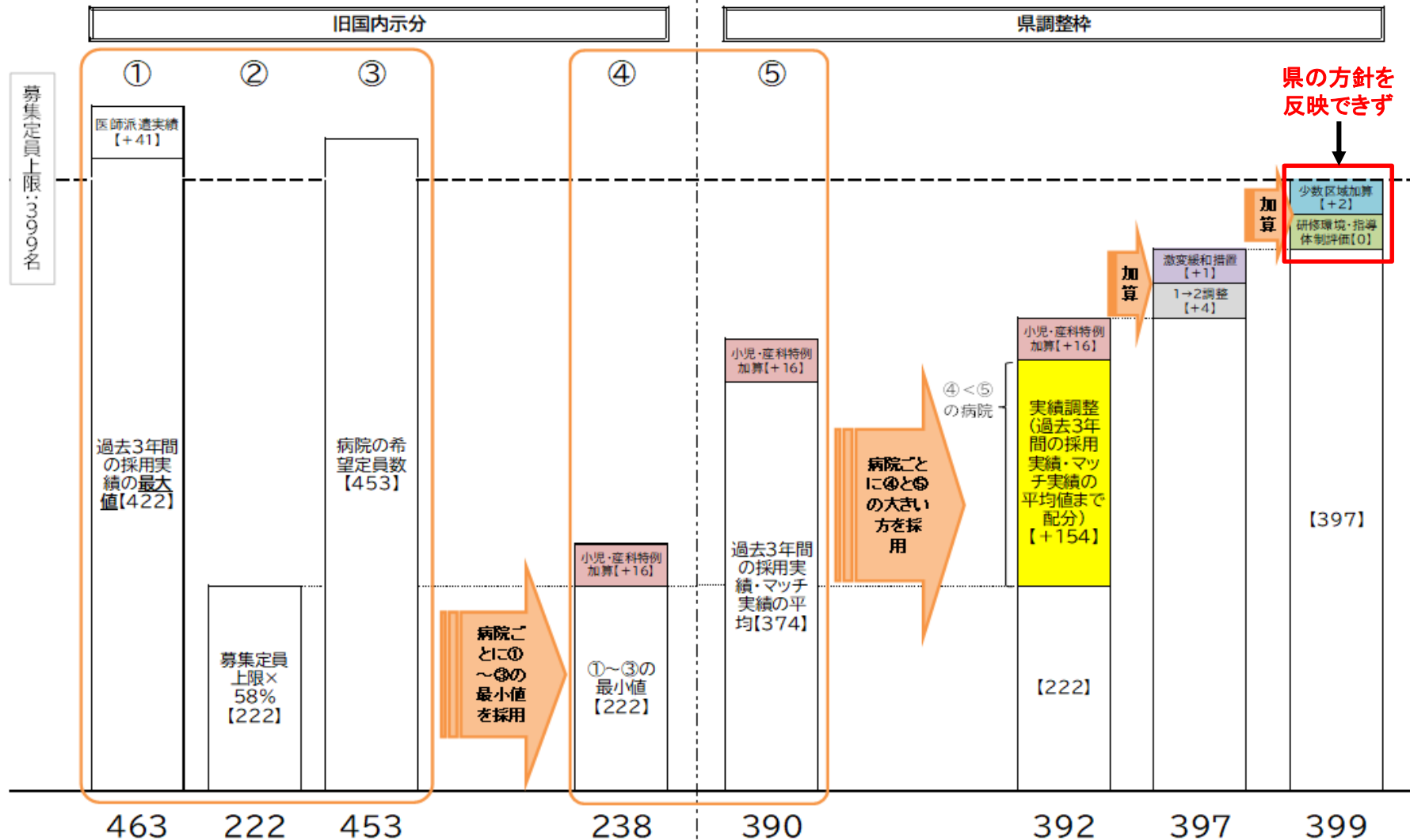


以後、原則として、医師確保計画の見直しに合わせて、3年ごとに算定方法の見直しを検討していくこととしている。

現行の算定方法

資料2
(別添③)

■ 令和8年度募集定員の算定



※国の規定に基づき算定が必要な項目

- ・「小児科・産科加算」: 募集定員が20人以上の場合は小児科及び産科研修プログラムを設けること(各2人以上)
- ・「新規指定病院配分」「1→2調整」: 研修プログラムごとに2人以上の研修医を毎年継続して受け入れることができる体制であること

※医師派遣

派遣医師数20人以上の場合は1人加え、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

- ◆ 臨床研修病院募集定員の設定権限が、令和2年度に都道府県に移譲されて以降、「旧国内示分」と「県調整枠」という枠組みに沿って算定を行っているものの、わかりづらいとの意見が寄せられている。
 - ◆ 各病院の採用実績を最優先に評価する算定方法であるため、募集定員が大幅に減少した場合、国や県の方針(小児科・産科加算、医師少数区域加算、研修環境・指導体制評価加算、激変緩和措置等)を十分反映することができない。
- ⇒ 募集定員が減少傾向にある中で、よりわかり易く、国や県の方針を十分反映させることのできる算定方法を検討する必要がある。

論点①

採用実績をどの程度評価すべきか。

論点②

医師派遣の実績について、実績の算定基礎とするか、加算として配分するか。また、算出式をどうするか。

＜現行の算定式＞

派遣医師数20人以上の場合は1人加え、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

論点③

現行の加算（医師少数区域加算、研修環境・指導体制評価加算、激変緩和措置）の基準及び算出式をどうするか。

＜現行の算定式＞

- ・医師少数区域加算：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
- ・研修環境・指導体制評価加算：過去3年間のマッチングによる応募倍率の上位の病院（同率の場合は過去4年間）に1人加算
- ・激変緩和措置：定員の増減は±2人以内

論点④

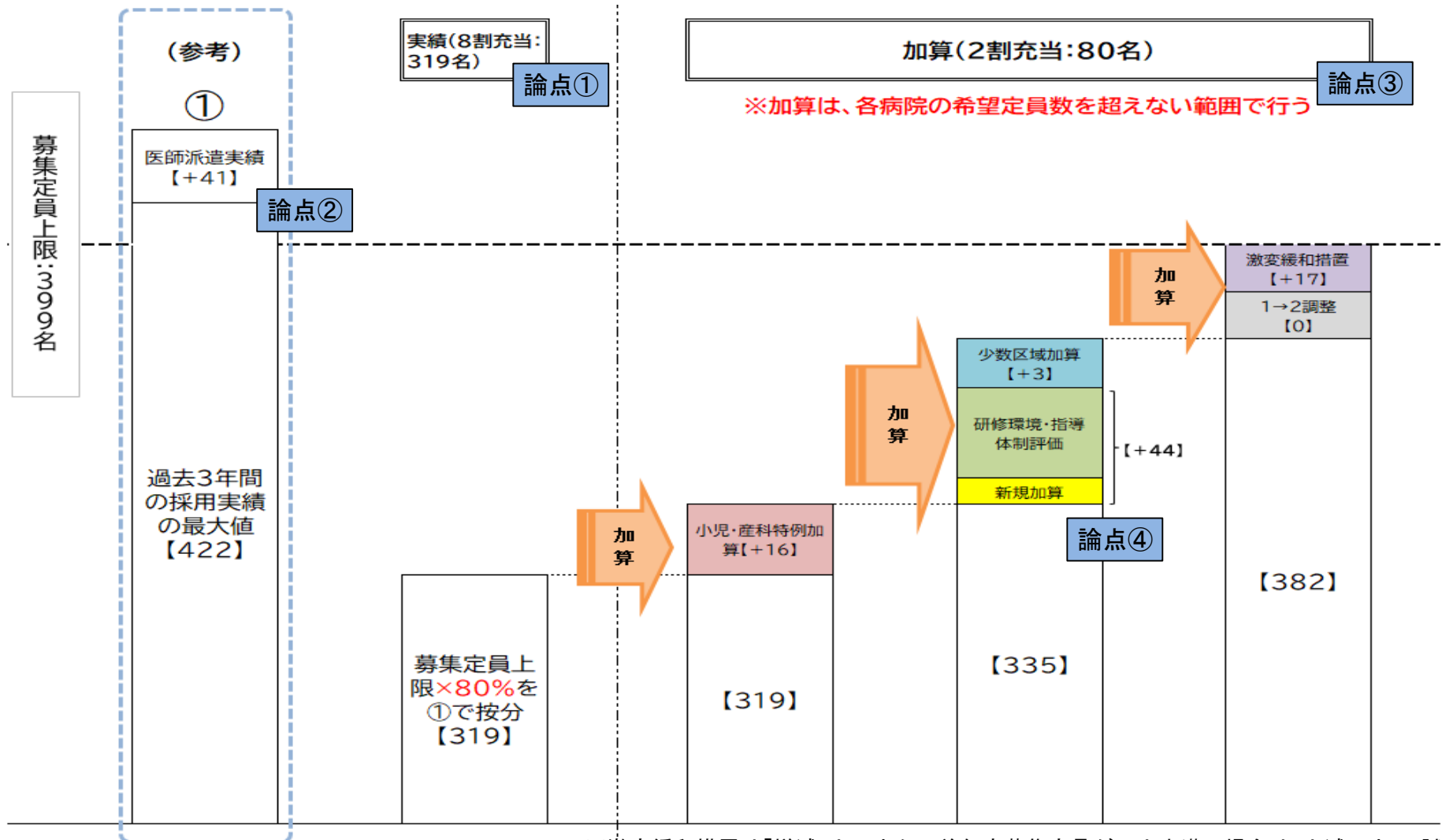
新たな加算の項目を設けるか。

算定方法の見直し案(案 I -1)

資料2
(別添⑥)

【案 I -1】採用実績の評価を募集定員の8割充当(1)

ア 県上限数の8割を、過去3年間の採用実績最大値(小児科・産科研修プログラム分を除く)に医師派遣実績を加えた値で按分
イ アに各種加算



※激変緩和措置は「増減2人以内かつ前年度募集定員が10人未満の場合は1人減以内」で試算

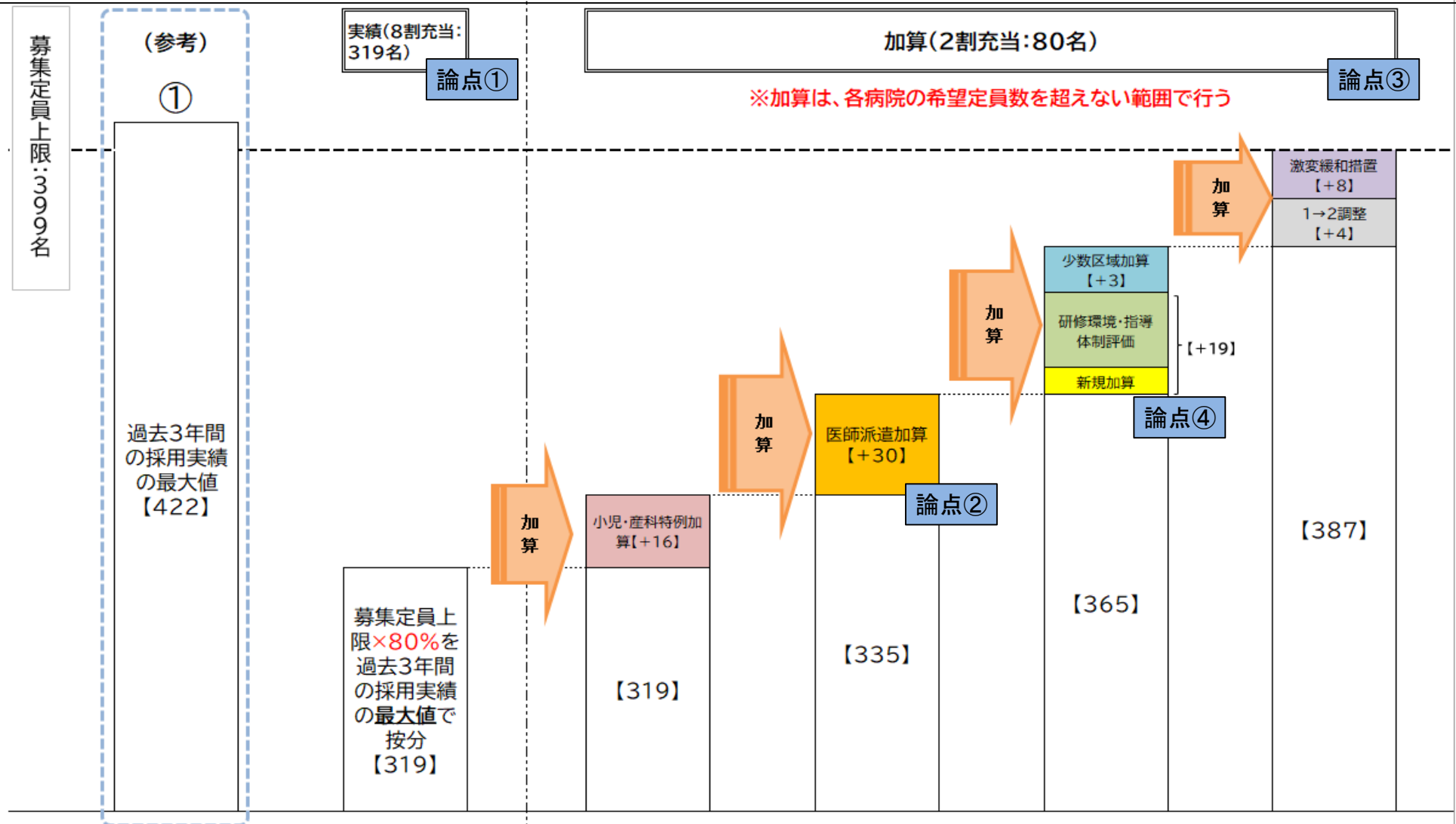
算定方法の見直し案(案 I -2)

