

# 臨床研修医募集定員の決定方法について

【令和5年度に研修を開始する研修医から適用】

## □ 厚労省からの通知事項

### 【大阪府の上限数設定】

#### ・ 上限数の削減

R4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：648人  
⇒ R5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：621人《▲27人》

#### ・ 都道府県調整枠

- ・ 府は、国が設定した上限の範囲内で、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、大阪府医療対策協議会の意見を踏まえ、病院ごとの定員の算定方法をあらかじめ定め、当該定員を設定。
- ・ 府は、病院ごとの定員を定めるにあたっては、あらかじめ厚生労働大臣に研修医の募集定員のほか、当該定員の算定方法を通知しなければならない。（医師法第16条の3第5項）

### 【各都道府県募集定員の上限算出方法の見直し】

#### ・ 募集定員の倍率

1.08倍 ⇒ 1.07倍

#### ・ 上限の算出方法

R5研修希望者数× **1.07**

+ R4年度研修開始分向けに都道府県が配りきれなかった上限と募集定員との差× **2/5**

# □ 臨床研修定員上限の内訳

募集定員配分可能数 = ( A ) + ( B )

A : 臨床研修部会にて了承された配分可能数 ( 625 )

B : 都道府県でAを配分した結果、やむを得ず一病院あたりの定員配布数が1となる場合、当該病院の募集定員数を2に増加するための加算分 (ただし、地域医療対策協議会において了承を得たものに限る。)

参考：Aの内訳

項目	配分内容	R4開始分	R5開始分
①基本となる数	人口又は医学部入学定員に応じた配分	582	591
②地域枠	奨学金貸与者数に基づく配分	14	16
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	12	6
	うち、医師少数区域の人口によって加算された配分	0	0
④激変緩和	前年度の採用保障のための調整	0	0
	①～③の合計が前年度実績を下回った都道府県に対し、令和3年度採用実績を確保するための増減	19	12
合計		627	625

# □大阪府ベース値の考え方

## 【算定の考え方】

- ① 大阪府の上限値のうち『大阪府の基本となる数』（計算中）
- ② 上記①を『各病院が希望できる定員（※1）』で按分  
（※1）過去3年間の研修医受入実績最大値（他病院で中断をした再開者の受け入れ実績を含まない。）+ 医師派遣加算
- ③ 上記②と『各病院が希望する定員』を比較して少ない方を選定
- ④ 大阪府激変緩和措置を考慮して大阪府ベース値を算定

## 【留意点】

大阪府が上記②③で配分した結果、やむを得ず一病院当たりの配布数が1となる場合、当該病院の募集定員を2に増加するための加算について  
⇒別途大阪府医療対策協議会で協議して加算する。  
（大阪府医療対策協議会において了承されたものだけに限り加算する。）

