

令和4年度から臨床研修を開始する 研修医の募集定員について

令和４年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員について

【ご協議いただきたい内容】

- 令和４年度募集定員に係る各病院の募集定員配分にあたっての県の考え方について説明。
(R3.2.9県医師臨床研修連絡協議会臨床研修プログラム検討部会において、事前協議済)
- 令和４年度募集定員案（P.7）及び基礎研究医プログラムの定員設定（P.9）について、ご意見をいただきたい。

臨床研修の募集定員の設定について

◆これまでの国の動き

○平成30年7月 医療法・医師法の一部改正

臨床研修病院の指定権限の都道府県への移譲等に関する事項 を追加

○平成31年3月 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部改正

(令和2年4月1日施行)

<改正の概要>

- (1) 国から都道府県へ臨床研修病院の指定権限の移譲
- (2) 臨床研修病院に対する実地調査等
- (3) 国から都道府県へ臨床研修病院の募集定員の設定権限の移譲
- (4) 国、都道府県、病院の管理者の連携協力等

これにより

- 都道府県知事は、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、医師少数区域等における医師の数の状況、各病院の研修医の受入実績、その他地域の実情等を勘案して、地域医療対策協議会の意見を踏まえ、病院ごとの算定方法をあらかじめ定め、定員を設定すること。
- 定員の算定方法は、医療法及び医師法の一部を改正する法律施行前に、国において採用していた算定方法を参酌の上、定めること。

国における募集定員設定に係るこれまでの動き

平成16年度～

- 研修医の募集定員が研修希望者の1.3倍を超える規模まで拡大し、研修医が都市部に集中する傾向が続いた。

平成22年度～

- 研修医の地域的な適正配置を誘導する観点から、都道府県別の募集定員の上限を設けるなどして見直しを行った。

平成27年度～

- 更なる研修医の地域的な適正配置を誘導する観点から、都道府県別の募集定員上限の計算式を一部見直し。
- 全国の研修医総数や研修希望者数を推計し、医学部入学定員の増を織り込んだ制度設計とし、新たに人口当たりの医師数や高齢化率に応じて、加算することとした。

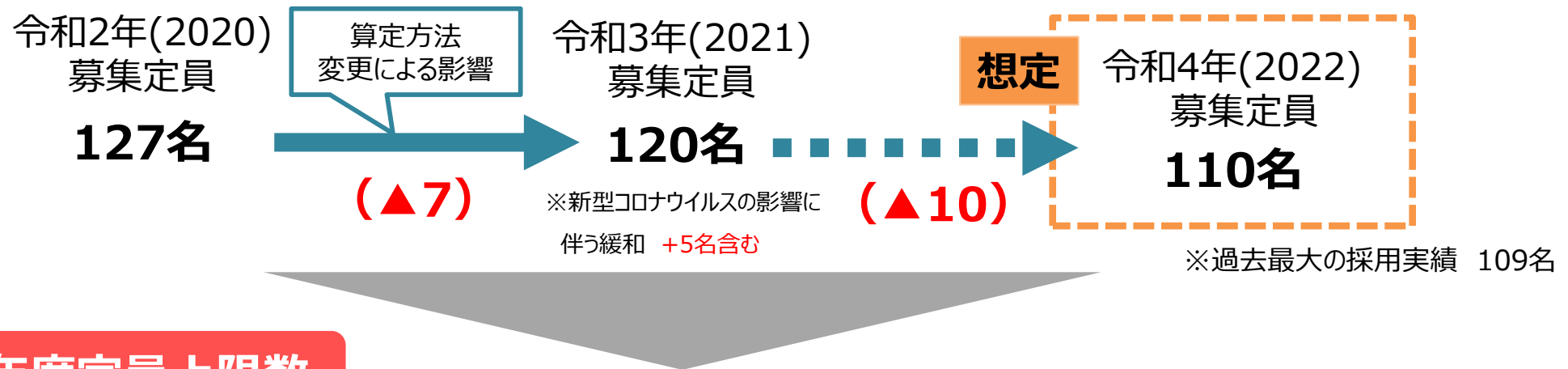
令和3年度～

- 入学定員を用いている都道府県の一部では、人口に比べて著しく多い定員数となっていることから「医学部入学定員」を用いる場合、「人口」に基づいた値の1.2倍を限度とする。
- 地域枠分の定員を別枠扱いとして計算を行い、加算する。