資料2
(別添⑥)

【案 I -2】採用実績の評価を募集定員の8割充当(2)

ア 県上限数の8割を、過去3年間の採用実績最大値(小児科・産科研修プログラム分を除く)で按分

イ アに医師派遣加算を含む各種加算



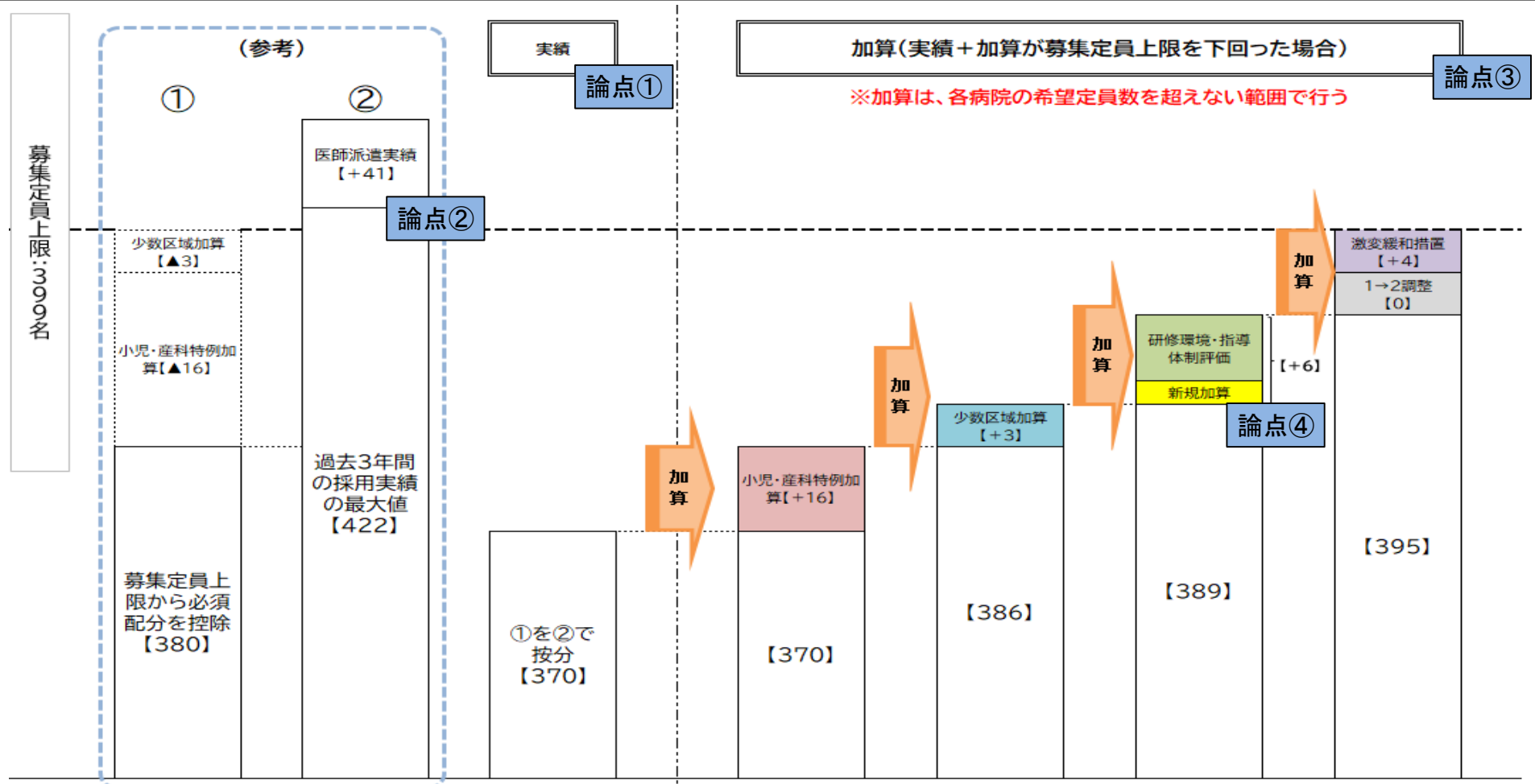
※激変緩和措置は「増減2人以内かつ前年度募集定員が10人未満の場合は1人減以内」で試算

算定方法の見直し案(案Ⅱ)

資料2
(別添⑥)

【案Ⅱ】採用実績の評価を最大限充当

- ア 県上限数から必ず配分すべき項目として「小児科・産科加算16名」「医師少数区域加算3名」を除いた値を、各病院の過去3年間の採用実績最大値(小児科・産科研修プログラム分を除く)に医師派遣実績を加えた値で按分
- イ アに必ず配分すべき項目、1→2調整、激変緩和措置を加算
- ウ イの値が上限数に満たない場合はマッチング倍率が高い順から1名ずつ加算(上限数を超える場合は直近年度における未採用者数の多い順から1名ずつ減算)



R7.6本県調査より(回答:34都道府県)

■実績と加算の配分割合

論点①

神奈川県:80~90%、京都府:90%、大阪府:75%

■「医師派遣」の実績を算定基礎にしている

論点②

14都道府県

■激変緩和措置

論点③

- ・増減2人以内:福岡県、栃木県、大阪府、神奈川県
- ・増減1人以内:兵庫県
- ・定員6人以上は減2人以内、5人以下は減1人以内:愛知県
- ・直近3年間の受入実績の平均が前年度募集定員の90%を下回る場合は差分を保障:滋賀県
- ・2年連続の減なし:大阪府

■加算の視点

論点③

論点④

採用・マッチング(応募)実績、医師少数地域、二次医療圏バランス、研修環境(指導医数、サマリー作成率、第三者評価等)、県内定着率、地域医療重点プログラム、妊娠・出産・育児の取組、自治医科大生受入 等

■減算の視点

未採用数、県外従事者数 等

今後のスケジュール(予定)

資料2
(別添⑧)

時期	内容
8月26日	第2回県医療対策協議会[算定方法見直し案の審議]
9月	協議会の意見を踏まえた見直しの案の検討 臨床研修病院に対するアンケート調査(必要に応じて)
10月下旬	第3回県医療対策協議会[算定方法見直し案の決定]
1月上旬	国から令和9年度募集定員の提示
2月上旬	第4回県医療対策協議会[見直し後の算定方法による各病院の募集定員の審議]
3月下旬	厚生労働省に各病院の令和9年度募集定員の報告
4月下旬	各病院に令和9年度募集定員の通知

募集定員の配分モデル(案Ⅰ-1、案Ⅰ-2、案Ⅱ)

募集定員の配分モデル【案Ⅰ-1】採用実績の評価を募集定員の8割充当(1)

資料2
(別添⑨)

福岡県上限＝100名									病院が 希望する 募集定員 ⑧	実績枠					加算枠											
										80					20											
病院名	R8 募集定員	採用実績			マッチ者数			過去3年間の採用実績とマッチ者数の平均 (小数点以下切り捨て)		①～③ の 最大値	医師派遣 加算	定員	募集定員 上限× 80%をAで 按分 B	実績枠 配分	小児・ 産科 特別 加算	県施策枠		研修環境・ 指導体制評価		仮定員	激変緩和措置		1 ↓ 2 調整	加算枠 配分	R9 募集定員	R8募集定員とR9募集定員の増減
		R5	R6	R7	R5	R6	R7									1	14	1	1							
		R5	R6	R7	R5	R6	R7									R8募集定員との差	調整	0	②							
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦ ①～⑥÷6	⑧	⑨	⑩	⑪ ⑨＋⑩	⑫	⑬ ⑫	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱ ⑭＋⑮＋⑯	⑲ ⑬＋⑰－R8定員	⑳	㉑	㉒ ⑭＋⑮＋⑰＋⑳＋㉑	⑬＋㉒				
A病院	26	26	26	26	25	26	25	25	33	26	8	34	24	24	2		5	2	4	2		4	28	2		
B病院	26	26	26	25	26	26	22	25	32	26	5	31	22	22	2		7	2	4	0		4	26	0		
C病院	16	16	16	16	16	16	15	15	20	16	0	16	11	11			2	2	2	－3	1	3	14	▲ 2		
D病院	14	14	14	12	14	14	10	13	14	14	0	14	10	10			6	2	2	－2		2	12	▲ 2		
E病院	8	8	8	8	8	8	5	7	8	8	0	8	6	6		1	4	1	2	0		2	8	0		
F病院	5	5	5	5	5	5	4	4	6	5	0	5	4	4			3	2	2	1		2	6	1		
G病院	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	0	3	2	2			1	2	2	1		2	4	1		
H病院	2	2	1	1	2	1	0	1	2	2	0	2	1	1			8	1	1	0		1	2	0		
福岡県 計	100	100	99	96	99	99	84	93	120	100	13	113	80	80	4	1		14	19		1	0	20	100	0	
												A														

配分モデルの設定について
・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

募集定員の配分モデル【案Ⅰ-2】採用実績の評価を募集定員の8割充当(2)

資料2
(別添⑨)

福岡県上限＝100名									病院が 希望 する 募集 定員 ⑧	実績枠			加算枠											R9 募集 定員	R8募集定員とR9募集定員の増減
										80			20												
病院名	R8 募集 定員	採用実績			マッチ者数			過去3年間の採用実績とマッチ者数の平均 (小数点以下切り捨て)		①～③の 最大値	募集 定員 上限× 80%をAで 按分 B	実績枠 配分	小児・ 産科 特別 加算	医師 派遣 加算	県施策枠	研修環境・ 指導体制評価		仮定員	激変緩和措置		1 ↓ 2 調整	加算枠 配分			
		R5	R6	R7	R5	R6	R7								1	7	▲ 2								
															医師 少数 区域 加算	過去3年間のマッチング募集倍率 順位	加算		R8 募集 定員 との差	調整					
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦ ①～⑥÷6	⑧	⑨	⑩	⑪ ⑩	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰ ⑫+⑬+⑭+⑯+⑰	⑱ ⑪+⑰ -R8定員	⑲	⑳	㉑ ⑫+⑬+⑭+⑯+⑰+⑱+⑲					
A病院	26	26	26	26	25	26	25	25	33	26	21	21	2	6		5	1	9	4	▲ 2	7	28	2		
B病院	26	26	26	25	26	26	22	25	32	26	21	21	2	4		7	1	7	2		7	28	2		
C病院	16	16	16	16	16	16	15	15	20	16	13	13		0		2	1	1	-2		1	14	▲ 2		
D病院	14	14	14	12	14	14	10	13	14	14	11	11		0		6	1	1	-2		1	12	▲ 2		
E病院	8	8	8	8	8	8	5	7	8	8	6	6		0	1	4	1	2	0		2	8	0		
F病院	5	5	5	5	5	5	4	4	6	5	4	4		0		3	1	1	0		1	5	0		
G病院	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	2	2		0		1	1	1	0		1	3	0		
H病院	2	2	1	1	2	1	0	1	2	2	2	2		0		8		0	0		0	2	0		
福岡県 計	100	100	99	96	99	99	84	93	120	100	80	80	4	10	1		7	22		▲ 2	0	20	100	0	
										A															

配分モデルの設定について
・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

募集定員の配分モデル【案Ⅱ】採用実績の評価を最大限充当

資料2
(別添⑨)

