

令和8年度専門研修プログラムについて

1 2026年度シーリングに関する意見

(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資するものになっていること

【意見案】

① 専攻医募集定員に係るシーリングについては、見直し後も、激変緩和措置により大都市部の募集定員固定化が懸念されることから、医師の偏在是正を図るため、将来の医療需要を踏まえ、各都道府県・各診療科の必要な医師養成数を定めた上で、厳格に実施すること。

② シーリング枠内で実施する案が示された「特別地域連携プログラム」については、研修プログラム基幹施設が連携先を検討、設定しやすい環境を整備するとともに、地域偏在是正の実効性を検証しながら引き続き必要な改善を行うこと。

また、特別地域連携プログラムの連携先施設に新しく認められるための要件として2024年度に日本専門医機構が提案した、同一都道府県内の医師多数区域にある研修施設（医師少数区域の病院に医師を1年以上派遣）などを加えることは、地域偏在の助長につながりかねないため、要件の拡大は行わないこと。

(シーリングについて)

専門研修におけるシーリングは、専攻医募集の際に、医師多数地域である大都市圏への集中や診療科間の偏在を防ぐため、募集上限を設けるものである。

シーリングの効果により、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傾向もあるが、必ずしも全ての医師少数県で専攻医数の増加には至っていない状況である。

2025年度から変更のあった2026年度シーリング案については、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、「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、定員数への反映を行う。
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、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)年度のを維持する。 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	<ul style="list-style-type: none"> 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。

(参考：日本専門医機構作成 令和6年度の専攻医採用と令和7年度の専攻医募集について)

2025年度専攻医募集におけるシーリング(案)の基本的な考え方

○ 足下医師充足率が低い都道府県のうち、医師少数区域等にある施設に加え、新たに医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する施設を連携先とする特別地域連携プログラムを通常募集プログラム等のシーリングの枠外として別途設ける。

(特別地域連携プログラムを加えた2025年度シーリング)

特別地域連携プログラム

+

都道府県限定分
連携プログラム

+

通常募集プログラム

【連携先】

原則足下充足率^{※1}が**0.7以下**(小児科については0.8以下)の都道府県のうち、医師少数区域にある施設^{※2}

- ・ 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時間を超える医師等が所属する施設^{※3}であり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
- ・ 医師少数区域の病院に新規に医師を1年以上派遣する研修施設

【採用数】

原則都道府県限定分と同数

【研修期間】

全診療科共通で1年以上

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

○ 通常募集及び連携プログラムにおけるシーリング数の計算は2024年度と同様とする。

○ シーリング対象の都道府県別診療科が「連携プログラム」を設定するためには、通常プログラムの地域貢献率^{※4}を原則20%以上とし、通常プログラムにおいて医師が不足する都道府県や地域で研修する期間をあらかじめ確保する。

○ 連携プログラムにおける連携先(シーリング対象外の都道府県)での研修期間は、全診療科共通で1年6ヶ月以上とする。

○ 連携プログラム採用数=連携プログラム基礎数^{※5} × $\begin{cases} 20\% & : (\text{専攻医充足率} \leq 100\% \text{ の診療科の場合}) \\ 15\% & : (100\% < \text{専攻医充足率} \leq 150\% \text{ の診療科の場合}) \\ 10\% & : (\text{専攻医充足率} > 150\% \text{ の診療科の場合}) \end{cases}$

○ 連携プログラム採用数の基礎数の5%は、「都道府県限定分」として足下充足率が0.8以下の医師不足が顕著な都道府県で研修を行うプログラムとして採用。

※1 足下充足率=2015足下医師数/2024必要医師数、もしくは、2018足下医師数/2024必要医師数

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

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

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

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

(考え方)

