

令和 9 年度臨床研修 都道府県別募集定員上限の算出方法について

- 研修医総数を「人口分布」又は「医学部入学定員」のうち有利な方で按分して算出した「基本となる数」に、「地域枠加算」、「地理的条件による加算」を行い、「仮上限」を算出。
- 「仮上限」が、直近の採用数に満たない都道府県については「激変緩和措置」として、令和 8 年度募集定員×0.99又は R7 年度採用数の少ない方まで加算し、募集定員上限数を算出している。
- 昨年度からの主な変更点として、地理的条件等による加算として離島の数を追加。

令和 9 年度臨床研修 大阪府募集定員上限数

	R8 年度 募集定員 上限	基本となる数 (全国の研修医総 数推計値を人口分 布や医学部入学定 員で按分)	地域枠に よる加算 (地域 枠学生 数 ×1.05)	地理的条件等による加算				基本となる数 と加算の合 計 (仮上 限) ※	激変緩和措置(直近の採用数等の保障)					R8 年度か らの減少率 を 1 % まで 戻すための 追加	R9 募集定 員上限
				地理的条件 (100km 半径の メートルあたりの 医師数) によ る加算 (全国の平均 値よりも少ない 場合等に加 算)	地理的条件 (離島の人口、 離島の人口、 数) による 加算	医師少 数区域 の人口 に応じた 加算	都道府県 の医師偏在 状況に応じ た加算		直近 (R7 年 度) の採 用数	① R8 年 度募集 定員上 限 ×0.99 と ⑥ 直近 (R7 年 度) の採 用数のう ち少ない 方	仮上限に 不足数	仮上限と昨 年実績との 差	仮上限から 削る数(足 す数の合計 を⑨で按 分) (④ 'R8 定員 配分合計を 下回らない 範囲で削 減)		
	①	②	③	④-1	④-2	④-3	④-4	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫
								②+③+④※			⑦-⑤	⑤-⑥			⑤+⑧- ⑩+⑪
大阪	630	615	16	0	0	0	0	623	634	624	1	0	0	0	624

※各都道府県の仮上限数について
全国の仮上限数の合計が、全国の募集定員上限数(10,895)を上回るため超過分を各都道府県の「基本となる数」に応じて按分
仮上限の算出にあたり、採用実績は考慮されていない。

① R8 年度募集定員上限 $630 \times 0.99 = 624$
⑥ 直近 (R7 年度) 採用数 634

上記のうち少ない方 ⇒ 624

⑤ 仮上限数 623 と ⑦ 624 の差分 = 1 を復元

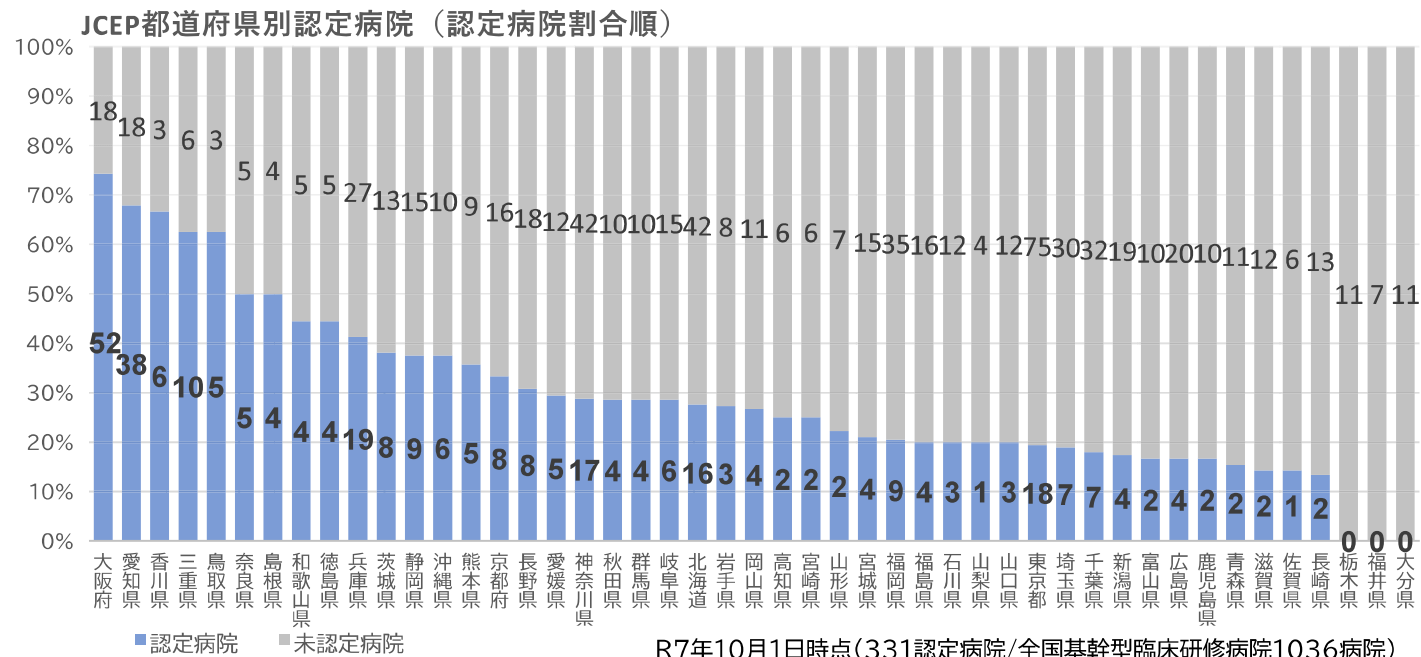
基本となる数への加算は、「地域枠による加算」と「地理的条件等による加算」のみ。
研修の質や環境を評価する項目は設定されていない。

