

令和8（2026）年度第1回 栃木県地域医療対策協議会	資料1
令和8（2026）年8月3日（月）	

医師の専門研修に関する協議

栃木県保健福祉部医療政策課
（とちぎ地域医療支援センター）

概 要

- 医師の専門研修について、医師法の規定に基づき、（一社）日本専門医機構及び基本領域学会が研修計画を定め、又は変更する場合、あらかじめ厚生労働大臣の意見が必要
- また、厚生労働大臣が意見を述べるときは、あらかじめ都道府県知事の意見を聴かなければならない、とされている。
- 今般、（一社）日本専門医機構から厚生労働省に提示された研修プログラム等について、厚生労働省から協議があったため、シーリング案やプログラムの状況等を確認した上で、本県としての意見を検討するもの。

医師法（関係部分抜粋）

第十六条の十 医学医術に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体は、医師の研修に関する計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならない。

2 略

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、関係都道府県知事の意見を聴かなければならない。

4 都道府県知事は、前項の規定により意見を述べるときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。

5 略

都道府県の確認事項

- 日本専門医機構から提供された令和9（2027）年度専攻医シーリング案及び専門研修プログラム等の確認事項は以下のとおり

令和8年3月25日 厚生労働省医政局医事課長通知（医政医発0325第2号）

都道府県は、日本専門医機構及び基本領域学会から提供された情報について次の事項を確認する。

1 令和9年度専攻医シーリング案について

シーリング案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。

2 専門研修プログラムについて

(1) 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、以下のように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。

- 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、原則として、都道府県ごとに複数の基幹幹施設が置かれていること。
- ② 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。

(2) 個別のプログラムの内容については、例えば、以下のように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。

- ① プログラムの連携施設及びローテーションの設定並びに採用人数が都道府県の偏在対策に配慮したものであること。
- ② 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。
- ③ 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した研修プログラムであること。

2026年度専攻医シーリング案 | 変更点等の概要①

「2027(令和9)年度の専攻医募集(案)について」(日本専門医機構)から抜粋
(赤線加筆)

方針(案)

- 令和9(2027)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7月24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9(2027)年度のシーリングについては、基本的には令和8(2026)年度の仕組みと同様とするが、具体的な変更点等は、以下のとおり。

1. シーリング対象

- ・ 令和7(2025)年に算出された最新の必要医師数や足下医師数のデータを用いることとし、「2022年医師数」が、「2022年の必要医師数」及び「2030年の必要医師数」と同数あるいは上回る都道府県診療科とする。
※ただし、過去3年間(令和5～7年度)の採用数の平均が5以下の都道府県診療科は、対象外とする。

2. 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要件について
 - ① 足下充足率の基準を「0.7以下」から「0.8以下」に引き上げる。※小児科は「0.8以下」から「0.9以下」に引き上げ
 - ② 「医師少数区域」から「都道府県が候補とした施設」に変更する。
- ・ 特別地域連携プログラムと連携プログラム(都道府県限定分)を統合する。

3. 指導医派遣実績について

- ・ 通常プログラムの加算数の算出に用いる指導医派遣実績については、実績の収集等の負担等を考慮し、新たに収集することはせず、令和8(2026)年度のシーリング算出に用いた実績を使用する。
- ・ ただし、令和9(2027)年度のシーリングにおいて新たに加算数の設置の対象となる都道府県診療科については、令和8(2026)年度のシーリング算出と同様の方法で実績を収集し、算出に用いる。

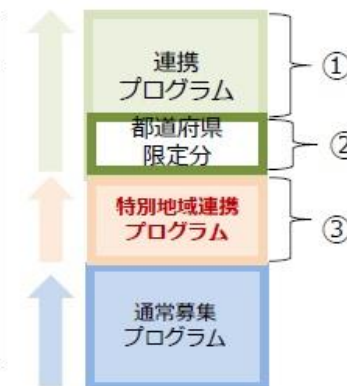
2027年度専攻医シーリング案 | 変更点等の概要②

令和7年度第4回 医道審議会医師分科会 医師専門研修部会資料から抜粋
(赤枠加筆)

