

専門研修プログラムの確認について

都道府県によるプログラムの確認 (令和7年7月7日付医政医発0707第9号)

国から示された【確認事項①～④】	県による確認結果
<p>① 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、複数の基幹施設が置かれているか。</p>	<p>○ 確認方法：県調査及び国提供データ 7ページに記載のとおり、複数の基幹施設が置かれていることを確認</p>
<p>② 診療科別の定員配置が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か。</p>	<p>○ 確認方法：県調査及び国提供データ 8ページに記載のとおり、医師が不足する診療科にプログラムが設置されており、かつ、十分な定員数であることを確認</p>
<p>③ 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県の偏在対策に配慮されたものであるか。</p>	<p>○ 確認方法：県調査及び国提供データ 9～13ページに記載のとおり、下記の項目を確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専攻医の多くは県内で研修を受けており、県外連携施設で研修をする際は、医師の県外流出を避ける配慮がある。 ・ほとんどのプログラムで、医師少数スポット等に連携施設を設置している。 ・医師が不足している領域に専攻医が採用されている。
<p>④ 地域枠等の従事要件に配慮されたプログラムとなっているか。</p>	<p>○ 確認方法：県調査 14ページに記載のとおり、該当するプログラムが従事要件に配慮されたプログラムとなっていることを確認</p>
<p>総合的評価</p> <p>全体として、 上記①④の条件を満たし、②③についても概ね整合性が図られており、地域の医療提供体制への影響は特にはないと考えられる。</p>	

令和8年度研修開始の専門研修プログラム一覧

	プログラム		募集定員(希望数)		シーリング数 (連携PG除く)
	プログラム数	対前年比	募集定員(希望数)	対前年比	
内科	8		69人		
小児科	3		13人		
精神科	5		36人	+2	
外科	3		22人		
整形外科	4		21人		
産婦人科	2		23人		
麻酔科	4	+1	21人	+3	
救急科	3		9人		
皮膚科	3		8人		
眼科	1		4人		
耳鼻咽喉科	1		7人		
泌尿器科	2	+1	7人	+2	
脳神経外科	1		10人		
放射線科	3		13人		
病理	1		3人		
臨床検査	2		2人		
形成外科	2		8人		
リハビリテーション科	1		4人		
総合診療科	6		24人		
合計	55	+2	304人	+7	

令和8年度研修開始の基幹施設・領域別のプログラム申請状況

	領域	内科	小児科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	麻酔科	救急科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	病理	臨床検査	形成外科	リハビリ科	総合診療科	合計
1	奈良県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	19
2	奈良県総合医療センター	○	○		○		○	○	○												6
3	市立奈良病院	○				○			○									○		○	5
4	天理よろづ相談所病院	○	○		○			新○		○					○		○			○	8
5	近畿大学奈良病院	○				○		○		○			新○		○						6
6	南奈良総合医療センター																			○	1
7	土庫病院	○																		○	2
8	吉田病院			○																	1
9	大福診療所																			○	1
10	やまと精神医療センター			○																	1
11	西和医療センター	○																			1
12	五条山病院			○																	1
13	白庭病院					○															1
14	ハートランドしぎさん			○																	1
15	香芝生喜病院	○																			1
	合 計	8	3	5	3	4	2	4	3	3	1	1	2	1	3	1	2	2	1	6	55

○ 新たに2プログラムが追加され、15医療機関55プログラムとなる。(R7年度:15医療機関53プログラム)

- ・ 天理よろづ相談所病院 麻酔科 (※ 県内4つ目)
- ・ 近畿大学奈良病院 泌尿器科 (※県内2つ目)

研修プログラムの変更状況① 新規プログラム

領域	基幹施設名	統括責任者	募集希望数	研修年限	連携施設施設名	県内施設
麻酔科	天理よろづ相談所病院	石井 久成	3	4	奈良県立医科大学附属病院	○
					大阪医科薬科大学病院	
					神戸市立医療センター中央市民病院	
					北野病院	
					国立循環器病研究センター	
					兵庫県立こども病院	
					心臓病センター榊原病院	
					岡波総合病院	
泌尿器科	近畿大学奈良病院	平山 暁秀	2	4	近畿大学病院	
					大阪府済生会富田林病院	
					独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	
					市立貝塚病院	
					社会医療法人 同仁会 耳原総合病院	
					和泉市立総合医療センター	