国が示す本県の募集定員上限数

当初の想定

- 令和3年度採用の研修医から、募集定員上限の算定方法が変更
- 今後、定員減となり、本県で研修を希望する臨床研修医を採用できなくなる可能性あり



- 令和4年度採用の研修医から、地域枠加算の対象医師について、医師需給分科会で決定した「地域枠」の定義を適用（令和2年12月10日医師臨床研修部会）
- 上限は110名と想定していたが、**県民医療枠が加算対象となったことで129名に増加**

令和4年(2022)募集定員上限

129名

(想定より+19名)

国が示す本県の募集定員上限数の比較

令和3年度採用

①人口分布
全国の研修医総数 × 都道府県別の人口 / 日本の総人口 (推計値) (67)

②医師養成状況
全国の研修医総数 × 都道府県別の医学部入学定員 / 全国の総医学部入学定員 (推計値) (80)
①人口分布による算出の1.2倍を限度
 $67 \times 1.2 = 80$

③地理的条件等の加算
(a) 面積当たりの医師数 (100平方km当たりの医師数)
(b) 離島の人口
(c) 医師少数区域の人口
(d) 都道府県間の医師偏在状況 (29)

④地域枠
修学資金貸与者数 × 1.09 (今回の目標倍率) (10)

和医大地域医療枠7名、近大和歌山県地域枠 2名

①と②の割合で按分 (75)

③ (29)

④ (10)

和歌山県の①と②の大きい方 [80] × 研修医数推計値 [9,107]
全国の①と②の大きい方の合計 [9,782]

【激変緩和】

- ①から④の合計が前年度の採用実績に満たない場合、前年度の採用数を当該都道府県の上限を保証
- 追加する定数については、他の都道府県の定数から割合に応じて減ずる
→東京の定員を保証するため (▲2)

国設定の

配分可能数上限で +17

(112)

定員1を2に増加するための加算分 (3)

新型コロナウイルスの影響に伴う緩和 (5)

都道府県別の募集定員の上限 (120)

令和4年度採用

①人口分布
全国の研修医総数 × 都道府県別の人口 / 日本の総人口 (推計値) (66)

②医師養成状況
全国の研修医総数 × 都道府県別の医学部入学定員 / 全国の総医学部入学定員 (推計値) (79)
①人口分布による算出の1.2倍を限度
 $66 \times 1.2 = 79$

③地理的条件等の加算
(a) 面積当たりの医師数 (100平方km当たりの医師数)
(b) 離島の人口
(c) 医師少数区域の人口
(d) 都道府県間の医師偏在状況 (19)

④地域枠
地域枠医師数 × 1.08 (今回の目標倍率) (41)

和医大地域医療枠5名、近大和歌山県地域枠1名、和医大県民医療枠32名
※R2.8.31医師需給分科会で決定した「地域枠」の定義が適用され、県民医療枠が加算対象となった

①と②の割合で按分 (73)

③ (19)

④ (41)

和歌山県の①と②の大きい方 [79] × 研修医数推計値 [8,946]
全国の①と②の大きい方の合計 [9,607]

【激変緩和】

- ①から④の合計が前年度の採用実績に満たない場合、前年度の採用数を当該都道府県の上限を保証
- 追加する定数については、他の都道府県の定数から割合に応じて減ずる
→東京の定員を保証するため (▲4)

(129)

定員1を2に増加するための加算分 (0)

都道府県別の募集定員の上限 (129) 5

本協議会における各委員からの意見及び反映状況

令和元年度第6回医療対策協議会（R2.3書面開催）における各委員からの意見

① 臨床研修修了後の県内残留率を反映すべきである（宮下委員）

② 県内残留率の高い病院に定員を配分し、後期研修医がなるべく多く県内に残るようなシステムにすべきである（山上委員）

【反映状況】

令和4年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員配分から、国で示された本県の募集定員上限のうち、「地理的条件等による加算分」を、臨床研修修了後の県内残留率（過去3年間の平均値）に基づき配分。

③ 県内残留率に加え、研修プログラムの内容・研修医の評価も加えるべきである
(平岡委員)

【反映状況】

プログラム内容や指導体制等は、非常に重要であると認識しているが、国の示す要件を満たした上で基幹型臨床研修病院として指定されていること、第三者評価の受審は現行では「強く推奨される」に留まることから、直ちに令和4年度の募集定員から反映すると、各病院の混乱を招きかねない。

