

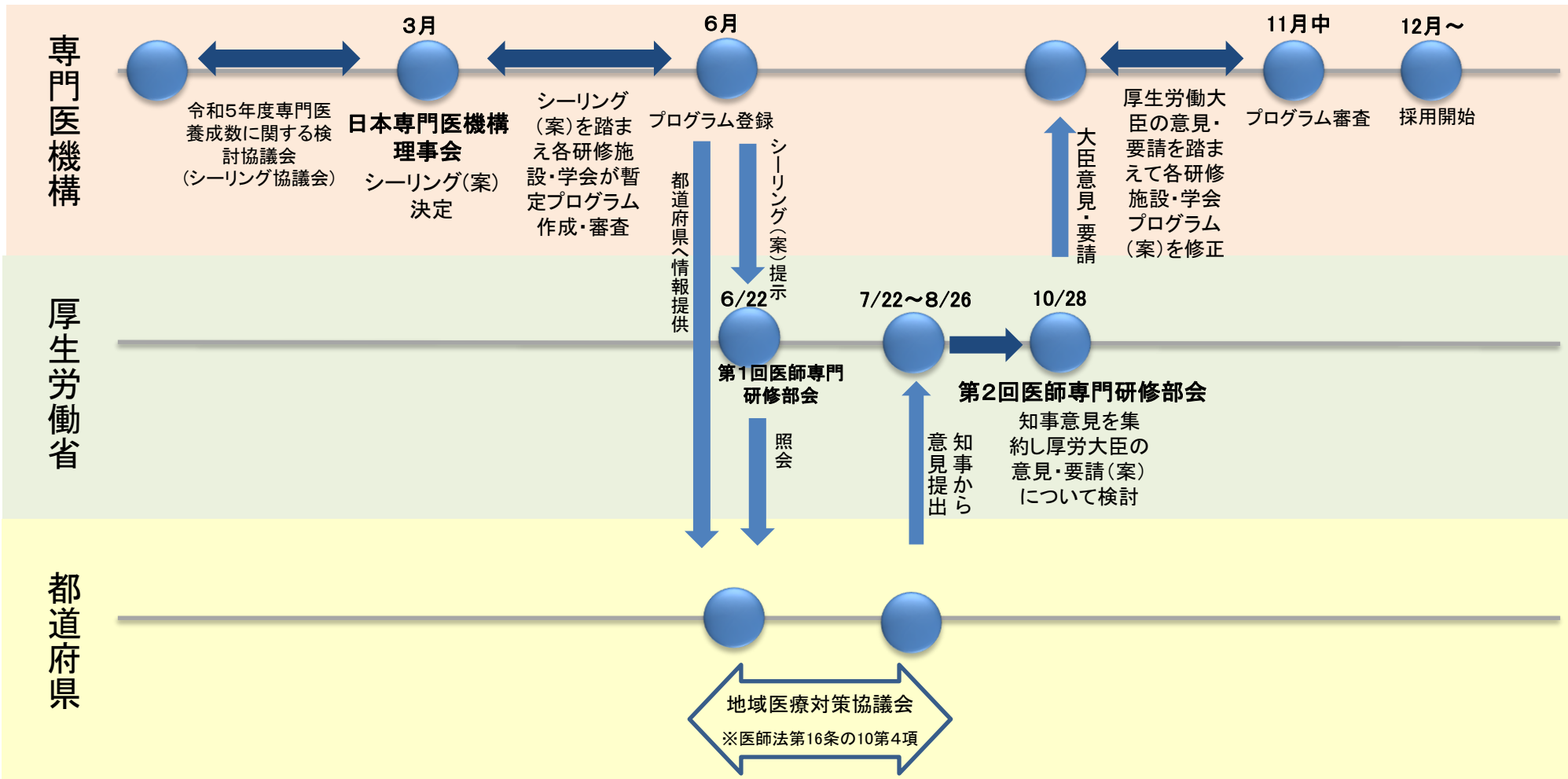
日本専門医機構資料

令和5年度の専攻医採用と 令和6年度の専攻医募集について

1. 令和5年度の専攻医採用結果について

令和5年度専攻医募集のスケジュール

令和3年 令和4年



【令和5年度のシーリングの実施状況について】

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、採用数が例年と異なる動きをしており、令和4年度の採用については、過年度の採用数を用いた再計算を行わずに、令和3年度の採用数を用いた。令和5年度についても、引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響のため、再計算を避けるべき、また、検討が十分でないまま、令和4年度からの大きな数値変動を避けるべき、との意見ががあり、既存のプログラムのシーリング数について、令和4年度と同数とした。
- <特別地域連携プログラム> 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または、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を1年以上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こととした。
- <子育て支援加算>特別地域連携プログラムの設置を条件に原則1名を基本となるシーリング数に加算を行う子育て支援プログラム(案)は、地域偏在を助長する懸念があることや、加算の要件が十分に検討されていないといった意見を受け、令和5年度専攻医募集においては実施せず、今後、地域偏在を助長しないよう、引き続き、加算の必要性や、加算要件等について日本専門医機構において議論を行っていくこととした。
- 令和5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。

令和5年度専攻医採用におけるシーリング

	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)

専攻医採用数 都道府県別一覧表

令和5年4月13日時点 確定値

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

都道府県	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
25 滋賀県	90	89	87	94	113	96
26 京都府	284	269	260	283	295	272
27 大阪府	649	652	683	669	684	676
28 兵庫県	338	381	454	452	478	490
29 奈良県	103	97	115	104	122	116
30 和歌山県	72	67	90	67	89	79
31 鳥取県	45	55	53	45	48	43
32 島根県	37	44	46	61	28	40
33 岡山県	215	221	243	221	244	221
34 広島県	148	141	145	144	155	161
35 山口県	45	46	59	61	55	58
36 徳島県	60	65	48	52	41	38
37 香川県	48	59	37	53	48	40
38 愛媛県	88	65	85	74	72	57
39 高知県	50	36	44	60	58	55
40 福岡県	450	444	424	451	470	434
41 佐賀県	58	53	53	59	61	50
42 長崎県	84	111	87	95	102	90
43 熊本県	104	122	113	111	89	111
44 大分県	64	61	58	63	80	74
45 宮崎県	37	52	45	56	54	64
46 鹿児島県	94	107	105	118	102	92
47 沖縄県	108	85	112	115	102	99
計	8,410	8,615	9,082	9,183	9,448	9,325

※青いセルは医師少数県、黄色いセルは医師多数県

専攻医採用数 診療科別一覽表

令和5年4月13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
1	内科	2,670	2,794	2,923	2,977	2,915	2,855
2	小児科	573	548	565	546	551	526
3	皮膚科	271	321	304	303	326	348
4	精神科	441	465	517	551	571	562
5	外科	805	826	829	904	846	835
6	整形外科	552	514	671	623	644	651
7	産婦人科	441	437	476	475	517	481
8	眼科	328	334	344	329	343	310
9	耳鼻咽喉科	267	282	266	217	256	203
10	泌尿器科	274	255	323	312	310	338
11	脳神経外科	224	252	247	255	237	217
12	放射線科	260	234	247	268	299	341
13	麻酔科	495	489	455	463	494	466
14	病理	114	118	102	95	99	93
15	臨床検査	6	19	14	21	22	36
16	救急科	267	286	279	325	370	408
17	形成外科	163	193	215	209	253	234
18	リハビリテーション科	75	69	83	104	145	136
19	総合診療	184	179	222	206	250	285
	計	8,410	8,615	9,082	9,183	9,448	9,325

※黄緑色のセルはシーリング対象の科

令和5年度専攻医募集 都道府県診療科別一覽表 ①

令和5年4月13日時点 確定値

	1 北海道			2 青森県			3 岩手県			4 宮城県			5 秋田県			6 山形県			7 福島県			8 茨城県			9 栃木県			10 群馬県			11 埼玉県			12 千葉県					
	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数									
内科	88		70	21		23	16		33	67		64	16		14	18		20	25		24	47		55	51		45	30		25	111		95	98		127			
小児科	25		15	4		3	5		3	9		8	1		2	1		2	7		3	10		6	9		12	5		9	29		33	22		19			
皮膚科	13		11	4		1	5		5	7		2	2		2	1		0	1		2	5		5	3		5	9		3	11		11	7		8			
精神科	21		15	1		3	4		5	10		8	3		2	4		3	8		8	7		9	10		15	9		11	26		28	25		21			
外科	31		23	5		6	9		6	22		13	2		4	6		3	9		9	12		15	12		10	5		9	29		34	31		29			
整形外科	18		27	8		6	10		5	12		9	2		4	3		5	1		6	5		12	8		9	4		2	20		21	42		33			
産婦人科	14		19	2		1	3		3	13		9	4		4	4		4	2		2	5		7	6		7	8		5	16		18	12		9			
眼科	14		9	4		6	1		1	3		9	3		1	2		1	1		3	8		4	7		2	2		2	14		5	20		18			
耳鼻咽喉科	17		12	0		1	3		1	3		2	3		2	3		0	0		2	5		1	2		0	2		1	3		2	7		7	12		5
泌尿器科	12		9	4		1	6		6	3		5	4		2	0		0	0		3	3		7	7		7	4		7	9		7	17		17			
脳神経外科	8		8	1		0	2		2	5		5	2		4	2		4	2		1	2		2	1		3	4		4	15		9	7		11			
放射線科	10		11	4		2	1		0	6		9	0		1	4		3	2		4	0		6	5		3	4		5	9		23	17		26			
麻酔科	22[2]	29(3)[6]	16	5		3	3		4	8		14	2		3	2		2	10		6	6		2	3		5	3		1	33		29	25		24			
病理	7		9	0		0	1		0	2		1	3		2	2		0	0		0	1		3	1		2	2		1	3		1	4		4			
臨床検査	0		3	1		0	0		0	0		0	0		1	0		0	0		0	0		0	1		3	2		2	2		1	0		0			
救急科	14		13	2		3	1		0	2		4	0		3	0		2	3		3	8		4	5		6	3		8	18		17	18		19			
形成外科	8		10	2		2	3		1	6		3	0		0	2		3	3		1	3		3	9		7	0		3	10		11	15		12			
リハビリ科	5		4	1		0	1		0	0		3	0		0	0		0	0		0	7		5	2		0	2		1	9		8	14		3			
総合診療科	15		12	2		6	0		5	3		2	0		2	0		2	0		0	7		3	7		9	5		7	4		2	10		8	9		12
計	342[2]		296	71		67	74		80	181		170	47		52	54		54	86		79	138		154	147		149	103		102	381		366	395		397			
	13 東京都			14 神奈川県			15 新潟県			16 富山県			17 石川県			18 福井県			19 山梨県			20 長野県			21 岐阜県			22 静岡県			23 愛知県								
	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数	2022年採用数	2023年シーリング数	2023年採用数									
内科	509	573(123)[52]	537(119)[18][1]	196		216	37		28	15		16	45		32	10		21	11		21	38		35	42		34	62		45	158		168						
小児科	121	128(19)[11]	125(8)[8]	38		33	7		6	3		4	4		2	2		3	4		2	11		8	5		7	9		12	29		33						
皮膚科	70	83(18)[11]	70(7)	15	16(1)[1]	16(1)	1		2	1		1	7		6	2		2	1		2	5		2	0		5	8		4	33		39						
精神科	90	105(12)[14]<5>	100(5)[11]<1>[1]	45		44	6		2	8		4	10[1]	11[2]	7[2]	5		6	4		3	12		7	4		3	13		11	37		28						
外科	162		176	42		68	14		10	4		5	11		13	4		3	7		4	9		6	11		9	20		11	45		40						
整形外科	115[1]	126(13)[9]	113(7)	39		31	7		9	0		3	11[1]	11[1]	7[1]	3		2	3		7	8		5	2		5	13		12	51		52						
産婦人科	147		143	34		29	8		6	3		0	6		4	3		4	1		2	3		7	5		5	5		6	34		37						
眼科	70	74(16)[6]	68(10)	19		24	2		2	2		2	7		2	1		2	1		3	3		3	3		1	3		6	5		2	23		24			
耳鼻咽喉科	55	58(11)[3]	55(7)	11		7	3		5	1		1	3		3	1		1	3		1	3		4	2		3	5		2	3		2	15	18(1)[1]	15			
泌尿器科	56		72	19		15	0		2	1		2	5		1	1		2	5		5	1		4	6		3	5		8	15		28						
脳神経外科	41	54(7)[6]	43(2)	13		9	6		2	1		0	3		4	0		2	2		0	2		3	5		0	1		2	9		15						
放射線科	43	48(7)[5]	48(7)[5]	28		31	1		0	0		3	5		6	1		0	3		2	2		1	4		2	4		7	25		22						
麻酔科	75	101(15)[11]	75(1)[1]	44		46	4		4	2		0	7		3	2		0	4		0	6		5	4		2	6		7	30		37						
病理	19		18[2]	3		7	1		1	0		0	0		2	0		0	2		0	2		1	2		0	3		1	1		4	4		3			
臨床検査	7		6	2		1	0		0	0		0	0		0	0		1	0		0	0		2	0		1	0		1	1		1	1		1			
救急科	72		76	43		47	5		5	1		3	4		2	2		2	4		1	2		7	3		3	4		6	14		12						
形成外科	40	46(10)[6]	42(4)[2]	28		19	6		3	2		3	1		3	3		0	1		1	7		2	0		0	6		5	10		15						
リハビリ科	26	35(4)[15]	24(3)[3]	6		6	1		2	2		0	1		0	2		0	0		0	2		2	0		0	3		7	13		11						
総合診療科	31[1]		41	14		16	0		1	4		3	1		0	2		2	2		0	6		11	3		4	3		2	25		32						
計	1749[2]		1832(180)[47]<1>[5]	639		665(1)	109		90	50		50	131[2]		97[3]	44		53	58		58	121		111	105		92	171		154	571		612						

