令和６年８月　初　版
令和７年１月　第２版
令和７年９月　第３版

広域連携型プログラムQA集

（総論）

Ｑ１：本プログラムは医師偏在対策のために行われているのですか

⇒本プログラムは、地域における研修の機会の充実や異なる医療現場の特性、魅力を生かした良質な研修機会の充実等を目的としていますが、あわせて、本プログラムを通じて医師偏在対策に資するものと考えています。

Ｑ２：地域医療研修と何が違うのですか

⇒地域医療研修は、対象がへき地・離島の医療機関若しくは許可病棟数が200床未満の病院又は診療所ですが、広域連携型プログラムの連携先病院は基幹型病院、協力型病院等が対象であり、特段対象を絞っていません。また、連携先病院で実施するプログラムは、地域医療研修に限らず、連携元病院と相談しながら必要な研修プログラムを実施することができます。

Ｑ３：広域連携型プログラムは省令施行通知にどのように規定されるのですか

⇒省令施行通知で何らか規定する予定です。詳細は今後決定していきます。

（連携元病院の選定、募集定員の割り振り等）

Ｑ４：連携元病院の選定はいつまでに行えば良いですか

⇒連携元病院は令和７年４月までに都道府県知事へプログラムの届出書を提出する必要があり、それに向けて連携元病院の選定が求められます。連携先病院とのプログラム作成の時間を考慮すれば、例えば令和６年夏頃の選定が望ましいと考えます。また、医師少数県等との連携を進めるため、令和６年９月６日までに厚生労働省に連携元病院リストの報告をお願いします。報告いただいた連携元病院リストは医師少数県等に提供します。

Ｑ５：連携元病院の募集定員はいつまでに割り振れば良いですか

⇒正式な割り振りは、令和６年末頃に行われる令和８年度の募集定員上限の確定を踏まえ、令和７年４月までに必要ですが、連携元病院の選定やプログラムの作成のために先行してあらかじめ募集定員の仮の割り振りを進めておくことも考えられます。

Ｑ６：連携元病院の選定や募集定員の割り振りの際に地域医療対策協議会にかける必要はありますか

⇒少なくとも令和７年４月の募集定員の割り振りまでに地域医療対策協議会にかける必要があります。また、各都道府県の判断で連携元病院の選定や募集定員の仮の割り振りの段階で地域医療対策協議会にかけることも考えられます。

Ｑ７：本プログラムの各県の募集定員が早期に明らかにならないと、連携元病院の選定や募集定員の割り振りができないのですがどう考えたら良いですか

⇒令和８年度募集定員上限の５％以上が各都道府県の広域連携型プログラムの募集定員となりますが、令和７年度の募集定員上限の５％を仮の定員数として割り振りを進めて下さい。令和８年度の募集定員上限が確定した段階で各都道府県の広域連携型プログラムの募集定員も確定しますが、仮に令和８年度募集定員上限の５％が令和７年度の募集定員上限の５％より多くなった場合については、令和７年度募集定員上限の５％以上で募集定員を確定させることも可とします。

Ｑ８：医師多数県の医師少数区域の臨床研修病院と連携するプログラムに募集定員の５％分を配分して良いですか

⇒医師多数県の医師少数区域の臨床研修病院との連携プログラムは、募集定員上限の５％のうち２％までしか定員を配分できません。従って、募集定員上限の５％のうち３％以上は、医師少数県等の臨床研修病院との連携プログラムに定員を配分する必要があります。また、医師多数県の医師少数区域には、人口 30 万人以上の二次医療圏は含まれませんので当該地域にある臨床研修病院は連携の対象外となります。

Ｑ９：「連携元病院の考え方」の位置づけを教えてください

⇒厚生労働省が医道審議会医師分科会医師臨床研修部会における議論を踏まえて、連携元病院として本プログラムを実施する意義が大きい病院を整理したものです。医師多数県はこの考え方を踏まえて連携元病院を選定してください。

Q10：「連携元病院の考え方」は必ず守る必要がありますか

⇒この考え方に合致した病院は連携元病院を実施する意義が大きく積極的に本プログラムを実施していただきたいと考えますが、この考え方に含まれない病院は連携元病院の対象とならないというものではありません。

Q11:「連携元病院の考え方」に該当する病院は必ず広域連携型プログラムを実施する必要がありますか

⇒この考え方に合致した病院は広域連携型プログラムを実施する意義が大きく積極的に本プログラムを実施していただきたいと考えますが、具体的には募集定員数の各病院への割り振り等も勘案しつつ各都道府県で判断・決定するものとなります。

（連携先病院との連携・プログラムの作成）

Q12：連携先病院の選定は連携元病院の判断で決めてしまって良いのですか。

⇒医師多数県や医師少数県等として連携の方針等があればそれも踏まえつつ、具体的には連携元病院と連携先病院（又は医師多数県と医師少数県等）の協議により決定することを

基本とします。

Q13：受け入れ可能連携先病院リストにない病院と連携することは可能ですか

⇒広域連携型プログラムの連携先病院の条件に該当し独自に連携を検討している病院が受け入れ可能連携先病院リストにない場合でも連携することは可能です。連携元病院は医師多数県の担当部局に、連携先病院は、医師少数県等の担当部局に、医師多数県の担当部局は厚生労働省にその旨をそれぞれ情報提供してください。

