資料4

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8年3月25日付医政医発0325第2号）

国から示された【確認事項①～④】		県による確認結果	
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。	⇨	○ 確認方法：県調査及び国提供データ 8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
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。	⇨	○ 確認方法：県調査及び国提供データ 9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、充分な定員数であることを確認
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。	⇨	○ 確認方法：県調査及び国提供データ 10～14ページに記載のとおり、下記の項目を確認 ・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。
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。	⇨	○ 確認方法：県調査 15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
			総合的評価：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ないと考えられる。

令和9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
	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		6人
精神科	5		36人		
外科	3		22人		
整形外科	4		21人		9人
産婦人科	2		13人	-10	
麻酔科	3	-1	22人	+1	
救急科	3		9人		
皮膚科	3		8人		
眼科	1		4人		
耳鼻咽喉科	1		11人	+4	
泌尿器科	2		7人		
脳神経外科	1		10人		
放射線科	3		12人	-1	6人
病理	1		3人		
臨床検査	2		2人		
形成外科	2		7人	-1	
リハビリテーション科	1		4人		
総合診療科	6		24人		
合計	54	-1	297人	-7	

令和9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	ﾘﾊﾋﾞﾘ科	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	○	○		○			○		○					○		○			○	8
5	近畿大学奈良病院	○				○		⊖		○			○		○						5
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	3	3	3	1	1	2	1	3	1	2	2	1	6	54

○ 1プログラムが廃止され、15医療機関54プログラムとなる。（R8年度：15医療機関55プログラム）
　廃止　・近畿大学奈良病院　　麻酔科

研修プログラムの変更状況①　廃止プログラム

領域	基幹施設名	廃止理由
麻酔科	近畿大学奈良病院	日本麻酔科学会から2027年度開始分プログラムの審査結果について不合格の連絡があったため。 ＜不合格の理由＞ 基幹施設に必要な要件の内、以下の項目を満たしていないため。 ＜要件＞ 施設単独でも下記条件のうち少なくとも2項目は所定の症例数を上回ること ・小児（6歳未満）の麻酔 25症例 ・帝王切開術の麻酔 10症例 ・心臓血管外科の麻酔 25症例 （胸部大動脈手術を含む） ・胸部外科手術の麻酔 25症例 ・脳神経外科手術の麻酔 25症例

研修プログラムの変更状況②　連携施設の変更・追加・削除

※赤字施設名は県内施設

診療科	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
内科	奈良県立医科大学附属病院	追加	香芝高清会病院	研修プログラム充実のため	○
	奈良県総合医療センター	追加	日本大学医学部附属板橋病院	発作性上室頻拍の診断および治療において最先端であり、その医療に携わることが可能であるため	
	市立奈良病院	追加	済生会泉尾病院	研修プログラム充実のため	
	天理よろづ相談所病院	追加	小倉記念病院	専攻医のみならず、専攻医を介した相互の施設の診療レベルの標準化・向上と連携強化・拡充を目的のため。	
			中部ろうさい病院	膠原病・腎臓領域における連携を深める。相互連携を通じて専攻医の研修環境を充実させるとともに、地域における膠原病・腎疾患診療の体制強化につなげる目的のため。	
	西和医療センター	追加	社会福祉法人恩賜財団　大阪府済生会吹田病院	専攻医の人事異動に対応し、柔軟な連携を図るため	
	香芝生喜病院	削除	大阪掖済会病院	整形外科に特化した病院に診療体制が変更されたため	
小児科	奈良県立医科大学附属病院	追加	土庫病院	相手方病院の臨床研修医に小児科入局希望者がいるため。	○
			土庫こども診療所	相手方病院の臨床研修医に小児科入局希望者がいるため。	○
	天理よろづ相談所病院	追加	奈良県立医科大学附属病院	連携強化・拡充のため	○
精神科	奈良県立医科大学附属病院	追加	阪本病院	地域医療に関わるため	
			堺市立総合医療センター	地域医療に関わるため	
			母子愛育会総合母子保健センター愛育クリニック	児童精神医療に関わるため	
外科	奈良県総合医療センター	削除	兵庫県立こども病院	専攻医を派遣できない状況が続いており、相手方施設から連携終了の申出があったため	
	天理よろづ相談所病院	追加	京都大学医学部附属病院	連携強化・拡充のため	
整形外科	白庭病院	追加	寺元記念病院	地域医療および一般整形外科診療における研修機会を拡充し、専攻医の多様な症例経験を補完するため	
		追加	浅香山病院	地域医療および一般整形外科診療における研修機会を拡充し、専攻医の多様な症例経験を補完するため	
		削除	アエバ外科病院	閉院のため	