研修プログラムの変更状況② 連携施設の追加・削除

※赤字施設名は県内施設

内 科	基幹施設名	追加/削除	追加/削除する連携施設	理由	県内施設
	奈良県立医科大学附属病院	追加	兵庫医科大学病院	研修プログラム充実のため	
		削除	市立豊中病院	当院専攻医の受け入れ終了に伴い、連携を解除するため	
	奈良県総合医療センター	追加	関西医科大学付属病院	・相互連携することで、互いの施設で研修が可能となり専攻医研修環境の充実を図るため ・研修可能な病院を増やすことで充実した研修を行うことができ、専攻医に当プログラムを選択してもらえる機会が増えるから	
			淡路医療センター	・相互連携することで、互いの施設で研修が可能となり専攻医研修環境の充実を図るため ・研修可能な病院を増やすことで充実した研修を行うことができ、専攻医に当プログラムを選択してもらえる機会が増えるから	
			大阪警察病院	・相互連携することで、互いの施設で研修が可能となり専攻医研修環境の充実を図るため ・研修可能な病院を増やすことで充実した研修を行うことができ、専攻医に当プログラムを選択してもらえる機会が増えるから	
	市立奈良病院	追加	あま市民病院	地域医療振興協会内で研修の可能性が出てくるため。	
	天理よろづ相談所病院	追加	大阪大学医学部附属病院 市立岸和田市民病院	連携強化・拡充のため	
	近畿大学奈良病院	追加	地方独立行政法人 りんくう総合医療センター	相互連携することで、互いの施設で研修が可能となり専攻医研修環境の充実を図るため 当院腎臓内科からの依頼で、次年度以降当院にて研修予定	
			大阪公立大学医学部附属病院	相互連携することで、互いの施設で研修が可能となり専攻医研修環境の充実を図るため 本院代謝内科医局からの依頼で、次年度以降当院にて研修予定	
			大阪医科薬科大学病院	相互連携することで、互いの施設で研修が可能となり専攻医研修環境の充実を図るため 当院神経内科からの依頼で、次年度以降当院にて研修予定	
	西和医療センター	追加	雲南市立病院	相手方に所属する医師が当センターが基幹となる専門研修プログラムの研修を希望しているため。 (令和7年度から追加。昨年の専門協議会后に追加が決まったため、今年度の報告)	
			国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院	専攻医の人事異動に対応し、柔軟な連携を取るため。	
			宗教法人 在日本南ブレスピテリアンミッション 淀川キリスト教病院	専攻医の人事異動に対応し、柔軟な連携を取るため	
	香芝生喜病院	追加	大阪掖済会病院	研修可能な病院を増やすことで充実した研修を行うことができ、専攻医に当プログラムを選択してもらえる機会が増えるから	

研修プログラムの変更状況② 連携施設の追加・削除

小児科	奈良県立医科大学附属病院	追加	大和郡山病院	奈良県における小児地域医療体制の強化のため	○
精神科	奈良県立医科大学附属病院	追加	五条山病院	地域医療に関わるため	○
	吉田病院	追加	みさと協立病院	広い地域から専攻医を獲得するため	
外科	奈良県立医科大学附属病院	削除	星ヶ丘医療センター	奈良県立医科大学胸部・心臓血管外科学教室関連病院からの離脱	
	天理よろづ相談所病院	追加	兵庫県立尼崎総合医療センター	連携強化・拡充のため	
麻酔科	奈良県立医科大学附属病院	追加	社会医療法人健生会 土庫病院	地域医療に関わるため	○
			社会医療法人社団十全会心臓病センター榊原病院	心臓血管麻酔の症例習得のため	
			一般財団法人平成紫川会小倉記念病院	心臓血管麻酔の症例習得のため	
皮膚科	天理よろづ相談所病院	追加	兵庫県立尼崎総合医療センター	連携強化・拡充	
脳神経外科	奈良県立医科大学附属病院	変更	香芝生喜病院	在籍指導医1名となったため連携施設から関連施設に変更	○
総合診療科	天理よろづ相談所病院	追加	滋賀医科大学医学部附属病院	連携強化・拡充のため	

