

# 臨床研修医募集定員の決定方法に関する説明会

## 次 第

〔 日 時：令和6年1月25日（木）  
14時00分～15時00分  
場 所：Microsoft Teams 〕

○ 開 会

○ 進 行

1 臨床研修医募集定員の決定方法について

2 質疑応答

○ 閉 会

# 臨床研修医募集定員の決定方法について（令和 7 年度研修開始分）

## ■募集定員上限算出方法の見直しについて（国からの通知）

- (1) 募集定員の倍率：1.06倍 ⇒ 1.05倍
- (2) 募集定員上限の範囲外での加算の廃止：令和 7 年度からは、各病院の募集定員を 2 人以上とするための加算は、当該都道府県の募集定員上限の範囲内で行う。

## ■大阪府の募集定員上限数について（国からの通知）

- 令和 6 年度から研修を開始する研修医の大阪府内病院の募集定員合計：652人  
 ⇒ 令和 7 年度から研修を開始する研修医の大阪府内病院の募集定員上限：636人（令和 6 年度比▲16人※）
- ※各病院の募集定員を 2 人以上とするための加算の廃止による減少：▲15人  
 国からの通知された募集定員上限の減少：▲1人

## ■大阪府による臨床研修病院の募集定員配分の流れについて

- (1) 「機械配分※1」により各臨床研修病院の「大阪府基礎数」を算出（1月）
- (2) (1)の「大阪府基礎数」に激変緩和措置※2を反映し、各臨床研修病院の「大阪府ベース値」を算出（1月）
- (3) 各臨床研修病院に調査票の提出を依頼（1月末～2月上旬頃）  
 ⇒各臨床研修病院が府に調査票を提出（2月中旬頃）
- (4) 募集定員上限の範囲内で以下の①→②→③の順に各臨床研修病院の「大阪府ベース値」に加算して募集定員（案）を算出（3月）
  - ①大阪府ベース値が 1 の病院に対し募集定員を 2 人に引き上げ
  - ②地域枠優先マッチング※3、地域重点プログラムに関する配分※4
  - ③調査票の記載内容を踏まえた配分調整※5
- (5) 大阪府医療対策協議会で募集定員（案）について協議のうえ、決定（3月）

※1 R4～R6の各臨床研修病院の研修医受入実績、希望定員等より機械的に配分

※2 R6募集定員との差が±1以内となるよう調整したうえで、R5募集定員より2年連続増加もしくは減少することがないように調整する措置

※3 地域枠を対象としたキャリア形成プログラムに同意した場合、一次募集に先行して選考を行うことができる制度

※4 地域枠を対象とした医師少数区域で地域医療研修を12週以上行うプログラム（一次募集に先行して選考を行うことが可能）

※5 大阪府ベース値が 1 の病院に対し募集定員を 2 人に引き上げた臨床研修病院に配分する場合は 1 を差し引いて配分

# 大阪府基礎数・ベース値算出について

## 【P1 大阪府による臨床研修病院の募集定員配分の流れについて(1)(2) について】

過去の受入実績・医師派遣加算による設定	大阪府募集定員の上限（一般）	大阪府内の病院のAの合計	大阪府上限との調整（端数は四捨五入）	病院が希望する募集定員	大阪府基礎数	激変緩和措置	大阪府ベース値
A	B	A'	C ( $A \times B / A'$ )	D	E (CとDの小さい方)	F	G (E+F)