※ 内訳について：()内は連携プログラム数、[]内は特別地域連携プログラム数、<>内は精神保健指定医連携の数。 ※ []内は採用数のうちシーリング対象外となった地域枠医師等の数
 ※ 2022年採用数の内訳は非表示、2023年シーリング数および採用数の内訳が「0」の場合、非表示とする。

令和5年度 特別地域連携プログラム採用実績

令和5年4月13日時点 確定値

診療科		特別地域連携枠での採用数 (人)	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(人)
1	内科	21	1
2	小児科	8	該当なし
3	皮膚科	0	—
4	精神科	15	1
5	外科	0	—
6	整形外科	2	該当なし
7	産婦人科	0	—
8	眼科	2	該当なし
9	耳鼻咽喉科	0	—
10	泌尿器科	0	—
11	脳神経外科	0	—
12	放射線科	6	該当なし
13	麻酔科	1	1
14	病理	0	—
15	臨床検査	0	—
16	救急科	0	—
17	形成外科	2	該当なし
18	リハビリテーション科	3	該当なし
19	総合診療	0	—
	計	60	3

※黄緑色のセルはシーリング対象の科

令和5年度 特別地域連携プログラム連携先都道府県(実績)

令和5年4月13日時点 確定値

足下充足率: 2016年/2018年

	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	眼科	足下充足率	麻酔科	足下充足率	形成外科	足下充足率	リハビリテーション科	足下充足率	総数
秋田県										1	0.71/0.67								1
山形県	1	0.70/0.65																	1
福島県	3	0.71/0.69																	3
茨城県	8	0.68/0.70			5	0.62/0.69			5	0.53/0.53									18
栃木県			4	0.80/0.85															4※
群馬県														2	0.45/0.44				2
埼玉県	6	0.69/0.70	6	0.74/0.78			2	0.69/0.70	1	0.50/0.56							2	0.65/0.68	17※
千葉県			6	0.76/0.77															6※
新潟県	3	0.72/0.70			10	0.68/0.67					1	0.68/0.67					1	0.58/0.61	15
静岡県			3	0.70/0.76															3※
三重県													1	0.49/0.51					1
総計	21		19 (8)		15		2		6		2		1		2		3		71 (60)

※小児科は複数県で研修するため延べ人数
()内が実人数

【シーリングの効果について】

- 都道府県別の効果については、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。
- シーリングについては、今年度中に詳細な検討・評価を実施する予定であり、当該検証結果を踏まえて、改めてシーリングの在り方の検討が必要。

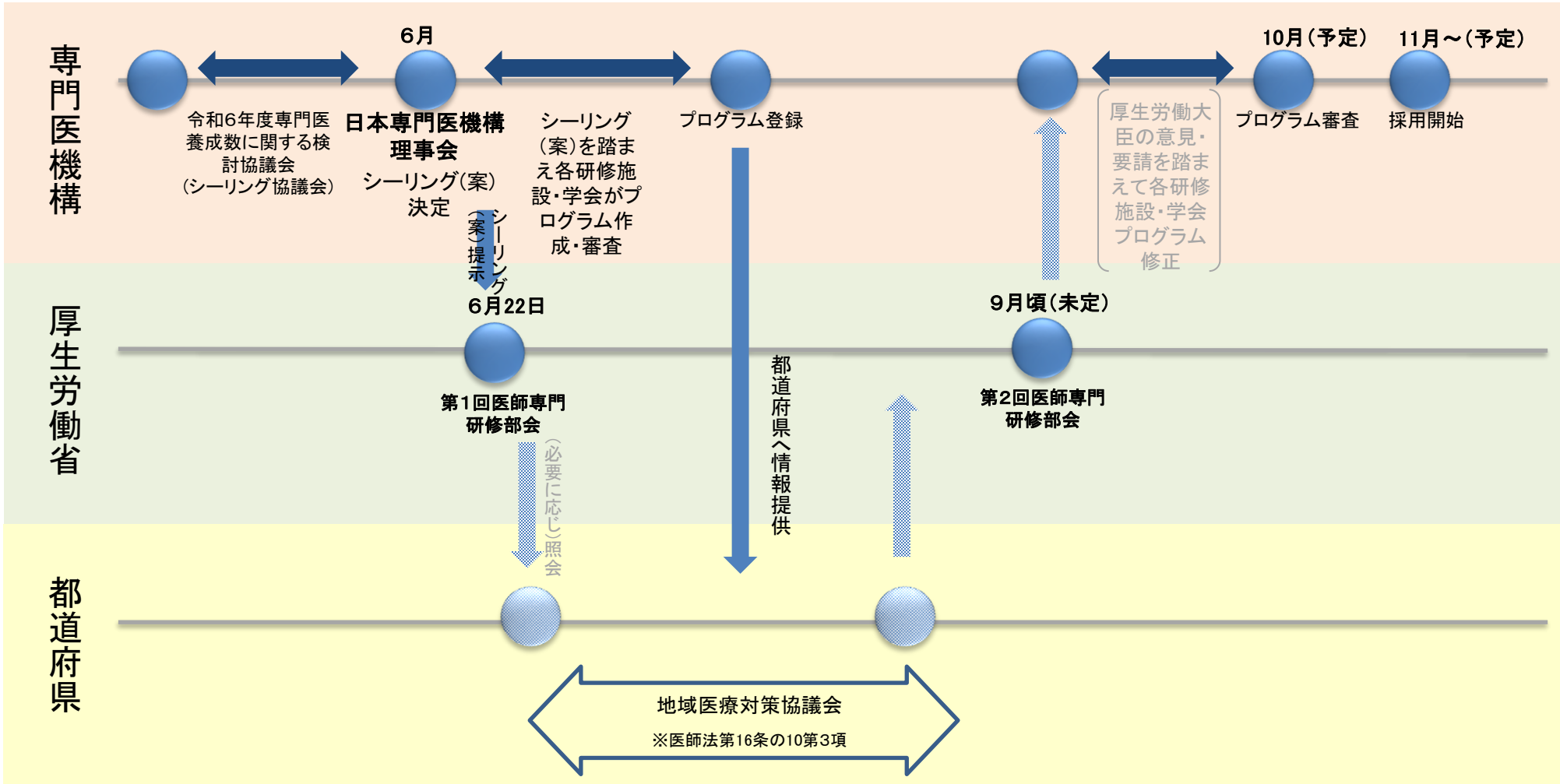
【特別地域連携プログラムについて】

- 令和5年度は導入初年度であり、60名の採用があった。
- 連携先は、都道府県別では茨城県が最多の18名、診療科別では内科が最多の21名、次いで精神科15名、小児科8名の採用があった。
- 専攻医の期間に他県でも学べる貴重なプログラムであり、来年度も専攻医の積極的な応募を期待したい。

2. 令和6年度の専攻医募集について

令和6年度専攻医募集のスケジュール(案)

令和5年



シーリング数について(案)

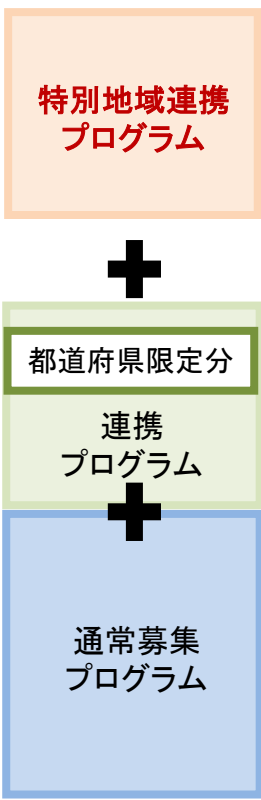
- シーリングの効果検証の実施については、医師専門研修部会よりその必要性の指摘を受けており、日本専門医機構としても今年度中に検証を開始する方向で準備を進めている。そのため、シーリング数についても、拙速に更新するのではなく、同検証の結果を踏まえて検討すべきであると考えている。
- 2023年度シーリング案において提案した子育て支援加算(案)については、子育て世代の支援は重要であるが、現状の子育て支援加算(案)は地域偏在を助長する懸念があることや、加算の要件が十分に検討されていないことから、第8次医療計画における子育て支援の検討結果も踏まえながら、子育て支援の環境整備の評価方法を始めとした制度の見直しについて、慎重かつ十分に検討を行うことと厚生労働大臣から意見を受けた。
- そのため、日本専門医機構としては、2023年度は同加算を導入せず、子育て支援加算の必要性や加算要件等について議論を行っていくこととした。その後、第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ(第8次医療計画等に関する検討会)*を踏まえ、2024年度から開始される全国の第8次医療計画においてこれらの取組がどのように実施されるのかを注視しつつ議論・検討を進める。
- 具体的には、実現可能な子育て支援加算の在り方について、日本専門医機構と医師専門研修部会とで議論を交わしながら、子育て支援の案について検討を進めてはどうか。
- これらのことから、2024年度のシーリング数は2023年度と同じ数値とした。

※「子育て世代の医師に対する取組は男女問わず重要であると考えられることから、妊娠中の支援や子育て支援(時短勤務等の柔軟な勤務体制の整備、院内保育・病児保育施設・学童施設やベビーシッターの活用等)については、個々の医療機関の取組としてだけでなく、地域の医療関係者、都道府県、市区町村等が連携し、(中略)全診療科を対象として、地域の実情に応じて取組むこととする。」

2024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

○ 2023年度同様、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を1年以上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2023・2024シーリング）



【連携先】	【採用数】	【研修期間】
原則 <u>足下充足率※1が0.7以下(小児科については0.8以下)</u> の都道府県のうち、 <ul style="list-style-type: none"> 医師少数区域にある施設※2 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 	原則 <u>都道府県限定分と同数</u>	全診療科共通で <u>1年以上</u>
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2023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 ×

}	20% : (専攻医充足率 ≤ 100%の診療科の場合)
	15% : (100% < 専攻医充足率 ≤ 150%の診療科の場合)
	10% : (専攻医充足率 > 150%の診療科の場合)
- 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 = 2016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 = $\frac{\sum \text{各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間}}{\sum \text{各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間}}$
 ※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)

参考

令和5年度シーリング計算方法のまとめ①

シーリングの対象

- 「2018年医師数」が「2018年の必要医師数¹⁾」および「2024年の必要医師数²⁾」と同数あるいは上回る都道府県別診療科
- 例外として、外科・産婦人科³⁾・7病理・臨床検査⁴⁾、救急・総合診療科⁵⁾の6診療科はシーリングの対象外とする

1,2)各診療科別勤務時間等(「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果を基に作成)及び医師需給分科会第3次中間取りまとめにおけるマクロ需要推計の推計値(需要ケース2)、DPCデータを用いた疾病別診療科別患者数シェア等を利用して算出 3)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 4)専攻医が著しく少数である等の理由 5)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

シーリング数(通常募集プログラム)

「2018年～2020年の3年間の平均採用数」から
(「2018年～2020年の3年間の平均採用数」－「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」)×20% を除いた数とする

連携(地域研修)プログラム

- 上記のシーリング案による急激な変化によってもたらされる影響への配慮などの理由から、専攻医不足の都道府県との「連携(地域研修)プログラム」を追加可能。但し、連携プログラムの設定には、連携プログラムを除く令和3年度募集プログラムの地域貢献率が原則20%以上が必須条件。
- 地域貢献率は次の式で計算する。
$$\frac{\sum(\text{各専攻医が「シーリング対象外の都道府県」および「当該都道府県の医師少数区域」で研修を実施している期間})}{\sum(\text{各専攻医における専門研修プログラムの総研修期間})}$$

定義

- **連携(地域研修)プログラム**
シーリング対象外の都道府県の施設において1年6ヵ月以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする。
ただし、都道府県限定分に関しては、以下の条件が整った場合のみ募集可能とする
- **連携(地域研修)プログラムのうち都道府県限定分**
2016年または2018年の足下充足率(＝足下医師数/必要医師数)が0.8以下であり、医師不足が顕著である都道府県の施設において1年6ヵ月以上の専門研修を行える環境が整った場合、募集可能とする

計算方法

- 「2018年～2020年の3年間の平均採用数」－「2024年の必要医師数を達成するための年間養成数」に対して、診療科ごとの「専攻医充足率」に応じて以下の割合を乗じた数とする
 - 専攻医充足率 \leq 100%の場合: 20% (内科・整形外科・脳神経外科)
 - 100% $<$ 専攻医充足率 \leq 150%の場合: 15% (眼科・耳鼻科・泌尿器科・リハビリテーション科)
 - 150% \leq 専攻医充足率の場合: 10% (小児科・皮膚科・精神科・放射線科・麻酔科・形成外科)
- 上記のうち都道府県限定分を5%分とする

令和5年度シーリング計算方法のまとめ②

シーリング数の下限

- シーリング数合計(通常+連携)の下限を、2020年の95%とし、95%満たない数を連携プログラム(都道府県限定分)として追加する。

精神保健指定医連携枠

- 精神科について、指定医連携枠を設け、シーリング数の合計が2020年のシーリング数(通常+連携)と同数になるように追加する。
- 指定医連携枠で採用を行う場合の要件は下記の通りとする。
 - ・指定医が相対的に少ない下位1/3の都道府県※と連携を組み、研修期間の半分(1年6ヵ月)を当該都道府県で研修を行うこと。
 - ・専攻医が研修を行う連携先に常勤の指導医が1名以上いること。
- 精神科専門医の更新要件として、指定医業務の実績をいれ、指定医業務を行っていない者の更新要件を厳しくすることを前提とする。

