

令和7年度第5回大阪府医療対策協議会 議事概要

日時：令和8年1月22日（木曜日） 16時～17時

場所：オンライン開催

1. 議 題

（1）臨床研修について

①【資料1】臨床研修医募集定員の決定方法について（令和9年度研修開始分）

【論点1】

○【協議事項1】府による臨床研修病院の募集定員配分の流れについて

昨年度と同様、①広域連携型プログラム以外の募集定員と②広域連携型プログラムの募集定員に分けて配分することとし、広域連携型プログラムについては、令和8年度分のマッチング応募状況を踏まえ5%（31枠）としてはどうか。

【論点2】

○【協議事項2】広域連携型プログラムの定員配分方法について

1. 昨年度の配分方法を基本とし、専門医制度の変更により府の特別地域連携枠が無くなったことから以下のとおり、一部変更してはどうか。

【変更前】			【変更後】	
NO	募集定員配分方法		NO	募集定員配分方法
1	前年度プログラムの募集定員数		1	前年度（R8）プログラムの募集定員数（広域連携型PG含む）
2	専門研修の特別地域連携プログラムの設置や採用実績等		2	専門研修の特別地域連携プログラムの設置や採用実績等
3	一般プログラムの調査票の得点が高い順に配分		2	一般プログラムの調査票の得点が高い順に配分

2. 具体的な配分方法について

案	配分方法	留意点など
<案1> R8年度分で広域連携型PGを設置した病院	昨年度設置病院のうち、一般PGの調査票の得点が高い順に配分	・昨年度設置実績がない病院全てが審査対象外となる。
<案2-1> 前年度（R8）の定員が多い順に配分 （例）定員4の病院まで1枠ずつ配分 募集定員3以下の病院で調査票審査	今年度設置意向のある病院のうち、前年度定員数が多い病院から順に配分し、残りの枠について、募集定員3以下の病院のうち調査票の得点が高い順に配分	・設置意向がある全病院が審査対象となる。
<案2-2> 前年度（R8）の定員が多い順に配分 （例）定員5の病院まで1枠ずつ配分 募集定員4以下の病院で調査票審査	今年度設置意向のある病院のうち、前年度定員数が多い病院から順に配分し、残りの枠について、募集定員4以下の病院のうち調査票の得点が高い順に配分	・設置意向がある全病院が審査対象となる。

→広域連携型プログラムの設置意向のある病院を広く審査対象とし、調査票での配分枠を多く捻出できる案2-2を採用してはどうか。

【意見概要】

- 臨床研修病院の募集定員配分の流れについては、府から提示のあった方法で問題ないとする。
- 広域連携型プログラムの配分方法については、府から提案のあったように、幅広く、そして努力している病院を選ぶという意味でも、より多くの病院が審査対象となる案2-2が適当だと考える。

【結論】

- 協議事項1について、府案のとおり進めることについて了承。
- 協議事項2について、府案2-2のとおり進めることについて了承。

②【資料 2】調査票の評価項目について（令和 9 年度研修開始分）

【論点】

○医師臨床研修指導ガイドライン、医師臨床研修制度の見直し報告書（R6.3 国臨床研修部会）、各病院の取り組み状況を踏まえ、二次評価項目（一次評価点が同点の場合に評価）として、次の 1 から 3 の項目案を追加してはどうか。

<追加項目案 1>

「依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）について、ニコチン、アルコール、薬物、病的賭博依存症のいずれかの患者を経験することとし、経験できなかった疾病については全て座学で代替していること。」

<追加項目案 2>

「基本的臨床能力評価試験の結果を分析し、適宜プログラム内容の見直しや指導体制の強化等に反映させていること。」

<追加項目案 3>

「医師の働き方改革や労働法の基礎知識等に関する研修や講義等に、研修医全員を参加させていること。」

【意見概要】

○府案について、特に意見なし。

【結論】

○府案のとおり進めることについて了承。

③【資料 3】医師臨床研修医の募集定員配分に関する要望案について

【論点】

○医師臨床研修医の募集定員配分に関して、研修医がより良い研修環境のもと、充実した研修を受けることができるよう、国に対し、大阪府医療対策協議会長名で要望書を提出してよろしいか。

【意見概要】

○府案について、特に意見なし。

【結論】

○府案のとおり、国に要望書を提出することについて了承。

③【資料 4】地域密着型臨床研修病院の新規認定について

【論点】

○地域密着型臨床研修病院の新規認定について、提出書類の確認及び担当者への聞き取りの確認の結果、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に基づく設置基準を全て満たしていることから認定してはどうか。

【意見概要】

○府案について、特に意見なし。

【結論】

○府案のとおり進めることについて了承。

（２）外来医師過多区域に関する国への要望について

④【資料５】外来医師過多区域にかかる国への要望事項について（案）

【論点】

○外来医師過多区域について、「地域で不足する医療機能」等についての客観的な基準や制度趣旨等をガイドライン等で示すこと、制度実施時期についての地域の実情を踏まえた柔軟な検討を可とすることについて、国に要望してはどうか。

【意見概要】

- 要望事項については特に異議はない。ただ、保険医療機関に制約をかけても効果的でない医療機関もたくさんあるため、今後そういった点も踏まえて議論いただきたい。
- ⇒自由診療のみの診療所については、保険医療機関の指定期間の短縮といった措置は該当せず、効果がないと考える。本来あるべき地域医療体制を構築していくために、どのように取り組んでいくか、次年度の新たな地域医療構想や各種計画改定の中で検討していく。
- 仮に、病院勤務医の中に将来大阪市内で開業を望む医師が多数いた場合、今後駆け込み開業が想定され、急に病院から医師がいなくなることが考えられるので、慎重に議論を進めていただきたい。

【結論】

○府案をもとに、要望文案については会長一任とすることについて了承。

※その後、国から都道府県あてに発出された都道府県向け **QA** も踏まえ、以下の内容で要望を実施。

1. 法の施行期日は **R8.4.1** となっているが、これまでの外来医療計画に基づく取組の検証を行ったうえで、「不足する医療機能」等について客観的データに基づき、地域の協議会において丁寧に検討を行う必要があると考えており、府としては、地域の混乱を生じさせないため、**R8** 年度の外来医療計画後期計画の策定と合わせて検討したいと考えている。国においては、引き続き柔軟な対応についてご配慮いただきたい。
2. 本手法により新規開業希望者に医師不足地域での医療提供を促すのは実質的に困難であるなど、「医師偏在対策」という目的を達成するための手法として、「地域医療に協力できない事業者の保険医療機関の指定期間短縮」等を用いることが必ずしも効果があるとはいえないと考える。地域での協議や事業者への説明等において分かりやすく示すことのできる制度趣旨等をガイドライン等において示すこと。