Q14：連携先病院で研修修了に必要な症候・疾病・疾患等を満たせなくなった場合、さらに別の医療機関で研修をすることは可能ですか。その場合、調整は誰が行いますか

⇒そのような場合、医師少数県等の別の医療機関で研修することは可能です。調整はプログラム責任者だけではなく、研修医に不利益が生じないよう、連携先の病院も積極的な情報共有と調整を行ってください。また、プログラムの変更に該当する場合がありますのでその場合は変更に必要な手続きを取る必要があります。

Q15：既に「たすきがけプログラム」として実施しているプログラムを広域連携型プログラムとして届け出て良いですか

⇒広域連携型プログラムの要件や省令施行通知等に合致している場合であれば問題ありません。

Q16：連携先のプログラムを複数の連携先病院で分けて実施することは許容されますか

⇒省令施行通知第２の５（１）チで示された要件を踏まえて緊密な連携体制の確保等がなされているのであれば、複数の連携先病院で実施することも可能です。

Q17：省令施行通知第２の５（１）ア（カ）において、小児科・産科プログラムから別診療科への振替について規定されていますが、小児科・産科プログラムから広域連携型プログラムへの振替は可能でしょうか。

⇒小児科・産科プログラムから広域連携型プログラムへの振替は不可です。小児科・産科プログラムは、小児科医及び産科医の不足を解消することを目的として設けることとしている制度であり、振替についても、当該都道府県において医師が不足していると考えられる診療科又は部門（内科、救急、外科又は精神科）の研修を重点的に行うプログラムである場合に変更を認めているものです。一方、広域連携型プログラムは、医師少数区域など地域における研修機会の充実を図ること等を目的としており、小児科・産科プログラムからの振替の要件としている「当該都道府県において医師が不足していると考えられる診療科又は部門（内科、救急、外科又は精神科）の研修を重点的に行うプログラム」には当たらない（制度趣旨が異なる）ためです。

（プログラムの内容・期間等）

Q18：連携先のプログラムで実施できる診療科等に制限はありますか

⇒診療科等の制限はありません。連携元の病院と調整の上、適切なプログラムを実施してください。

Q19：地域医療研修を連携先の研修として実施できますか

⇒広域連携型プログラムの中で、連携先で地域医療研修を実施することも可能です。その場合、地域医療研修の実施先が、広域連携型プログラムの連携先の条件に該当している必要があります。

Q20：医師臨床研修指導ガイドラインでは、地域医療研修中に並行研修が可能なのは一般外来のみとなっていますが、広域連携型プログラムでは、地域医療研修中の内科・外科研修は並行研修として認められるのでしょうか。

⇒医師少数県等の連携先病院にて内科・外科などの必修科目を実施することは可能ですが、一般的なプログラムと同様、並行研修として認められるのは救急と一般外来及び地域医療の３つです。このため、地域医療研修中の救急及び一般外来以外の並行研修は認められません。

Q21：連携先病院が所在する県と異なる医師少数県等で地域医療研修を実施した場合、その期間を広域連携型プログラムの実施期間に算入して良いですか

⇒地域医療研修の実施先が、広域連携型プログラムの連携先の条件に該当している場合は、広域連携型プログラムの実施期間に算入して構いません。

Q22：「原則２年目」の原則とは何ですか。１年目に実施することは可能ですか

⇒研修医のキャリア形成過程や連携元病院・連携先病院の連携体制・指導体制等を踏まえ、連携元病院・連携先病院が協議の上で決定した場合には、１年目に実施することも可能です。

Q23：期間について時期を分けて分割して実施することは可能ですか

⇒省令施行通知第２の５（１）チ等の必要な要件を踏まえているのであれば、時期を分けて分割して実施することも可能です。

（プログラムの募集）

Q24：広域連携型プログラムは通常のプログラムと分けて募集する必要がありますか

⇒広域連携型プログラムは通常のプログラムと分けて募集する必要があります。

Q25：医師少数県の病院との連携プログラムと医師多数県の医師少数区域との連携プログ

ラムとをひとつのプログラム枠で募集することは可能ですか

⇒医師少数県の病院との連携プログラムと医師多数県の医師少数区域との連携プログラムは別のプログラムとして分けて設定してください。

Q26：広域連携型プログラム以外のたすきがけプログラムを一緒にした募集枠にすることは可能ですか

⇒広域連携型プログラム以外のたすきがけプログラムと一緒に募集することはできません。

Q27：マッチングで広域連携型プログラムが募集定員上限に達しなかった場合、二次募集で通常プログラムに切り替えて募集することは可能ですか

⇒通常プログラムへの切り替えはできません。二次募集も広域連携型プログラムで募集してください。

（プログラムの実施）

Q28：やむを得ない事情で、連携先に行くことが難しくなった場合（例えば妊娠・出産・介護等のライフイベント）はどうなりますか

⇒研修医のやむを得ない都合での対応については、プログラムの休止や中止に該当する場合が考えられ、プログラムの中断等の手続きを取ることも考えられます。

Q29：やむを得ない事情で広域連携型プログラムを中断した研修医が、当初予定していた連携先病院で研修を再開しようとしたところ、連携先病院が他病院から研修医を受け入れていることを理由に断られた場合、どのような対応が考えられるのでしょうか