今後、県における実地調査や各病院からの提出書類等により、募集定員の配分に反映すべき内容を検討し、各病院への周知期間を設けた上で、反映させることとしたい。

令和4年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員案について

【国が示す本県の募集定員上限数】

129



※129の内訳

- | | |
|---|------|
| ①基本となる数（人口又は医学部入学定員に応じた配分） | 73 |
| ②地域枠（地域枠医師数に基づく配分） | 41 |
| ③地理的条件等による加算（面積あたり医師数、離島人口、医師偏在状況等に応じた配分） | 19 |
| うち、医師少数区域の人口によって加算された配分 | (13) |
| ④激変緩和（前年度の採用数保障のための調整） | ▲4 |

基幹型臨床研修病院	R3		R4 希望定員
	募集定員	内定者数 (※R3.3.19時点)	
和歌山県立医科大学附属病院	73	57	80
〃（小児科）	2	0	2
〃（産科）	2	0	2
日赤和歌山医療センター	16	15	16
和歌山労災病院	8	8	10
和歌山生協病院	3	2	3
橋本市民病院	4	4	4
ひだか病院	2	1	2
南和歌山医療センター	2	0	2
紀南病院	6	4	6
新宮市立医療センター	2	0	2
計	120	91	129

各病院の募集定員配分にあたっての考え方

国のルール

- ◎募集定員が20人以上の基幹型臨床研修病院は、小児科・産科プログラム（各2人以上）を必ず設ける→**医大4**
- ◎医師少数区域の人口によって加算された定員は、必ず医師少数区域の基幹施設に設ける→**新宮2**

県の考え方

- ◎各病院の希望定員の範囲内で配分
- ◎県全体の採用者数見込（過去3年間の採用実績の平均値に基づく）を考慮
- ◎【①基本となる数＋②地域枠＋④激変緩和】を、過去3年間の採用実績の最大値に基づき配分
- ◎【③地理的条件等による加算】を、臨床研修修了後の県内残留率（過去3年間の平均値）に基づき配分
- ◎上記により配分した結果、一病院あたりの定員配分数が1となった病院の募集定員を2にするための加算（ひだか病院、南和歌山医療センター）

R4 募集定員 (案)	前年度 募集定員 との差	R4採用 者数見込 (過去3年間の 実績平均 に基づく)
80	7	57
2		0
2		0
16		15
10	2	8
3		2
4		4
2		1
2		0
6		5
2		0
129	9	92

※R3内定者数は、R3.4.1時点に更新予定。

今後のスケジュールについて

県

令和3年3月26日 県医療対策協議会において募集定員の設定に係る協議

県 → 国

令和3年4月15日まで 定員配分及び算定方法を近畿厚生局あて提出

国 → 県

令和3年4月中 近畿厚生局から募集定員の配分に係る回答

県 → 各病院

令和3年4月30日まで 各臨床研修病院あて募集定員を通知

各病院

令和3年6月～ 採用活動及びマッチング

各病院

令和4年4月～ プログラム開始

臨床研修における基礎研究医プログラムについて

- 基礎研究医プログラムとは、基礎医学に意欲がある学生を対象に、臨床研修と基礎研究を両立するための研修プログラム（令和4年4月から開始）
- 一般の募集定員とは別枠の定員を設定し、一般のマッチングに先行して選考を実施

設置要件

基幹型臨床研修病院である大学病院（本院に限る）

- (i) プログラム開始時に、所属する基礎医学系の教室を決定し、オリエンテーションを行うこと
- (ii) 選択研修期間に、**16週以上、24週未満の基礎医学の教室に所属する期間**を用意すること
- (iii) 基礎医学研修を開始する前に、臨床研修の到達目標の達成度の評価を行うこと
- (iv) 臨床研修後、**4年以内を目途に、作成した基礎医学の論文を、研修管理委員会に提出**すること
- (v) 臨床研修修了後に、プログラム修了者の到達目標の達成度と臨床研修後の進路を管轄する地方厚生局に報告すること

大学病院



令和3年5月頃 基礎枠限定選考

全国で40名
※和歌山県立医科大学附属病院1名



令和3年6月頃～ マッチングによる選考



令和4年4月～

臨床研修



臨床研修 + **基礎研究**

基礎医学系の教室へ所属
※到達目標を満たすことが条件