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

診療科	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
産婦人科	奈良県立医科大学附属病院	削除	聖バルナバ病院	関連病院でなくなったため。	
麻酔科	奈良県立医科大学附属病院	削除	国家公務員共済組合連合会　大手前病院	関連施設がプログラムから離脱するため	
			社会医療法人健生会土庫病院	麻酔責任者が不在となったため	○
脳神経外科	奈良県立医科大学附属病院	変更	奈良県西和医療センター	連携施設から関連施設に変更	○
		変更	香芝生喜病院	関連施設から連携施設に変更	○
		削除	明治橋病院	指導医不足のため	
放射線科	奈良県立医科大学附属病院	追加	弘前大学医学部附属病院	特別地域連携プログラム連携先	
			福島県立医科大学附属病院	特別地域連携プログラム連携先	
			自治医科大学附属病院	特別地域連携プログラム連携先	
			埼玉医科大学国際医療センター	特別地域連携プログラム連携先	
	近畿大学奈良病院	追加	和歌山県立医科大学附属病院	連携強化・拡充のため	
		削除	天理よろづ相談所病院	婦人科系の治療のため、天理よろづ相談所病院にあるRALSを使用した治療の教育をお願いしていたが、先方より、この装置が使用できなくなったとの報告があったため。	
形成外科	奈良県立医科大学附属病院	削除	岩手県立磐井病院	形成外科常勤医の撤退のため	
総合診療科	大福診療所	追加	奈良県総合医療センター	救急研修のため	○

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
産婦人科	奈良県立医科大学附属病院	20	10	-10
麻酔科	奈良県立医科大学附属病院	12	15	3
麻酔科	天理よろづ相談所病院	3	5	2
耳鼻咽喉科	奈良県立医科大学附属病院	7	11	4
放射線科	奈良県立医科大学附属病院	7	6	-1
形成外科	奈良県立医科大学附属病院	4	3	-1

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	ﾘﾊﾋﾞﾘ科	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	○	○		○			○		○					○		○			○	8
5	近畿大学奈良病院	○				○		廃止		○			○		○						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	3	3	3	1	1	2	1	3	1	2	2	1	6	54

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、充分な定員数であるか。

県による確認結果

○ 令和9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	13
7	麻酔科	3	22
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	11
12	泌尿器科	2	7
13	脳神経外科	1	10
14	放射線科	3	12
15	病理	1	3
16	臨床検査	2	2
17	形成外科	2	7
18	リハビリテーション科	1	4
19	総合診療科	6	24
	合計	54	297

※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、かつ充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、県外の連携施設に多く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

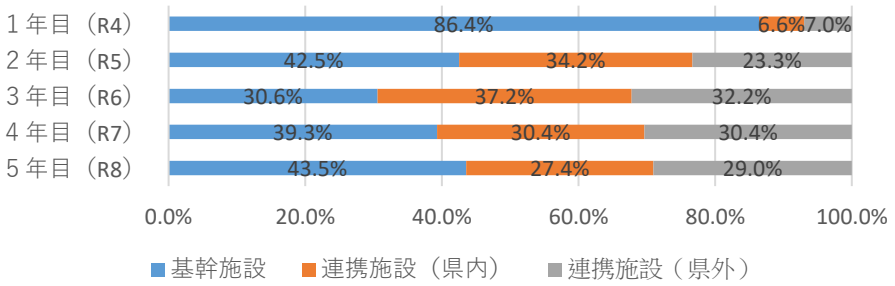
都道府県によるプログラムの確認 【確認事項③】

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、県外の連携施設に多く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（R8.5.1時点）

①令和４年度研修開始（１２１人）

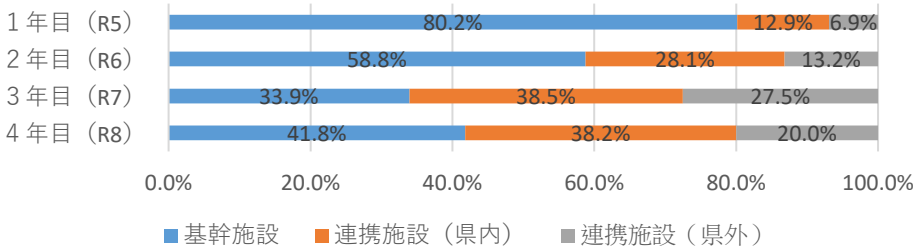


○ 研修年限が3･4年のプログラムでは、研修修了者がいるため、大きく専攻医が減少している。

○ 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%）
研修5年目は44人（71%）
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、およそ7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５年度研修開始（１１６人）



