

令和7年度の専攻医採用と 令和8年度の専攻医募集について

1. 令和7年度の専攻医採用結果について

令和7年度専門研修プログラムシーリングの方針

【シーリング数】

- シーリングの効果検証については、医師専門研修部会よりその必要性の指摘を受けたことを踏まえて、令和5年度に検証を開始することとしたため、シーリング数についても、拙速に更新するのではなく、同検証の結果を踏まえて検討すべきとの考えより、プログラムのシーリング数については、令和6年度と同数とした。

【特別地域連携プログラム】

- 特別地域連携プログラムの連携先の条件について、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」を提案したが、厚生労働大臣からの意見を踏まえて、連携先の要件には含めないこととした。
- 医師の働き方改革を踏まえ、令和5・6年度開始プログラムの専攻医募集時に、年通算の時間外・休日労働時間が1860時間を超えるもしくは超えるおそれがある医師が所属する施設として、特別地域連携プログラムの連携先となった施設であって、引き続き、連携が必要となる、B水準の特定労務管理対象機関とし、対象となる機関の一覧を公開した。
- 研修プログラム基幹施設が、特別地域連携プログラムの連携先を検討し、設定しやすいように、都道府県と協力し、連携先の施設の候補一覧を作成、公表する準備を進めた。

令和7年度専攻医採用におけるシーリング

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1-1
令和7年7月24日	

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

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

専攻医採用実績数 都道府県別一覧表

令和7年度第2回 医道審議会 医師
分科会 医師専門研修部会
令和7年7月24日
資料1-1

令和7年2月28日時点 確定値

都道府県	H30年 (2018)	R1年 (2019)	R2年 (2020)	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R6年 (2024)	R7年 (2025)
1 北海道	296	317	305	303	342	296	298	344
2 青森県	61	72	68	72	71	67	79	76
3 岩手県	62	65	71	77	74	80	54	57
4 宮城県	159	142	172	144	181	170	192	181
5 秋田県	60	49	55	55	47	52	48	49
6 山形県	55	66	57	55	54	54	60	39
7 福島県	86	76	87	106	86	79	104	100
8 茨城県	130	142	134	151	138	154	154	143
9 栃木県	120	121	122	130	147	149	124	119
10 群馬県	79	78	84	105	103	102	99	109
11 埼玉県	228	256	343	317	381	366	378	415
12 千葉県	267	332	381	388	395	397	410	424
13 東京都	1,824	1,770	1,783	1,748	1,749	1,832	1,791	1,812
14 神奈川県	497	516	546	607	639	665	652	684
15 新潟県	100	95	123	99	109	90	101	106
16 富山県	54	53	52	51	50	50	45	53
17 石川県	109	122	113	118	131	97	86	116
18 福井県	39	50	57	45	44	53	51	44
19 山梨県	37	57	53	66	58	58	58	55
20 長野県	112	109	124	103	121	111	100	104
21 岐阜県	98	85	111	113	105	92	115	108
22 静岡県	114	150	173	181	171	154	204	187
23 愛知県	450	476	520	552	571	612	585	621
24 三重県	102	94	102	89	91	89	88	102

都道府県	H30年 (2018)	R1年 (2019)	R2年 (2020)	R3年 (2021)	R4年 (2022)	R5年 (2023)	R6年 (2024)	R7年 (2025)
25 滋賀県	90	89	87	94	113	96	115	115
26 京都府	284	269	260	283	295	272	262	278
27 大阪府	649	652	683	669	684	676	733	724
28 兵庫県	338	381	454	452	478	490	499	526
29 奈良県	103	97	115	104	122	116	126	113
30 和歌山県	72	67	90	67	89	79	83	75
31 鳥取県	45	55	53	45	48	43	50	45
32 島根県	37	44	46	61	28	40	57	57
33 岡山県	215	221	243	221	244	221	207	218
34 広島県	148	141	145	144	155	161	159	173
35 山口県	45	46	59	61	55	58	62	67
36 徳島県	60	65	48	52	41	38	44	50
37 香川県	48	59	37	53	48	40	47	58
38 愛媛県	88	65	85	74	72	57	64	58
39 高知県	50	36	44	60	58	55	49	67
40 福岡県	450	444	424	451	470	434	475	490
41 佐賀県	58	53	53	59	61	50	48	42
42 長崎県	84	111	87	95	102	90	85	76
43 熊本県	104	122	113	111	89	111	101	106
44 大分県	64	61	58	63	80	74	69	81
45 宮崎県	37	52	45	56	54	64	46	50
46 鹿児島県	94	107	105	118	102	92	84	108
47 沖縄県	108	85	112	115	102	99	113	137
計	8,410	8,615	9,082	9,183	9,448	9,325	9,454	9,762