福岡県上限＝100名									病院が 希望する 募集定員 ⑬	実績枠									加算枠										
										95									5										
病院名	R8 募集定員	採用実績			マッチ者数			過去3年間の採用実績とマッチ者数の平均 (小数点以下切り捨て)		上限数	小児・産科特別加算	県施策枠		①～③の 最大値	医師派遣加算		AをBで 按分	実績枠 配分	小児・産科特別加算	県施策枠	研修環境・指導体制評価		仮定員	激変緩和措置		1 ↓ 2 調整	加算枠 配分	R9募集定員	R8募集定員とR9募集定員の増減
		1	95		113	1	2					▲ 2																	
		医師少数区域加算	A		B	医師少数区域加算	過去3年間のマッチング募集倍率順位					加算	R8募集定員との差			調整				0									
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦ ①～⑥÷6	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫ ⑨-⑩-⑪	⑬	⑭	⑮ ⑬+⑭	⑯	⑰	⑱	⑲	⑳	㉑	㉒ ⑱+⑲+㉑	㉓ ⑰+㉒-R8定員	㉔	㉕	㉖ ⑱+⑲+㉑+㉔+㉕	㉗+㉖	
A病院	26	26	26	26	25	26	25	25	33	/	2	/	26	8	34	28	28	2		5		2	4	▲ 2		0	28	2	
B病院	26	26	26	25	26	26	22	25	32		2		26	5	31	26	26	2		7		2	2			2	28	2	
C病院	16	16	16	16	16	16	15	15	20					16	0	16	13	13			2	1	1	-2			1	14	▲ 2
D病院	14	14	14	12	14	14	10	13	14					14	0	14	12	12			6		0	-2			0	12	▲ 2
E病院	8	8	8	8	8	8	5	7	8				1	8	0	8	7	7		1	4		1	0			1	8	0
F病院	5	5	5	5	5	5	4	4	6					5	0	5	4	4			3		0	-1			0	4	▲ 1
G病院	3	3	3	3	3	3	3	3	5					3	0	3	3	3			1	1	1	1			1	4	1
H病院	2	2	1	1	2	1	0	1	2					2	0	2	2	2			8		0	0			0	2	0
福岡県 計	100	100	99	96	99	99	84	93	120		4	1	95	100	13	113	95	95	4	1		2	7		▲ 2	0	5	100	0

配分モデルの設定について
・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

臨床研修病院の募集定員の算定方法(現算定方法)

福岡県医療対策協議会承認済(R7.2.5)

九州厚生局健康福祉部医事課確認済(R7.4.22)

令和8年度の臨床研修病院の募集定員の算定方法 (「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)	基礎数 (上限に占める基礎数の割合を58%とする。 小数点以下四捨五入)			ア 過去の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年間の研修医の採用実績(医学部卒業試験・医師国家試験不合格者が内定取り消しになった場合、募集定員を上回らない範囲で採用実績として取り扱う。また、他病院の中断者を受入れた実績は加算する。)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。	
					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。 $A \times B / A'$	
					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。	
	小児科・産科加算		エ 小児科・産科研修プログラムの募集定員の加算 うまで計算した値が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。			
	新規指定病院配分		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。			
	調整枠(旧県調整枠)	県施策枠	医師少数区域加算	・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採用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) $((\text{県施策枠を含む募集定員枠} - \text{県施策枠}) / \text{県施策枠を含む募集定員枠}) \times (\text{募集定員枠 or マッチ者数})$		
		実績調整		・過去3年間の採用実績(医学部卒業試験・医師国家試験不合格者が内定取り消しになった場合、募集定員を上回らない範囲で採用実績として取り扱う。また、他病院の中断者を受入れた実績は加算する。)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)。		
		研修環境・指導体制評価加算		・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。		
		激変緩和措置	1)	・定員の増減は±2名以内とする。		
	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。			

●上記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を、募集定員上限の範囲内で行う。

●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、翌年度のマッチ者数も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、可とする。

福岡県医師偏在是正プラン（案） （診療所の承継・開業支援について）

1 目的

「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ（令和 6 年 12 月 25 日厚生労働省）」に基づき、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（以下「支援区域」という。）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、施設整備、設備整備、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。

2 重点医師偏在対策支援区域の設定

福岡県医療対策協議会及び福岡県保険者協議会における協議を踏まえ、県内で医師偏在指標が最も低い二次保健医療圏である「京築保健医療圏」を支援区域に設定する。

< 医師偏在指標及び県内順位 >

二次保健医療圏	数値	県内順位	二次保健医療圏	数値	県内順位
福岡県	313.3	—	八女・筑後	216.3	8/13
福岡・糸島	399.0	2/13	有明	233.6	5/13
粕屋	220.7	7/13	飯塚	341.3	3/13
宗像	198.4	10/13	直方・鞍手	184.4	12/13
筑紫	224.7	6/13	田川	197.4	11/13
朝倉	202.0	9/13	北九州	301.6	4/13
久留米	407.8	1/13	京築	151.6	13/13

※出典：令和 2 年医師・歯科医師・薬剤師統計等

3 支援対象医療機関の設定

2 の支援区域において、承継又は開業する以下の診療所を支援対象医療機関に設定する。

No.	医療機関名称	所在地	標榜診療科	承継・開業
1	みぞぐち泌尿器科クリニック	豊前市大字恒富 40 番地 1	泌尿器科	承継 (R7.1.1)
2	医療法人二見医院	築上町大字築城 661-1	内科、循環器 内科、小児科	承継 (R7.4.1)
3	久永内科皮膚科医院	豊前市大字塔田 7 5 7 番地 2	内科、皮膚科	承継 (R8.3.31)
4	みき心と体のクリニック	行橋市西宮市二丁目 1-1	心療内科、精 神科、内科	開業 (R7.4.1)
5	みやこアイクリニック	みやこ町勝山黒田 830-2	眼科	開業 (R7.8.5)
6	きらめきクリニック小児科・内科	みやこ町国作 616-4	小児科、内科	開業 (R7.9.1)
7	こどもすまいるクリニック	荏田町大字与原 1091-1	小児科	開業 (R7.10.1)

4 目標医師数

295 人（全国下位 33.3%を脱するための医師数）

	計画※策定時点の医師数 (2022（令和4）年度算定)	計画※時点の医師偏 在指標を維持する ための医師数 (2026（令和8）年度)	全国下位 33.3%を脱 するための医師数 (2026（令和8）年度)	目標医師数 (2026（令和8）年度)
京築	273 人	249 人	<u>295 人</u>	<u>295 人</u>

※福岡県医師確保計画 2024（令和6）年度～2026（令和8）年度

5 承継・開業の支援

地域の医療提供体制を確保するため、3の支援対象医療機関に対し、施設整備及び設備整備、一定期間の地域への定着支援を行う。

- ・施設整備事業

診療所の運営に必要な診療部門（診察室、処置室等）や、診療部門と一体となった医師・看護師住宅の整備費の補助

- ・設備整備事業

診療所の運営に必要な医療機器等の購入費の補助

- ・地域への定着支援事業

診療所を承継又は開業する場合の地域への定着に必要な経費の補助

<支援対象医療機関別の支援内容>

No.	医療機関名称	支援内容		
		施設整備	設備整備	地域への定着支援
1	みぞぐち泌尿器科クリニック		○	○
2	医療法人二見医院	○	○	○
3	久永内科皮膚科医院		○	
4	みき心と体のクリニック		○	○
5	みやこアイクリニック			○
6	きらめきクリニック小児科・内科		○	○
7	こどもすまいるクリニック		○	○

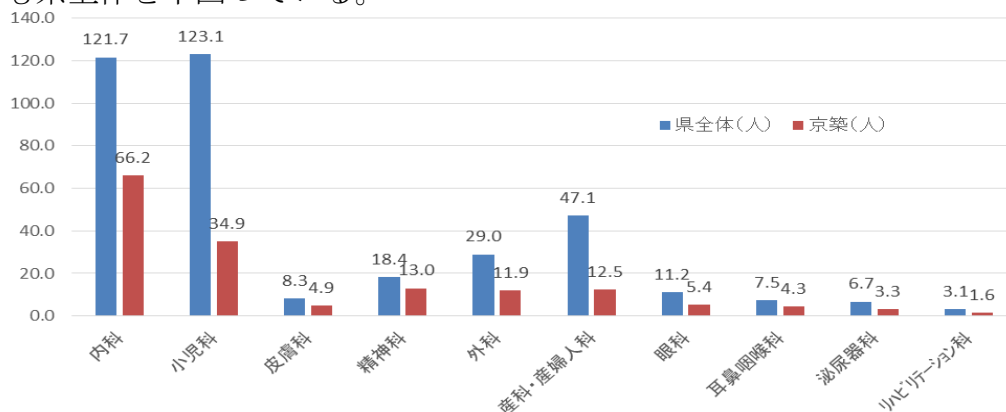
6 計画期間

2025（令和7）年度

(参考) 京築保健医療圏の現状と課題

◆ 人口 10 万人当たり医療施設従事医師数（診療科別）

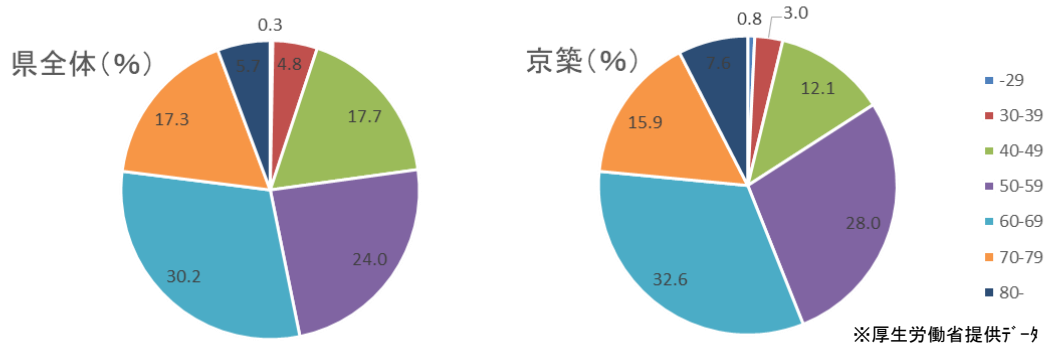
○ 京築保健医療圏における 10 万人対医療施設従事医師数は、いずれの診療科においても県全体を下回っている。



※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（令和 4 年 12 月 31 日現在）、令和 5 年 1 月 1 日現在「住民基本台帳年報」を基に算出

◆ 診療所医師の高齢化率

○ 京築保健医療圏における診療所医師の高齢化率は、県全体を上回っている。



※厚生労働省提供データ

◆ 可住地面積当たり医師数

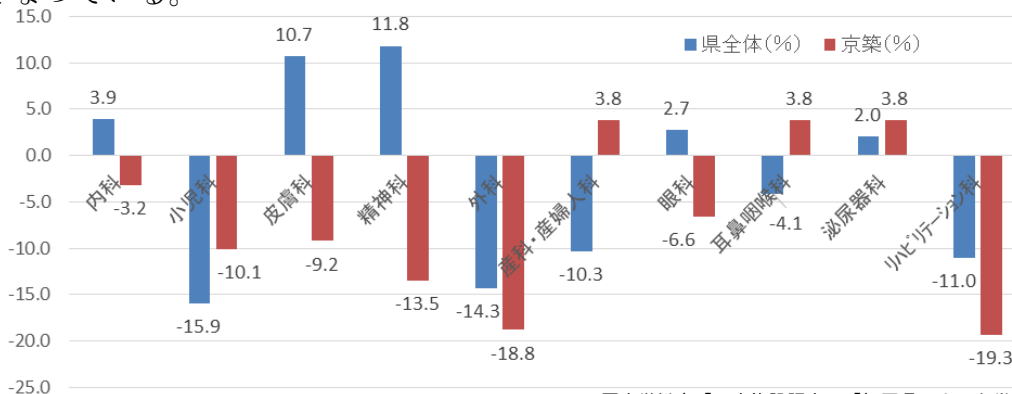
○ 京築保健医療圏における可住地面積当たり医師数は、県全体を下回っている。

	可住地面積(km2)	医師数(人)	可住地面積あたり医師数(人/km2)
県全体	2764.49	15,968	5.776111
京築	262.34	284	1.082565

※厚生労働省提供データ

◆ 過去 10 年間 (H26→R5) における人口 10 万人当たり診療所数の変化率(診療科別)

○ 京築保健医療圏における人口 10 万人対診療所数は、多くの診療科で県全体より減少。また、小児科や皮膚科、精神科、眼科等では、人口の減少率を上回る減少率となっている。