### 【補足】

#### A 過去の受入実績・医師派遣加算による設定

過去3年度分（令和4～6年度（※1））の研修医受入実績の最大値＋医師派遣加算（※2）

（※1）令和6年度分については1次マッチングの結果とする。

（※2）医師派遣実績が20人以上の病院に加算。医師派遣等の実績が20人以上の場合を1として、5人増えるごとに1を加え、80人以上の場合は、13とする。

#### B 大阪府募集定員の上限（一般）

各臨床研修病院のAを基に大阪府で算出。

#### A' 大阪府内の病院のAの合計

府内臨床研修病院のAの値の総和。

#### C 大阪府上限との調整（端数は四捨五入）

$A \times B / A'$ の値を四捨五入した値。

#### D 病院が希望する募集定員

各臨床研修病院が大阪府に提出した「大阪府地域枠優先マッチング等調査票」に記載している希望定員。

#### E 大阪府基礎数

CとDのうち小さい値。

#### F 激変緩和措置

R6募集定員との差が±1以内となるよう調整したうえで、R5募集定員より2年連続増加もしくは減少しないように調整するための値。

#### G 大阪府ベース値

大阪府基礎数に激変緩和措置を加味した値。

小児科・産婦人科重点プログラム設置対象の病院については各2名（計4名）を加算。

ただし、 $G > A$ の場合は大阪府ベース値はAとする。

# 地域医療重点プログラム・大阪府優先マッチングについて

## 【P1 大阪府による臨床研修病院の募集定員配分の流れについて(4)②について】

地域医療重点プログラム、大阪府地域枠優先マッチングで選考希望の地域枠学生が研修を希望する臨床研修病院は原則、2月29日までに選考を行う。選考の結果、受入れ予定となった場合、当該臨床研修病院の大阪府ベース値に加算する。

	地域医療重点プログラムのマッチング	大阪府地域枠優先マッチング
対象者	地域枠学生のうち、地域医療重点プログラム(※1)での研修を行うことに同意する方。(※2)	地域枠学生のうち、旧キャリア形成プログラム(※3)から新キャリア形成プログラム(※4)に乗り換えることに同意する方。
研修先	地域密着型臨床研修病院	大阪府地域枠優先マッチング等調査票で大阪府地域枠優先マッチングを希望する地域枠学生の受入を希望すると回答した病院
定員	各病院1名 (総数は地域枠の2割または5名の少ない方 (令和7年度は3名))	各病院最大2名
選考の時期	令和6年1～2月(希望病院に対して大阪府より連絡済)	
正式採用決定の時期	0次マッチングにて採用決定(令和6年5月頃)	1次マッチングにて採用決定(令和6年10月末頃)

(※1) 医師少数区域で12週以上地域医療研修を行うプログラム。

(※2) 旧キャリア形成プログラムの方も対象。

(※3) 旧キャリア形成プログラム(現5年生以上に適用)  
以下の2つのコースから選択する。

(※4) 新キャリア形成プログラム(現4年生以下に適用)  
5年生以上については希望があれば適用する。

コース	府内勤務	診療科	勤務地域	府内勤務	診療科	勤務地域
診療科コース	9年	5年 周産期、小児、 救急、総合診療	制限なし	9年	5年 周産期、小児、 救急、総合診療	4年 医師不足地域 ・北河内 ・中河内 ・堺市 ・泉州
地域医療コース	9年	制限なし	5年 医師不足地域の公立病院 ・北河内 ・中河内 ・堺市 ・泉州			

【P1 大阪府による臨床研修病院の募集定員配分の流れについて(4)③について】

- 調査票の評価項目については、各臨床研修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、医療を取り巻く環境の変化などを踏まえて、毎年設定している。
- 令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類に移行されたこと、また、令和5年10月にJCEP(NPO法人卒後臨床研修評価機構)の評価項目が一部改正されたことを踏まえて、以下のとおり大阪府の臨床研修における調査票の評価項目を変更する。