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

専攻医採用実績数 診療科別一覧表

令和7年度第2回 医道審議会 医師
分科会 医師専門研修部会
令和7年7月24日
資料1-1

令和7年2月28日時点 確定値

診療科		平成30年 (2018年) 採用実績	平成31年 (2019年) 採用実績	令和2年 (2020年) 採用実績	令和3年 (2021年) 採用実績	令和4年 (2022年) 採用実績	令和5年 (2023年) 採用実績	令和6年 (2024年) 採用実績	令和7年 (2025年) 採用実績
1	内科	2,670	2,794	2,923	2,977	2,915	2,855	2,850	3,027
2	小児科	573	548	565	546	551	526	532	537
3	皮膚科	271	321	304	303	326	348	297	308
4	精神科	441	465	517	551	571	562	570	540
5	外科	805	826	829	904	846	835	807	863
6	整形外科	552	514	671	623	644	651	739	755
7	産婦人科	441	437	476	475	517	481	482	469
8	眼科	328	334	344	329	343	310	331	347
9	耳鼻咽喉科	267	282	266	217	256	203	206	278
10	泌尿器科	274	255	323	312	310	338	343	332
11	脳神経外科	224	252	247	255	237	217	219	237
12	放射線科	260	234	247	268	299	341	343	326
13	麻酔科	495	489	455	463	494	466	486	497
14	病理	114	118	102	95	99	93	90	109
15	臨床検査	6	19	14	21	22	36	18	25
16	救急科	267	286	279	325	370	408	472	449
17	形成外科	163	193	215	209	253	234	226	226
18	リハビリテーション科	75	69	83	104	145	136	153	137
19	総合診療	184	179	222	206	250	285	290	300
	計	8,410	8,615	9,082	9,183	9,448	9,325	9,454	9,762

※黄緑色のセルはシーリング対象の診療科

特別地域連携プログラム採用実績

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
令和7年7月24日

資料1-1

令和7年2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7年 (2025年) 採用実績
1	内科	21(1)	21	21
2	小児科	8	3	8
3	皮膚科	0	0	0
4	精神科	15(1)	9	6
5	外科	0	0	0
6	整形外科	2	2	2
7	産婦人科	0	0	0
8	眼科	2	0	0
9	耳鼻咽喉科	0	0	0
10	泌尿器科	0	0	0
11	脳神経外科	0	0	0
12	放射線科	6	6	4
13	麻酔科	1(1)	0	0
14	病理	0	0	0
15	臨床検査	0	0	0
16	救急科	0	0	0
17	形成外科	2	0	0
18	リハビリテーション科	3	1	0
19	総合診療	0	0	0
	計	60(3)	42(0)	41(0)

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

※黄緑色のセルはシーリング対象の診療科

令和7年度 特別地域連携プログラム連携先都道府県(実績)

令和7年2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	総計
山形県	1	0.70/0.66									1
福島県	4	0.71/0.69									4
茨城県	10	0.68/0.70	1	0.71/0.71	1	0.62/0.69			3	0.53/0.53	15
栃木県					1	0.65/0.72					1
埼玉県	4	0.69/0.70	3	0.74/0.78			2	0.69/0.70	1	0.50/0.56	10
千葉県			4	0.76/0.77							4
新潟県	4	0.72/0.70			4	0.68/0.67					8
静岡県			2	0.70/0.76							2
不明			2								-
総計	23 (21)		10 (8)		6		2		4		45 (41)

※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

足下充足率:2016年/2018年

【シーリング及び採用数について】

- 令和7年度の専攻医は、全てのシーリング対象の都道府県・診療科において、シーリング数内で採用された。
- 都道府県別の採用数については、医師多数の大都市圏の医師数が減少し、その周辺県で増加している例を認めるが、必ずしも全国全ての医師少数県における専攻医数の増加には至っていない。

【特別地域連携プログラムについて】

- 令和5年度から導入しており、令和5年度は60名、令和6年度は42名、令和7年度は41名の採用があった。
- 令和7年度採用の専攻医における連携先は、都道府県別では茨城県が最多の15名、診療科別では内科が最多の21名、次いで小児科8名、精神科6名の採用があった。
- 専攻医の期間に医師少数地域で地域医療を経験できる貴重なプログラムであり、引き続き、専攻医の積極的な応募を期待したい。

2. 令和8年度の専攻医募集について

方針(案)

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

通常プログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、<u>「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。</u> ・ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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。</u> ・ <u>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。</u> ・ <u>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。</u>
連携プログラム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、<u>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。</u> ・ <u>各プログラムの採用数の比については、激変を緩和する観点から、令和7(2025)年度のものを維持する。</u> ・ <u>特別地域連携プログラムをシーリング内に設置する。</u>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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。</u>

【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。

【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	
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)	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) 当該診療科の 直近の過去3年間の 全国専攻医採用数の平均 × (都道府県人口/全国の総人口)

※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。