※厚生労働省「医療施設調査」、「福岡県の人口と世帯年報」

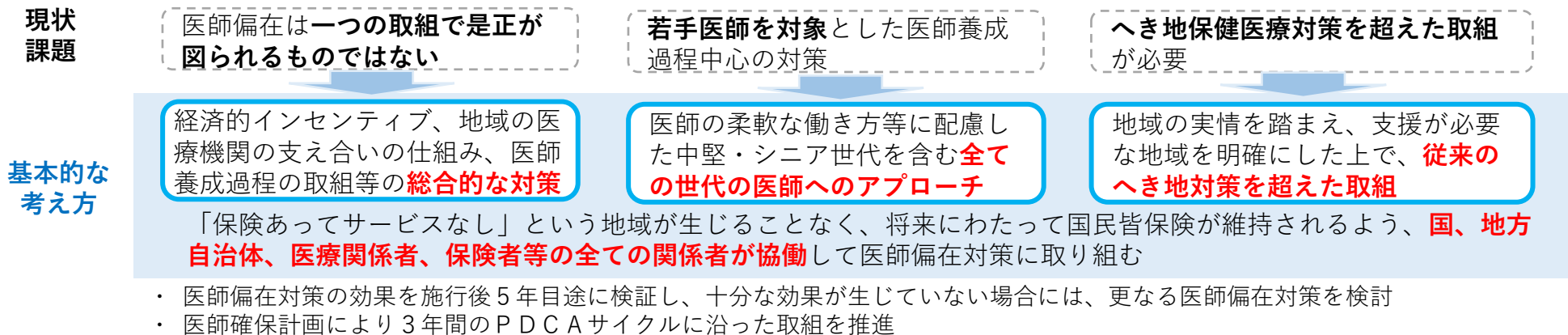
参考) H26→R5 人口変化率：県全体 +0.3%、京築 -3.6%

支援対象医療機関 位置図

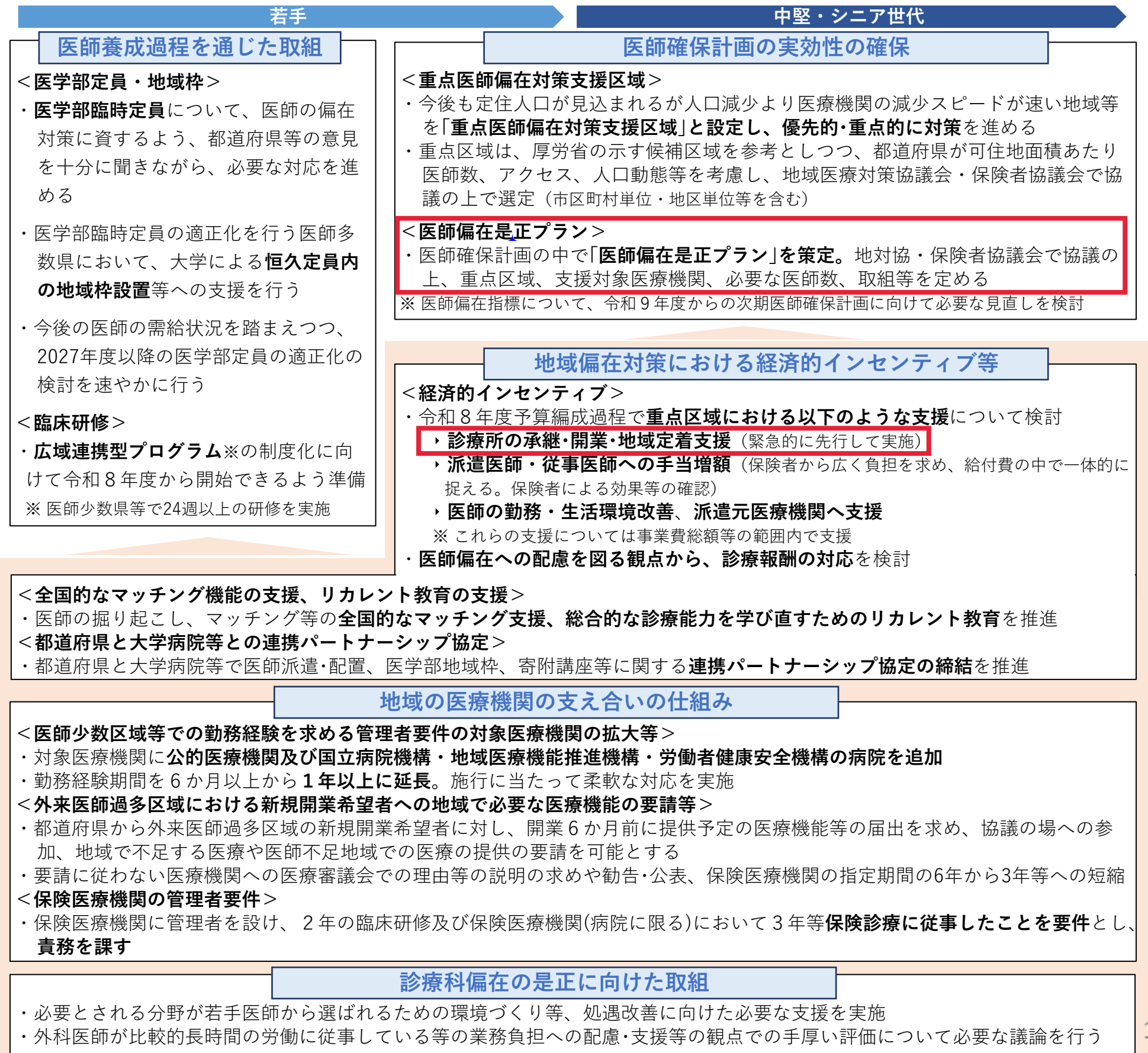


- 地域ごとに人口構造が急激に変化する中で、将来にわたり地域に必要な医療提供体制を確保し、適切な医療サービスを提供するため、以下の基本的な考え方に基づき、制度改革を含め必要な対応に取り組み、**実効性のある総合的な医師偏在対策**を推進する。
 - **総合的な医師偏在対策**について、医療法に基づく**医療提供体制確保の基本方針に位置付ける**。
- ※ 医師偏在対策は、新たな地域医療構想、働き方改革、美容医療への対応、オンライン診療の推進等と一体的に取り組む。

【基本的な考え方】



【総合的な対策パッケージの具体的な取組】



今後のスケジュール（予定）

対策等	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
医師確保計画	「第8次医師確保計画(前期)」の取組			「第8次医師確保計画(後期)」の取組
重点医師偏在対策支援区域、医師偏在是正プラン	医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージの策定	「第8次医師確保計画(後期)ガイドライン」の検討・策定	「第8次医師確保計画(後期)」の検討・策定	
経済的インセンティブ		緊急的な取組のガイドラインの先行策定 医師偏在是正プラン全体のガイドラインの検討・策定	医師偏在是正プラン全体の検討・策定、順次取組	
全国的なマッチング機能の支援		緊急的な取組(診療所の承継・開業支援)の先行実施	本格的な経済的インセンティブ実施の検討	
リカレント教育の支援		全国的なマッチング機能の支援		
都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定		協定も含めて医師偏在是正プラン全体のガイドラインの検討・策定	医師偏在是正プラン全体の検討の中で協定の協議・締結	協定による取組
地域の医療機関の支え合い (医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件、外来医師過多区域での新規開業希望者への要請等、保険医療機関の管理者要件)		法令改正ガイドラインの検討・策定	改正法令施行	
医学部定員・地域枠		医学部臨時定員・地域枠の対応、2027年度以降の医学部定員の適正化の検討		
臨床研修		各医療機関でプログラム作成、研修医の募集・採用	プログラム開始	
診療科偏在是正対策		必要とされる分野が若手医師から選ばれるための環境づくり等、処遇改善に向けた必要な支援、外科医師が比較的長時間の労働に従事している等の業務負担への配慮・支援等の観点での手厚い評価について必要な検討		

※ 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

2

本県におけるスケジュールについて

時期	内容
5月27日	重点医師偏在対策支援区域の協議・承認[福岡県医療対策協議会]
6月3日	〃 [福岡県保険者協議会]
6～7月	支援区域内の医療機関へ意向調査(調査期間:1か月程度)
8月26日	先行的な医師偏在是正プラン(診療所の承継・開業支援について)の協議・承認[福岡県医療対策協議会]
8月29日	〃 [福岡県保険者協議会]
8月29日	先行的な医師偏在是正プランの策定
9月以降	県において予算措置、診療所において事業開始

※ 令和8年度に本格実施される経済的インセンティブを含む「医師偏在是正プラン全体のガイドライン」が国から発出されていないため、令和7年10月以降のスケジュールは未定

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

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

4

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)

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 : 484,000円 ブロック : 214,000円 木造 : 355,000円	国 1/3 都道府県 1/6 事業者 1/2

（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

5

特定労務管理対象機関の指定について

- 令和 6 年 4 月から医師の働き方改革が開始されたことに伴い、医師をやむを得ず年 960 時間を超える時間外・休日労働に従事させる必要がある医療機関は、医療機関勤務環境評価センター（以下、「評価センター」という。）の評価を受けた上で、県から特定労務管理対象機関の指定を受ける必要がある。
- また、1 つの医療機関が複数の特例水準の指定を受ける場合においては、指定に係る手続きを水準毎で行う必要がある。
- 今回、評価センターの評価結果を受領した下記 1 の医療機関から、特例水準を追加する指定申請がなされたもの。なお、評価センターの評価結果は【資料 4 (1) (別添 1)】のとおり。

1 申請内容について

- 今回、申請のあった医療機関は以下のとおり。

医療機関	既に指定を受けている水準	新たに指定申請する水準
独立行政法人地域医療機能推進機構 九州病院	B 水準、 連携 B 水準	C－1 水準（臨床研修）

- 今回の申請について、医療法に基づく指定要件【資料 4 (1) (別添 2)】への適合状況は以下のとおり。

C-1水準（臨床研修）の指定要件		適合
1	都道府県知事により指定された臨床研修病院であること	○ （基幹型臨床研修病院である）
全水準共通の指定要件		適合
1	時短計画案が一定の要件を満たしていること	○ （評価結果通知書により確認）
2	追加的健康確保措置の体制が整備されていること	○ （評価結果通知書により確認）
3	労働に関する法律に基づく処分等を受けたことがないこと	○ （医療機関からの誓約書により確認）
4	評価センターからの評価結果の確認	○ （評価結果通知書により確認）
5	医療審議会の意見聴取	※本日の医療対策協議会における議論を踏まえ、医療審議会（R8.3月予定）へ意見聴取

2 医療対策協議会への意見聴取

- 今回申請のあった特例水準を指定することについて、本日の医療対策協議会において、次の「エ」の内容について、意見を伺うもの。

水準	確認する内容	意見聴取する会議体	
B・連携B	ア 地域の医療提供体制の構築方針(医療計画等)と整合的であること 地域の医療提供体制全体としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ないこと	医療計画部会	医療審議会
	イ 地域医療構想との整合性	医療計画部会	医療審議会
	ウ 医療対策協議会における議論との整合性	医療対策協議会	医療審議会
C-1	エ 地域における臨床研修医や専攻医の確保への影響	医療対策協議会	医療審議会
C-2	オ 地域の医療提供体制への影響及び構築方針との整合性	—	医療審議会

※意見聴取する会議体について

(医療対策協議会 (R5. 2. 17) 及び医療審議会 (R5. 3. 27) にて了承)

- ・ 医療法第 113 条第 5 項により、「特定労務管理対象機関の指定をするに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない」とされている。
- ・ また、医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめ（令和 2 年 12 月 22 日）において、「実質的な議論は都道府県医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定」とされている。
- ・ このことから、本県では上記表のとおり意見聴取を行うこととしている。

- なお、確認する内容「エ」及び特例水準に指定することについての事務局案は次のとおり。

(事務局案)

- ・ 申請医療機関は、医師の労働時間短縮に向けた取組を十分に行っており、臨床研修医の確保においても、臨床研修を希望する学生に対して勤務環境等の丁寧な説明を行ったうえで確保に努めるとしていることから、地域における臨床研修医確保への影響はないものとする(確認する内容「エ」)。
- ・ また、指定要件にも適合(医療審議会への意見聴取を除く)している。
- ・ したがって、今回申請のあった特定労務管理対象機関について、医療審議会への意見聴取後に指定を行うこととしたい。

3 指定手続きに係るスケジュール（予定）

- ① 令和7年8月26日（火） 医療対策協議会への意見聴取【本日】
- ② 令和8年3月頃 医療審議会への意見聴取
- ③ 令和8年4月中旬 申請医療機関へ指定通知、公示

○特定労務管理対象機関の指定状況（令和7年4月1日現在）

二次保健医療圏		医療機関名	指定の種類（特例水準）			
			B	連携B	C-1	C-2
福岡・糸島	1	公立学校共済組合九州中央病院	○			
	2	地方独立行政法人福岡市立病院機構福岡市立こども病院	○			○
	3	医療法人原三信病院	○			
	4	福岡和白病院	○		○	
	5	福岡県済生会福岡総合病院	○		○	
	6	九州大学病院		○		
	7	福岡大学病院		○		
筑紫	8	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	○		○	
久留米	9	聖マリア病院	○	○		
	10	久留米大学病院		○		
	11	久留米大学医療センター		○		
有明	12	社会保険大牟田天領病院	○			
飯塚	13	飯塚病院	○		○	
田川	14	社会保険田川病院	○			
北九州	15	独立行政法人地域医療機能推進機構 九州病院	○	○		
	16	北九州市立八幡病院	○			
	17	産業医科大学病院	○	○	○	
	18	小倉記念病院	○		○	
	19	新小文字病院	○		○	
	20	独立行政法人国立病院機構小倉医療センター	○			
	21	健和会大手町病院	○		○	
	22	福岡新水巻病院	○		○	
	23	独立行政法人労働者健康安全機構九州労災病院	○			
	24	北九州総合病院	○			
	25	産業医科大学若松病院		○		
京築	26	新行橋病院	○		○	
指定水準数合計			21	8	10	1
			40			