- ① 新専門医制度では、医師の地域偏在と診療科偏在は制度内で配慮されるべきとの考え方からシーリングが実施されているが、激変緩和措置として大都市部の募集定員が過去の採用実績に基づき固定化されているため、シーリングの厳格な運用を求めるものである。
- ② 医師不足がより顕著な都道府県への研修強化による医師不足解消のため、2023年度から導入された「特別地域連携プログラム」は、募集定員のシーリング枠外への上乗せ措置であったことから、シーリング枠内での実施を本県としても求めてきたところ。2026年度の案は、シーリング枠内での実施の案が示されているが、同プログラムの連携先自治体は、首都圏近郊及び東北の自治体が多数を占め、地域偏在是正の効果も限定的であることから連携先が大都市病院と関係構築・連携がとりやすい大都市近郊病院に集中することなく、「地域偏在是正」の実効性を高められるよう、大都市病院と医師少数県との仲介等必要な支援を求めるものである。

なお、本意見は、「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」による国への提言内容を踏まえたものであり、本県にとっても、専攻医確保のために重要な意見だと考える。

(参考)

○ 地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会

医師不足地域においては、医師の確保に向けて様々な活動を推進しているが、都道府県レベルの取り組みだけでは限界があるため、青森、福島、新潟、長野、静岡、岩手の6県知事が発起人になり令和2年1月に設立。

医師不足や医師偏在の根本的な解消に向けた施策に関する国への提言や、医療関係者や行政関係者への理解促進、国民の機運醸成のための情報発信等に取り組む。

構成県：栃木県、宮崎県、長野県、群馬県、静岡県、山形県、秋田県、茨城県、福島県、新潟県、青森県、岩手県

※医師偏在指標の高い順。__は、発起人。

2 新規プログラムに関する意見

- (1) 若草病院 精神科専門研修プログラム
- (2) 整形外科押領司病院 整形外科専門研修プログラム

【意見案】

意見なし。

(考え方)

新たなプログラムの設置は、県内の医師確保の推進に資するとともに、プログラム内容も十分な指導体制が確保されていることから意見なしとする。なお、プログラムの概要については、資料1-3のとおり。

3 個別のプログラムに関する意見

(1) 医師確保対策又は偏在対策に関する意見

○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。

【意見案】

県内個別の専門研修プログラムに対する意見はない。

但し、令和8年度募集から専門研修指導医の派遣が通常募集プログラムの加算分として取り扱う案が示されているが、地域偏在是正に繋がるよう、都市部から地方へ指導医が派遣される実効性のある仕組みとすること。

(考え方)

医師少数県では、指導医自体が不足しており、専門研修プログラムの連携施設として指導体制を整えることができない等の課題がある。例年、「都市部から地方へ指導医を派遣する仕組みを創設すること」を意見として回答しており、仕組みが提案されたが、指導医不足の解消及び医師少数区域における連携施設の増加に繋げるため、上記の意見案とするものである。

(2) 地域枠の従事要件に配慮した研修プログラムであることに関する意見

○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。

【意見案】

意見なし。

(考え方)

本県の専門研修プログラムは、各診療科において県内各医療圏の主要な病院から診療所まで連携施設等となっており、医師としてキャリア形成を図りつつ、従事要件を満たすことが可能となっている。（参考資料1のとおり）

また、医師修学資金の返還免除要件も、各研修プログラムの基幹施設及び連携施設等において定められた期間、勤務することとなっており、専門研修と従事要件との整合性が図られている。

なお、令和2年度以降の地域枠入学者については、「宮崎県キャリア形成プログラム」の履行を従事要件としているが、同プログラムも専門研修と連動しており、整合性が図られているため、「意見なし」とする。

【本県の地域枠とその従事要件】

○宮崎大学医学部地域枠（～R3）

卒後、県内で臨床研修を受け、修了後も引き続き宮崎の医療に従事すること。

○宮崎大学医学部地域枠（R4～）・地域特別枠・長崎大学医学部宮崎県枠

入学後、医師修学資金の貸与を受け、卒後、県内で臨床研修を受け、修了後も引き続き宮崎の医療に従事すること。

※いずれも令和2年度入学者より「宮崎県キャリア形成プログラム」の適用を受けることを従事要件に追加。

※医師修学資金は、一定期間（H30以前貸与者：6年、R元以降貸与者：9年）、県内の医療機関（公的医療機関、専門研修施設等）で勤務することで返還を免除。

4 各診療領域のプログラムに共通する意見

(1) 医師確保対策又は偏在対策に関する意見

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

【意見案】

意見なし。

(考え方)