※ 日本精神神経学会が算出した業務換算指定医数に基づき、下記の都道府県とする。
青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、千葉県、福井県、長野県、静岡県、滋賀県、和歌山県、鳥取県、島根県、広島県、徳島県、長崎県

採用数が少数の県に対する例外

- 2018年～2020年の採用数のいずれかが10未満である都道府県別診療科のシーリング数を、2018年～2020年の採用数のうち最も大きい数とする。
- 過去3年の採用数の平均が少数(5以下)の都道府県別診療科はシーリングの対象外とする。

特別地域連携プログラム

- 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(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、もしくは、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(※²)を連携先とするプログラムを別途設けることを可能とする。

※¹ 2016年または2018年の足下充足率(2016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 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。

- 枠数は、原則連携プログラムのうち都道府県限定分と同数とし、連携先における研修期間は全診療科共通で1年以上とする。

シーリングの対象外とする医師

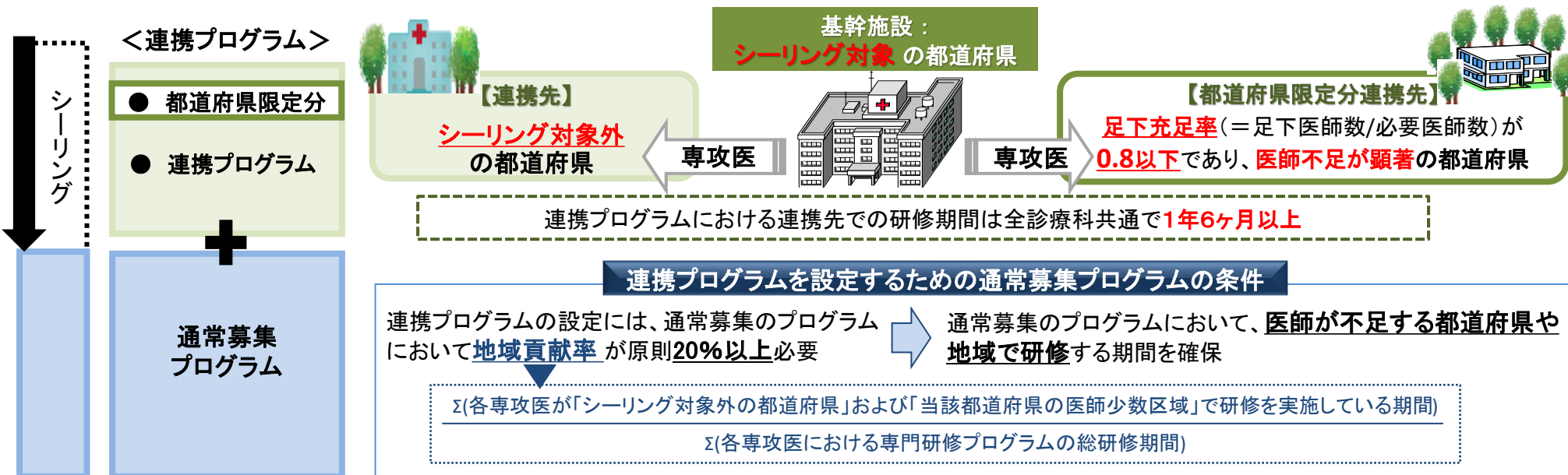
- ①又は②の医師のうち、専攻医期間に医師少数区域又は医師少数スポットで専門研修を行う予定の者。
 - ① 都道府県と卒業後一定期間、当該都道府県内で医師として就業する契約を締結した者(修学資金の貸与の有無を問わない)
 - ② 自治医科大学を卒業した医師
- 既に基本領域専門医を取得済みのダブルボード取得希望者。
- 臨床研究医コース枠者。

連携プログラムの概要

基幹施設がシーリング対象の都道府県において、一定の条件の下、通常のプログラムに加え、シーリング対象外の都道府県において1年6ヶ月以上研修を行うプログラム(連携プログラム)を策定できるとされている。

＜見込まれる効果＞

- ① 基幹施設としては十分な研修体制を整備できない都道府県において、研修プログラムの一貫として勤務する専攻医が増加する。
- ② 連携プログラムを設置する前提条件を満たすため、通常プログラムにおける医師が比較的少ない都道府県や地域での研修期間が長くなる。
- ③ 多様な地域での経験を積んだ専門医が多く養成され、医師の質の向上にもつながり得る。



連携プログラムの計算方法

- **連携(地域研修)プログラム採用数** = (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) ×

20%	:(専攻医充足率 ^{※1} ≤ 100%の診療科の場合)
15%	:(100% < 専攻医充足率 ≤ 150%の診療科の場合)
10%	:(専攻医充足率 > 150%の診療科の場合)
- **都道府県限定分 = 上記連携(地域研修)プログラムのうちの5%分**

【連携(地域研修プログラム)の実績】

	連携プログラム	うち都道府県限定分
2020年	271	67
2021年	388	145

※1 診療科の専攻医充足率 = $\frac{\text{過去3年の専攻医採用数の平均}}{\text{2024年の必要医師数を達成するための年間養成数} \times \text{補正項}^{※2}}$

※2 補正項 = $\frac{\text{過去3年の平均数の全診療科合計}}{\text{年間養成数の全診療科合計}}$

令和5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5年4月13日時点 確定値

足下充足率:2016年/2018年

	内科	足下充足率	採用元都道府県	小児科※	足下充足率	採用元都道府県	精神科	足下充足率	採用元都道府県	整形外科	足下充足率	採用元都道府県	放射線科	足下充足率	採用元都道府県	眼科	足下充足率	採用元都道府県	麻酔科	足下充足率	採用元都道府県	形成外科	足下充足率	採用元都道府県	リハビリテーション科	足下充足率	採用元都道府県	総数
秋田県																1	0.71/ 0.67	福岡県1										1
山形県	1	0.70/ 0.65	東京都1																									1
福島県	3	0.71/ 0.69	東京都2 大阪府1																									3
茨城県	8	0.68/ 0.70	東京都8				5	0.62/ 0.69	東京都5				5	0.53/ 0.53	東京都5													18※
栃木県				4	0.80/ 0.85	東京都4																						4※
群馬県																						2	0.45/ 0.44	東京都2				2
埼玉県	6	0.69/ 0.70	東京都6	6	0.74/ 0.78	東京都6				2	0.69/ 0.70	大阪府2	1	0.50/ 0.56	福岡県1										2	0.65/ 0.68	東京都2	17※
千葉県				6	0.76/ 0.77	東京都6																						6※
新潟県	3	0.72/ 0.70	東京都1 大阪府2				10	0.68/ 0.67	東京都6 福岡県2 佐賀県1 沖縄県1							1	0.68/ 0.67	福岡県1						1	0.58/ 0.61	東京都1	15	
静岡県				3	0.70/ 0.76	東京都3																						3※
三重県																		1	0.49/ 0.51	岡山県1								1
総計	21			19 (8)			15			2			6			2			1			2			3		71 (60)	

※小児科は複数県で研修するため延べ人数、
()内が実人数

令和5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5年5月8日時点 確定値

	内科	採用元都道府県	小児科 ※	採用元都道府県	皮膚科 ※	採用元都道府県	精神科 ※	採用元都道府県	眼科	採用元都道府県	耳鼻咽喉科	採用元都道府県	形成外科 ※	採用元都道府県	総計
北海道									1東京都1						1
岩手県											1東京都1		1東京都1		2※
福島県			3東京都3										1東京都1		4※
茨城県					3東京都3				2東京都2		1東京都1				6※
栃木県			4東京都4										2東京都2		6※
群馬県													1東京都1		1※
埼玉県			5東京都5		3東京都3		4東京都4				1東京都1		3東京都3		16※
千葉県			2東京都2		4東京都4		2東京都2						5東京都5		13※
長野県									2東京都2		1東京都1				3
静岡県	1大阪府1		4東京都4						1東京都1						6※
滋賀県					2京都府2										2
鹿児島県													1東京都1		1
総計	1		18(11)		12(11)		6(5)		6		4		14(6)		61(44)

※小児科、皮膚科、精神科、形成外科は複数県で研修するため延べ人数、
()内が実人数

子育て支援加算の条件について

以下の理由で、この強化が必要である。

医療崩壊を防ぐため、医療の需給バランス安定を持続可能にするため：医学部入学者において、女性の占める割合が増加している。性別にかかわらず、医学部・レジデント・専攻医など、医学の修練中は、子を授かり始める時期でもあるが、社会通念上、女性が家事育児介護、男性が社会で生活の糧を得るという役割分担がなされていた時代から、家庭でも社会でも男女共同参画が推進されている現代においては、例えば家庭での男女の労働時間を、かつての女性1人分を男女で分担するとなれば、社会での男女の労働時間も、かつての男性1人分を男女で分担する構造になる。即ち、医師の中で生涯にわたって子を持つ割合が、例えば90%だとすると、その90%は、家庭でも社会でもワークシェアできるようにするためには、子育て中の十数年ほどは男女とも二人で一人分として、医療全体の供給体制をデザインすべきである。90%ほどの医師に対し、医師人生の約3分の1は、育児という仕事に割り当てる時間を与えることが、持続可能な人間社会を形成する上で、当然の制度設計であることを認識しなくてはならない。即ち、子を産み育てることは、個人やペアの趣味や好みではなく、人間社会にとって必要不可欠な営みであることを再認識する必要がある。しかも、家庭でのワークシェアがなされていない医師がいたとすれば、医療界の人材喪失になることを認識しなければならない。家庭にパートナーがいない医師もいる。ワークシェアリングが理解されていないパートナーもいる。またそのような医師が少数派だったとしても、多数派であるワークシェアが成り立っている育児中の男女の、社会での労働力をできるだけ有効に活用し、できるだけこれを減少させないために、社会での労働時間帯の育児支援が重要になってくるのである。

となると、あるべき育児支援の中身が見えてくる。本来短期的である“育児休暇”のみでは不十分であり、医師の労働時間に見合った保育支援、また医師の労働時間を社会の労働時間（社会でとらえられている保育の時間帯）に合わせる努力も必要である。そのためには、市民の協力を求める啓発をおこなっているか？という要件も提示する必要があるだろう。また、修練中の医師の給与で保育料が賄えるか？と考えると、認可保育園では、一園児あたり10万円ほどの補助金が下りていることを鑑みると、無認可保育園に預ける園児に同様の支援が無ければ、月当たり十数万円の出費はキャリア継続を断念させる一要因になりうる認識を持つべきであり、専攻医の修練施設としては、経済面でも医師のキャリア持続を助ける院内保育の提供、もしくは未整備の期間や職場へのアクセスなどの観点から、院内保育に預けることが望ましくない児童、および院内保育があってもキャパシティー越えをしている状況下における保育料援助も備えるべきであろう。育児支援は、用意があるだけではなく、それを必要とする男女の医師に、例外なく提供できる準備があるべきである。

子育て支援加算の条件(案) (A)かつ [(B)または(C)]

(A)①院内保育がある、②院内保育や認可保育が対応不可能な場合において、無認可保育やベビーシッター雇用の経済的支援を行っている、③院内で病児保育体制がある、④24 時間保育体制を行っている曜日がある、⑤院内で学童(小学3 年まで)の時間外保育も行っている、⑥お迎えサービス(幼稚園・保育園・学童保育から時間外保育もしくは保育者がいる自宅への安全なエスコート)等の利用を推進している

(①+②を必要条件とし、③④⑤⑥の中で少なくとも一つを実施している)

(B) 上記のサービスが男女を問わず利用しやすい状況にあることに加えて、院内で利用できない場合は地域の同様の体制と提携し利用を支援している、子育て支援に対する意識改革の試みを行っている、特別地域連携の病院においても同様の体制が整っているなど、育児と仕事が両立可能な職場環境が整っていると認定される

(C) 「くるみん認定」、「プラチナくるみん認定」を取得している

なお、「院内保育がある」または「院外の保育体制と提携し利用を支援している」は、全ての基幹施設、連携施設の基本要件とすることを提案します。

(参考資料)

2023 年度に向けて提案された子育て支援加算の条件

(A)院内保育、病児保育、ベビーシッター、お迎えサービス等の利用を推進している

(B) 「くるみん認定」、「プラチナくるみん認定」を取得している

(C)その他日本専門医機構が育児と仕事が両立可能な職場環境が整っていると認定するもの

(参考)次頁以降

出典:厚生労働省ホームページ 次世代育成支援対策推進法関係リーフレット

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/jisedai.pdf> (令和5年6月アクセス)

令和4年
4月1日
から

くるみん認定、プラチナくるみん認定の 認定基準等が改正されました！ 新しい認定制度もスタートしました！

「次世代育成支援対策推進法」は、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、育成される環境を整備するために定められた法律です。この法律において、常時雇用する労働者が101人以上の企業は、労働者の仕事と子育てに関する「一般事業主行動計画」の策定・届出、外部への公表、労働者への周知を行うことが義務とされています（100人以下の企業は努力義務）。

また、策定した「一般事業主行動計画」に定めた目標を達成したなどの一定の基準を満たした企業は、申請することにより、厚生労働大臣の認定・特例認定を受けることができます。