医師に対する時間外・休日労働の上限規制と健康確保措置の適用
(2024年4月～)

第3回医師等医療機関職員の働き方改革推進本部
厚労省資料（R6.1.19）

現 状

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働
【医師の長時間労働】特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い
【労務管理が不十分】客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在
【業務が医師に集中】患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

医療機関内での医師の働き方改革の推進

適切な労務管理の推進

タスク・シフト/シェアの推進

複数主治医制の導入

女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方の推進

<行政による支援>

・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
・経営層の意識改革（講習会等）
・医師への周知啓発 等

2024年4月以降の制度概要

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間	追加的健康確保措置			
			面接指導	休息時間の確保		
一般則	—	(原則) 360時間 (例外) 720時間	—	—		
勤務医の上限規制	A水準 (臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間	義務	努力義務		
	連携B水準 地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)		義務		
	B水準 地域医療の確保のため	1,860時間				
	C-1水準 臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間				
	C-2水準 高度な技能の修得のため					

医師の健康確保

<面接指導> 健康状態について、研修を受けた医師がチェック
<休息時間の確保> 勤務間インターバル規制と代償休息の確保

特定労務管理対象機関

- 1 -

評価センターによる評価結果について

1. 概要

- ・ 医療法第 113 条第 4 項により、県が特定労務管理対象機関の指定をするに当たっては、評価センターからの評価結果通知書に記載された評価結果を踏まえなければならないとされている。
- ・ 厚生労働省の手順書（「都道府県が行う特定労務管理対象機関の指定に関する手順書」（令和 6 年 3 月版）によると、評価センターによる評価結果は、下枠内の 5 つの体系で示され、4 又は 5 の評価を受けた医療機関の指定を行う際は、必要に応じて評価センターに評価結果の詳細を確認するとともに、労務管理体制の改善見込み、地域医療体制の観点からの特例水準の指定の必要性等を総合的に勘案して、医療審議会等における意見聴取を行う必要があるとされている。

【評価センターによる評価結果について】（手順書 P21 抜粋）

（※）評価センターによる評価は医療機関の評価の一面にすぎず、医療機関の優劣を示す趣旨ではないことから、定型的な文章で示されることとなっている。

（※）1～3については「○」、4～5については「△」と評価されている。

<全体結果の体系>

1. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。
2. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない。
3. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる。
4. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である。
5. 労働関係法令及び医療法に規定された事項（必須項目）に関する医療機関内の取組に改善の必要がある。

2. 申請医療機関の評価結果について

- ・ 今回申請のあった独立行政法人地域医療機能推進機構 九州病院の評価結果は次のとおり。

【全体結果】

1 に該当

3. 評価結果の公表について

- ・ 医療法第 111 条により、県は各医療機関の評価センターの評価結果を公表しなければならないとされている。
- ・ また、厚生労働省の手順書によると、特定労務管理対象機関の指定結果の公示の時期とあわせて公表し、県による支援の方針を記載することとされている。
- ・ このことから、今回申請の医療機関について、指定を行う場合は、次ページのとおりに公表する予定。

医療機関名	特定労務管理対象機関 指定日・指定の種別	医療機関勤務環境評価センターの評価結果			県による支援の方針
		通知日	全体評価	指摘事項・助言等	
独立行政法人地域医療 機能推進機構 九州病 院	令和8年●月●日 技能向上集中研修機関（C-1水準）	評価第23-60号- 4 2025年5月23日	医師の労働時間短縮に向けた医療機 関内の取組は十分に行われている 労働時間短縮が進んでいる	労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしてい る。それ以外の労務管理体制の整備や、労働時間短縮に向けた取組として、 活発な委員会活動が行われている。労働時間短縮に向けて、自主的な取組の 他、都道府県からの必要な支援を講じられたい。 ※2023年8月28日付で評価結果報告書を通知しているところ、2024年8月13日 付けでC-1水準（初期臨床研修医）の追加申請を受け、関連する評価項目を 提出資料に基づき評価をした結果、「医師労働時間短縮に記載」が認められ るが、「達成している」の評価も確認した。また、評価項目79、80について は、対象となる医師を含めた実績が提出され、評価項目80が「改善してい る」から「改善していない」の評価になることを確認した。なお、前回の評 価から長期間経過しているため、上記以外の評価項目において、現在の取組 状況を確認した結果、4項目が「未達成」から「達成している」の評価にな ることを確認した。これらの評価を踏まえ、全体評価については、前回の評 価通り、「取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる」と評価 する。	県に設置した勤務環境 改善支援センターを通 じ、医療労務管理アド バイザーの個別訪問に よる相談対応や研修会 の実施など、各医療機 関の状況に応じ、必要 な支援を行う。

医療法に基づく特定労務管理対象機関の指定要件

資料4(1)(別添2)

各水準毎の指定要件				根拠法令	指定要件適合の確認方法
特例水準の指定に係る業務であること	B水準	救急医療	B① 三次救急医療機関	法第113条第1項第1号 法施行規則第80条第1号 令和4年厚生労働省告示第9号	県保健医療計画において位置付けられていることを確認
			B② 二次救急医療機関(年間救急車受入台1,000台以上または年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上であり、かつ、医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた病院又は診療所)	同上	・県保健医療計画において位置付けられていることを確認 ・救急・夜間入院等件数は令和4年度病床機能報告による確認
		居宅等における医療	B③ 居宅等における医療を提供する役割を積極的に果たす病院又は診療所	法第113条第1項第2号 法施行規則第80条第2号	県保健医療計画において位置付けられていることを確認
		地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療	B④ 地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療の提供その他地域における医療の確保のために必要な機能を有すると都道府県知事が認めた病院又は診療所	法第113条第1項第3号 法施行規則第80条第3号	県保健医療計画において位置付けられていることを確認
	連携B水準	医師の派遣	連携B 医療提供体制確保のために必要な医師の派遣を行う病院又は診療所	法第118条第1項 法施行規則第87条	各医療機関から提出された書類(年間延べ派遣医師及び派遣医療機関一覧(令和4年度実績)、地域の医療提供体制を確保するために、当該医師の派遣が必要な理由)による確認
	C-1水準	臨床研修	C-1① 都道府県知事により指定された臨床研修病院	法第119条第1項第1号 法施行規則第94条第1号	臨床研修病院であることを確認
		専門研修	C-1② 日本専門医機構により認定された専門研修プログラム／カリキュラムの研修機関	法第119条第1項第2号 法施行規則第94条第2号	日本専門医機構により認定された専門研修プログラム／カリキュラムであることを確認
	C-2水準	高度な技能を修得するための研修	C-2 厚生労働大臣の確認を受けた病院又は診療所	法第120条第1項 法施行規則第101条	厚生労働大臣から委託を受けた審査組織からの審査結果通知書による確認

全水準共通の指定要件			根拠法令	指定要件適合の確認方法
1	時短計画案が一定の要件を満たしていること	・医療機関に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものであること ・医療機関に勤務する医師の労働時間の状況、医療機関に勤務する労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標、医療機関に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項、その他医療機関に勤務する労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されていること	法第113条第3項第1号 法施行規則第82条第1項	評価センターからの評価結果通知書による確認
2	追加的健康確保措置の体制が整備されていること	必要な面接指導および休息時間の確保を行うことができる体制が整備されていること	法第113条第3項第2号	評価センターからの評価結果通知書による確認
3	労働に関する法律に基づく処分等を受けたことがないこと	労働基準法または最低賃金法の規定に違反する行為を行い、刑事訴訟法の規定による送致または送付が行われ、その旨が公表された日から1年を経過していないものがないこと	法第113条第3項第3号 法施行規則第82条第2項	各医療機関からの県知事宛の誓約書による確認
4	評価センターからの評価結果の確認	都道府県知事は、特定労務管理対象機関の指定をするに当たっては、評価センターの評価結果を踏まなければならない	法第113条第4項	評価センターからの評価結果通知書による確認
5	医療審議会の意見聴取	都道府県知事は、特定労務管理対象機関の指定をするに当たって、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない	法第113条第5項	医療対策協議会及び医療計画部会における議論を踏まえ、医療審議会に意見聴取

令和7年度実施 各種調査の概要

資料4 (2)

	調査名	実施主体	本県における調査対象	調査概要	調査時期
①	医師の働き方改革の施行後における実態調査	県	・全病院（自衛隊福岡病院、北九州医療刑務所医療部病院を除く） ・夜間休日急病診療所・休日急患診療所 ・分娩を取り扱う診療所（院長のみが診療を行う診療所を除く）	○医師の働き方改革施行後の状況の把握と今後の医療提供体制確保のための方策の検討、勤務環境改善への支援に活用することを目的として実施 ・各医療機関における労務管理の状況 ・診療体制への影響（救急医療・周産期医療 等） ・地域の医療提供体制への影響 等	令和7年7月7日 ～令和7年8月6日 （※未回答の医療機関については、期限到来後も個別に回答を依頼）
②	特定対象医師の時間外・休日労働の実態調査	県	特定労務管理対象機関（県内 26医療機関）	○ 特定対象医師の状況を把握することを目的とした調査 ・特例水準対象医師の指定状況 ・特例水準対象医師の時間外・休日労働時間について（平均、最長時間、960時間超の人数見込み 等）	令和7年10月頃 ※令和7年度は国が調査を行わないため、県主体の調査として実施予定

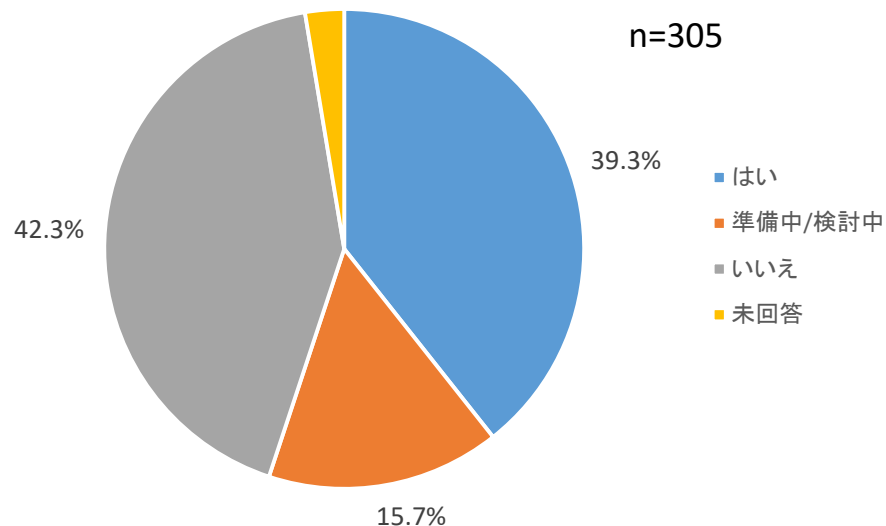
調査対象機関	全病院(自衛隊福岡病院、北九州医療刑務所医療部病院を除く。) 分娩を取り扱う診療所(院長のみが診療を行う診療所を除く。) 夜間休日急病診療所・休日急患診療所
調査方法	依頼・周知:メールまたは郵送による依頼、県ホームページによる周知 回答収集:WebフォームまたはFAX
調査期間	令和7年7月7日～令和7年8月6日

回答状況 (8/12時点)

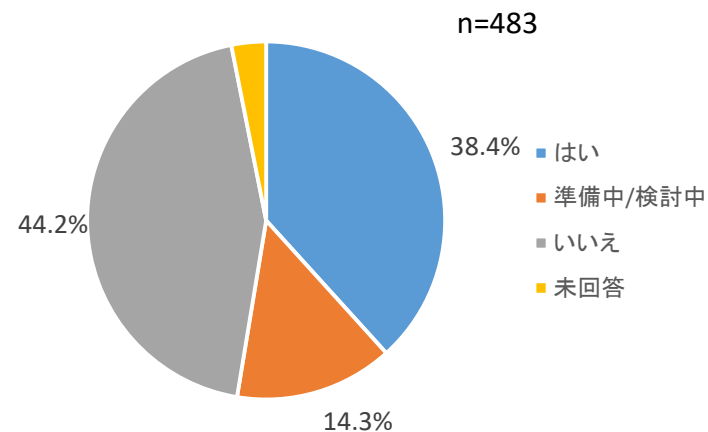
	回答件数	調査対象 医療機関数	回答率	(参考) 昨年度回答件数(回答率)
病院	281	444	63.3%	428/443(95.5%)
有床診療所	9	35	25.7%	35/38(92.1%)
夜間休日急病診療所・ 休日急患診療所 等	15	20	75.0%	20/20(100%)
総計	305	499	61.1%	483/501(96.4%)