上記の領域全てにおいて複数の基幹施設が置かれており、県内において十分な指導体制の整った専門研修プログラムを選択できる環境が整っている。

(参考：複数の基幹施設が設置されるべき診療科における県内の基幹施設)

- ・内科・・・宮大附属、県立宮崎、県立延岡、古賀総合、宮崎市郡
- ・小児科・・・宮大附属、県立宮崎
- ・精神科・・・宮大附属、県立宮崎、吉田
- ・外科・・・宮大附属、県立宮崎
- ・整形外科・・・宮大附属、県立宮崎、野崎東
- ・産婦人科・・・宮大附属、県立延岡
- ・麻酔科・・・宮大附属、県立宮崎

(2) 定員配置等に関する意見

○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となっていること。

【意見案】

意見なし。

(考え方)

ほぼ全ての診療科の専門研修プログラムにおいて、医師多数区域外の二次医療圏の医療機関が連携施設等として設定されている。

2026(令和8)年度の専攻医募集(案) について

日本専門医機構

2026年度専攻医募集におけるシーリングについて

方針(案)

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

通常プログラム	<ul style="list-style-type: none">・ 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">・ 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	<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、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)年度のものを維持する。・ 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	<ul style="list-style-type: none">・ 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過して設定することを許容。一方で、(2)は過去3年間平均採用数に満たない範囲で加算することとする。

↓ (次ページに続く)