研修プログラムの変更状況③ 募集定員(希望数)の変更

領域	基幹施設名	変更前	変更後	増減
精神科	社会医療法人平和会 吉田病院	3	5	2

都道府県によるプログラムの確認【確認事項①】

国から示された【確認事項①】

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、複数の基幹施設が置かれているか。

確認の考え方(チェック基準)

内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科及び麻酔科のプログラムが複数の基幹施設に置かれているか。

県による確認結果

領域	内科	小児科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	麻酔科	救急科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	病理	臨床検査	形成外科	リハビリ科	総合診療科	合計
1 奈良県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	19
2 奈良県総合医療センター	○	○		○		○	○	○												6
3 市立奈良病院	○				○			○									○		○	5
4 天理よろづ相談所病院	○	○		○			新○		○					○		○			○	8
5 近畿大学奈良病院	○				○		○		○			新○		○						6
6 南奈良総合医療センター																			○	1
7 土庫病院	○																		○	2
8 吉田病院			○																	1
9 大福診療所																			○	1
10 やまと精神医療センター			○																	1
11 西和医療センター	○																			1
12 五条山病院			○																	1
13 白庭病院					○															1
14 ハートランドしぎさん			○																	1
15 香芝生喜病院	○																			1
合 計	8	3	5	3	4	2	4	3	3	1	1	2	1	3	1	2	2	1	6	55

表中赤囲いのとおり、複数の基幹施設にプログラムが置かれていることを確認

都道府県によるプログラムの確認【確認事項②】

国から示された【確認事項②】

診療科別の定員配置が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か。

確認の考え方(チェック基準)

医師が不足する診療にプログラムが設置されているか、十分な定員数であるか。

県による確認結果

○ 令和8年度 診療科別 専門研修プログラム定員数(希望数)

	領域	プログラム数	定員数(人)
1	内科 (※総合内科分野)	8	69
2	小児科	3	13
3	精神科 (※児童精神分野)	5	36
4	外科	3	22
5	整形外科	4	21
6	産婦人科	2	23
7	麻酔科	4	21
8	救急科	3	9
9	皮膚科	3	8
10	眼科	1	4

	領域	プログラム数	定員数(人)
11	耳鼻咽喉科	1	7
12	泌尿器科	2	7
13	脳神経外科	1	10
14	放射線科	3	13
15	病理	1	3
16	臨床検査	2	2
17	形成外科	2	8
18	リハビリテーション科	1	4
19	総合診療科	6	24
	合計	55	304

※は、本県の地域枠制度において選択できるコース。 水色塗りつぶしの領域は、地域枠医師が選択可能な基本領域(=医師が不足している診療科)。

医師が不足する診療科にプログラムが設置されており、かつ十分な定員数であることを確認

都道府県によるプログラムの確認【確認事項③】

国から示された【確認事項③】

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県の偏在対策に配慮されたものであるか。

確認の考え方(チェック基準)

A

- ・専攻医は、県外の連携施設に長いローテーションで配置されていないか。
- ・専攻医が県外の連携施設で研修を受けること(県内医師が県外に流出すること)に対して、対策を講じているか。
→ 専門研修プログラムの責任者を対象にアンケート調査を実施

B

連携施設が、医師少数スポットその他医療資源が少ない地域(※)に設置されているプログラムはあるか。

(※)医師少数スポット・その他医療資源が少ない地域について

- 「医師少数スポット」は、奈良県医師確保計画(R6.3策定)に以下のように定めている。

(東和保健医療圏)・宇陀市　・山添村　・曽爾村　・御杖村
(南和保健医療圏)・五條市　・吉野町　・黒滝村　・天川村　・野迫川村
・十津川村　・下北山村　・上北山村　・川上村