1 労務管理について

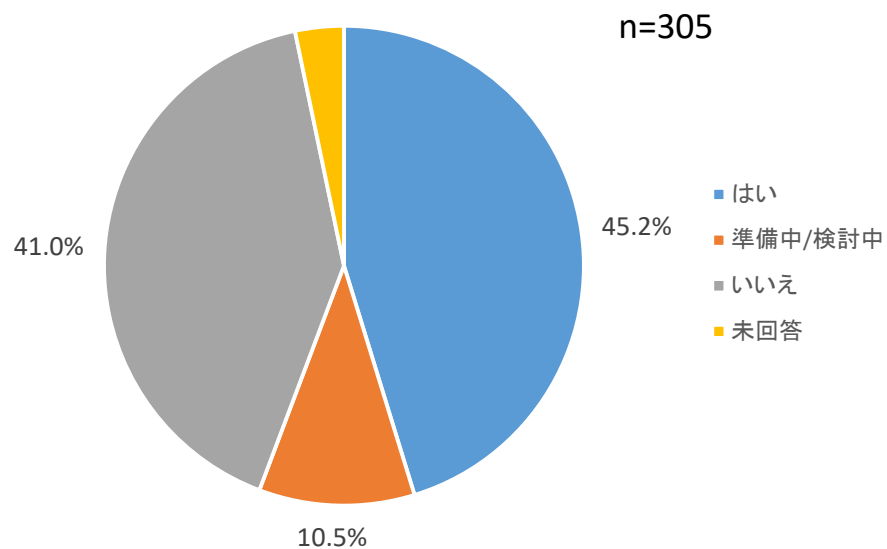
(1) 副業・兼業先の労働時間について、事前及び事後に把握する仕組みはありますか(最低月1回)



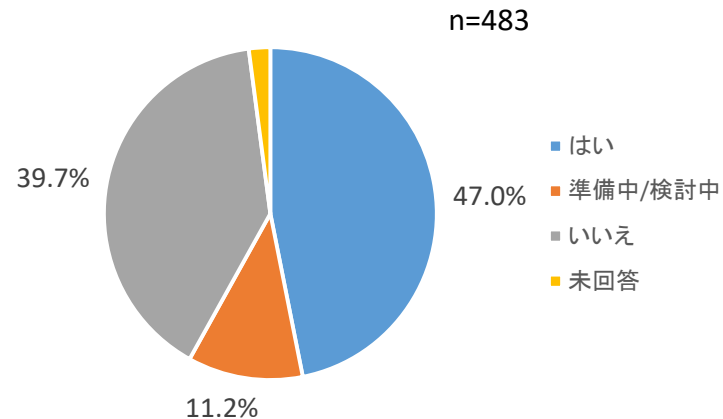
(参考)令和6年度調査時



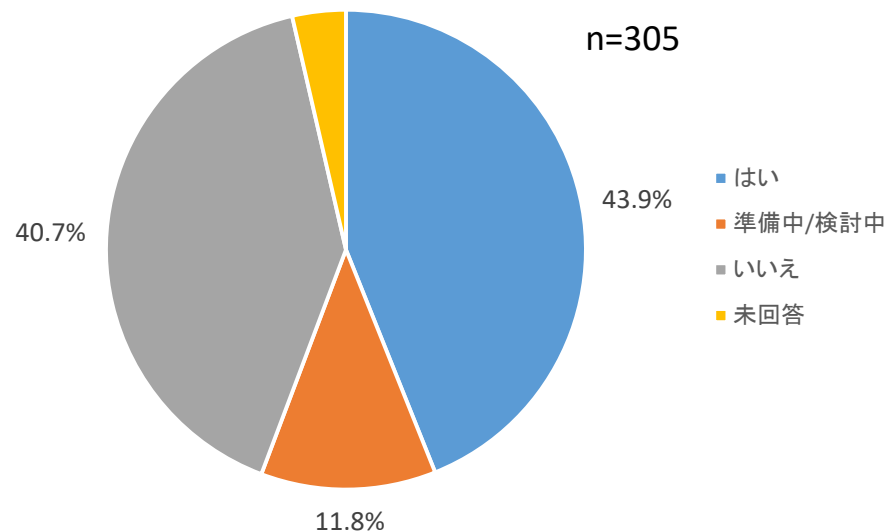
(2) 副業・兼業先の宿日直許可の状況を把握していますか



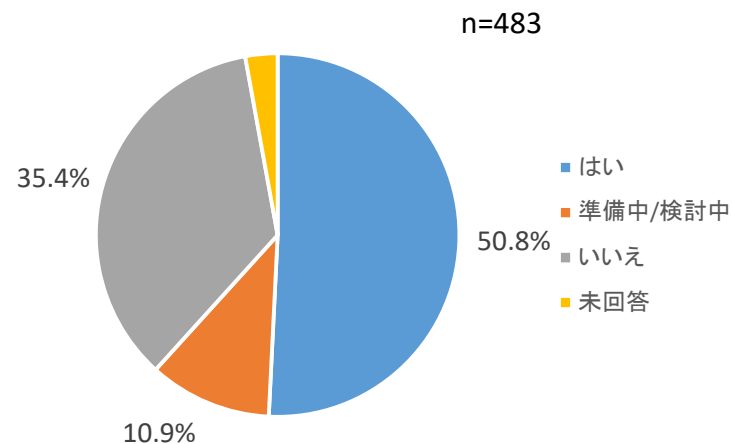
(参考)令和6年度調査時



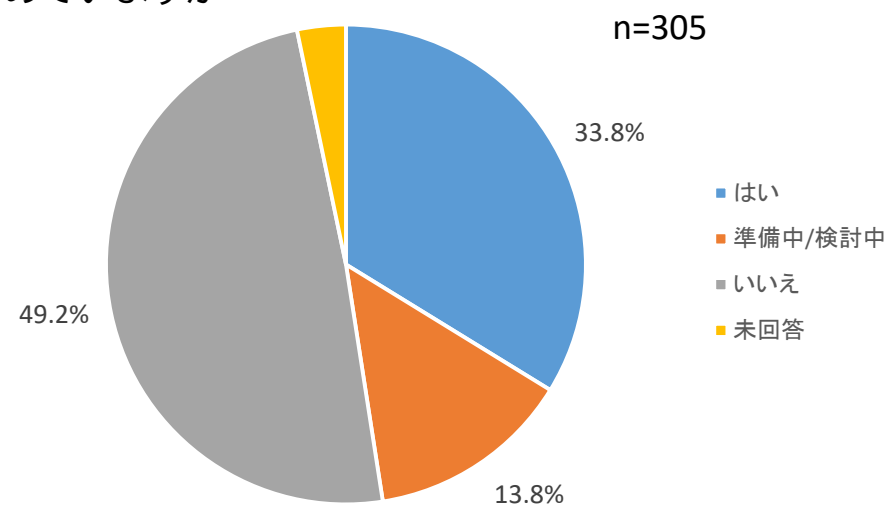
(3) 副業・兼業先も含めて、「宿日直許可のある宿日直」と「宿日直許可のない宿日直」とを区別して管理していますか