専門研修の連携プログラムにおける連携先要件及び区分の見直し（案）

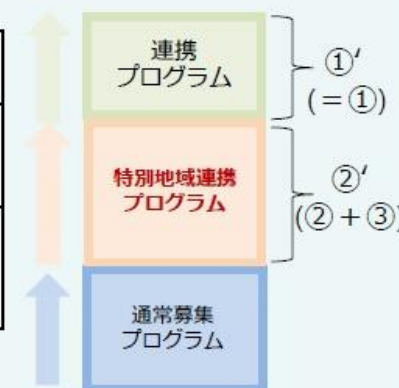
令和8年度

	区分	連携先	連携期間	採用数
①	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に 所在する施設	1年半以上	- 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
②	連携プログラム (都道府県限定分)	足下充足率0.8以下の都道府県に 所在する施設	1年半以上	
③	特別地域連携 プログラム	足下充足率0.7以下の都道府県の 医師少数区域等に所在する施設	1年以上	



令和9年度以降（案）

	区分	連携先	連携期間	採用数
①'	連携プログラム	シーリング対象外の都道府県に 所在する施設	1年半以上	①と同様
②'	特別地域連携 プログラム	足下充足率0.8以下(小児科は0.9 以下)の都道府県にあり、当該都 道府県が候補とした施設	1年以上	②+③



見直し（案）のポイント

- ▶ 特別地域連携プログラムの連携先要件について、
 - ・ 足下充足率の基準を「0.7以下」から「0.8以下」に引き上げる
 - ・ 「医師少数区域」から「都道府県が候補とした施設」に変更
- ▶ 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）と統合する

※更新後の足下充足率を踏まえた対応
 ※地域ニーズや領域特性への柔軟な対応
 ※制度のシンプル化・意義を保つ目的

2027年度専攻医シーリング基本方針 | 全体像

令和7年度第4回 医道審議会医師分科会 医師専門研修部会資料から抜粋

1. シーリング対象都道府県の選定

- 令和7(2025)年に算出された最新の必要医師数等を使用し、各都道府県診療科における「2022年の足下医師数」と、「2022年の必要医師数」及び「2030年の必要医師数」を比較し、両者と同数又は上回る場合とする。

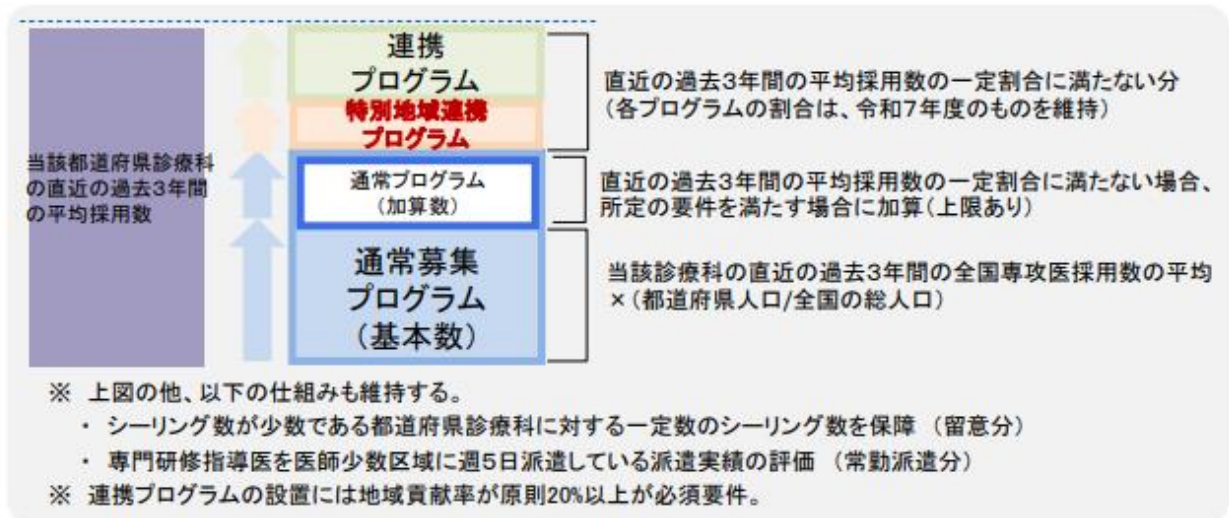
※ 過去3年間の採用数の平均が5以下の都道府県診療科はシーリングの対象外とする。

※ 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. シーリング数や採用上限数、プログラムの内訳等

- 基本的には令和8(2026)年度の仕組みと同様とする。
- 特別地域連携プログラムの連携先要件を変更し、連携プログラム(都道府県限定分)を統合する。
- 通常プログラムの加算数の算出に用いる指導医派遣実績は、実績収集等の負担等を考慮し、基本的には、新たに収集することとはせず、令和8(2026)年度のシーリング算出に用いた実績を使用する。