- 「その他医療資源が少ない地域」は、へき地で医療提供の役割を担っている病院があることを考慮し、大淀町とする。

C

医師が不足している診療科(※)のプログラムについて、専攻医が採用されているか。

(※)医師が不足している診療科について

- 地域枠医師(本県では、奈良県立医科大学及び近畿大学に設置された緊急医師確保枠医師)が選択可能な基本領域とする。

内科・小児科・精神科・外科・産婦人科・麻酔科・救急科・脳神経外科・総合診療科

都道府県によるプログラムの確認【確認事項③】

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県の偏在対策に配慮されたものであるか。

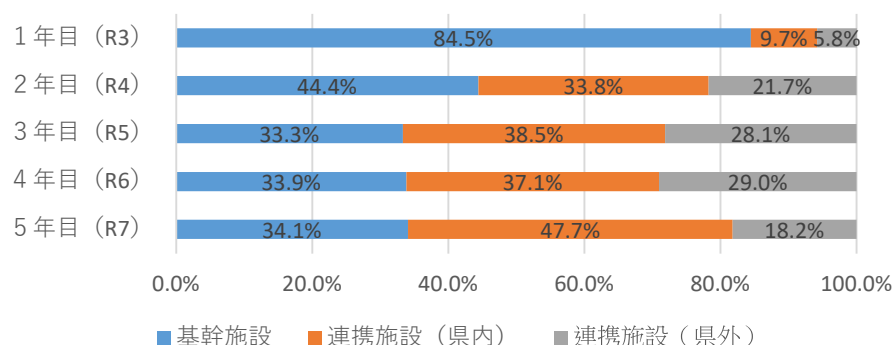
A

- ・専攻医は、県外の連携施設に長いローテーションで配置されていないか。
- ・専攻医が県外の連携施設で研修を受けること(県内医師が県外に流出すること)に対して、対策を講じているか。→ 専門研修プログラムの責任者を対象にアンケート調査を実施

県による確認

専攻医の各年度配置状況(R7.6.1時点)

①令和3年度研修開始(103人)

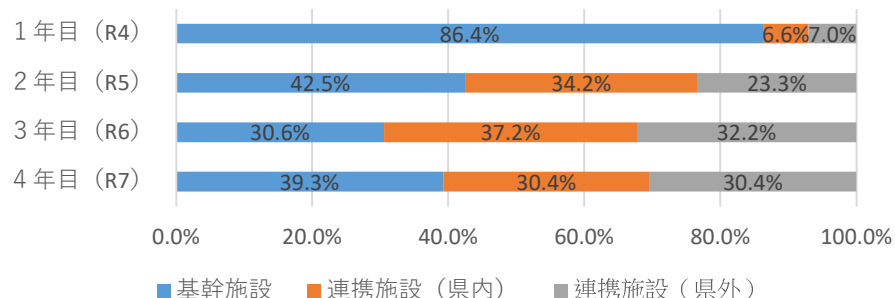


○ 研修年限が3・4年のプログラムでは、研修修了者がいるため、大きく専攻医が減少している。

○ 令和3年度に研修を開始した専攻医について、
研修1年目は97人(94.2%)、研修2年目は77.5人(78.2%)、
研修3年目は69人(71.8%)、研修4年目は44人(71.0%)、
研修5年目は36人(81.8%)
が県内基幹・連携施設で研修を実施している。

○ 連携施設での研修実施が多くなる2～5年目において、一時的に
県外の連携施設に配置されている専攻医が増えていることが見
受けられるものの、7割～8割程度が県内に留まっており、概ね地域医療に配慮した専攻医配置となっている。

②令和4年度研修開始(121人)



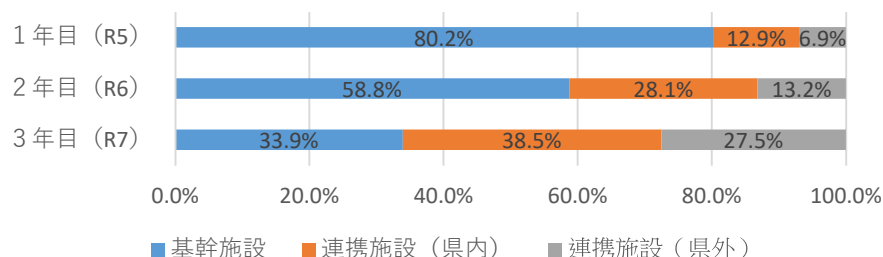
○ 研修年限が3年・4年のプログラムでは、研修修了者がいるため、大きく専攻医が減少している。

○ 令和4年度に研修を開始した専攻医について、
研修1年目は112.5人(93.0%)、研修2年目は92人(76.7%)、
研修3年目は82人(67.8%)、研修4年目は58.5人(69.6%)
が県内基幹・連携施設で研修を実施している。

