

経緯

- 募集定員については、各病院のベース値を算出したのち、調査票の記載内容を評価し、高得点の病院に定員を加算している。
- 調査票の評価項目については、前年度までの項目を基本とし、各病院において、より質の高い充実した研修が実施されるよう、毎年度、医療対策協議会で協議の上、設定している。

評価項目案について

協議事項

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。**」

＜追加理由＞

- ・国の医師臨床研修指導ガイドライン※において、研修医が、研修期間中に「経験すべき疾病・病態」として、依存症に関する経験が挙げられていることや、依存症は社会的な課題であり全国的に患者数が年々増加していることから、研修医は依存症に関する幅広い知識や経験を積むことが重要。

※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座学で代替していることが望ましい。

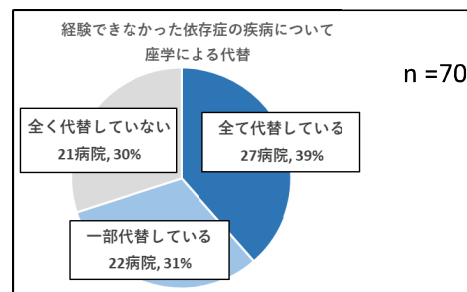
■近年の依存症患者数の推移（出典：令和6年度版厚生労働省白書）

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
アルコール 依存症	外来患者数※1	93,785	96,145	101,424	107,156	106,750	107,912
	（入院患者数※2）	(29,649)	(29,205)	(29,555)	(28,998)	(27,510)	(26,020)
薬物依存症	外来患者数	11,728	12,370	12,905	13,631	14,028	14,022
	（入院患者数）	(3,159)	(3,143)	(3,067)	(3,081)	(2,924)	(2,811)
ギャンブル 等依存症	外来患者数	2,072	2,581	3,240	4,046	4,064	3,829
	（入院患者数）	(269)	(296)	(362)	(384)	(364)	(295)

※1 精神科における外来患者数

※2 精神病床における入院患者数

■府内臨床研修病院における依存症に関する研修状況（座学による代替状況）



【参考】

＜府内臨床研修病院への調査結果＞

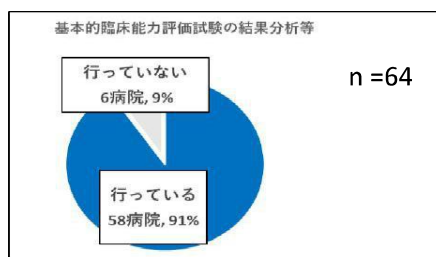
- ・経験できなかった依存症の疾病について座学による代替を全て実施：27病院（39%）
- 一部代替病院：22病院（31%）
- 全く代替していない病院：21病院（30%）

＜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。**」

＜追加理由＞

- ・既存の評価項目として、研修医の卒後臨床研修評価試験※の受験の有無を一次評価項目に設定している。
※卒後臨床研修評価試験は、日本医療教育プログラム推進機構(JAMEP)が実施する基本的診療能力に関する試験であり、研修病院は、試験結果をもとに、所属する研修医の客観的な臨床能力を確認することができる。
- ・試験結果を分析し、今後力を入れるべき分野等の把握、プログラムや指導体制の見直し検討を行うことは、研修医の診療能力の向上につながる重要な取り組みであるため。



【参考】

＜府内臨床研修病院への調査結果＞

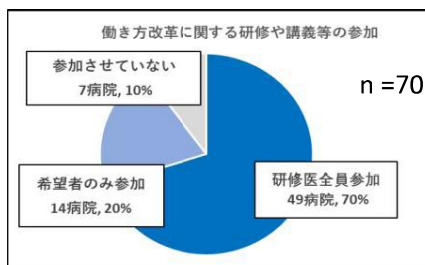
研修医に基本的診療能力評価試験を受験させている病院のうち、約91%の病院が結果分析等を行っていることが判った。

＜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。**」

＜追加理由＞

- ・研修医が心身ともに健康な状態で臨床研修を行うことができるよう、働き方改革や労働法に関する知識については、管理者やプログラム責任者だけでなく、研修医自身も、医学知識や診療能力と同様に習得する必要がある。
- ・医師臨床研修制度の見直し報告書（R6.3国臨床研修部会）においても、研修医に対し、医師の働き方改革の趣旨、制度の内容及び基本的な労務管理の知識を周知徹底することが重要と報告されており、労働法教育に関する普及促進事業（国事業）により、研修医に対する労働法講義の実施や動画配信による普及を進めている。



【参考】

＜府内臨床研修病院への調査結果＞

働き方改革に関する研修や講義について、研修医全員を参加させている病院は49病院（70%）、希望者のみ参加させている病院は14病院（20%）参加させていない病院は7病院（10%）であった。