【令和8年度募集】シーリングの設定方法について②



4. 連携プログラムの設置

(3) 連携プログラムの設置数

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

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

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

(4) 連携プログラムの内訳の設定

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

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

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

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

留意事項

<シーリング数が全国採用数の一定割合に満たない場合の配慮>

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

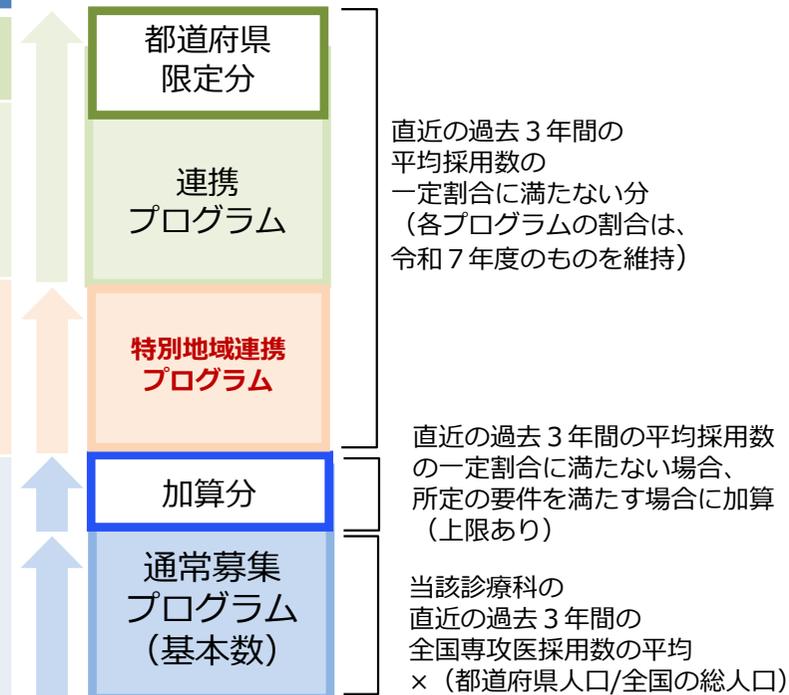
<シーリング対象外とする医師> ※変更なし

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

シーリングにおける各プログラムについて

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

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



※精神科は、他に精神保健指定医連携枠を設置することが可能。

【令和8年度募集】 専門研修指導医の派遣実績の定義等

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

(1) 医師や派遣先における勤務形態

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

(ロ) 派遣元と派遣先の連携・調整により派遣された医師であること

具体例

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

留意事項

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

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

具体例

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

留意事項

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

(2) 派遣先

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

留意事項

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

(ロ) シーリング対象外の都道府県への派遣であること

具体例

- ・ 連携プログラム等の連携先要件を満たす地域への派遣

留意事項

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

【令和8年度募集】 専門研修指導医の派遣実績の枠数への換算

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

1. 指導医派遣実績の加算枠数への換算方法

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

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

2. 加算数について

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

3. 令和8年度の加算数

令和8年度の換算後枠数及び加算数を別紙に示す。

専門研修指導医の派遣実績及び加算数

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


 次項に続く

専門研修指導医の派遣実績及び加算数(続き)

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

令和8年度新規専門研修プログラムについて

宮崎県医師会
令和7年8月28日
資料1-3

令和8年度より下記の2つの基幹施設において、専門研修プログラムを新設する予定。
(以下、日本専門医機構のシステムにて確認した情報を記載)

1 若草病院

領域	精神科										
募集定員	2名/年										
研修年限	3年										
施設毎の研修期間	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹施設：1年6ヶ月 若草病院【宮崎市】 ・連携施設：1年6ヶ月 宮崎大学医学部附属病院【宮崎市】、野崎病院【宮崎市】 										
ローテーションモデル	<table border="1"> <tr> <td>1年目</td> <td colspan="2">若草病院（基幹施設） （12ヶ月）</td> </tr> <tr> <td>2年目</td> <td>宮崎大学医学部附属病院 （連携施設）（6カ月）</td> <td>若草病院（基幹施設） （6ヶ月）</td> </tr> <tr> <td>3年目</td> <td colspan="2">野崎病院 （連携施設）（12カ月）</td> </tr> </table>		1年目	若草病院（基幹施設） （12ヶ月）		2年目	宮崎大学医学部附属病院 （連携施設）（6カ月）	若草病院（基幹施設） （6ヶ月）	3年目	野崎病院 （連携施設）（12カ月）	
1年目	若草病院（基幹施設） （12ヶ月）										
2年目	宮崎大学医学部附属病院 （連携施設）（6カ月）	若草病院（基幹施設） （6ヶ月）									
3年目	野崎病院 （連携施設）（12カ月）										
備考	今後、県内の医療機関を連携・関連施設として追加することを検討。										

2 整形外科 押領司病院

領域	整形外科													
募集定員	2名/年													
研修年限	4年													
施設毎の研修期間	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹施設：2年間 整形外科押領司病院【小林市】 ・連携施設：2年間 総合病院回生病院（香川県）、福岡大学病院（福岡県）、大分整形外科病院（大分県）、 天草中央総合病院（熊本県）、熊本整形外科病院（熊本県）、飯田病院【都城市】、米盛病院（鹿児島県） 													
ローテーションモデル	<table border="1"> <tr> <td>1年目</td> <td colspan="2">整形外科押領司病院（基幹施設） （12ヶ月）</td> </tr> <tr> <td>2年目</td> <td colspan="2">整形外科押領司病院（基幹施設） （12ヶ月）</td> </tr> <tr> <td>3年目</td> <td colspan="2">福岡大学病院（連携施設） （12ヶ月）</td> </tr> <tr> <td>4年目</td> <td colspan="2">総合病院回生病院ほか（連携施設） （12カ月）</td> </tr> </table>		1年目	整形外科押領司病院（基幹施設） （12ヶ月）		2年目	整形外科押領司病院（基幹施設） （12ヶ月）		3年目	福岡大学病院（連携施設） （12ヶ月）		4年目	総合病院回生病院ほか（連携施設） （12カ月）	
1年目	整形外科押領司病院（基幹施設） （12ヶ月）													
2年目	整形外科押領司病院（基幹施設） （12ヶ月）													
3年目	福岡大学病院（連携施設） （12ヶ月）													
4年目	総合病院回生病院ほか（連携施設） （12カ月）													
備考	今後、県内の医療機関を連携・関連施設として追加することを検討。													