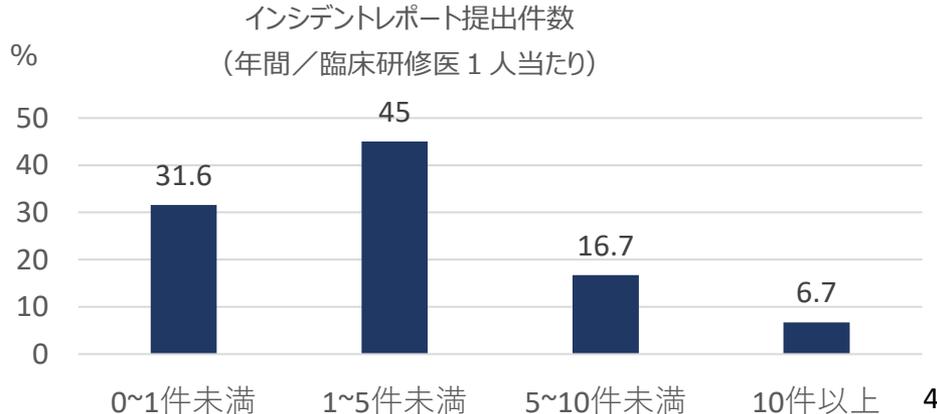


- 「**必須事項**」の「**新型コロナウイルス感染症への対応**」を「**感染症法に基づく「医療措置協定」締結に変更したうえで、「考え方」を「要請に応じて1床以上確保していること」から「協定締結を予定していること」に変更**
- 「**その他**」の「**新型コロナウイルス感染症への対応**」を「**新型コロナウイルス感染症など新興感染症に関する知識の向上に向けた取組み**」に変更したうえで、**1次審査項目から2次審査項目に変更**
- 「**指導体制**」の「**医療安全に関する研修**」の「**考え方**」を「**記載内容を評価(例：研修医からのインシデントレポートの提出件数(年間5件/研修医1人あたり))**」※に変更

※令和8年度研修開始分以降については、「考え方」を「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)」に変更したうえで、2次審査項目から1次審査項目に変更

【参考】

JCEPの評価項目では「研修医1人当たり10件(年間)以上インシデントレポートを提出」としているが、府内臨床研修病院に対して実態調査を実施したところ、右のような結果であったため、臨床研修1人あたり、年間5件とする。



# 調査票の評価項目（令和7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】	/	
	<b>感染症法に基づく「医療措置協定」締結</b>	<b>協定締結を予定していること</b>		
	医師の働き方改革	研修医の勤務実態把握ができていること【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）	○	
	<b>医療安全に関する研修</b>	<b>記載内容を評価（例：研修医からのインシデントレポートの提出件数（年間5件／研修医1人あたり））</b> ※令和8年度研修開始分以降、「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）」に変更したうえで、2次審査項目から1次審査項目に変更予定		○
	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	<b>新型コロナウイルス感染症など新興感染症や災害等の有事における対応に関する知識の向上に向けた取り組み</b>	<b>記載内容を評価</b>		○
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) 令和6年度研修開始分 最終配分調整の評価項目

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年のマッチ状況	2年以上フルマッチしていること (必須)		
	新型コロナウイルス感染症への対応	要請に応じて1床以上確保していること		
	医師の働き方改革	研修医の勤務実態把握ができていていること (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)	小児科・産婦人科・救急部門の複数配置	○	
	一般外来研修内容・日数	記載内容評価・研修日数が30日以上	○	
	地域医療等への誘導に向け工夫・配慮している点	記載内容評価		○
	分娩研修	施設当たり350件又は研修医1人当たり10件以上 (実績を示せるものに限る)	○	
	医療安全に関する研修	記載内容評価		○
	研修の進捗状況の管理方法	EPOC・研修医手帳と独自の評価方法の組合せ	○	
研修環境	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		○
	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	○	
自由記載	CPC研修内容・剖検症例件数	記載内容評価・年1件/人以上		○
	アピールポイント	記載内容評価		○
その他	新型コロナウイルス感染症への対応	夜間休日における受入体制を確保していることかつ重症病床7床以上または重症軽症中等症合わせた最大運用病床数が、許可病床数 (一般) の10.2%以上の病床を確保していること	○	
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	○	

- 1月25日（本日） 臨床研修医募集定員の決定方法に関する説明会開催
- 1月末 大阪府基礎数・大阪府ベース値通知予定
- 2月9日 調査票の提出締切【厳守】
- 2月下旬 地域医療重点プログラム・大阪府地域枠優先マッチング受入検討期限
- 3月中旬 大阪府医療対策協議会（最終配分調整）
- 4月12日 調整後の各病院定員の通知（大阪府 ⇒ 厚生労働省）
- 4月30日 調整後の各病院定員の通知（大阪府 ⇒ 臨床研修病院）