令和4年4月1日から認定制度が改正されました。改正のポイントは以下のとおりです。

ポイント1

○くるみんの認定基準とマークが改正されました。

①男性の育児休業等の取得に関する基準が改正されました。

男性の育児休業等取得率 **7%**以上 → 令和4年4月1日以降：**10%**以上

男性の育児休業等・育児目的休暇取得率

15%以上 → 令和4年4月1日以降：**20%**以上

②認定基準に、男女の育児休業等取得率等を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」 (<https://ryouritsu.mhlw.go.jp/> p.3 参照) で公表すること、が新たに加わりました。

認定に関する経過措置

①令和4年4月1日から令和6年3月31日の間の認定申請は、改正前の男性の育児休業等の取得に関する水準でも基準を満たします。なお、この場合に付与されるマークは改正前マークとなります。

②令和4年3月31日以前は改正前の基準を前提に取り組んでいるため、男性の育児休業等の取得に関する基準の算出にあたって、令和4年4月1日以降から計画期間の終期までを「計画期間」とみなし算出することも可能とします。
この場合に付与されるマークは改正後のマークとなります。



新しいくるみんマーク

ポイント2

○プラチナくるみんの特例認定基準が改正されました。

①男性の育児休業等の取得に関する基準が改正されました。

男性の育児休業等取得率 **13%**以上 → 令和4年4月1日以降：**30%**以上

男性の育児休業等・育児目的休暇取得率

30%以上 → 令和4年4月1日以降：**50%**以上

②女性の継続就業に関する基準が改正されました。

出産した女性労働者及び出産予定だったが退職した女性労働者のうち、子の1歳時点在職者割合

55%以上 → 令和4年4月1日以降：**70%**以上

特例認定に関する経過措置

①令和4年4月1日から令和6年3月31日の間の認定申請は、改正前の男性の育児休業等の取得に関する基準や女性の継続就業に関する水準でも基準を満たします。

②令和4年3月31日以前は改正前の基準を前提に取り組んでいるため、男性の育児休業等の取得に関する基準や女性の継続就業に関する基準の算出にあたって、令和4年4月1日以降から計画期間の終期までを「計画期間」とみなし算出することも可能とします。

特例認定の取消に関する経過措置

プラチナくるみんは認定取得後、「両立支援のひろば」にて公表した「次世代育成支援対策の実施状況」が同じ項目で2年連続で基準を満たさなかった場合に取消の対象となりますが、今回の認定基準の改正に伴い、公表前事業年度が令和4年4月1日から令和5年3月31日までの期間を含む場合は、新基準を満たしていなくても改正前の基準を満たしていれば取消の対象とはなりません。

経過措置の詳細は厚生労働省ホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11367.html

ポイント3

トライくるみんマーク

○新たな認定制度「トライくるみん」が創設されました。




認定基準は、改正前のくるみんと同じです。※トライくるみん認定を受けていれば、くるみん認定を受けていなくても直接プラチナくるみん認定を申請できます。



ポイント4

○新たに不妊治療と仕事との両立に関する認定制度「プラス」が創設されました (詳細は p.4 参照)。

くるみん、トライくるみん認定基準

改正前くるみん 	トライくるみん 	新しいくるみん 
1. 雇用環境の整備について、行動計画策定指針に照らし適切な行動計画を策定したこと。		
2. 行動計画の計画期間が、2年以上5年以下であること。		
3. 策定した行動計画を実施し、計画に定めた目標を達成したこと。		
4. 策定・変更した行動計画について、公表および労働者への周知を適切に行っていること。		
5. 次の(1)または(2)のいずれかを満たしていること。 (1) 計画期間における、男性労働者の育児休業等取得率が 7% 以上であること。 (2) 計画期間における、男性労働者の育児休業等取得率および企業独自の育児を目的とした休暇制度利用率が、合わせて 15% 以上であり、かつ、育児休業等を取った者が1人以上いること。	5. 次の(1)または(2)のいずれかを満たしていること。 (1) 計画期間における、男性労働者の育児休業等取得率が 10% 以上であり、 当該割合を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していること。 (2) 計画期間における、男性労働者の育児休業等取得率および企業独自の育児を目的とした休暇制度利用率が、合わせて 20% 以上であり、 当該割合を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していること、 かつ、育児休業等を取った者が1人以上いること。	
<労働者数が300人以下の一般事業主の特例> 計画期間内に男性の育児休業等取得者または企業独自の育児を目的とした休暇制度を利用した者がいない場合でも、①～④のいずれかに該当すれば基準を満たす。		
① 計画期間内に、子の看護休暇を取得した男性労働者がいること(1歳に満たない子のために利用した場合を除く) ② 計画期間内に、中学校卒業前(15歳に達した後の最初の3月31日まで)の子を育てる労働者に対する所定労働時間の短縮措置を利用した男性労働者がいること。	① 計画期間内に、子の看護休暇を取得した男性労働者がいること(1歳に満たない子のために利用した場合を除く)、かつ、 当該男性労働者の数を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していること。 ② 計画期間内に、中学校卒業前(15歳に達した後の最初の3月31日まで)の子を育てる労働者に対する所定労働時間の短縮措置を利用した男性労働者がいること、かつ、 当該男性労働者の数を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していること。	③ 計画期間とその開始前の一定期間(最長3年間)を合わせて計算したときに、男性の育児休業等取得率が 10% 以上であり、 当該割合を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していること。
③ 計画期間とその開始前の一定期間(最長3年間)を合わせて計算したときに、男性の育児休業等取得率が 7% 以上であること。	④ 計画期間において、小学校就学前の子を養育する男性労働者がいない場合、中学校卒業前(15歳に達した後の最初の3月31日まで)の子または小学校就学前の孫について、企業独自の育児を目的とした休暇制度を利用した男性労働者がいること。	④ 計画期間において、小学校就学前の子を養育する男性労働者がいない場合、中学校卒業前(15歳に達した後の最初の3月31日まで)の子または小学校就学前の孫について、企業独自の育児を目的とした休暇制度を利用した男性労働者がいること、かつ、 当該男性労働者の数を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していること。
6. 計画期間における、女性労働者の育児休業等取得率が、75%以上であること。 <労働者数が300人以下の一般事業主の特例> 計画期間内の女性の育児休業等取得率が75%未満だった場合でも、計画期間とその開始前の一定期間(最長3年間)を合わせて計算したときに、女性の育児休業等取得率が75%以上であれば基準を満たす。	6. 計画期間における、女性労働者の育児休業等取得率が、75%以上であり、 当該割合を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していること。 <労働者数が300人以下の一般事業主の特例> 計画期間内の女性の育児休業等取得率が75%未満だった場合でも、計画期間とその開始前の一定期間(最長3年間)を合わせて計算したときに、女性の育児休業等取得率が75%以上であり、 当該割合を厚生労働省のウェブサイト「両立支援のひろば」で公表していれば基準を満たす。	
7. 3歳から小学校就学前の子どもを育てる労働者について、「育児休業に関する制度、所定外労働の制限に関する制度、所定労働時間の短縮措置または始業時刻変更等の措置に準ずる制度」を講じていること。		
8. 計画期間の終了日の属する事業年度において次の(1)と(2)のいずれも満たしていること。 (1) フルタイムの労働者等の法定時間外・法定休日労働時間の平均が毎月45時間未満であること。 (2) 月平均の法定時間外労働60時間以上の労働者がいないこと。		
9. 次の①～③のいずれかの措置について、成果に関する具体的な目標を定めて実施していること。 ① 所定外労働の削減のための措置 ② 年次有給休暇の取得の促進のための措置 ③ 短時間正社員制度、在宅勤務、テレワークその他働き方の見直しに資する多様な労働条件の整備のための措置		
10. 法および法に基づく命令その他関係法令に違反する重大な事実がないこと。		

プラチナくるみん



1～4. 改正前くるみん、トライくるみん、新くるみん認定基準1～4と同一

5. 次の(1)または(2)のいずれかを満たしていること。

(1) 計画期間における、男性労働者の育児休業等取得率が 30% 以上であること。

(2) 計画期間における、男性労働者の育児休業等取得率および企業独自の育児を目的とした休暇制度利用率が、合わせて 50% 以上であり、かつ、育児休業等を取得した者が1人以上いること。

＜労働者数が300人以下の一般事業主の特例＞

計画期間内に男性の育児休業等取得者または企業独自の育児を目的とした休暇制度を利用した者がいない場合でも、①～④のいずれかに該当すれば基準を満たす。

① 計画期間内に、子の看護休暇を取得した男性労働者がいること。(1歳に満たない子のために利用した場合を除く)

② 計画期間内に、中学校卒業前(15歳に達した後の最初の3月31日まで)の子を育てる労働者に対する所定労働時間の短縮措置を利用した男性労働者がいること。

③ 計画期間とその開始前の一定期間(最長3年間)を合わせて計算したときに、男性の育児休業等取得率が 30% 以上であること。

④ 計画期間において、小学校就学前の子を養育する男性労働者がいない場合、中学校卒業前(15歳に達した後の最初の3月31日まで)の子または小学校就学前の孫について、企業独自の育児を目的とした休暇制度を利用した男性労働者がいること。

6～8. 改正前くるみん、トライくるみん認定基準6～8と同一

9. 次の①～③のすべての措置を実施しており、かつ、①または②のうち、少なくともいずれか一方について、定量的な目標を定めて実施し、その目標を達成したこと。

① 所定外労働の削減のための措置

② 年次有給休暇の取得の促進のための措置

③ 短時間正社員制度、在宅勤務、テレワークその他働き方の見直しに資する多様な労働条件の整備のための措置

10. 次の(1)または(2)のいずれかを満たしていること。

(1) 子を出産した女性労働者のうち、子の1歳誕生日まで継続して在職(育児休業等を利用している者を含む)している者の割合が 90% 以上であること。

(2) 子を出産した女性労働者および子を出産する予定であったが退職した女性労働者の合計数のうち、子の1歳誕生日まで継続して在職している者(子の1歳誕生日に育児休業等を利用している者を含む)の割合が 70% 以上であること。

＜労働者数が300人以下の一般事業主の特例＞

計画期間中に(1)が 90% 未満かつ(2)が 70% 未満だった場合でも、計画期間とその開始前の一定期間(最長3年間)を合わせて計算したときに、上記の(1)が 90% 以上または(2)が 70% 以上であれば、基準を満たす。

11. 育児休業等をし、または育児を行う女性労働者が就業を継続し、活躍できるような能力の向上またはキャリア形成の支援のための取組にかかる計画を策定し、実施していること。

12. 改正前くるみん、トライくるみん、新くるみん認定基準10と同一

○プラチナくるみんを取得した企業は、その後の行動計画策定・届出の代わりに「次世代育成支援対策の実施状況」について毎年少なくとも1回、公表日の前事業年度(事業年度＝各企業における会計年度)の状況を「両立支援のひろば」で公表する必要があります。

・1回目の公表は、プラチナくるみん取得後おおむね3ヶ月以内

・2回目の公表は、公表事業年度終了後おおむね3ヶ月以内 に行ってください。

「両立支援のひろば」<https://ryouritsu.mhlw.go.jp/>

は、厚生労働省が運営するウェブサイトです。

・一般事業主行動計画を公表する「一般事業主行動計画公表サイト」

・自社の両立支援の取組状況をチェックし、その結果を踏まえ一般事業主行動計画を作成できる「両立診断サイト」

・企業や労働者向けのお役立ち情報 など、

職場で両立支援を進めるための各種情報を検索・閲覧できます。ぜひご活用ください。

不妊治療と仕事との両立に関する認定基準

プラスマーク
(例：くるみんプラスマーク)



くるみん、プラチナくるみん、トライくるみんの一類型として、
不妊治療と仕事を両立しやすい職場環境整備に取り組む企業の認定制度「プラス」が創設されました。

1. 受けようとするくるみんの種類に応じた p.2 または p.3 の認定基準を満たしていること。

※例えば、不妊治療と仕事を両立しやすい職場環境整備に取り組む企業として

くるみんプラス認定を受けようとする場合、p.2 のくるみん認定基準の1～10を満たす必要があります。

2. 次の(1)～(4)をいずれも満たしていること。

(1) 次の①及び②の制度を設けていること。

- ① 不妊治療のための休暇制度（多様な目的で利用することができる休暇制度や利用目的を限定しない休暇制度を含み、年次有給休暇は含まない。）
- ② 不妊治療のために利用することができる、半日単位・時間単位の年次有給休暇、所定外労働の制限、時差出勤、フレックスタイム制、短時間勤務、テレワークのうちいずれかの制度

(2) 不妊治療と仕事との両立に関する方針を示し、講じている措置の内容とともに社内に周知していること。

(3) 不妊治療と仕事との両立に関する研修その他の不妊治療と仕事との両立に関する労働者の理解を促進するための取組を実施していること。

(4) 不妊治療を受ける労働者からの不妊治療と仕事との両立に関する相談に応じる担当者を選任し、社内に周知していること。

※不妊治療と仕事を両立しやすい職場環境整備に取り組む企業としてプラチナくるみんプラス認定を受けた企業は、毎年少なくとも1回、2(1)

①の不妊治療のための休暇制度の内容、2(1)②の制度のうち講じているものの内容、2(3)の不妊治療と仕事との両立に関する労働者の理解を促進するための取組の内容について、公表日の前事業年度における状況を「両立支援のひろば」で公表する必要があります。