令和8年度 専門研修について

医師法第16条の10第4項の規定に基づく専門研修に関する協議の対象となる県内の「専門研修プログラム（2026年）」は、以下のとおりである。

1 基本領域

19 基本領域で設置され、うち複数の基幹施設が置かれる基本領域は9領域である（内科5、小児科2、精神4、外科2、整形外科4、産婦人科2、麻酔2、救急2、総合診療3）。

基本領域	内	小	皮	精	外	整	産	眼	耳	泌	脳	放	麻	病	臨	救	形	リ	総	計
R7継続	5	2	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	34
R8新規				1		1														2
R8廃止																				0
計	5	2	1	4	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	36

2 基幹施設

計10施設が基幹施設であり、二次医療圏別では、宮崎東諸県7、延岡西臼杵2、西諸1となっている。（都農国保病院が基幹施設から外れ、若草病院と押領司病院が令和8年度からプログラム新設予定であるため、全体では1施設増。）

【宮崎東諸県】 宮大・県宮・古賀・生協・野崎東・宮崎市郡・若草 【延岡西臼杵】 県延・吉田 【西諸】 押領司

3 専攻医募集予定（令和8年度）

計179人の専攻医を募集予定（本県における募集定員のシーリングなし）。

基本領域	内	小	皮	精	外	整	産	眼	耳	泌	脳	放	麻	病	臨	救	形	リ	総	計
R8募集	47	10	8	17	12	12	13	4	5	6	3	5	11	2	1	9	2	2	10	179

※令和7年度は、計170人の専攻医が募集され、50人が採用となった。

基本領域	内	小	皮	精	外	整	産	眼	耳	泌	脳	放	麻	病	臨	救	形	リ	総	計
R7募集	45	10	4	15	12	10	13	4	6	6	3	5	11	2	0	9	2	3	10	170
R7採用	19	2	1	1	1	4	4	3	1	3	0	2	2	0	0	5	0	0	2	50

4 令和8年度専門研修における連携施設等数（専攻医配置関連）（診療科・二次医療圏別）※重複有

二次医療圏	内	小	皮	精	外	整	産	眼	耳	泌	脳	放	麻	病	臨	救	形	リ	総	計	割合 (%)
延岡西臼杵	10	2	2	5	3	2	1	0	1	2	0	0	2	1	0	4	0	1	3	39	11.9%
日向入郷	13	1	3	7	2	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	0	0	5	41	12.5%
宮崎東諸県	21	4	2	18	12	10	10	2	2	3	3	6	6	0	5	1	5	13	126	38.3%	
西都児湯	8	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	18	5.5%
日南串間	7	3	1	5	4	4	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	0	0	2	37	11.2%
都城北諸県	6	4	1	7	3	5	2	1	1	1	1	3	2	3	0	2	2	1	2	47	14.3%
西諸	9	1	0	2	2	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	21	6.4%
合計	74	18	10	44	26	28	15	4	4	11	7	6	12	11	0	19	3	7	30	329	100.0%
県外（参考）	49	4	2	5	2	51	5	4	4	3	2	0	26	2	0	0	8	1	3	171	-

◎ 連携施設
○ 関係施設等

令和7年度第2回
編纂 1
参考資料 2

令和8年度 専門研修プログラム一覧(連携施設・関係施設等一県内)