臨床研修の質の向上について

初期臨床研修は、医師としての基本的な価値観、到達すべき資質・能力及び基本的診療能力を習得するための期間であり、優れた研修環境のもと幅広い症例を経験する必要があることから、質の高い充実した研修が実施されるよう、府では、病院の研修体制の評価による定員配分を行っている。
また、「医師臨床研修制度の見直しに関する報告書」においても研修の質の維持・向上及び研修環境の整備を進めることが必要と報告されている。

医師臨床研修部会とりまとめ報告書（令和6年3月25日医道審議会医師分科会医師臨床研修部会）＜抜粋＞

- 臨床研修病院の第三者評価を実施する団体として、NPO法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）がある。JCEPは、臨床研修省令及び指導ガイドラインに基づき、臨床研修病院の研修プログラムについて書面調査、訪問調査を実施した上で評価を行い、評価結果が一定水準に達した場合に認定しており、臨床研修病院全体の約3割が認定されている。
- 大学医学部における卒前教育では、（一社）日本医学教育評価機構による外部評価が行われており、全国医学部設置大学の約9割が認定されている。
- 卒前・卒後の医師養成は、医療現場を中心として一貫して行われることが重要であり、**卒前教育における外部評価の取組の進捗状況を踏まえれば、臨床研修においても、これまで以上に第三者評価の受審を促進し、基幹型病院の研修の質の維持・向上及び研修環境の整備を推進することが必要。**



臨床研修医に対するアンケート結果（R7年12月実施）＜抜粋＞

- (1) 調査目的：府内の基幹型臨床研修病院に所属する研修医が、研修病院の選択にあたり、重視している点等を把握するため。
 (2) 調査対象：府内臨床研修病院で研修中の研修医（1年次及び2年次）
 (3) アンケート回答数：287名（約24%）

1. 卒業大学の所在都道府県等について （n=287）

回答	人数	割合
大阪府	142	49.5%
兵庫県	17	5.9%
和歌山県	17	5.9%
福井県	11	3.8%
奈良県	11	3.8%
京都府	10	3.5%
徳島県	7	2.4%
鳥取県	6	2.1%
愛媛県	6	2.1%
愛知県	5	1.7%
滋賀県	5	1.7%
香川県	5	1.7%
高知県	5	1.7%
広島県	4	1.4%
北海道	3	1.0%
新潟県	3	1.0%
石川県	3	1.0%
島根県	3	1.0%
福岡県	3	1.0%
熊本県	3	1.0%
大分県	3	1.0%
青森県	2	0.7%
東京都	2	0.7%
富山県	2	0.7%
岩手県	1	0.3%
宮城県	1	0.3%

アンケートで回答があった287人のうち、大阪府の大学出身者が最も多く142人（約5割）。関西圏（2府4県）の大学出身者合計は、202人（約7割）であった。

2. 現在の臨床研修病院（プログラム）を選んだポイントについて、優先順位の高いものを3つ選択。（n=848）

回答	人数	割合
臨床研修のプログラムが充実しているか	147	17.3%
様々な診療科・部門でバランス良い経験を積めるか	110	13.0%
指導体制が充実しているか	103	12.1%
多くの症例を経験できるか	80	9.4%
熱心な指導医が在職しているか	42	5.0%
プライマリケアに関する能力を身に付けられるか	34	4.0%
臨床研修後の進路やキャリアを考えて有利であるか	34	4.0%
出身地であるか	31	3.7%
病院の施設・設備が充実しているか	31	3.7%
処遇（給与・福利厚生）が良いか	31	3.7%
高度な技術や知識を身に付けられるか	30	3.5%
いわゆる「たすきがけプログラム」があるか	27	3.2%
大都市圏であるか	23	2.7%
希望する専門研修プログラムと同じ病院だから	22	2.6%
労働環境（勤務時間・当直回数）が良いか	19	2.2%
先輩等の評判が良いか	18	2.1%
出身大学であるか	15	1.8%
希望する専門研修プログラムが、系列大学や同大学の関連病院のプログラムだから	15	1.8%
優れた研修医が集まっているか	13	1.5%
地域医療研修の内容に魅力があるか	8	0.9%
臨床研修が終了しやすい病院(プログラム)であるか	5	0.6%
学位を取得するのに有利であるか	1	0.1%
奨学金返還免除要件に指定されたため	1	0.1%
雑用が少ないか	0	0.0%
特になし	2	0.2%
その他	6	0.7%
合計	848	