○ 連携施設での研修実施が多くなる2～4年目において、一時的に
県外の連携施設に配置されている専攻医の増加が見受けられ
るものの、6割以上が県内に留まっており、概ね地域医療に配慮
した専攻医配置となっている。

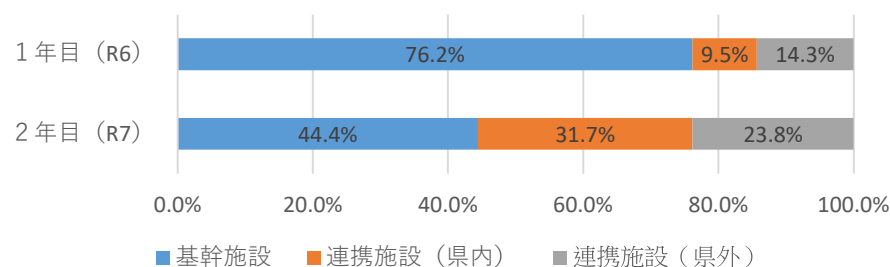
都道府県によるプログラムの確認【確認事項③】

③令和5年度開始(116人)



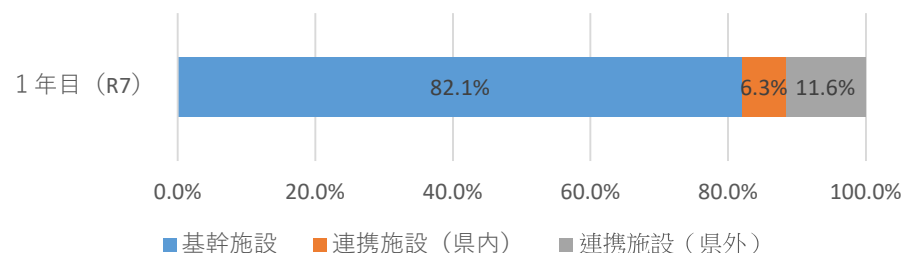
- 令和5年度に研修を開始した専攻医について、**研修1年目は、108人(93.1%)、研修2年目は、99人(86.9%)、研修3年目は79人(72.5%)**が県内基幹・連携施設で研修を実施している。
- 連携施設での研修実施が多くなる2・3年目において、一時的に県外の連携施設に配置されている専攻医の増加が見受けられるものの、**7割以上**が県内に留まっており、概ね地域医療に配慮した専攻医配置となっている。

④令和6年度開始(126人)



- 令和6年度に研修を開始した専攻医について、**研修1年目は、108人(85.7%)、研修2年目は、96人(76.2%)**が、県内基幹・連携施設で研修を実施している。
- 連携施設での研修実施が多くなる2年目では、連携施設での研修が増えているものの、**7割以上**が県内に留まっており、概ね地域医療に配慮した専攻医配置となっている。

⑤令和7年度開始(112人)



- 令和7年度に研修を開始した研修1年目の専攻医について、**99人(88.4%)**が、県内基幹・連携施設で研修を実施している。
- 基幹施設での研修実施が多くなる1年目では、**8割以上**の専攻医が県内に留まっており、概ね地域医療に配慮した専攻医配置となっている。

都道府県によるプログラムの確認【確認事項③】

○「専攻医が県外の連携施設で研修を受けること（県内医師が県外に流出すること）に対して、対策を講じているか」に関するアンケートの回答

- ・相互連携を行う場合は、相手先からも専攻医を受け入れる。また、入局先が決定しているかなど各種条件を踏まえ、総合的に判断する。
- ・県外であっても連携施設なので、医師の県外流出という考えは持っていない。県外で研鑽を積み、県内の医療機関で再び活躍することを期待している。
- ・連携施設になっている県外基幹施設より院外研修の受け入れを積極的に行っている。
- ・県外に位置する連携施設を追加することで、専攻医からプログラム選択される可能性が増えるため、県外から医師を獲得しやすくなると考えている。