専門診療領域区分 キャリア形成プログラム			基幹施設																			計	(公的医療機関のみに該当)															
			内科	小児	皮膚	精神	外科	整形	産婦	眼科	耳鼻	泌尿	脳外	放射	麻酔	病理	臨床	救急	形成	リハ	総診																	
二次医療圏	市町村	連携施設 ◎ 連携施設に準じる施設 ○ (関係施設、特別連携施設等)	3	25	8	6	5	7	3	8	10	2	3	2	10	3	4	5	6	3	5	10	1	2	1	7	2	2	2	6	2	2						
延岡市	1	おがわクリニック																																	1			
	2	黒木病院																																	1			
	3	県立延岡病院	基	基	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	16			
	4	延岡リハビリテーション病院																																	1			
	5	吉田病院	基																																2			
	6	共立病院																																	1			
	7	医療法人隆誠会 延岡保美園																																	2			
	8	延岡市医師会病院																																		2		
	9	緑・在宅クリニック																																		1		
	10	日之影町国民健康保険病院																																		1		
	11	五ヶ瀬町国民健康保険病院																																		1		
	12	国見ヶ丘病院																																		1		
	13	高千穂町国民健康保険病院																																		10		
	〇チェック																																			39		
小計		連携◎	1	1	2			1	2	3				2	1	2			1		1	2			1	1	1	1	1	1	1	1	1	27				
		関連○	5	1				2	1																										12			
		計	6	2	2			2	2	3				2	1	2			1		1	2			1	1	1	1	1	1	1	1	1	39				
日向市	14	協和病院																																	2			
	15	岐島病院																																		3		
	16	千代田病院																																		7		
	17	和田病院																																		2		
	18	田中病院																																		2		
	19	宮崎県済生会日向病院																																		5		
	20	国民健康保険 諸塚診療所																																		2		
	21	椎葉村国民健康保険病院																																		7		
	22	美郷町国民健康保険西郷病院																																		9		
	23	美郷町国民健康保険南郷診療所																																			2	
	小計		連携◎	1	2				1	1	3	3	1		2	2	1	1				1	1												25			
			関連○	1	5	4			2																											16		
			計	2	7	4			1	3	3	3	1		2	2	1	1				1	1												41			
	宮崎東諸県	24	いしかわ内科																																	1		
25		井上病院																																		3		
26		おつか生協クリニック																																		3		
27		金丸脳神経外科病院																																		1		
28		県精神保健福祉センター																																		1		
29		県立こども療育センター																																		3		
30		県立宮崎病院	基	基	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	16		
31		古賀総合病院	基	基	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	11		
32		国立病院機構 宮崎東病院																																		5		
33		潤和会記念病院																																		8		
34		高宮病院																																		2		
35		地域医療機能推進機構 宮崎江南病院																																			8	
36		ARTS(アールティス)クリニック(旧とくやインズクリニック)																																		2		
37		南部病院																																		1		
38		野崎病院																																		3		
39		野崎東病院	基																																	3		
40		さくら病院宮崎(旧プレストピア宮崎病院)																																		2		
41		平和台病院																																			1	
42		宮崎市医師会病院	基	基	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	10		
43		宮崎市立田野病院																																		3		
44		宮崎生協病院	基	基	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	6		
45		宮崎善仁会病院																																		10		
46		宮崎大学医学部附属病院	基	基	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	13		
47		宮崎中央眼科病院																																		1		
48	宮崎若久病院																																		2			
49	若草病院																																		2			
50	古賀駅前クリニック																																			1		
51	和知川原生協クリニック																																			2		
52	このはな生協クリニック																																			1		
53	宮崎市総合発達支援センター																																			1		
小計		連携◎	2	9	1	5		1	1	2	7	8	1	2	9	3	7	3			5	5	2	2	3	2	3	4	1	4	3	2	1	1	4	2	7	112
		関連○	3	1				2																													14	
		計	5	10	1	5		3	1	2	7	8	1	2	9	3	7	3			5	5	2	2	3	3	3	5	1	6	3	2	1	5	4	2	7	126
西都児湯	54	地方独立行政法人西都児湯医療センター																																		2		
	55	国民健康保険西米良診療所																																			4	
	56	国立病院機構 宮崎病院																																			4	
	57	川南病院																																			1	
	58	海老原総合病院																																			2	
59	都農町国民健康保険病院																																				5	
小計		連携◎	1	4	1	1																																