公共調達における加点評価

○各府省等が総合評価落札方式または企画競争による調達によって公共調達を実施する場合は、くるみん認定企業・プラチナくるみん認定企業・トライくるみん認定企業などを加点評価するよう国の指針において定められています。それに基づき各府省等は、公共調達において、ワーク・ライフ・バランス等を推進する企業を積極的に評価し、これらの企業の受注機会の増大を図る観点から、総合評価落札方式または企画競争による調達を行うときは、ワーク・ライフ・バランス等推進企業を評価する項目を設定することとしています。

○個別の調達案件における加点評価については、各調達案件の担当にお問い合わせください。

内閣府からのお知らせ 「くるみん助成金」について

○「くるみん認定」「プラチナくるみん認定」を受けた中小企業（常時雇用する労働者が300人以下）に対し、上限50万円の助成金を支給する「くるみん助成金（中小企業子ども・子育て支援環境整備助成事業）」もぜひご活用ください（令和3年10月から令和9年3月まで）。

※「トライくるみん認定」は対象外です。

○事業の詳細については、以下のURLをご覧ください。一般財団法人女性労働協会へお問い合わせください。

くるみん助成ポータルサイト <https://kuruminjosei.jp/>

働き方改革推進支援資金

○「次世代育成支援対策推進法」に基づき、一般事業主行動計画の届出義務のない企業（常時雇用する労働者が100人以下）や、このうち、くるみん認定企業が、一定の要件を満たした場合に、株式会社日本政策金融公庫（中小企業事業・国民生活事業）が実施する「働き方改革推進支援資金（企業活力強化貸付）」を利用する場合、基準利率から引き下げを受けることができます。

○働き方改革推進支援資金の詳細については、以下のURLをご覧ください。

https://www.jfc.go.jp/n/finance/search/hatarakikata_m.html

お問い合わせは都道府県労働局雇用環境・均等部（室）へ

都道府県	電話番号	都道府県	電話番号	都道府県	電話番号	都道府県	電話番号	都道府県	電話番号
北海道	011-709-2715	埼玉	048-600-6210	岐阜	058-245-1550	鳥取	0857-29-1709	佐賀	0952-32-7218
青森	017-734-4211	千葉	043-221-2307	静岡	054-252-5310	島根	0852-31-1161	長崎	095-801-0050
岩手	019-604-3010	東京	03-3512-1611	愛知	052-857-0312	岡山	086-225-2017	熊本	096-352-3865
宮城	022-299-8844	神奈川	045-211-7380	三重	059-226-2318	広島	082-221-9247	大分	097-532-4025
秋田	018-862-6684	新潟	025-288-3511	滋賀	077-523-1190	山口	083-995-0390	宮崎	0985-38-8821
山形	023-624-8228	富山	076-432-2740	京都	075-241-3212	徳島	088-652-2718	鹿児島	099-223-8239
福島	024-536-4609	石川	076-265-4429	大阪	06-6941-8940	香川	087-811-8924	沖縄	098-868-4380
茨城	029-277-8295	福井	0776-22-3947	兵庫	078-367-0820	愛媛	089-935-5222		
栃木	028-633-2795	山梨	055-225-2851	奈良	0742-32-0210	高知	088-885-6041		
群馬	027-896-4739	長野	026-227-0125	和歌山	073-488-1170	福岡	092-411-4894		

受付時間8時30分～17時15分（土日・祝日・年末年始を除く）

令和4年6月作成リーフレット NO.8

日本専門医機構資料

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

内科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年			2024年	2024年の必要 医師数を 達成する ための年間 養成数を	過去3年 採用数平均 (地域特採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.89	0.86						4,824	5,614	5,820	253	90	79	101	90
青森県	0.64	0.63						899	1,435	1,446	102	18	20	17	18
岩手県	0.67	0.65						905	1,384	1,378	90	27	32	27	21
宮城県	0.93	0.91						2,125	2,322	2,427	88	57	67	53	52
秋田県	0.70	0.65						791	1,212	1,190	77	15	12	16	16
山形県	0.70	0.66						835	1,261	1,242	79	21	17	25	21
福島県	0.71	0.69						1,376	1,995	2,011	128	26	29	28	21
茨城県	0.68	0.70						1,960	2,812	2,933	184	42	39	46	41
栃木県	0.83	0.87						1,648	1,898	1,957	79	40	45	40	35
群馬県	0.81	0.78						1,605	2,053	2,118	112	25	24	24	26
埼玉県	0.69	0.70						4,332	6,231	6,778	452	89	113	85	70
千葉県	0.75	0.74						4,287	5,819	6,255	376	113	150	104	84
東京都	1.20	1.27	398	123	31	52	573	15,205	12,002	12,646	-95	521	513	515	535
神奈川県	0.86	0.87						6,930	8,007	8,638	388	180	178	186	176
新潟県	0.72	0.70						1,724	2,466	2,479	150	45	55	36	44
富山県	0.84	0.84						949	1,127	1,145	50	17	15	17	19
石川県	1.05	1.00						1,182	1,176	1,212	29	38	36	40	39
福井県	0.80	0.80						640	796	803	38	11	11	9	13
山梨県	0.79	0.81						686	845	858	40	16	20	9	19
長野県	0.75	0.75						1,703	2,273	2,297	126	40	47	37	35
岐阜県	0.87	0.83						1,669	2,000	2,049	93	33	47	21	30
静岡県	0.69	0.73						2,688	3,680	3,821	225	47	51	45	44
愛知県	0.87	0.90						5,931	6,574	7,010	276	151	157	162	135
三重県	0.86	0.85						1,525	1,784	1,821	79	34	31	30	40
滋賀県	0.91	0.89						1,120	1,264	1,329	54	31	32	33	28
京都府	1.23	1.25	62	18	5	8	88	3,163	2,528	2,653	-12	80	75	80	85
大阪府	1.08	1.07	200	10	2	21	231	8,994	8,396	8,852	161	210	202	211	217
兵庫県	0.93	0.93						4,969	5,323	5,590	197	145	185	137	113
奈良県	0.93	0.95						1,259	1,325	1,377	43	33	43	25	32
和歌山県	1.08	1.12	20	3	1	2	25	1,119	1,000	988	6	23	21	24	23
鳥取県	1.01	1.03	15	1	0	2	18	647	628	627	12	16	15	19	15
島根県	0.99	0.94						739	787	774	21	13	9	19	12
岡山県	1.09	1.07	55	7	2	6	68	2,127	1,979	2,017	29	62	59	61	66
広島県	0.96	0.97						2,732	2,829	2,923	89	53	54	59	47
山口県	0.83	0.78						1,198	1,543	1,543	80	18	19	21	14
徳島県	1.11	1.12	16	4	3	2	22	917	822	815	6	18	12	24	19
香川県	0.93	0.90						917	1,022	1,033	37	20	16	31	13
愛媛県	0.88	0.86						1,288	1,500	1,507	62	20	25	15	21
高知県	1.00	0.96						815	850	833	21	8	1	16	8
福岡県	1.21	1.21	118	29	7	15	162	6,001	4,954	5,206	3	147	141	143	157
佐賀県	1.02	0.96						829	862	869	24	15	12	15	19
長崎県	1.08	1.05	33	4	3	4	41	1,533	1,456	1,457	24	35	28	44	34
熊本県	1.06	1.05	33	0	0	3	36	1,985	1,898	1,914	34	33	34	36	28
大分県	0.99	0.98						1,245	1,267	1,279	32	25	23	26	25
宮崎県	0.78	0.80						950	1,187	1,199	58	11	7	16	9
鹿児島県	0.99	0.96						1,684	1,748	1,734	46	37	39	42	30
沖縄県	0.93	0.98						1,148	1,174	1,262	40	30	36	24	31

950 199 54 115 1,264

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

小児科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年		2024年の必要 医師数を達成する ための年間養成 数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別 地域連携)	2018年 医師数(仕事 量)	必要医師数 (勤務時間調整 後)	必要医師数 (勤務時間補正 後)						
北海道	0.85	0.92						616	671	573	10	19	21	17	20	
青森県	0.73	0.78						126	161	132	4	5	4	7	4	
岩手県	0.77	0.84						136	162	137	4	4	6	4	1	
宮城県	0.88	0.85						278	328	285	8	12	11	11	13	
秋田県	0.87	1.10						121	110	89	-2	3	1	4	5	
山形県	0.86	0.91						136	150	128	2	3	3	4	1	
福島県	0.77	0.85						211	248	209	5	6	5	5	7	
茨城県	0.71	0.71						285	404	346	16	10	9	12	10	
栃木県	0.80	0.85						238	282	245	7	9	6	10	11	
群馬県	0.94	0.95						265	279	239	3	5	4	6	4	
埼玉県	0.74	0.78						774	998	890	37	23	30	21	19	
千葉県	0.76	0.77						645	834	738	30	23	18	31	20	
東京都	1.22	1.19	98	19	11	11	128	2,354	1,972	1,839	-27	129	123	123	141	
神奈川県	0.92	0.84						1,078	1,287	1,148	37	29	36	26	24	
新潟県	0.82	0.89						270	305	263	6	5	5	6	4	
富山県	1.05	0.98						137	141	120	1	3	3	5	1	
石川県	1.06	1.00						176	177	155	1	3	2	3	4	
福井県	1.12	1.05						118	112	98	0	3	2	3	3	
山梨県	1.05	1.16						125	108	91	-2	2	2	3	1	
長野県	0.96	0.94						277	293	250	3	7	8	9	5	
岐阜県	0.85	0.86						252	293	252	6	7	4	6	12	
静岡県	0.70	0.76						413	541	469	19	13	16	14	8	
愛知県	0.79	0.80						909	1,137	1,022	38	27	29	23	30	
三重県	0.78	0.82						208	255	221	8	6	9	5	5	
滋賀県	1.11	1.02	7	0	0	0	7	235	231	208	1	7	6	7	7	
京都府	1.16	1.21	9	0	0	2	11	429	354	309	-8	9	9	9	8	
大阪府	0.95	0.91						1,224	1,342	1,172	21	48	56	42	46	
兵庫県	0.89	0.94						742	787	682	10	29	35	20	32	
奈良県	0.84	0.94						171	182	155	2	7	9	5	6	
和歌山県	0.82	1.01						131	129	111	0	3	1	5	4	
鳥取県	1.31	1.53						128	83	74	-5	4	3	2	7	
島根県	1.00	0.97						94	97	85	1	2	2	3	2	
岡山県	1.10	1.01	14	0	0	0	14	291	288	257	2	9	5	14	7	
広島県	0.87	0.82						357	435	389	14	6	5	6	6	
山口県	0.88	0.92						174	189	163	3	3	3	2	4	
徳島県	0.90	1.03						99	96	82	0	1	2	2	0	
香川県	1.03	1.07						146	137	119	0	4	1	7	3	
愛媛県	0.94	0.95						177	186	159	2	4	3	3	5	
高知県	0.90	1.09						102	93	78	-1	1	2	0	2	
福岡県	1.06	0.92						839	915	830	18	27	25	28	29	
佐賀県	0.94	0.87						116	134	119	3	2	4	3	0	
長崎県	0.96	1.01	9	0	0	0	9	198	197	169	1	6	3	7	9	
熊本県	0.86	0.92						253	276	248	6	8	7	8	9	
大分県	0.89	1.04						173	166	145	0	4	2	4	7	
宮崎県	0.67	0.71						123	172	150	7	5	7	4	3	
鹿児島県	0.74	0.75						190	252	220	10	4	1	4	8	
沖縄県	1.17	0.82						245	299	277	11	8	4	5	16	
			137	19	11	13	169									

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

皮膚科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数を	採用数平均 過去3年	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別 地域連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.89	0.87						352	403	394	14	7	6	11	3
青森県	0.75	0.71						69	98	93	5	2	2	3	2
岩手県	0.66	0.63						58	93	88	6	2	2	2	1
宮城県	0.80	0.84						143	170	168	7	4	6	1	6
秋田県	0.67	0.65						52	81	75	5	2	2	0	4
山形県	0.85	0.78						67	86	81	4	1	2	1	0
福島県	0.52	0.52						73	139	134	11	2	2	3	2
茨城県	0.74	0.75						151	202	199	10	6	8	5	5
栃木県	0.87	0.84						119	142	139	5	3	2	5	2
群馬県	0.73	0.67						99	148	145	9	1	1	2	1
埼玉県	0.78	0.82						380	463	468	22	9	11	12	5
千葉県	0.79	0.76						322	425	428	23	8	10	10	5
東京都	1.49	1.53	54	18	11	11	83	1,586	1,037	1,043	-48	79	63	86	88
神奈川県	0.97	1.12	14	1	1	1	16	628	561	566	4	16	17	15	16
新潟県	0.83	0.76						133	176	169	8	4	5	6	2
富山県	1.00	0.96						76	79	77	2	1	2	1	1
石川県	1.27	1.21						102	84	83	-1	3	5	2	1
福井県	1.01	1.08						61	56	54	0	3	4	3	2
山梨県	0.86	0.79						48	61	59	3	3	2	5	1
長野県	0.74	0.61						99	162	156	11	2	2	3	2
岐阜県	0.71	0.83						122	147	142	6	3	2	5	1
静岡県	0.78	0.76						207	272	267	14	6	5	6	6
愛知県	0.94	0.95						494	523	526	16	23	27	22	20
三重県	0.83	0.82						111	134	130	5	3	1	6	2
滋賀県	0.78	0.81						79	98	98	4	3	3	4	2
京都府	1.20	1.23	8	2	2	2	12	229	186	184	-2	11	10	10	14
大阪府	0.98	0.96						647	677	672	18	23	25	20	25
兵庫県	0.91	1.00	13	0	0	0	13	378	377	374	8	10	6	13	12
奈良県	1.05	1.07						104	97	95	1	3	3	3	3
和歌山県	0.96	0.87						67	76	72	2	3	1	5	3
鳥取県	0.94	0.90						42	46	44	1	1	2	1	0
島根県	0.96	0.84						45	53	50	2	1	1	2	1
岡山県	1.00	0.97						141	145	142	3	10	12	12	7
広島県	0.97	0.92						193	210	207	7	3	6	1	3
山口県	0.81	0.83						87	105	101	4	3	5	1	3
徳島県	1.20	1.10						65	59	56	0	2	4	1	0
香川県	0.95	0.85						64	75	73	3	0	1	0	0
愛媛県	0.75	0.76						80	105	101	5	1	1	1	1
高知県	0.96	0.89						51	58	54	2	2	3	0	2
福岡県	1.10	1.06	11	1	0	0	12	406	381	380	5	13	13	16	11
佐賀県	1.00	0.99						57	57	55	1	2	3	2	0
長崎県	1.09	0.97						98	102	97	2	2	2	3	0
熊本県	1.12	1.05						142	136	132	2	3	4	3	1
大分県	0.81	0.78						68	87	84	4	3	4	3	1
宮崎県	0.77	0.73						60	81	79	4	2	2	1	2
鹿児島県	0.82	0.76						93	121	115	6	1	2	2	0
沖縄県	0.85	0.88						84	95	97	4	2	2	2	2
			100	22	14	14	136								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