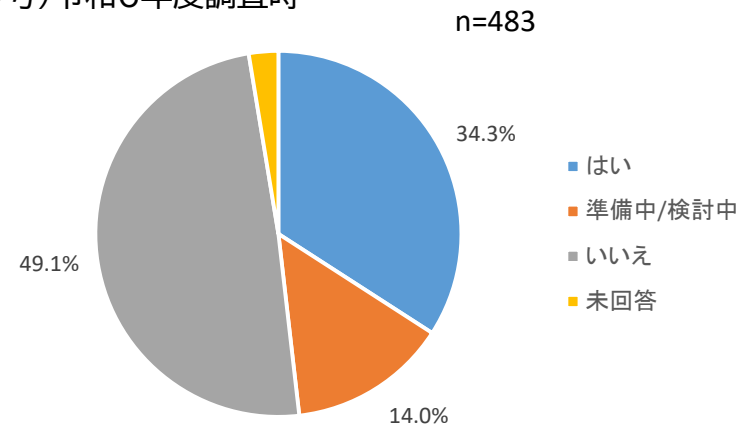
(参考) 令和6年度調査時



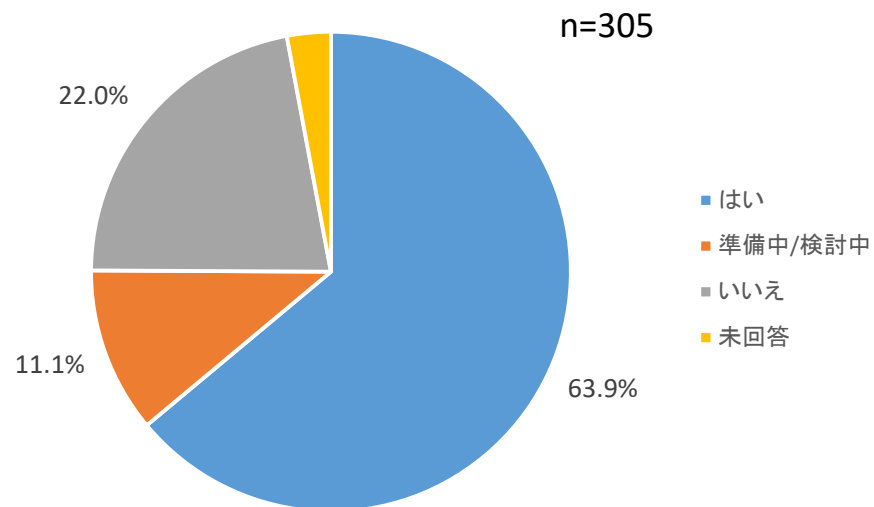
(4) 勤務計画を作成される際に、副業・兼業先の労働時間も含めていますか



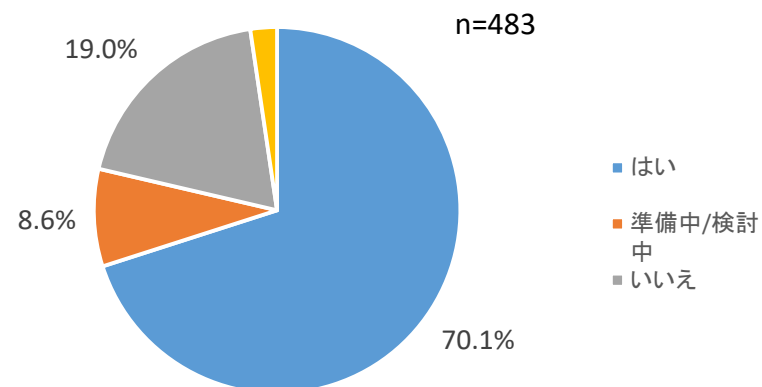
(参考) 令和6年度調査時



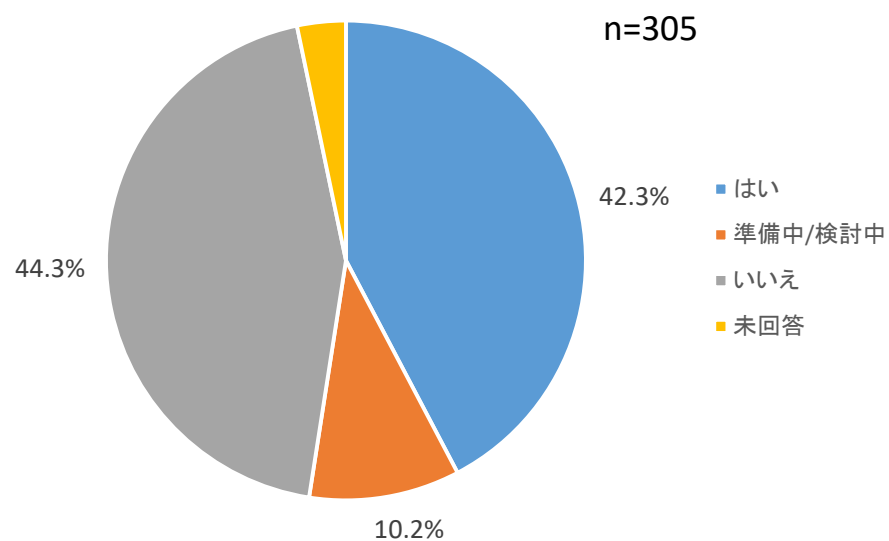
(5) 宿日直時間および勤務間インターバルを考慮した勤務計画となっていますか



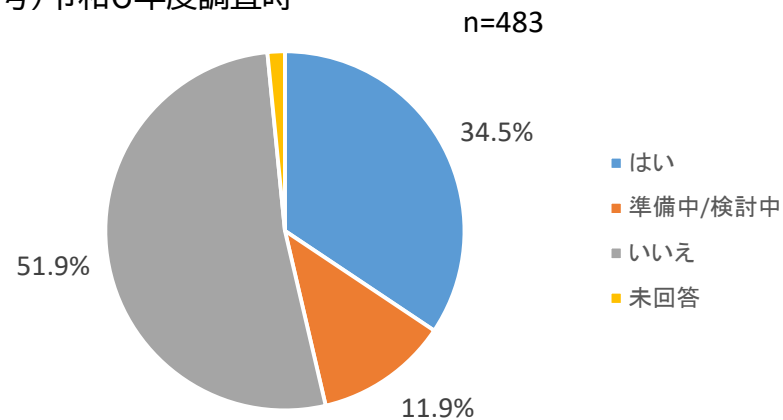
(参考)令和6年度調査時



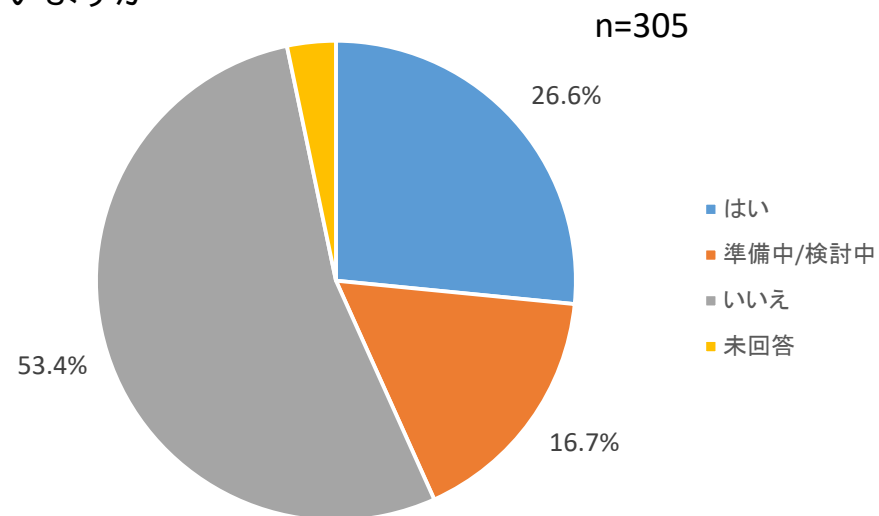
(6) 労働ではない時間(主に自己研鑽)を把握していますか



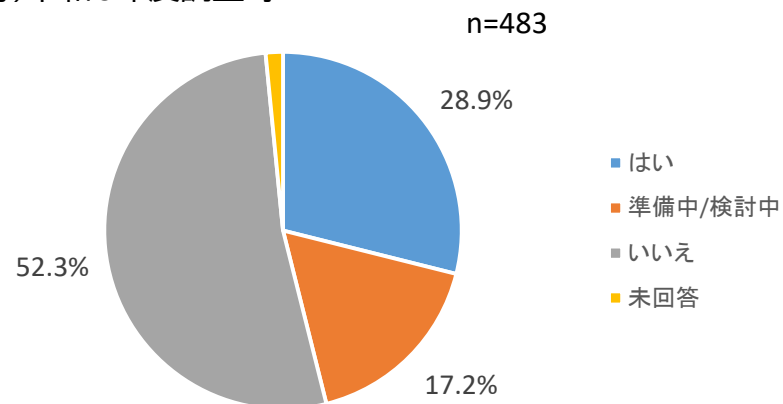
(参考)令和6年度調査時



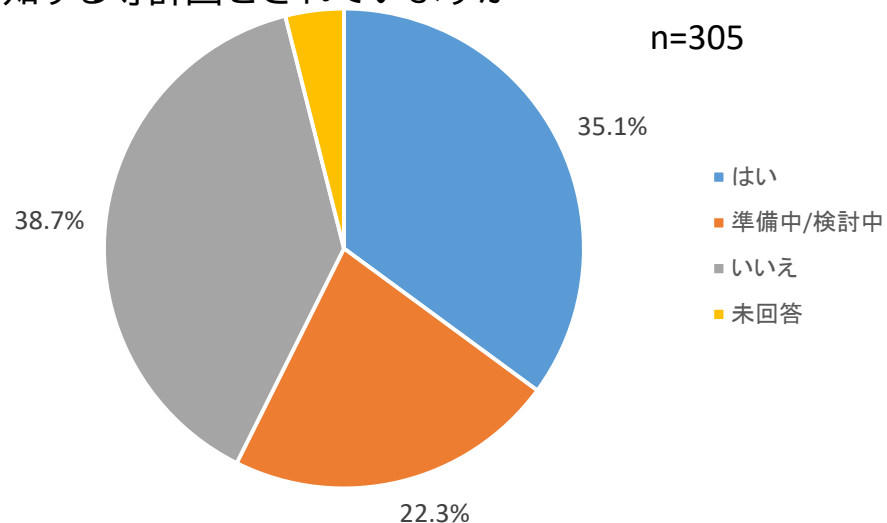
(7)医療機関において自己研鑽のルールを定めていますか



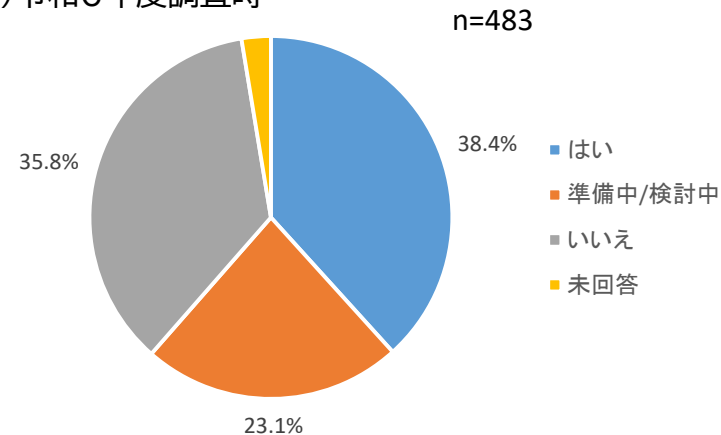
(参考)令和6年度調査時



(8) 医師に対して、勤怠管理や当人が実施すべき内容(就業開始・退勤時刻の申告、自己研鑽のルール等)について、年1回周知する等計画をされていますか



(参考)令和6年度調査時



2 医師の働き方改革に関連した引き揚げ(派遣医師数の減少)の状況について

	病院		有床診療所		夜間休日 急病診療所等		総計	
1. 派遣元医療機関からの派遣医師数が減少した	34(30)		0(3)		1(1)		35(34)	
2. 派遣元医療機関から派遣医師数について相談・要望はあったが、派遣医師数の減少はなかった	34	(※)	1	(※)	2	(※)	37	(※)
3. 派遣元医療機関から派遣医師数について相談・要望はなく、派遣医師数の減少もなかった	171	(340)	4	(22)	4	(17)	179	(379)
4. 医師派遣は受けていない	41(58)		3(10)		2(2)		46(70)	
5. 未回答	1(0)		1(0)		6(0)		8(0)	
総計	281(428)		9(35)		15(20)		305(483)	

()は令和6年度調査時の数値

(参考)

病院	うち、 二次・三次救急または 救急告示医療機関		うち、 周産期母子 医療センター		うち、 分娩取扱施設	
1. 派遣元医療機関からの派遣医師数が減少した	17(17)		1(2)		4(3)	
2. 派遣元医療機関から派遣医師数について相談・要望はあったが、派遣医師数の減少はなかった	17	(※)	1	(※)	1	(※)
3. 派遣元医療機関から派遣医師数について相談・要望はなく、派遣医師数の減少もなかった	70	(137)	1	(6)	9	(22)
4. 医師派遣は受けていない	12(18)		4(0)		6(10)	
総計	116(172)		7(8)		20(35)	

(※)令和6年度の選択肢は「派遣医師数の減少はなかった」であったため、合算している。

()は令和6年度調査時の数値

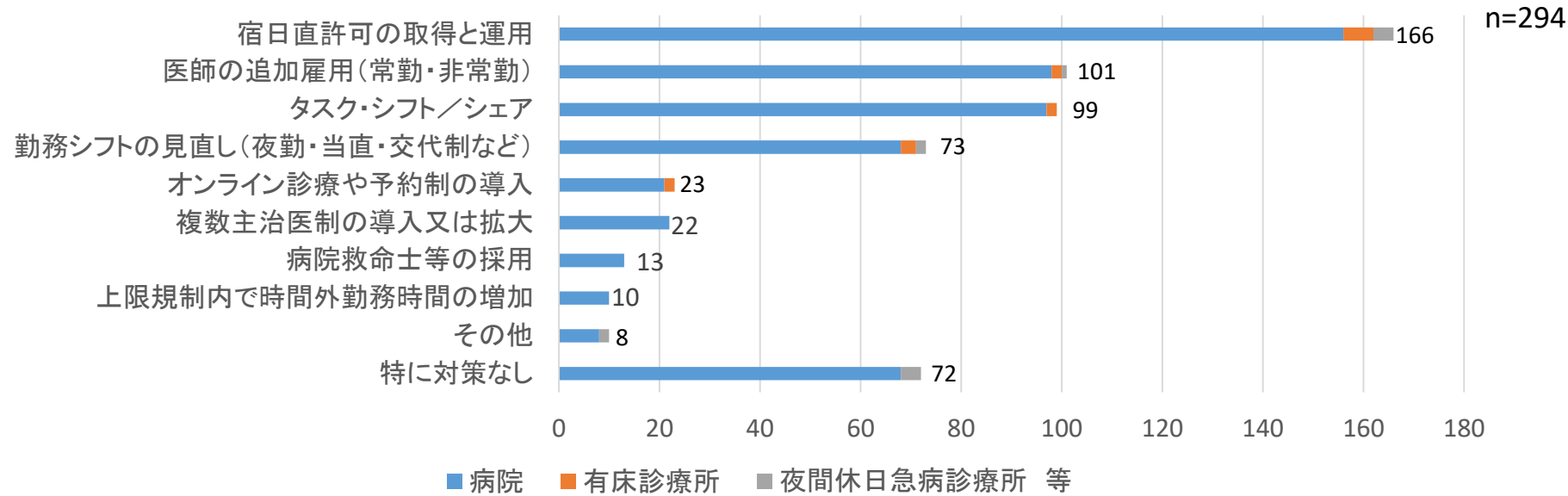
3 医師の働き方改革の施行に伴う自施設への影響(概ね令和7年1～5月に行ったもの)

(1)救急医療提供体制への影響

	病院	有床診療所	夜間休日急病診療所等	総計
1. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行った	11(6)	0(0)	1(2)	12(8)
2. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていないが、縮小等を予定しており準備を進めている	5(3)	0(2)	0(0)	5(5)
3. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていない(今後も予定していない)	262(419)	7(33)	9(18)	278(470)
4. 未回答	3(0)	2(0)	5(0)	10(0)
総計	281(428)	9(35)	15(20)	305(483)

()は令和6年度調査時の数値

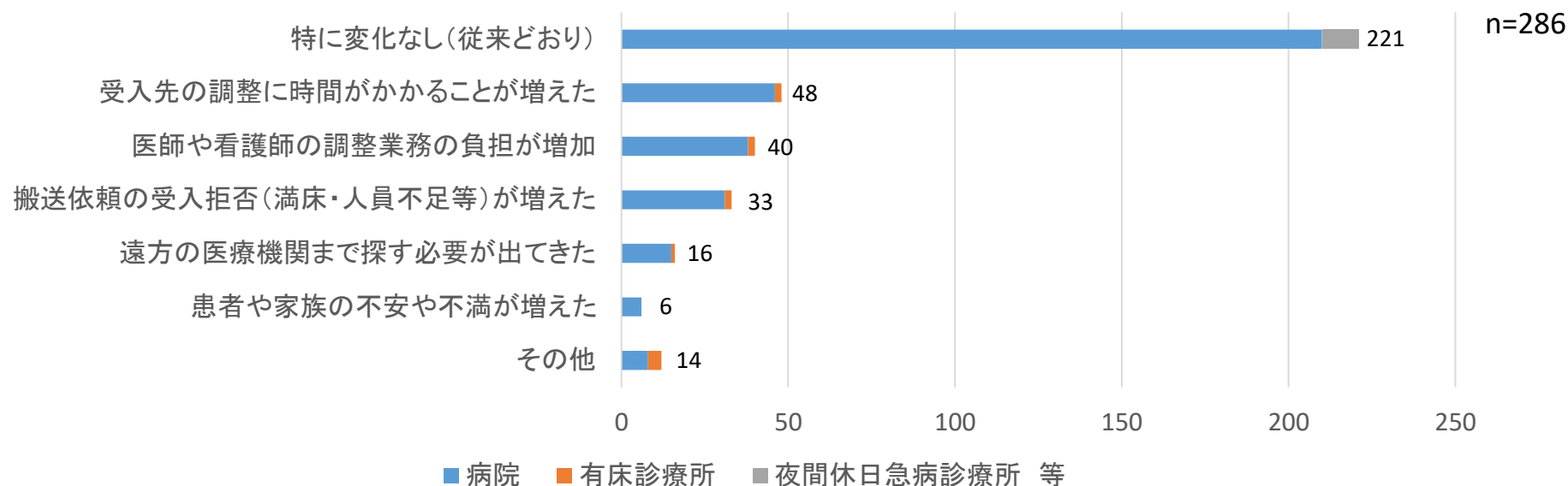
■ 診療体制を維持・確保するために講じた取組み(複数回答可)