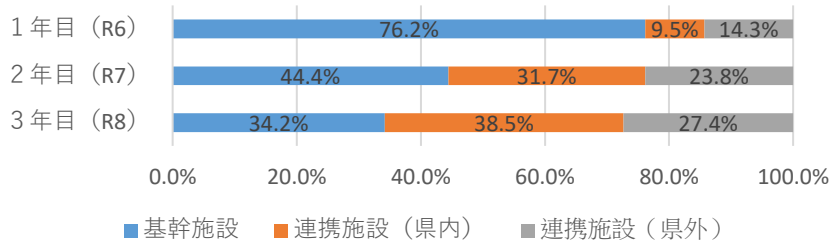
○ 研修年限が3年･4年のプログラムでは、研修修了者がいるため、大きく専攻医が減少している。

○ 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%）、研修4年目は44人（80.0%）
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、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。

都道府県によるプログラムの確認 【確認事項③】

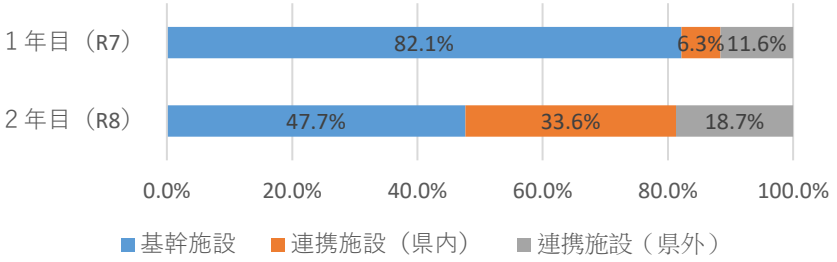
③令和６年度研修開始（１２６人）



○ 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%）、研修3年目は85人（72.6%）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・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。

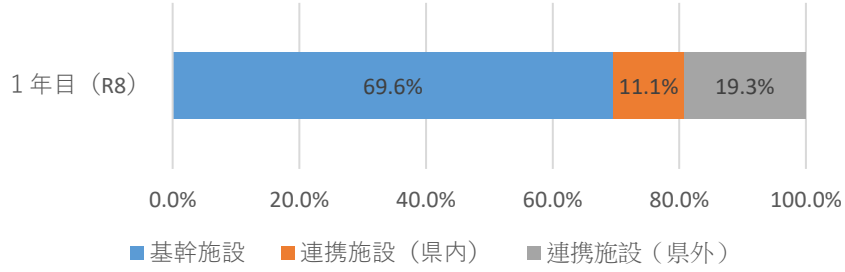
④令和７年度研修開始（１１２人）



○ 令和7年度に研修を開始した専攻医について、研修1年目は、99人（88.4%）、研修2年目は、87人（81.3%）、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、8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８年度研修開始（１３５人）



○ 令和8年度に研修を開始した研修1年目の専攻医について、109人（80.7%）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。

・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。

・連携施設になっている県外基幹施設より専攻医を受け入れることで、県外の医師が県内に流入する可能性もある。また、研修医が様々な施設で学習できる環境が望ましいと考えている。

・県外施設への研修は、専攻医の希望や研修到達目標を踏まえた短期間・限定的なローテーションとして運用し、県内基幹施設および、県内連携施設での研修を中心とする方針である。県外施設への派遣により県内医療体制に支障が生じないよう、ローテーション人数・期間を調整し、県内医師の流出につながらないよう配慮する。

○ 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	R9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（3/8）、小児科（1/3）、外科（2/3）、整形外科（2/4）、麻酔科（2/3）、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、曽爾村、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8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	41
2	小児科	3	13	5
3	精神科（※児童精神分野）	5	36	10
4	外科	3	22	10
5	整形外科	4	21	10
6	産婦人科	2	23	6
7	麻酔科	4	21	13
8	救急科	3	9	7
9	皮膚科	3	8	0
10	眼科	1	4	3

	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	5
12	泌尿器科	2	7	4
13	脳神経外科	1	10	3
14	放射線科	3	13	3
15	病理	1	3	1
16	臨床検査	2	2	0
17	形成外科	2	8	5
18	リハビリテーション科	1	4	1
19	総合診療科	6	24	8
	合計	55	304	135

※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7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、54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

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。
（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。
（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。
（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。
（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。
（5）現行の研修プログラムのままで、柔軟に対応している。
（6）**対策を講じる予定はなし。**

県による確認結果　令和8年度プログラム（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5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0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46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