精神科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング						2018年 2018年 医師数 (仕事量)	2024年 必要 医師数 (勤務時間 調整後)	2024年 必要 医師数 (勤務時間 補正後)	2024年 達成 するための 年間養成 数を	過去3年 採用数 平均	2020年度 専攻医 採用数 (地域 採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常 募集 プログラム 数	連携 プログラム 数	連携 プログラム のうち 都道府県 限定分	特別 地域 連携 プログラム	精神科 指定 医 連携 枠	シーリング 数合計 (通常+ 連携+ 特別 地域 連携)								
北海道	1.00	0.95							695	729	701	16	13	14	13	11
青森県	0.81	0.81							148	182	171	7	4	4	4	4
岩手県	0.72	0.71							124	174	164	9	2	3	2	2
宮城県	0.89	0.90							273	303	296	9	5	11	1	3
秋田県	0.97	1.03							149	145	134	1	4	7	2	3
山形県	0.96	0.99							154	156	146	2	5	5	4	7
福島県	0.83	0.80							202	252	239	10	7	11	6	4
茨城県	0.62	0.69							258	374	364	21	6	6	9	4
栃木県	0.65	0.72							192	265	257	13	6	6	4	9
群馬県	0.85	0.84							224	265	256	9	6	8	3	7
埼玉県	0.73	0.71							654	927	921	51	21	27	17	19
千葉県	0.75	0.75							657	879	868	43	22	28	18	19
東京都	1.22	1.24	74	12	6	14	5	105	2,116	1,709	1,700	-22	98	91	95	108
神奈川県	0.91	0.93							1,044	1,127	1,117	29	28	33	27	25
新潟県	0.68	0.67							204	307	292	18	5	8	4	3
富山県	0.88	0.91							129	141	135	4	2	2	3	2
石川県	1.02	1.00	9	0	0	2	0	11	159	159	154	3	9	9	9	9
福井県	0.90	0.87							90	103	99	3	4	5	4	2
山梨県	0.83	0.89							96	108	103	3	5	8	5	2
長野県	0.81	0.81							229	284	271	11	6	4	7	6
岐阜県	0.66	0.72							184	256	245	13	5	8	4	3
静岡県	0.71	0.71							353	495	478	25	8	7	8	8
愛知県	0.80	0.79							767	969	959	42	23	21	28	19
三重県	0.91	0.85							207	243	233	8	3	1	4	3
滋賀県	0.75	0.80							133	167	165	7	5	6	4	4
京都府	1.02	0.99							353	356	346	6	11	8	12	13
大阪府	0.90	0.87							1,069	1,229	1,193	38	37	45	38	29
兵庫県	0.87	0.87							604	693	675	22	17	24	19	9
奈良県	0.97	0.93							159	170	163	3	9	7	10	9
和歌山県	0.80	0.84							97	115	108	4	3	3	5	2
鳥取県	1.10	1.15							90	79	75	0	3	3	3	3
島根県	1.17	1.23							118	96	90	-2	3	6	2	1
岡山県	1.17	1.15	10	1	1	2	0	13	291	253	245	0	12	11	13	11
広島県	0.97	0.92							352	383	372	10	5	6	5	5
山口県	1.07	1.11							203	183	173	0	2	4	2	0
徳島県	1.19	1.30							130	100	94	-3	3	3	1	4
香川県	1.07	1.19							152	128	122	-1	2	4	3	0
愛媛県	0.77	0.85							154	181	171	6	6	6	3	9
高知県	1.19	1.34							131	98	91	-3	4	2	3	6
福岡県	1.33	1.33	17	5	3	3	1	26	896	673	665	-16	25	23	28	25
佐賀県	1.35	1.49	8	0	0	1	0	9	172	115	111	-6	8	8	7	8
長崎県	1.18	1.21							218	181	171	-2	2	4	1	2
熊本県	1.40	1.30	11	0	0	2	0	13	315	243	233	-5	6	4	11	4
大分県	1.16	1.13							175	156	149	0	3	0	3	5
宮崎県	1.22	1.29							193	150	143	-3	2	2	3	2
鹿児島県	1.20	1.23							260	211	200	-3	2	3	2	1
沖縄県	1.58	1.58	7	0	0	1	0	8	270	171	173	-8	7	7	6	7
			136	18	10	25	6	185								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

整形外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年			2024年	採用数平均 過去3年	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)	2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数を				
北海道	0.88	0.83						924	1,115	1,157	57	21	22	21	20
青森県	0.72	0.67						196	293	293	19	4	3	5	4
岩手県	0.60	0.61						166	272	269	19	6	5	5	7
宮城県	0.80	0.79						350	442	459	25	8	10	5	8
秋田県	0.76	0.72						175	241	235	13	4	4	4	3
山形県	0.89	0.84						215	255	250	10	7	7	6	7
福島県	0.71	0.73						289	396	397	23	4	1	3	7
茨城県	0.76	0.77						399	519	542	30	9	8	10	9
栃木県	0.84	0.86						316	366	377	16	5	5	5	6
群馬県	0.89	0.84						346	413	426	20	6	7	9	1
埼玉県	0.69	0.70						852	1,210	1,315	88	11	19	10	3
千葉県	0.83	0.83						915	1,100	1,180	60	25	32	22	21
東京都	1.02	1.06	104	13	3	9	126	2,516	2,368	2,492	50	117	124	110	116
神奈川県	0.91	0.93						1,456	1,558	1,680	65	32	38	25	32
新潟県	0.73	0.73						353	484	485	28	6	7	5	6
富山県	0.86	0.88						197	224	227	9	1	0	1	2
石川県	1.03	1.04	10	0	0	1	11	237	228	235	5	9	10	10	8
福井県	0.95	0.94						147	156	157	5	2	2	2	1
山梨県	0.96	0.95						159	167	170	5	3	4	5	0
長野県	0.83	0.83						362	434	437	20	7	8	4	10
岐阜県	0.76	0.76						294	387	396	22	6	7	6	5
静岡県	0.80	0.81						588	725	752	38	10	16	7	6
愛知県	0.83	0.84						1,074	1,281	1,365	67	36	48	25	34
三重県	0.93	0.89						307	347	354	14	5	7	4	4
滋賀県	0.92	0.92						215	234	246	10	6	9	5	3
京都府	1.12	1.09	16	1	0	1	18	556	510	536	10	17	17	17	17
大阪府	1.06	1.09	41	2	1	4	47	1,777	1,627	1,716	32	43	52	41	36
兵庫県	1.00	1.03						1,083	1,050	1,103	28	28	38	17	29
奈良県	1.03	1.03						275	266	277	7	7	9	6	5
和歌山県	1.04	1.11	9	0	0	1	10	227	204	202	1	7	8	3	9
鳥取県	1.01	0.96						117	122	121	4	3	3	5	1
島根県	0.87	0.88						134	153	150	5	2	1	1	5
岡山県	0.97	0.97						380	394	402	12	13	21	10	9
広島県	0.98	0.93						528	569	588	22	9	13	7	8
山口県	0.86	0.83						248	298	298	14	4	3	3	5
徳島県	0.97	1.01						164	162	160	4	2	2	2	3
香川県	1.13	1.16						231	199	202	1	4	1	4	8
愛媛県	0.97	0.93						274	295	296	10	6	10	2	6
高知県	1.19	1.04						177	170	166	3	3	3	2	5
福岡県	1.31	1.27	33	10	2	3	46	1,250	983	1,032	-5	43	42	45	41
佐賀県	1.15	1.22						204	168	168	-1	3	1	4	3
長崎県	1.11	1.04	7	0	0	0	7	300	288	287	6	6	4	7	6
熊本県	1.08	1.11	8	0	0	1	9	399	358	360	4	8	8	8	8
大分県	0.95	0.89						225	252	254	10	4	4	5	2
宮崎県	1.02	1.01						233	232	233	6	5	4	5	5
鹿児島県	0.93	0.90						311	347	342	12	9	10	4	12
沖縄県	1.01	1.01						232	230	245	7	6	11	2	6
			228	26	6	20	274								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

眼科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を達成する ための年間養成 数を	採用数平均 過去3年	2020年度専攻医 採用数 (地域枠採用除く)	2019年度専攻 医 採用数	2018年度専攻 医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携 プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.81	0.79						472	596	596	29	11	13	11	9
青森県	0.54	0.51						77	150	146	12	0	1	0	0
岩手県	0.71	0.70						99	142	137	8	1	0	1	2
宮城県	0.85	0.87						206	237	241	10	7	6	6	9
秋田県	0.71	0.67						83	124	118	7	2	2	2	2
山形県	0.73	0.76						97	127	122	6	1	1	1	2
福島県	0.70	0.68						142	208	205	13	2	0	4	3
茨城県	0.78	0.77						228	297	302	16	4	4	4	3
栃木県	0.75	0.71						145	205	207	13	5	4	6	6
群馬県	0.80	0.79						164	208	209	10	1	1	1	2
埼玉県	0.81	0.86						595	693	720	31	13	13	13	13
千葉県	0.90	0.85						496	582	601	26	16	19	14	16
東京都	1.35	1.36	52	16	6	6	74	1,901	1,395	1,425	-30	73	67	75	76
神奈川県	0.97	1.00						862	864	894	23	18	15	20	19
新潟県	0.68	0.67						170	255	250	16	2	3	3	1
富山県	0.95	0.92						111	120	119	4	2	1	4	2
石川県	0.99	0.95						121	126	127	4	5	5	5	6
福井県	0.93	0.88						78	89	88	3	2	3	2	2
山梨県	0.98	0.96						83	87	86	2	2	2	5	0
長野県	0.75	0.75						171	229	226	12	2	4	2	0
岐阜県	0.97	0.93						196	211	210	6	3	2	5	1
静岡県	0.74	0.76						306	400	401	21	5	6	4	4
愛知県	1.03	1.00						771	769	791	20	18	17	18	18
三重県	0.87	0.92						177	191	190	6	7	7	6	7
滋賀県	1.11	0.96						126	132	135	4	3	4	3	2
京都府	1.09	1.21	14	3	1	2	19	337	280	282	-1	18	17	17	19
大阪府	1.20	1.20	22	4	1	5	31	1,080	903	909	-1	28	26	28	30
兵庫県	1.13	1.11	12	1	0	0	13	635	570	577	6	14	14	18	10
奈良県	1.09	0.96						137	142	143	4	2	5	1	1
和歌山県	1.03	1.01						113	112	108	2	3	4	1	4
鳥取県	0.81	0.92						58	63	62	2	1	1	1	1
島根県	0.89	0.78						63	80	78	4	2	4	0	1
岡山県	0.96	0.96						199	207	206	6	9	12	8	6
広島県	0.93	0.99						296	298	299	8	6	7	4	6
山口県	0.80	0.81						131	161	156	7	2	2	1	3
徳島県	0.99	1.00						82	82	80	2	1	1	2	0
香川県	0.99	1.00						106	107	106	3	2	3	2	2
愛媛県	1.01	0.94						148	158	155	4	3	4	1	5
高知県	0.93	0.93						79	85	81	2	2	3	0	3
福岡県	1.04	1.06	11	0	0	2	13	561	527	538	9	12	16	11	10
佐賀県	0.90	0.87						76	88	87	3	4	5	4	4
長崎県	0.93	0.89						137	154	150	5	2	3	2	0
熊本県	0.97	0.93						185	200	197	6	5	5	4	6
大分県	0.74	0.79						96	122	120	6	3	2	3	4
宮崎県	0.77	0.91						112	123	121	4	2	3	2	2
鹿児島県	0.86	0.88						153	175	170	6	4	5	4	4
沖縄県	0.90	0.97						122	125	132	4	3	2	5	2
			111	24	8	15	150								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