	連携先	連携先における研修期間
連携プログラム	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0.8以下(小児科は0.9以下)の都道府県にあり、当該都道府県が候補とした施設	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

※足下充足率 2022足下医師数/2022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

2027年度専攻医シーリング案 | 栃木県の状況

- 本県においては、**どの診療科においてもシーリングの対象となっていない。**

	参考値		2022年 足下 充足率	2026年シーリング			必要医師数		必要養成数に係る推計		専攻医	
	2016年 足下 充足率	2018年 足下 充足率		通常募集 プログラム 数	連携等 プログラム 数	シーリング数 の合計 (通常+連携)	2030年	2036年	2030年の 必要医師数 を達成する ための年間 養成数	2036年の 必要医師数 を達成する ための年間 養成数	2025年 採用数	2026年 採用数
内科	0.83	0.87	0.94				2,094	2,166	74	65	35	38
小児科	0.80	0.85	0.97				222	206	2	3	6	7
皮膚科	0.87	0.84	0.85				152	148	6	4	6	3
精神科	0.65	0.72	0.75				283	274	13	9	7	9
整形外科	0.84	0.86	0.86				400	404	18	14	8	7
眼科	0.75	0.71	0.78				220	213	10	7	2	4
耳鼻咽喉科	0.84	0.86	0.88				142	137	6	4	4	3
泌尿器科	0.67	0.66	0.75				146	143	7	5	6	10
脳神経外科	0.65	0.70	0.64				151	153	10	7	5	3
放射線科	0.70	0.78	0.72				120	117	7	5	3	3
麻酔科	0.92	0.92	0.93				170	164	6	5	7	5
形成外科	0.87	0.77	0.90				79	79	2	2	6	4
リハビリテーション科	0.73	0.83	1.15				50	51	1	1	0	4

シーリング
対象なし

※足下充足率：各年の医師数／必要医師数 により算出

厚生労働省提供資料からの抜粋

(凡例) …足下充足率(0.8以下、小児科は0.9以下)から、特別地域連携プログラムの対象として、シーリング対象県との連携対象となる診療科

2027年度専攻医募集シーリング案 | 他県の状況

● 令和9年度専攻医採用におけるシーリング（シーリングが設定された都道府県）

No.	都道府県	シーリング対象の診療科	No.	都道府県	シーリング対象の診療科
1	北海道	脳外、麻酔	12	岡山県	内、小児、皮膚、精神、眼、耳鼻、放射線、麻酔、形成
2	東京都	内、小児、皮膚、精神、眼、耳鼻、泌尿、脳外、放射線、麻酔、形成、リハ	13	広島県	精神、麻酔
3	石川県	皮膚、精神	14	徳島県	内
4	長野県	小児	15	香川県	精神
5	愛知県	皮膚、眼	16	愛媛県	放射線
6	京都府	内、小児、皮膚、精神、整形、眼、耳鼻、泌尿、放射線、麻酔	17	福岡県	内、精神、整形、泌尿、放射線、麻酔、形成、リハ
7	大阪府	眼、耳鼻、泌尿、放射線、麻酔、形成、リハ	18	佐賀県	精神
8	兵庫県	小児、皮膚、眼、耳鼻、麻酔	19	長崎県	内
9	奈良県	小児、整形、放射線	20	熊本県	内、精神
10	和歌山県	内	21	鹿児島県	内
11	鳥取県	内	22	沖縄県	精神、麻酔

本県からの意見案①

□ 2027年度シーリング案の本県への影響

- 本県の、「特別地域連携プログラム」の連携対象となる診療科（足下医師充足率が0.8以下（小児科については0.9以下））は、**精神科、眼科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科**。
- 足下充足率の改善が図られたこと等により、昨年度まで連携対象となっていた**小児科、形成外科、リハビリテーション科が対象外**となった。



- ◆ 外科や産婦人科、麻酔科、救急科など、診療体制維持が困難という意見が多い診療科
- ◆ 地域枠等医師の派遣先医療機関から、県への地域枠等医師の派遣要望の多い診療科

においては、シーリングの対象外となっている状況が継続しているため、シーリング案への意見についても**昨年度の意見を踏襲し、必要な内容についてはより一層の是正を求めたい。**



本県からの意見案①

□ 2026年度シーリング案に対する本県からの意見(案)