多くの研修医は、研修病院の選択にあたり、プログラムが充実しているか、様々な経験が積めるか、指導体制が充実しているか、多くの症例を経験できるか、といった点を重要視している。

都道府県別募集定員等の状況（令和7年度採用率が高い順）

	R7年度 募集定員上限 A	R7年度 採用数 B	空席	採用率 B/A×100	R8年度 募集定員上限	R9年度 募集定員上限		R7年度 募集定員上限 A	R7年度 採用数 B	空席	採用率 B/A×100	R8年度 募集定員上限	R9年度 募集定員上限
大阪	636	634	-2	99.7%	630	624	北海道	427	331	-96	77.5%	412	408
兵庫	404	402	-2	99.5%	400	396	山口	136	105	-31	77.2%	125	130
愛知	557	552	-5	99.1%	551	555	熊本	141	105	-36	74.5%	136	135
東京	1,267	1,248	-19	98.5%	1254	1241	群馬	160	111	-49	69.4%	158	154
京都	253	249	-4	98.4%	250	248	新潟	222	154	-68	69.4%	214	212
奈良	124	122	-2	98.4%	123	122	佐賀	83	56	-27	67.5%	80	79
千葉	491	467	-24	95.1%	494	507	大分	112	75	-37	67.0%	101	112
神奈川	668	634	-34	94.9%	658	664	福島	193	129	-64	66.8%	183	182
沖縄	162	153	-9	94.4%	156	160	徳島	77	49	-28	63.6%	78	77
岐阜	184	171	-13	92.9%	178	179	長崎	154	98	-56	63.6%	148	161
静岡	314	287	-27	91.4%	303	308	香川	104	64	-40	61.5%	100	99
滋賀	126	115	-11	91.3%	124	124	福井	89	54	-35	60.7%	86	85
福岡	412	372	-40	90.3%	399	402	島根	91	55	-36	60.4%	85	85
栃木	192	170	-22	88.5%	185	186	山形	120	69	-51	57.5%	131	120
和歌山	123	108	-15	87.8%	119	118	愛媛	143	81	-62	56.6%	126	139
三重	177	154	-23	87.0%	168	178	秋田	116	65	-51	56.0%	105	111
長野	167	143	-24	85.6%	174	172	山梨	106	58	-48	54.7%	105	110
石川	131	111	-20	84.7%	127	126	鹿児島	165	87	-78	52.7%	156	164
埼玉	542	456	-86	84.1%	518	540	青森	173	91	-82	52.6%	160	160
宮城	222	185	-37	83.3%	214	212	鳥取	82	43	-39	52.4%	82	85
岡山	195	162	-33	83.1%	188	186	宮崎	117	61	-56	52.1%	111	113
広島	220	179	-41	81.4%	203	211	高知	95	49	-46	51.6%	92	93
富山	109	88	-21	80.7%	105	108	岩手	143	72	-71	50.3%	139	138
茨城	260	205	-55	78.8%	270	251							

協議事項

以下のとおり、医師臨床研修医の募集定員配分について国に要望することとしてはどうか。

医師臨床研修医の募集定員配分に関する要望案

初期臨床研修は、医師としての基本的な価値観、到達すべき資質・能力及び基本的診療能力を習得するための期間であり、優れた研修環境のもと幅広い症例を経験する必要があります。「医師臨床研修制度の見直しに関する報告書」（令和 6 年 3 月 25 日医道審議会医師分科会医師臨床研修部会）においても研修の質の維持・向上及び研修環境の整備を進めることが必要と報告されています。

また、大阪府が実施したアンケート結果※では、多くの研修医が、優れた研修プログラムや症例数が多い病院での研修を希望しています。※別添「R7 年 12 月大阪府実施 臨床研修医を対象としたアンケート結果＜抜粋版＞」を参照
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、以下のとおり要望します。