耳鼻咽喉科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年		2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)						
北海道	0.93	0.91						372	411	394	13	10	11	10	8	
青森県	0.71	0.67						75	112	105	7	4	4	3	6	
岩手県	0.64	0.60						58	97	91	7	1	1	1	2	
宮城県	0.93	0.94						168	178	173	5	7	5	6	10	
秋田県	0.80	0.80						65	81	74	3	2	4	0	1	
山形県	0.93	0.87						86	98	92	3	3	3	2	4	
福島県	0.84	0.78						114	145	137	6	1	0	2	1	
茨城県	0.64	0.63						136	214	206	14	4	4	3	5	
栃木県	0.84	0.86						125	146	140	6	2	1	3	1	
群馬県	0.70	0.69						104	151	146	9	2	2	2	3	
埼玉県	0.73	0.74						378	508	505	28	10	13	6	11	
千葉県	0.78	0.72						338	470	465	27	6	5	10	4	
東京都	1.30	1.29	44	11	4	3	58	1,332	1,030	1,028	-14	58	54	57	63	
神奈川県	0.96	0.90						589	656	652	24	15	11	19	15	
新潟県	0.76	0.75						133	177	168	9	4	3	5	5	
富山県	1.00	0.95						78	82	78	2	1	1	2	1	
石川県	1.12	1.00						91	92	89	2	5	6	6	3	
福井県	1.32	1.22						72	59	56	-1	2	4	0	2	
山梨県	1.07	1.00						62	62	59	1	1	0	4	0	
長野県	0.75	0.75						120	160	152	8	2	4	2	1	
岐阜県	0.94	0.99						146	148	142	3	3	1	5	3	
静岡県	0.82	0.87						241	278	268	10	6	6	7	6	
愛知県	0.93	1.01	16	1	0	1	18	558	553	548	12	17	22	14	14	
三重県	0.82	0.84						108	128	123	5	2	2	0	3	
滋賀県	0.97	1.07						108	101	100	1	3	3	3	4	
京都府	1.36	1.31	8	2	1	1	11	256	195	189	-4	11	10	12	10	
大阪府	1.13	1.11	17	2	1	1	20	740	667	650	5	20	20	20	21	
兵庫県	0.96	1.02	14	0	0	0	14	419	410	399	8	11	13	14	7	
奈良県	1.09	1.13						114	101	96	0	4	0	5	7	
和歌山県	0.98	1.04						77	74	69	1	4	8	3	0	
鳥取県	0.98	1.06						46	44	42	0	2	1	3	3	
島根県	0.89	0.79						42	54	51	2	0	0	0	0	
岡山県	1.11	1.07						156	146	140	2	4	4	7	2	
広島県	1.03	1.00						212	212	206	5	4	3	6	4	
山口県	0.94	1.02						109	107	101	2	0	0	0	1	
徳島県	1.10	1.24						73	59	55	-1	2	1	2	3	
香川県	1.11	1.23						89	72	69	-1	2	1	1	3	
愛媛県	1.18	1.18						125	107	101	0	5	3	7	4	
高知県	1.01	1.06						59	56	52	1	1	2	0	1	
福岡県	0.96	0.95						367	386	379	11	11	13	11	10	
佐賀県	0.95	0.98						59	60	58	1	2	2	3	2	
長崎県	0.93	1.02						105	103	97	2	2	2	3	1	
熊本県	0.75	0.84						113	135	129	6	4	3	4	5	
大分県	0.64	0.67						61	90	86	5	2	3	2	1	
宮崎県	0.74	0.79						68	86	81	4	1	1	3	0	
鹿児島県	0.77	0.78						97	124	117	6	2	3	2	1	
沖縄県	0.81	0.83						85	102	103	5	3	2	2	5	
			99	16	6	6	121									

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

泌尿器科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2020年度 専攻医採用数	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラム のうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.95	0.97						370	382	389	13	12	14	10	11
青森県	1.09	1.08						102	94	94	2	2	2	1	2
岩手県	0.95	0.98						86	88	88	2	4	4	3	5
宮城県	0.84	0.76						123	162	169	10	4	3	5	3
秋田県	1.06	1.07						87	81	79	1	3	4	1	5
山形県	0.90	0.93						79	84	83	3	2	4	1	1
福島県	0.78	0.72						97	136	138	9	3	5	4	0
茨城県	0.71	0.65						124	190	197	14	4	7	2	4
栃木県	0.67	0.66						87	133	137	9	6	8	5	4
群馬県	0.85	0.85						122	144	148	7	3	3	4	3
埼玉県	0.74	0.71						301	422	447	29	6	7	7	4
千葉県	0.79	0.82						336	410	430	22	11	10	13	11
東京都	0.88	1.01						867	862	896	24	55	65	50	51
神奈川県	0.89	0.88						488	554	585	26	18	23	15	15
新潟県	0.62	0.57						95	167	167	13	1	1	0	2
富山県	0.72	0.76						58	77	78	4	2	1	3	1
石川県	0.98	0.94						75	80	82	3	5	6	5	4
福井県	1.03	0.93						51	55	56	2	2	2	3	0
山梨県	1.01	0.96						54	56	57	2	2	0	3	2
長野県	0.69	0.70						112	160	161	10	4	4	5	4
岐阜県	0.69	0.71						97	136	138	9	2	1	4	2
静岡県	0.83	0.81						209	258	264	14	6	8	8	2
愛知県	0.74	0.75						356	477	499	30	12	16	11	10
三重県	0.83	0.73						88	120	121	7	4	6	3	4
滋賀県	1.03	1.06						93	88	92	2	5	5	3	6
京都府	1.19	1.31	19	0	0	0	19	224	171	176	-2	12	13	5	19
大阪府	1.14	1.07	18	1	0	0	19	651	607	623	12	19	18	19	20
兵庫県	0.92	0.97						352	362	374	13	11	12	10	11
奈良県	1.14	1.09						98	90	92	2	3	4	3	2
和歌山県	0.92	0.92						65	70	68	2	3	5	3	2
鳥取県	1.02	1.00						42	41	41	1	3	4	4	2
島根県	1.02	0.93						49	53	52	2	1	0	0	2
岡山県	0.88	0.90						118	131	132	5	9	10	5	11
広島県	0.77	0.82						157	192	196	10	5	4	0	11
山口県	1.09	1.05						105	100	99	2	2	2	1	2
徳島県	1.16	1.13						64	57	57	1	2	3	1	2
香川県	1.32	1.34						96	71	72	-1	2	4	1	0
愛媛県	1.24	1.11						112	101	101	1	4	3	6	4
高知県	1.15	1.18						66	55	54	0	2	1	4	2
福岡県	0.99	1.01						342	338	352	10	14	18	9	15
佐賀県	1.07	0.98						54	56	56	2	1	2	0	2
長崎県	0.97	0.98						92	94	94	3	3	1	4	3
熊本県	1.17	1.07						136	127	128	2	4	6	4	2
大分県	1.07	1.03						87	85	85	2	1	0	1	2
宮崎県	0.92	0.92						73	80	80	3	2	1	3	1
鹿児島県	1.08	1.01						113	113	113	3	1	0	1	3
沖縄県	0.80	0.71						58	81	87	6	2	3	2	0
			37	1	0	0	38								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

脳神経外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数	
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携 プログラムのうち 都道府県限定分	特別 地域連携 プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別 地域連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	1.02	1.03						419	407	428	12	10	8	11	12
青森県	0.52	0.51						54	105	107	9	2	2	3	0
岩手県	0.82	0.92						88	96	96	4	2	0	1	4
宮城県	0.64	0.67						110	164	173	12	6	5	4	9
秋田県	0.82	0.79						70	89	88	4	2	1	2	3
山形県	0.69	0.63						58	92	91	7	2	3	2	0
福島県	0.68	0.73						108	148	150	9	4	3	2	7
茨城県	0.78	0.83						173	209	221	11	2	2	4	1
栃木県	0.65	0.70						93	133	138	9	2	1	2	2
群馬県	0.66	0.64						97	151	157	12	2	2	1	2
埼玉県	0.64	0.69						315	460	507	37	9	13	8	7
千葉県	0.73	0.66						284	428	466	34	5	3	5	7
東京都	1.12	1.16	41	7	2	6	54	946	817	871	12	48	46	55	43
神奈川県	0.82	0.80						461	577	632	37	11	11	11	11
新潟県	0.73	0.67						121	181	183	13	3	5	4	0
富山県	0.82	0.79						65	83	85	5	1	1	0	1
石川県	0.94	0.89						76	85	89	4	3	3	4	2
福井県	0.91	0.93						55	59	60	2	2	2	2	1
山梨県	0.88	0.88						55	62	64	3	2	4	2	0
長野県	0.73	0.71						118	166	170	11	2	1	3	2
岐阜県	0.77	0.88						116	132	137	6	4	3	4	5
静岡県	0.76	0.80						219	275	288	16	3	4	3	3
愛知県	0.82	0.87						413	473	511	24	15	16	18	12
三重県	0.77	0.80						102	128	132	7	3	1	2	5
滋賀県	0.85	0.84						75	89	95	5	1	1	2	0
京都府	0.96	1.02						190	185	197	6	11	9	13	10
大阪府	1.03	1.01						603	598	641	21	18	20	19	15
兵庫県	0.86	0.87						334	386	411	20	9	15	8	4
奈良県	0.94	0.89						88	98	104	5	3	3	1	4
和歌山県	1.02	0.99						74	74	74	2	3	5	2	1
鳥取県	0.65	0.67						31	46	46	3	1	2	1	0
島根県	0.68	0.66						39	59	58	4	1	1	1	1
岡山県	1.09	0.99						141	143	147	4	11	14	4	14
広島県	0.97	0.94						194	207	217	9	3	3	3	3
山口県	0.99	0.90						102	113	114	5	0	1	0	0
徳島県	1.03	1.04						64	61	61	1	2	1	2	2
香川県	1.08	1.19						87	73	75	0	1	0	2	2
愛媛県	0.97	0.96						104	109	111	4	1	1	1	2
高知県	1.18	1.16						73	63	62	0	3	4	3	3
福岡県	1.04	1.04						368	355	378	10	14	12	15	16
佐賀県	1.07	0.98						66	68	69	2	1	1	2	1
長崎県	0.81	0.79						82	104	105	6	2	0	5	1
熊本県	0.74	0.76						105	137	140	8	5	4	5	5
大分県	0.89	0.90						83	93	95	4	1	1	0	1
宮崎県	0.79	0.76						66	86	88	5	1	1	3	0
鹿児島県	0.91	0.86						111	129	129	6	4	7	4	0
沖縄県	0.87	0.75						63	84	90	6	1	1	3	0
			41	7	2	6	54								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

放射線科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2020年度 専攻医採用数	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	0.66	0.68						224	328	322	19	11	10	9	13
青森県	0.43	0.48						39	81	77	7	2	2	2	1
岩手県	0.58	0.59						46	77	73	5	1	0	1	1
宮城県	0.96	0.78						107	137	136	7	2	3	1	3
秋田県	0.45	0.54						36	67	63	5	2	3	0	2
山形県	0.83	0.80						56	70	67	3	1	2	1	0
福島県	0.66	0.67						77	115	111	7	3	3	2	4
茨城県	0.53	0.53						87	164	162	13	5	5	6	3
栃木県	0.70	0.78						89	114	113	6	3	2	5	3
群馬県	0.93	0.88						112	127	125	4	5	4	6	6
埼玉県	0.50	0.56						208	372	378	30	7	8	8	4
千葉県	0.62	0.61						213	351	354	26	5	5	7	4
東京都	1.31	1.27	36	7	5	5	48	1,005	788	798	-7	47	44	46	50
神奈川県	0.85	0.84						416	494	502	22	13	13	10	15
新潟県	0.68	0.69						97	140	135	8	2	2	1	3
富山県	0.95	0.91						59	65	63	2	0	0	0	0
石川県	1.46	1.38						95	69	68	-2	3	0	3	6
福井県	1.43	1.45						67	46	45	-2	2	4	0	2
山梨県	0.87	0.94						45	48	47	1	2	2	4	1
長野県	0.67	0.70						90	129	125	7	3	3	4	3
岐阜県	0.60	0.61						71	117	114	8	3	3	2	4
静岡県	0.60	0.67						149	220	217	13	2	1	3	3
愛知県	0.86	0.84						353	419	422	18	13	19	5	14
三重県	0.95	0.95						99	104	101	3	5	3	5	6
滋賀県	1.17	1.18						92	78	78	0	2	1	3	3
京都府	1.66	1.68	14	0	0	0	14	254	151	150	-10	11	10	14	9
大阪府	1.22	1.20	14	3	2	2	19	628	525	520	0	18	16	16	22
兵庫県	0.94	0.96						303	317	315	9	8	11	9	5
奈良県	1.36	1.45						114	78	77	-3	5	6	3	5
和歌山県	0.93	1.11						67	60	57	0	4	3	3	6
鳥取県	1.17	1.07						38	36	35	0	2	2	2	1
島根県	1.12	1.16						51	44	42	0	2	3	1	3
岡山県	1.38	1.46	9	0	0	0	9	168	116	113	-4	6	4	6	9
広島県	0.93	0.88						149	169	167	6	6	5	10	3
山口県	1.09	1.06						91	86	82	1	1	3	0	0
徳島県	1.34	1.49						69	46	44	-2	3	1	4	4
香川県	1.18	1.14						68	60	58	0	1	1	0	2
愛媛県	1.46	1.48						128	86	83	-3	4	3	5	5
高知県	1.06	1.08						50	46	44	0	1	2	1	1
福岡県	1.26	1.23	15	0	0	2	17	375	305	306	-1	12	13	8	15
佐賀県	1.14	1.23						59	48	47	0	1	1	1	2
長崎県	1.14	1.18						98	84	80	0	5	4	5	5
熊本県	1.18	1.28						139	108	105	-2	4	5	3	3
大分県	1.15	1.10						80	73	70	1	2	3	1	2
宮崎県	1.10	1.06						73	69	67	1	2	4	0	1
鹿児島県	0.96	1.00						99	100	95	2	4	5	6	1
沖縄県	1.11	0.87						66	76	78	3	1	0	2	2
			88	10	7	9	107								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