- シーリング案の内容が非常に複雑化しているため、シーリング制度を複雑化するのではなく、よりわかりやすい内容で、医師少数県に対して、確実な専攻医配置ができるような仕組みを検討されたい。
 - ・ 医師多数都道府県に対して医師多数都道府県以外の都道府県の医師少数区域等との連携を推奨し、より多くの専攻医が一定期間当該地域での経験を積むことを促すような方法を検討すべきである。
(地域のために働くという意味や能力に欠ける医師のみが、基幹施設から地方に派遣されてくるといったような、専門医制度の本来の趣旨から逸脱した運用を避けるためにも、可能な限り多くの専攻医が地方で経験を積む制度にすることも重要)
 - ・ 指導医派遣については、今後のシーリング案の検討においても、偏在是正に資するような勤務体系、派遣期間、派遣先、派遣人数の配分等のルールを定めるなど、より実効的な対策を求めたい。
- 現在、シーリング対象外とされている外科や産婦人科、救急科、総合診療科等についても、医師が都市部に集中する傾向があることから、医師多数都道府県以外の都道府県の意向が反映される連携を促進するなど、偏在の是正に向けた今後の方向性を早期に検討し、対策を速やかに実施すべきである。
- なお、県からの意見については、専門研修制度の向上のため、日本専門医機構、関係基本領域学会への情報提供を希望する。(厚労省への回答様式において、日本専門医機構、関係基本領域学会への情報提供の可否について確認されることとなったため)

本県からの意見案②（各診療領域のプログラムに共通する内容）

各項目の確認結果

確認事項	確認結果※	基本的な考え方・意見案
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、原則として、都道府県ごとに複数の基幹施設が置かれていること。	● いずれの診療科についても、複数の基幹施設が置かれている。 内科10、小児科3、精神科3、外科4 整形外科4、産婦人科2、麻酔科4	➤ 現在のところ適正な研修体制を確保していると判断 ➤ 「意見なし」としたい。
② 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。	● 県として地域枠等により医師確保対策を進めている主要8科※における専攻医について、定員数は微増しているものの、採用数は同数に留まっている。 主要8科の専攻医採用数／定員数 ・ R7.4 77人／241人 ・ R8.4 77人／250人 ※内科、外科、整形外科、産科、麻酔科、小児科、救急科、総合診療科	➤ 現行制度では、医師少数県である本県への確実な専攻医配置が担保されていないことから、医師少数県に対して、確実な専攻医配置がなされるような仕組みを検討するよう、要望することとしたい。

本県からの意見案③（個別のプログラムの内容）

各項目の確認結果

確認事項	確認結果※	基本的な考え方・意見案
① プログラムの連携施設及びローテーションの設定並びに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。	ア 連携施設について ● 臨床検査を除く18領域で、医師少数区域の医療機関が連携施設に含まれている。	➤ 概ね適正であり、「意見なし」としたい。
	イ ローテーションについて ● 日本専門医機構から提供されたローテーションのうち、研修先が未定（システム登録空欄）となっているものがあり、全てのローテーションの確認はできない。	➤ 全てのプログラムにおいて、研修先を未定（システム登録空欄）とすることなく、具体的な研修ローテーションを記載するよう各基幹施設に要請することを求めたい。
	ウ 採用人数について ● 専攻医採用実績数は、前年度から増加している。（R7:119→R8:125 6名増）	➤ 県が実施している「病院医師現況調査」では専攻医数は増加しており（R6:450→R7:460）、医師専門研修部会の数値の推移を注視していく。
② 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。	● 廃止されたプログラムなし	➤ 適正であり、「意見なし」としたい。
③ 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。	● ①－イのとおり、研修先が未定（システム登録空欄）となっているものがあり、本県地域枠制度の従事要件を満たすプログラムであるか十分な確認ができない。	➤ ①－イのとおり。