○ 連携施設が、医師少数スポットその他医療資源が少ない地域に設置されているプログラムについて

B 連携施設が、医師少数スポットその他医療資源が少ない地域に設置されているプログラムはあるか。

県による確認		R8年度プログラムで確認
設置あり:15領域（設置プログラム数/プログラム総数）		設置なし:4領域（設置プログラム数/プログラム総数）
内科(3/7)、小児科(1/3)、外科(2/3)、整形外科(2/4)、麻酔科(2/4)、救急科(3/3)、皮膚科(1/3)、眼科(1/1)、耳鼻咽喉科(1/1)、泌尿器科(1/2)、脳神経外科(1/1)、放射線科(1/3)、病理(1/1)、形成外科(1/2)、総合診療(2/6)		精神科(0/5)、産婦人科(0/2)、臨床検査(0/2)、リハビリテーション科(0/1)
【設置先】 へき地診療所(五條市大塔、宇陀市東里、山添村、曾爾村、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村)、宇陀市立病院、辻村病院、南奈良総合医療センター、五條病院、吉野病院		

都道府県によるプログラムの確認【確認事項③】

C 医師が不足している診療科のプログラムについて、専攻医が採用されているか。

県による確認

令和7年度 領域別 専門研修プログラム採用実績

	領域	プログラム数	定員数(人)	採用者数(人)
1	内科（※総合内科分野）	8	69	37
2	小児科	3	13	5
3	精神科（※児童精神分野）	5	34	10
4	外科	3	22	9
5	整形外科	4	21	8
6	産婦人科	2	23	3
7	麻酔科	3	18	7
8	救急科	3	9	2
9	皮膚科	3	8	3
10	眼科	1	4	1

	領域	プログラム数	定員数(人)	採用者数(人)
11	耳鼻咽喉科	1	7	6
12	泌尿器科	1	5	3
13	脳神経外科	1	10	3
14	放射線科	3	13	5
15	病理	1	3	2
16	臨床検査	2	2	0
17	形成外科	2	8	3
18	リハビリテーション科	1	4	0
19	総合診療科	6	24	6
	合計	53	297	113

※は、本県の地域枠制度において選択できるコース。 水色塗りつぶしの領域は、地域枠医師が選択可能な基本領域（＝医師が不足している診療科）。

県による確認結果

A	専攻医の6割以上が県内で研修を受けており、また専攻医が県外連携施設で研修を受ける際に、配慮があることを確認
B	19領域のうち15領域が、55プログラムのうち23プログラムが医師少数スポット等に連携施設を設置していることを確認
C	医師が不足している診療科のプログラムについて、すべての領域で専攻医が複数名採用されていることを確認

都道府県によるプログラムの確認【確認事項④】

国から示された【確認事項④】			
地域枠等の従事要件に配慮された研修プログラムとなっているか。			
確認の考え方(チェック基準)			
地域枠医師、出産・育児・介護・留学等の相当合理的な理由がある医師への配慮として、専門研修プログラムの責任者を対象に下記の対応をおこなっているかのアンケート調査を実施			
<div>Q 地域枠医師等のような従事要件を有する地域医療従事者への配慮としてどのような対策をとっていますか。</div> <div>(1)地域枠医師等に配慮した研修プログラムを既に作成している。</div> <div>(2)地域枠医師等に配慮した研修プログラムを作成予定である。</div> <div>(3)研修カリキュラム制での受入やプログラム制からカリキュラム制への移行を認めている。</div> <div>(4)研修カリキュラム制での受入やプログラム制からカリキュラム制への移行を認める予定がある。</div> <div>(5)現行の研修プログラムのままで、柔軟に対応している。</div> <div>(6)対策を講じる予定はなし。</div>			
県による確認結果		全55プログラム責任者の回答結果（複数回答あり）	
	アンケート項目	回答プログラム数	配慮状況
(1)	地域枠医師等に配慮した研修プログラムを既に作成している。	55プログラムのうち12プログラム	○
(2)	地域枠医師等に配慮した研修プログラムを作成予定である。	55プログラムのうち1プログラム	
(3)	研修カリキュラム制での受入やプログラム制からカリキュラム制への移行を認めている。	55プログラムのうち4プログラム	
(4)	研修カリキュラム制での受入やプログラム制からカリキュラム制への移行を認める予定がある。	55プログラムのうち1プログラム	
(5)	現行の研修プログラムのままで、柔軟に対応している。	55プログラムのうち41プログラム	
(6)	対策を講じる予定はなし。	55プログラムのうち0プログラム	×
全55プログラムが地域枠医師等へ配慮したものとなっていることを確認			

1