麻酔科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を達成 するための年間 養成数を	過去3年 採用数平均	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携プログラム 数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数(仕事量)	必要医師数 (勤務時間調整後)	必要医師数 (勤務時間補正後)					
北海道	1.21	1.21	20	3	1	6	29	568	470	460	-1	25	23	29	22
青森県	0.68	0.67						78	116	111	7	3	4	2	3
岩手県	0.57	0.57						63	110	105	8	2	1	0	4
宮城県	0.88	0.88						172	195	193	8	5	4	6	5
秋田県	0.60	0.56						53	96	89	7	3	3	3	3
山形県	0.62	0.64						64	100	95	6	2	0	3	2
福島県	0.67	0.67						111	165	158	10	5	3	3	10
茨城県	0.66	0.70						165	236	233	14	8	7	8	10
栃木県	0.92	0.92						151	164	162	5	6	7	3	7
群馬県	0.93	0.90						159	177	174	7	7	9	5	6
埼玉県	0.70	0.70						384	549	558	35	16	21	16	11
千葉県	0.74	0.67						338	503	508	34	14	21	14	7
東京都	1.21	1.25	75	15	10	11	101	1,408	1,129	1,138	-7	96	79	103	105
神奈川県	0.96	0.94						668	712	722	24	32	40	29	28
新潟県	0.54	0.57						115	201	193	15	6	7	4	7
富山県	1.00	0.99						93	94	91	2	5	5	3	7
石川県	0.98	1.00						99	99	98	3	6	8	7	4
福井県	0.81	0.80						54	67	65	3	2	2	3	2
山梨県	0.84	0.97						67	69	67	2	3	1	2	5
長野県	0.88	0.83						153	184	178	8	3	3	1	4
岐阜県	0.56	0.56						94	169	164	13	6	7	6	5
静岡県	0.70	0.67						211	315	310	20	7	12	6	4
愛知県	0.82	0.81						484	599	603	28	28	29	26	30
三重県	0.49	0.51						76	150	146	12	6	4	7	6
滋賀県	0.91	0.90						101	111	112	4	4	1	7	5
京都府	1.17	1.17	11	2	2	4	17	256	219	217	0	14	11	13	19
大阪府	1.06	1.07	30	2	1	6	38	802	748	740	11	35	32	38	34
兵庫県	1.00	1.00						456	457	453	11	25	20	30	24
奈良県	0.84	0.84						96	115	112	5	4	5	2	4
和歌山県	0.84	0.83						72	86	82	3	2	1	3	1
鳥取県	0.95	1.00						51	51	49	1	2	2	2	3
島根県	1.27	1.36						84	62	59	-2	2	2	3	2
岡山県	1.27	1.21	14	3	2	6	23	199	165	162	0	17	11	18	21
広島県	0.96	0.93						225	242	239	8	9	12	7	9
山口県	0.84	0.86						105	123	117	5	3	3	2	4
徳島県	0.90	1.02						67	66	63	1	4	0	6	6
香川県	1.12	1.12						95	85	82	0	2	0	0	5
愛媛県	0.77	0.85						105	123	119	5	5	5	3	6
高知県	1.04	1.11						73	66	62	0	2	4	0	3
福岡県	1.11	1.10	20	4	3	4	28	479	435	435	5	24	17	31	24
佐賀県	1.05	1.07						74	69	67	1	4	1	6	5
長崎県	0.88	1.02	6	0	0	0	6	122	119	114	2	6	6	6	6
熊本県	1.02	1.04						158	152	148	3	5	5	6	4
大分県	1.00	0.99						102	103	100	3	2	2	3	1
宮崎県	0.90	0.88						86	97	94	3	2	3	1	3
鹿児島県	0.98	0.97						137	141	135	3	4	5	5	2
沖縄県	1.19	1.13	8	0	0	0	8	123	108	111	1	6	2	8	7
			184	29	19	37	250								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

形成外科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を 達成するための 年間養成数を	過去3年 採用数平均 (地域枠採用除く)	2020年度 専攻医採用数	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別地域 連携プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別地域 連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要医師数 (勤務時間 調整後)	必要医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.80	0.71						127	179	183	11	5	1	9	4
青森県	0.41	0.47						22	46	45	4	1	0	3	0
岩手県	0.58	0.64						27	43	42	3	2	3	2	1
宮城県	0.96	1.00						73	73	75	2	2	2	2	2
秋田県	0.32	0.28						11	38	37	4	0	0	0	0
山形県	0.47	0.41						16	40	39	4	0	0	0	
福島県	0.76	0.61						39	64	63	5	1	1	0	2
茨城県	0.58	0.50						44	88	91	8	2	3	3	0
栃木県	0.87	0.77						46	60	61	3	5	6	4	5
群馬県	0.45	0.44						30	67	68	6	0	0	0	
埼玉県	0.74	0.72						143	200	213	14	8	10	10	5
千葉県	0.88	0.80						150	186	196	10	11	12	15	5
東京都	1.84	2.00	30	10	6	6	46	791	395	410	-36	47	42	48	50
神奈川県	1.02	1.05						270	258	273	7	17	23	17	12
新潟県	0.46	0.44						34	78	77	7	2	4	2	1
富山県	0.68	0.59						21	36	36	3	0	0	0	
石川県	1.17	1.08						40	37	38	1	5	6	5	4
福井県	0.51	0.48						12	25	25	2	1	2	0	0
山梨県	0.63	0.57						15	27	27	2	1	2	0	0
長野県	1.05	1.04						74	71	71	1	3	5	0	4
岐阜県	0.34	0.39						24	62	63	6	0	0	0	
静岡県	0.81	0.83						99	119	122	5	4	5	5	3
愛知県	0.52	0.67						143	215	225	16	8	12	6	5
三重県	0.25	0.27						16	57	57	6	0	0	0	
滋賀県	0.76	0.77						31	40	42	2	0	0	0	
京都府	1.02	0.97						80	82	85	3	8	8	7	8
大阪府	1.10	1.16	15	2	1	2	19	317	273	282	3	18	17	19	18
兵庫県	0.98	1.05	13	0	0	2	15	179	171	177	4	11	13	9	10
奈良県	0.68	0.70						30	43	44	3	2	1	1	3
和歌山県	0.46	0.52						17	33	32	3	1	0	1	2
鳥取県	0.34	0.36						7	20	20	2	1	1	0	
島根県	0.65	0.63						15	25	24	2	0	0	0	
岡山県	1.24	1.17						74	63	64	0	5	7	5	4
広島県	0.61	0.58						53	92	94	7	1	2	1	1
山口県	0.35	0.32						16	48	48	5	0	0	0	0
徳島県	1.17	1.04						27	26	25	1	2	1	1	3
香川県	1.08	1.04						34	32	32	1	1	2	1	0
愛媛県	0.83	0.75						36	48	47	3	1	3	1	0
高知県	1.12	0.92						24	27	26	1	0	0	0	1
福岡県	1.17	1.13	7	0	0	2	9	181	160	166	2	6	7	7	3
佐賀県	0.72	0.70						19	27	27	2	2	2	1	2
長崎県	1.14	1.16						53	46	45	1	5	5	5	4
熊本県	0.48	0.51						30	59	59	5	0	0	0	
大分県	0.72	0.85						35	41	41	2	1	2	1	0
宮崎県	0.50	0.52						20	38	37	3	0	0	0	
鹿児島県	0.53	0.51						28	55	54	5	1	1	0	
沖縄県	1.18	0.98						38	39	41	1	2	4	2	1
			65	12	7	12	89								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数(案)

リハビリテーション科

	2016年 足下充足率	2018年 足下充足率	2023年シーリング					2018年		2024年	2024年の必要 医師数を達成する ための年間養成 数を	採用数平均 過去3年	2020年度 専攻医採用数 (地域枠採用除く)	2019年度 専攻医 採用数	2018年度 専攻医 採用数
			通常募集 プログラム数	連携 プログラム数	連携プログラム のうち 都道府県 限定分	特別 地域連携 プログラム	シーリング 数合計 (通常+連携+特別 地域連携)	2018年 医師数 (仕事量)	必要 医師数 (勤務時間 調整後)	必要 医師数 (勤務時間 補正後)					
北海道	0.86	0.86						102	119	120	5	3	3	4	3
青森県	0.34	0.38						11	30	30	3	1	2	0	0
岩手県	0.43	0.61						17	29	28	2	0	0	0	0
宮城県	1.41	1.21						60	49	50	0	1	0	1	1
秋田県	1.03	0.91						23	25	24	1	0	0	0	0
山形県	0.53	0.49						13	26	25	2	0	0	1	0
福島県	0.27	0.32						13	42	41	4	0	0	0	0
茨城県	0.53	0.51						31	60	61	5	2	2	2	1
栃木県	0.73	0.83						34	41	41	2	0	0	0	1
群馬県	0.92	0.98						43	44	44	1	1	1	0	3
埼玉県	0.65	0.68						92	136	143	9	3	4	3	1
千葉県	0.96	0.90						114	127	132	5	3	1	3	5
東京都	1.29	1.37	16	4	1	15	35	361	264	273	-5	21	20	21	21
神奈川県	0.89	0.93						161	174	182	6	5	6	4	4
新潟県	0.58	0.61						31	52	51	4	1	0	1	1
富山県	0.83	0.87						21	24	24	1	0	0	0	0
石川県	1.18	1.00						25	25	25	1	1	0	2	1
福井県	1.05	0.97						16	17	17	0	0	0	0	
山梨県	1.13	1.32						24	18	18	0	0	0	0	
長野県	0.70	0.72						34	47	47	3	1	2	1	0
岐阜県	0.46	0.45						19	42	42	4	1	1	0	1
静岡県	1.00	0.97						77	79	80	2	1	2	1	0
愛知県	0.86	0.96						140	145	151	5	5	4	7	4
三重県	0.61	0.66						25	38	38	2	1	0	2	0
滋賀県	1.04	0.87						24	27	28	1	0	0	0	0
京都府	1.08	1.23						67	54	56	0	2	4	0	2
大阪府	1.21	1.18						217	183	188	1	3	4	1	4
兵庫県	0.95	0.98						111	114	117	3	6	8	6	5
奈良県	1.38	1.28						36	28	29	0	0	0	0	0
和歌山県	1.63	1.45						31	21	21	-1	3	6	1	3
鳥取県	1.55	1.31						17	13	13	0	0	0	0	0
島根県	1.49	1.71						28	16	16	-1	1	2	0	0
岡山県	1.70	1.46						61	42	42	-2	1	1	0	1
広島県	0.83	0.95						58	61	62	2	3	3	4	2
山口県	1.04	1.01						32	32	31	1	0	0	0	0
徳島県	0.86	1.31						22	17	17	0	1	0	1	2
香川県	0.82	0.68						15	21	21	1	0	0	0	0
愛媛県	1.25	1.16						36	31	31	0	0	0	0	0
高知県	1.14	0.96						17	17	17	0	0	0	0	0
福岡県	1.21	1.17						126	107	110	1	3	3	1	4
佐賀県	0.84	0.83						15	18	18	1	1	1	0	1
長崎県	0.62	0.70						21	31	30	2	0	0	0	
熊本県	0.99	0.84						33	40	39	2	0	1	0	0
大分県	0.76	0.78						21	27	26	1	0	0	0	0
宮崎県	0.91	0.57						14	25	25	2	0	0	0	0
鹿児島県	1.54	1.44						53	37	36	-1	2	2	2	2
沖縄県	1.36	1.35						36	26	28	0	1	0	0	2
			16	4	1	15	35								

日本専門医機構 2024年度プログラム募集シーリング数 (案)

全体

	2024年シーリング					(通常+連携+特別地域連携)
	通常募集プログラム数	連携プログラム数	連携プログラムのうち 都道府県限定分	特別地域連携プログラム	精神科指定医連携枠	
北海道	20	3	1	6	0	29
青森県						
岩手県						
宮城県						
秋田県						
山形県						
福島県						
茨城県						
栃木県						
群馬県						
埼玉県						
千葉県						
東京都	1,022	255	96	149	5	1,431
神奈川県	14	1	1	1	0	16
新潟県						
富山県						
石川県	19	0	0	3	0	22
福井県						
山梨県						
長野県						
岐阜県						
静岡県						
愛知県	16	1	0	1	0	18
三重県						
滋賀県	7	0	0	0	0	7
京都府	161	28	11	20	0	209
大阪府	357	26	9	41	0	424
兵庫県	52	1	0	2	0	55
奈良県						
和歌山県	29	3	1	3	0	35
鳥取県	15	1	0	2	0	18
島根県						
岡山県	102	11	5	14	0	127
広島県						
山口県						
徳島県	16	4	3	2	0	22
香川県						
愛媛県						
高知県						
福岡県	232	49	15	31	1	313
佐賀県	8	0	0	1	0	9
長崎県	55	4	3	4	0	63
熊本県	52	0	0	6	0	58
大分県						
宮崎県						
鹿児島県						
沖縄県	15	0	0	1	0	16
	2,192	387	145	287	6	2,872