(参考) 令和8年度特別地域連携プログラム連携先都道府県（実績）（詳細版）

令和8年3月2日時点 確定値

	内科※	足下充足率 2016/2018	採用元 都道府県	小児科※	足下充足率 2016/2018	採用元 都道府県	精神科	足下充足率 2016/2018	採用元 都道府県	眼科	足下充足率 2016/2018	採用元 都道府県	耳鼻咽喉科	足下充足率 2016/2018	採用元 都道府県	放射線科	足下充足率 2016/2018	採用元 都道府県	麻酔科	足下充足率 2016/2018	採用元 都道府県	総計
青森県										1	0.54/0.51	東京都(1)										1
秋田県										1	0.71/0.67	東京都(1)										1
山形県	2	0.70/0.66	東京都(1) 岡山県(1)																			2
福島県	4	0.71/0.69	東京都(3) 福岡県(1)	3	0.77/0.85	東京都(3)				1	0.70/0.68	東京都(1)										8
福島県	2	0.71/0.69	岡山県(2)																			2
茨城県	11	0.68/0.70	東京都(11)	2	0.71/0.71	東京都(2)	2	0.62/0.69	東京都(2)							1	0.53/0.53	東京都(1)				16
栃木県				3	0.80/0.85	東京都(3)	1	0.65/0.72	東京都(1)													4
群馬県													1	0.70/0.69	東京都(1)							1
埼玉県	4	0.69/0.70	東京都(4)	8	0.74/0.78	東京都(8)																12
千葉県				6	0.76/0.77	東京都(6)																6
新潟県	1	0.72/0.70	東京都(1)				5	0.68/0.67	東京都(5)	1	0.68/0.67	東京都(1)										7
静岡県				3	0.70/0.76	東京都(3)																3
不明	4			1														4				-
総計	24 (26)			25 (19)			8 (8)			4 (4)			1 (1)			1 (1)			0 (4)			63 (63)

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

(参考) 令和7年度連携プログラム(都道府県限定分) 連携先研修施設都道府県

令和8年3月2日時点 確定値

	内科※	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	小児科 ※	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	皮膚科	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	精神科 ※	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	整形外 科※	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	眼科	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	耳鼻咽 喉科※	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	脳神経 外科※	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	放射線 科	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	麻酔科 ※	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	形成外 科※	足下充 足率 2016/ 2018	採用元 都道府 県	総計
北海道																1	0.81/ 0.79	東京都 (1)															1	
山形県																1	0.73/ 0.76	東京都 (1)																1
福島県	1	0.71/ 0.69	岡山県 (1)													1	0.70/ 0.68	東京都 (1)																2
茨城県	3	0.68/ 0.70	東京都 (3)	4	0.71/ 0.71	東京都 (4)	1	0.74/ 0.75	東京都 (1)	1	0.62/ 0.69	東京都 (1)	2	0.76/ 0.77	東京都 (2)	1	0.78/ 0.77	東京都 (1)	1	0.64/ 0.63	東京都 (1)													13
栃木県				3	0.80/ 0.85	東京都 (3)																												3
群馬県																			1	0.70/ 0.69	東京都 (1)										1	0.45/ 0.44	東京都 (1)	2
埼玉県	16	0.69/ 0.70	東京都 (16)	11	0.74/ 0.78	東京都 (11)				4	0.73/ 0.71	東京都 (4)	5	0.69/ 0.70	東京都 (4) 福岡県 (1)			5	0.73/ 0.74	東京都 (5)					1	0.50/ 0.56	東京都 (1)	6	0.70/ 0.70	東京都 (6)	1	0.74/ 0.72	東京都 (1)	49
千葉県	18	0.75/ 0.74	東京都 (17) 岡山県 (1)	9	0.76/ 0.77	東京都 (9)	7	0.79/ 0.76	東京都 (7)	1	0.75/ 0.75	東京都 (1)						3	0.78/ 0.72	東京都 (3)	1	0.73/ 0.66	東京都 (1)	1	0.62/ 0.61	東京都 (1)	10	0.74/ 0.67	東京都 (8) 岡山県 (2)	2	0.88/ 0.80	東京都 (2)	52	
神奈川 県																						1	0.82/ 0.80	東京都 (1)										1
長野県	2	0.75/ 0.75	東京都 (2)																															2
静岡県	5	0.69/ 0.73	東京都 (3) 京都府 (2)	9	0.70/ 0.76	東京都 (9)				1	0.71/ 0.71	東京都 (1)				4	0.74/ 0.76	東京都 (2) 京都府 (2)				1	0.76/ 0.80	東京都 (1)				2	0.70/ 0.67	東京都 (2)				22
三重県																												1	0.49/ 0.51	岡山県 (1)				1
山口県	1	0.83/ 0.78	福岡県 (1)																															1
宮崎県																1	0.77/ 0.91	東京都 (1)																1
不明	1																																	1
総計	46 (32)			36 (19)			8 (8)			7 (6)			7 (4)			9 (9)			10 (7)			3 (2)			2 (2)			19 (11)			4 (2)			151 (102)

足下充足率:2016年/2018年

※内科、小児科、精神科、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、麻酔科、形成外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