<その他>

- ・ICTの導入、活用(RPA、生成AI等)
- ・オンコール対応 等

■ 休日・夜間の救急対応後、二次または三次救急医療機関への転院、搬送の影響（複数回答可）



<その他>

- ・搬送時の当院医師の同行により、一時的に救急対応への体制が手薄になる 等

（参考）上記の実態に関して、現場で感じている課題や影響、工夫等

<課題>

- ・人員確保の必要性を感じている
- ・大学病院や中核病院の負担が増えている 等

<影響>

- ・以前と比較して、他院での受入れができず、当院へ搬送されるケースがある
- ・転送先に当該疾患の専門医が不在の場合がある 等

<工夫>

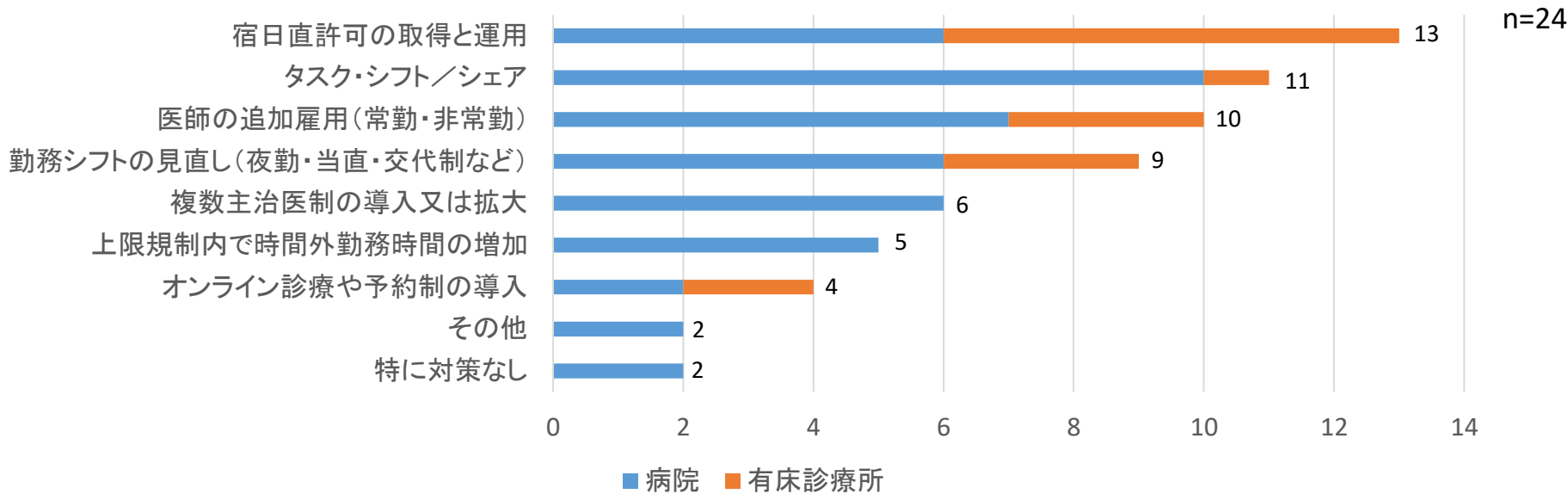
- ・転院先の現状把握、日頃からの連携(近隣の病院、地域医療支援病院など) 等

(2) 周産期医療提供体制への影響

	病院	有床診療所	総計
1. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行った	0(0)	0(1)	0(1)
2. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていないが、縮小等を予定しており準備を進めている	0(0)	0(2)	0(2)
3. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていない（今後も予定していない）	16(21)	7(32)	23(53)
4. 未回答	4(0)	2(0)	6(0)
総計	20(21)	9(35)	29(56)

()は令和6年度調査時の数値

■ 診療体制を維持・確保するために講じた取組み（複数回答可）



<その他>

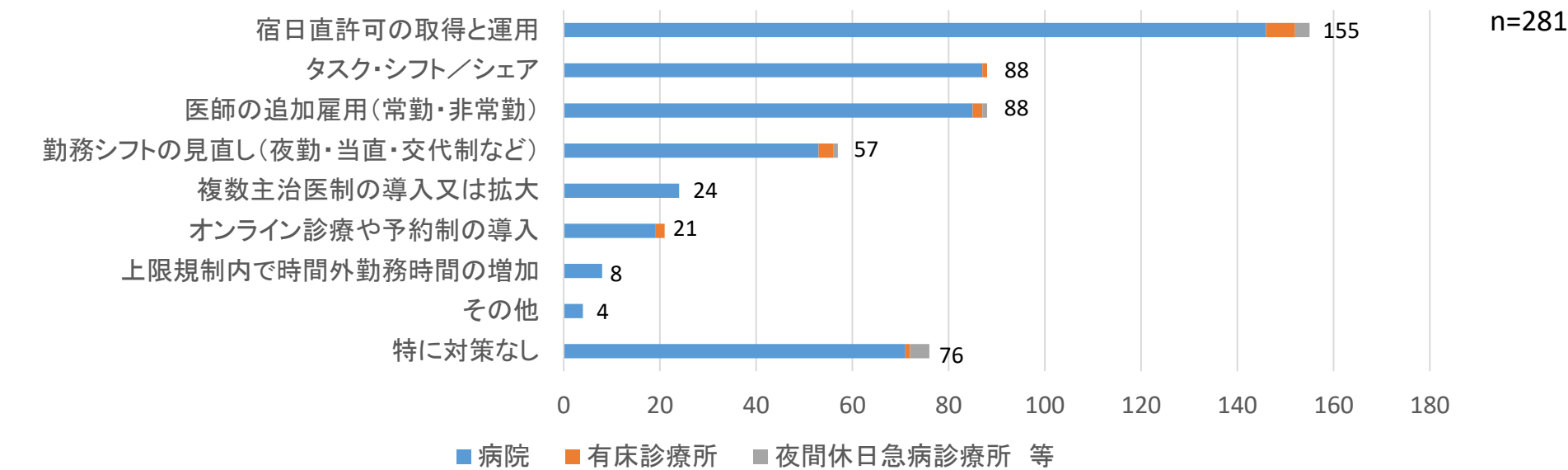
- ・ICTの活用（沐浴指導に動画データを活用、生成AIの活用）
- ・若手医師の実診療における教育のための勤務延長を行わないようにした

(3) 自施設の診療体制(救急・周産期医療を除く)への影響

	病院	有床診療所	夜間休日急病診療所	総計
1. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行った	9(9)	0(1)	1(2)	10(12)
2. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていないが、縮小等を予定しており準備を進めている	7(3)	0(1)	0(0)	7(4)
3. 診療体制の縮小・再編・見直し等を行っていない(今後も予定していない)	249(413)	8(32)	8(18)	265(463)
4. 未回答	16(3)	1(1)	6(0)	23(4)
総計	281(428)	9(35)	15(20)	305(483)

()は令和6年度調査時の数値

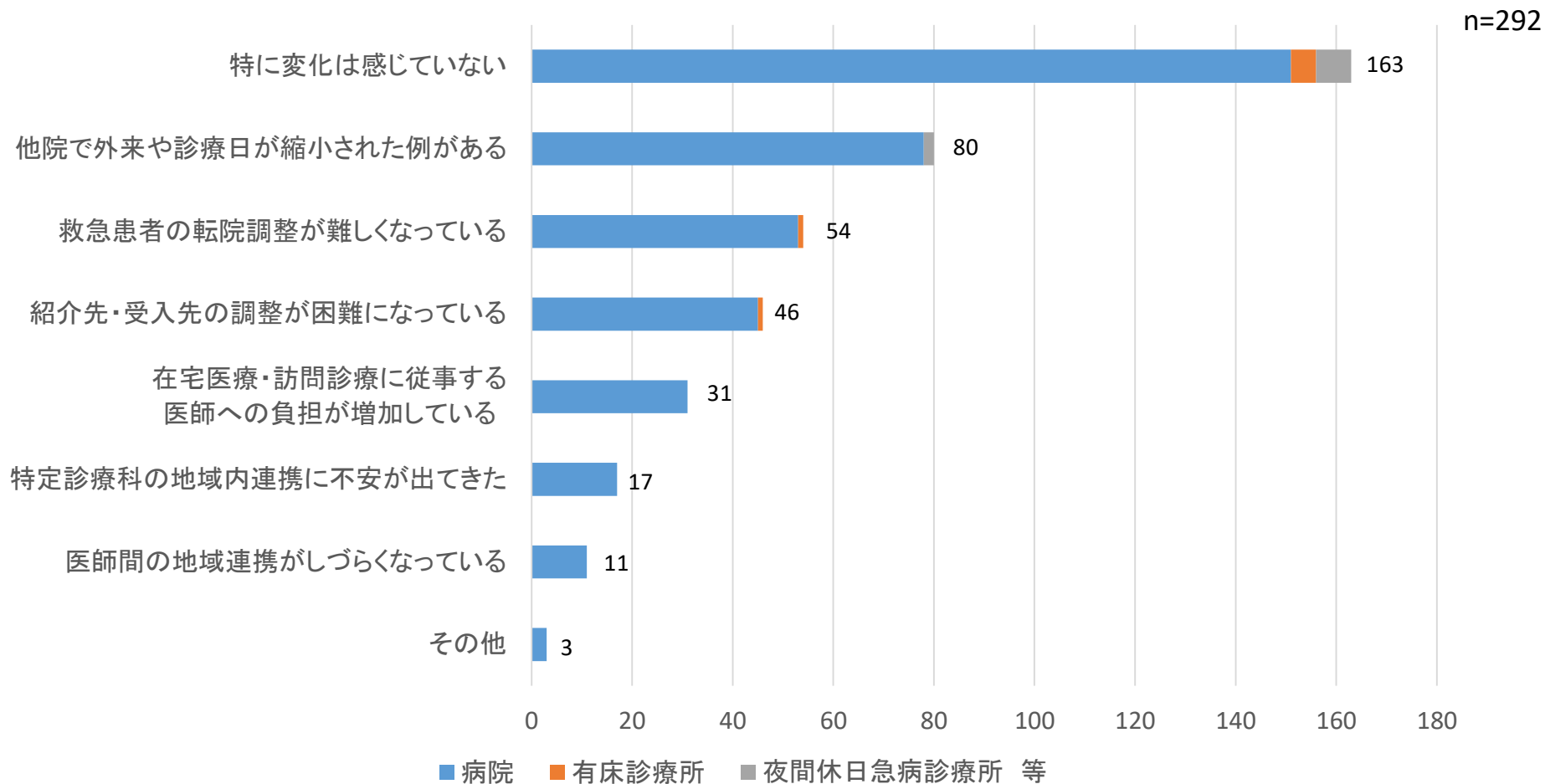
■ 診療体制を維持・確保するために講じた取組み(複数回答可)



<その他>

- ・ICTの導入、活用(RPAの推進、動画の活用、生成AIの活用等)
- ・紹介会社等からの紹介による医師(当直、日直)の受け入れ 等

4 医師の働き方改革の施行に伴う地域の医療提供体制(自施設以外)への影響



＜その他＞

- ・医師の残業分に相当する人員確保、開業制限(無床診療所)や連携の密な診療所の医師の当直の協力等、病院に医師が集まるような仕組みが必要であると感じる
- ・外部医師への救急輪番日の割り当てができなくなった
- ・大学等、外部からの医師派遣が制限されることで診療を縮小した事例がある

令和7年度の福岡県医療対策協議会開催予定

資料5

		医師確保に係る 事業実績及び事業計画	初期臨床研修医 の確保	専門医の養成	キャリア形成 プログラムの 策定	特定労務管理対象 機関の指定
令和7年	4月					
	5月	第1回 福岡県医療対策協議会 (5月27日)				
		- 令和6年度事業実績報告 - 令和7年度事業計画報告 - 重点医師偏在対策支援区域の設定	令和7年度採用実績報告	令和7年度採用実績及び配置状況報告	令和7年度対象医師のプログラム報告	指定状況報告
	6月	承継・開業に係る 意向調査				
	7月					
	8月	第2回 福岡県医療対策協議会 (8月26日)				
		医師偏在是正プランの策定（診療所の承継・開業支援）	臨床研修病院募集定員の算定方法の見直し	- 令和8年度専門研修プログラムの確認・検討 - 厚生労働省に提出する日本専門医機構・関係学会への意見・要望に係る協議 等	新規指定に係る意見聴取	
	9月					
	10月	第3回 福岡県医療対策協議会 (10月下旬予定)				
			臨床研修病院募集定員の算定方法の見直し			
	11月					
	12月	※「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」における国の動向を踏まえ、必要に応じて、追加で開催				
令和8年	1月					
	2月	第4回 福岡県医療対策協議会 (2月上旬予定)				
			- 令和8年度基幹型臨床研修病院の指定や取消 - 令和9年度算定方法の決定及び定員の配分 等			新規指定等に係る意見聴取（申請がある場合）
	3月					