⇒再開にあたり受け入れ連携先病院と調整した上でも、24 週間、医師少数県等で研修できない場合は、当初の連携先病院とは別の連携先病院で研修を再開することが考えられます。別の連携先病院での受け入れが可能な場合、当該別の連携先病院が、広域連携型プログラム上、臨床研修を行う病院として明記されている必要があり、明記されていない場合は広域連携型プログラムのプログラム変更が必要です。あるいは広域連携型プログラム以外も含めた別プログラムでの再開が必要となります。その際、臨床研修中断証がある場合は、当該臨床研修中断証の内容を考慮した臨床研修が行われることになります。

Q30：連携先病院での研修医の給与はどちらが負担するのですか

⇒本プログラムにおいては、原則連携先病院の負担と考えています。但し、これとは別に病院間で取り決めを行う場合はそれに従います。

なお、Q27～Q29 に関連して、在籍型出向により行う場合の取扱いの詳細については、『厚生労働省「在籍型出向「基本がわかる」ハンドブック（第２版）」(https://www.mhlw.go.jp/content/000739527.pdf)』を参照してください。

Q31：連携先病院での研修医の労務管理は誰が行うのですか

⇒本プログラムにおいては、原則連携先病院が労務管理を行うものと考えています。但し、これとは別に病院間で取り決めを行う場合はそれに従います。

Q32：連携先病院での研修医の社会保険・労働保険はどのようになりますか

⇒給与負担に応じた対応となるため、本プログラムにおいては、原則給与を負担する連携先病院（別途病院間で取り決めを行う場合はそれに従う）（Q27）の対応と考えています（但し、労災保険は、給与負担にかかわらず、研修医が連携先病院に組織的に組み入れられ、連携先病院の指揮監督を受けて従事していることをもって連携先病院が対応することになります。）。

（医師少数県等の対応）

Q33：受け入れ可能連携先病院のリストアップ、情報提供はいつまでに行えば良いですか

⇒令和６年８月 30 日までにお願いします。

Q34：受け入れ可能連携先病院のリストアップに当たり地域医療対策協議会にかける必要はありますか

⇒受け入れ可能連携先病院のリストアップそのものを地域医療対策協議会で協議することは必ずしも法令上必須ではありませんが、省令施行通知における地域医療対策協議会に関する規定も踏まえつつ、広域連携型プログラムに関する一連の対応については、適切なタイミングで地域医療対策協議会で協議、検討することが考えられます。

Q35：連携先病院に複数の連携元病院から連携の要請がある場合どのようにしたら良いですか

⇒連携元病院と調整のうえ、より良いプログラム作成できることなどを念頭に、適切な病院を決定してください。なお、複数の連携元病院と連携することも考えられます。

Q36：連携先病院に複数の連携元病院から広域連携型プログラム連携の打診があった場合、プログラム完成後に連携元病院と調整する中で、定員が埋まれば研修医の受入れをお断りすることもあることを了承してもらえれば、複数の病院と連携しても問題ないのでしょうか

⇒ご認識のとおりです。プログラム完成後、上記の事情により受け入れ困難になる可能性があることについて、あらかじめ連携元病院の了承を得た上で、プログラム作成に係る相談を進めてください。

Q37：受け入れ可能連携先病院リストには、地域医療研修を実施する病院や臨床研修協力

施設も含める必要はありますか

⇒含める必要はありませんが、連携先病院の臨床研修協力施設における地域医療研修を希望された場合、連携元病院の求めに応じて、情報を提供して下さい。

Ｑ38：連携先病院について、対象は「医師少数県等の基幹型病院、協力型病院等」とありますが、「協力型病院等」の「等」の中には臨床研修病院の指定を受けていない病院も含まれると理解して良いでしょうか。

⇒連携先病院には、医師少数県等の臨床研修病院の指定を受けた基幹型病院、協力型病院のほか、地域医療研修を行う場合の臨床研修協力施設など臨床研修病院の指定を受けていない病院も含まれます。

ただし、このような病院は、広域連携型プログラムにおける連携元病院（基幹型病院）の臨床研修病院群として含まれている必要があります。

Ｑ39：広域連携型プログラムにおいて、協力施設である病院・施設が地域医療研修以外の診療科（例えば内科など）で研修医を受け入れることは可能でしょうか。地域医療研修以外を受け入れる場合は、協力型病院の指定を受けていることが必要でしょうか。

⇒連携元病院（基幹型病院）の臨床研修病院群において、協力施設として含まれている病院・施設が受入診療科にかかる適切な指導体制が確保されていることを前提に、協力施設での研修期間 12 週を上限として、地域医療研修以外の診療科においても研修医を受け入れることは可能です。