調査票の評価項目案（令和9年度研修開始分）

調査項目	調査内容	考え方	1次 審査	2次 審査
必須事項	過去3年間のマッチング状況	3年間のうち2年以上募集定員を全て採用していること（採用予定者が医師国家試験不合格により採用数が募集定員に満たない場合を除く。また、小児科産婦人科重点プログラム及び広域連携型プログラムの募集は含まない）【必須】		
	感染症法に基づく「医療措置協定」締結	協定締結していること【必須】		
	医師の働き方改革	研修医の勤務実態を把握するとともに、必要に応じ医療法に定める面接指導の実施や就業上の措置を講じていること。また、特定労務管理対象機関について、勤務間インターバル・代償休息を確保していること。【必須】		
	病床の再編・統合・転換等	病院の再編統合時における過剰病床への転換を進めていない【必須】		
マッチング	前年度希望順位登録者数	募集定員の3倍以上（小児科産婦人科重点プログラム及び広域連携型プログラムの募集は含まない）	○	
指導体制 及び 研修環境	指導医数（必須科目及び選択必須科目毎）	産婦人科・小児科・救急科の複数配置	○	
	一般外来研修内容・日数	記載内容を評価・研修日数が30日以上	○	
	地域医療の推進に向け工夫・配慮している点	記載内容を評価		○
	分娩研修	施設当たり350件又は研修医1人あたり10件以上（実績を示せるものに限る）（産婦人科研修を行っている協力型臨床研修病院及び協力施設の件数を含む）	○	
	依存症における研修	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		○
	医療安全	研修医からのインシデントレポート提出件数（年間10件／研修医1人あたり）	○	
	研修の進捗状況の管理方法	PG-EPOC・研修医手帳と独自の評価方法の組合せ	○	
	評価の方法（評価体制（職種）・方法）	多職種（看護師含む複数）、外部及びその他（患者含む）の評価を実施	○	
	第三者評価（卒後臨床研修評価機構）	卒後臨床研修評価機構の認定	○	
	その他の臨床研修に係る第三者評価の認定状況	日本医療機能評価機構などの認定		○
	基本的臨床能力評価試験の受験	1年次及び2年次の受験	○	
	基本的臨床能力評価試験の結果分析及びプログラム内容への反映	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		○
	学会発表件数（地方会以上）	年1件/人以上	○	
	CPC研修内容・剖検症例件数	記載内容を評価・年1件/人以上		○
自由記載	アピールポイント	記載内容を評価		○
その他	新型コロナウイルス感染症など新興感染症に関する知識の向上に向けた取組み	記載内容を評価・研修の参加状況等を確認		○
	医師の働き方改革や労働法の基礎知識等に関する知識の向上に向けた取組み	研修や講義等に、研修医全員を参加させていること		○
地域偏在	医師不足地域・高齢化率	北河内・中河内・南河内・堺市・泉州の各二次医療圏に所在すること	○	

(参考) 調査票の評価項目 (令和8年度研修開始分)

調査項目	調査内容	考え方	1次 審査	2次 審査
必須事項	過去3年間のマッチング状況	3年間のうち2年以上募集定員を全て採用していること(採用予定者が医師国家試験不合格により採用数が募集定員に満たない場合を除く)【必須】		
	感染症法に基づく「医療措置協定」締結	協定締結していること【必須】		
	医師の働き方改革	研修医の勤務実態を把握するとともに、必要に応じ医療法に定める面接指導の実施や就業上の措置を講じていること。また、特定労務管理対象機関について、勤務間インターバル・代償休息を確保していること。【必須】		
	病床の再編・統合・転換等	病院の再編統合時における過剰病床への転換を進めていない【必須】		
マッチング	前年度希望順位登録者数	募集定員の3倍以上	○	
指導体制	指導医数(必須科目及び選択必須科目毎)	産婦人科・小児科・救急科の複数配置	○	
	一般外来研修内容・日数	記載内容を評価・研修日数が30日以上	○	
	地域医療の推進に向け工夫・配慮している点	記載内容を評価		○
	分娩研修	施設当たり350件又は研修医1人あたり10件以上(実績を示せるものに限る)(産婦人科研修を行っている協力型臨床研修病院及び協力施設の件数を含む)	○	
	医療安全	研修医からのインシデントレポート 提出件数(年間10件/研修医1人あたり)	○	
	研修の進捗状況の管理方法	PG-EPOC・研修医手帳と独自の評価方法の組合せ	○	
	評価の方法(評価体制(職種)・方法)	多職種(看護師含む複数)、外部及びその他(患者含む)の評価を実施	○	
研修環境	第三者評価(卒後臨床研修評価機構)	卒後臨床研修評価機構の認定	○	
	その他の臨床研修に係る第三者評価の認定状況	日本医療機能評価機構などの認定		○
	卒後臨床研修評価試験の受験	1年次及び2年次の受験	○	
	学会発表件数(地方会以上)	年1件/人以上	○	
	CPC研修内容・剖検症例件数	記載内容を評価・年1件/人以上		○
自由記載	アピールポイント	記載内容を評価		○
その他	新型コロナウイルス感染症など新興感染症に関する知識の向上に向けた取り組み	記載内容を評価		○
地域偏在	医師不足地域・高齢化率	北河内・中河内・南河内・堺市・泉州の各二次医療圏に所在すること	○	