1. 都道府県別の募集定員については、医師偏在是正に重点を置き、医師少数県を中心に、採用実績を大幅に超過する定員数が設定されている。一方で、大阪府では、定員数を超過する研修希望者がいるものの定員数の減少により、希望する病院で研修を受けることが困難となっていることから、採用実績を十分に考慮し、偏在是正のみを重視した定員配分を見直すこと。
2. 都道府県別の募集定員配分の算出方法に、研修環境を評価する項目を追加すること。
具体的には、「医師臨床研修制度の見直しに関する報告書」において評価受審が推奨され、客観的評価が可能な第三者機関（JCEP）の認定状況（認定医療機関の割合が上位 2 分の 1 以上の都道府県に加算など）を新たな加算項目として設けること。

医感第〇〇〇〇号

令和 8 年〇月〇日

厚生労働省医政局医事課長 様

大阪府医療対策協議会
会長 阪本 栄
(大阪府医師会副会長)

医師臨床研修医の募集定員配分に関する要望

初期臨床研修は、医師としての基本的な価値観、到達すべき資質・能力及び基本的診療能力を習得するための期間であり、優れた研修環境のもと幅広い症例を経験する必要があります。「医師臨床研修制度の見直しに関する報告書」(令和 6 年 3 月 25 日医道審議会医師分科会医師臨床研修部会)においても研修の質の維持・向上及び研修環境の整備を進めることが必要と報告されています。

また、大阪府が実施したアンケート結果※では、多くの研修医が、優れた研修プログラムや症例数が多い病院での研修を希望しています。※別添「R7 年 12 月大阪府実施_臨床研修医を対象としたアンケート結果<抜粋版>」を参照

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、以下のとおり要望します。

1. 都道府県別の募集定員については、医師偏在是正に重点を置き、医師少数県を中心に、採用実績を大幅に超過する定員数が設定されている。一方で、大阪府では、定員数を超過する研修希望者がいるものの定員数の減少により、希望する病院で研修を受けることが困難となることから、採用実績を十分に考慮し、偏在是正のみを重視した定員配分を見直すこと。
2. 都道府県別の募集定員配分の算出方法に、研修環境を評価する項目を追加すること。
具体的には、「医師臨床研修制度の見直しに関する報告書」において評価受審が推奨され、客観的評価が可能な第三者機関(JCEP)の認定状況(認定医療機関の割合が上位 2 分の 1 以上の都道府県に加算など)を新たな加算項目として設けること。

大阪府 健康医療部 保健医療室 医療・感染症対策課
医療人材確保グループ
TEL : 0 6 - 6 9 4 4 - 8 1 8 3
FAX : 0 6 - 6 9 4 4 - 8 2 2 7
E-mail : iryotaisaku-g01@sbox.pref.osaka.lg.jp

臨床研修医に対するアンケート結果（R7 年 12 月実施）＜抜粋＞

- （１）調査目的：府内の基幹型臨床研修病院に所属する研修医が、研修病院の選択にあたり、重視している点等を把握するため。
- （２）調査対象：府内臨床研修病院で研修中の研修医（１年次及び２年次）
- （３）アンケート回答数：287 名（約 24％）

臨床研修病院（プログラム）を選んだポイント、優先順位の高いものを３つ選択。

回答	人数	割合
臨床研修のプログラムが充実しているか	147	17.3%
様々な診療科・部門でバランス良い経験を積めるか	110	13.0%
指導体制が充実しているか	103	12.1%
多くの症例を経験できるか	80	9.4%
熱心な指導医が在職しているか	42	5.0%
プライマリケアに関する能力を身に付けられるか	34	4.0%
臨床研修後の進路やキャリアを考えて有利であるか	34	4.0%
出身地であるか	31	3.7%
病院の施設・設備が充実しているか	31	3.7%
処遇（給与・福利厚生）が良いか	31	3.7%
高度な技術や知識を身に付けられるか	30	3.5%
いわゆる「たすきがけプログラム」があるか	27	3.2%
大都市圏であるか	23	2.7%
希望する専門研修プログラムと同じ病院だから	22	2.6%
労働環境（勤務時間・当直回数）が良いか	19	2.2%
先輩等の評判が良いか	18	2.1%
出身大学であるか	15	1.8%
希望する専門研修プログラムが、系列大学や同大学の関連病院のプログラムだから	15	1.8%
優れた研修医が集まっているか	13	1.5%
地域医療研修の内容に魅力があるか	8	0.9%
臨床研修が終了しやすい病院(プログラム)であるか	5	0.6%
学位を取得するのに有利であるか	1	0.1%
奨学金返還免除要件に指定されたため	1	0.1%
雑用が少ないか	0	0.0%
特になし	2	0.2%
その他	6	0.7%
合計	848	

多くの研修医は研修病院の選択にあたり、プログラムが充実しているか、様々な経験が積めるか、指導体制が充実しているか、多くの症例を経験できるか、といった点を重要視している。