※受入実績

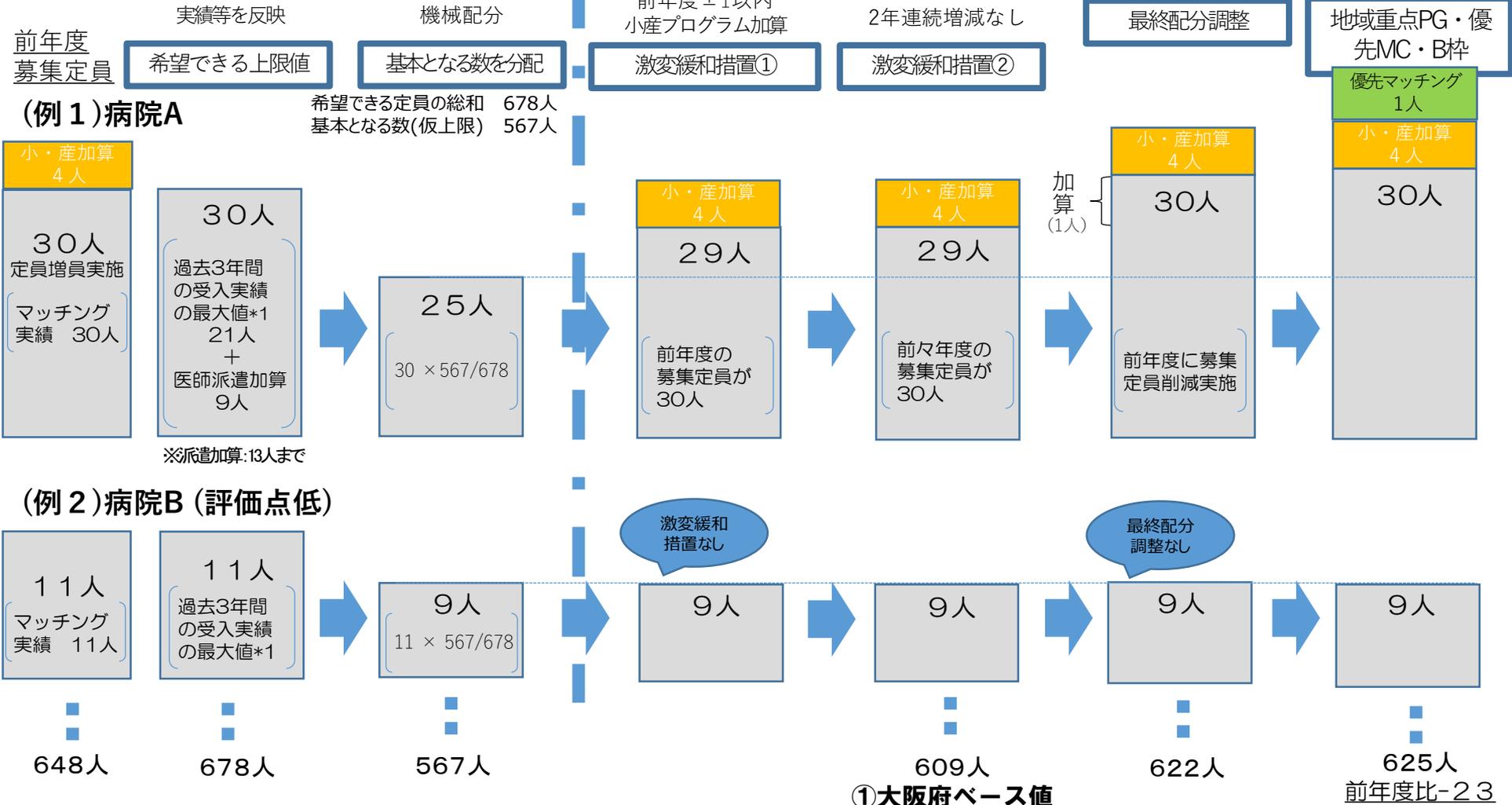
・R2研修開始分、R3研修開始分及びR4研修開始分の1次マッチング結果を用いる。

# 各研修病院の募集定員設定方法（イメージ）

## 機械配分

## 大阪府ベース値の作成

## 調査票・地域枠等配分



【大阪府激変緩和措置】 前年度募集定員からの原則、増減は±1人以内とする。

2年連続の増減はしない。

大阪府の上限数が前年度より増加する場合は、前年度マッチング実績を保障

【最終配分調整】 調整方法：大阪府医療対策協議会における協議（マッチング実績・指導体制・研修環境などを評価）をふまえ、調整を実施。

※1 大阪府医療対策協議会の協議や病院との個別協議が別途ある場合は個別に定めることがある。

※2 激変緩和措置は大阪府医療対策協議会における協議により適用しないことがある。

# □ 最終配分調整による募集定員の重みづけ

大阪府医療対策協議会の意見を踏まえて最終配分調整を行う。  
より良い研修環境を整える病院に募集定員を配分できるよう重みづけを行う。

## 【激変緩和措置の適用に関する考え方】

府の調査票により一定の評価に満たない研修病院は、激変緩和措置（定員を回復させる補正措置）を原則適用しない。

## 【最終配分調整に関する考え方】

府の調査票により一定の評価を満たす研修病院は、募集定員を2枠配分する場合がある。

### 【R5研修開始分～調査票の主な変更点（医療対策協議会での協議結果）】

- 医師の働き方改革【新規】
- 病床の再編・統合・転換等【新規】
- CPC研修内容・剖検症例件数【新規】
- 一般外来研修内容・日数【拡充】
- 評価の方法（評価体制（職種）・方法）【拡充】
- 新型コロナウイルス感染症対応【拡充】

※アピールポイントについては、令和5年度最終配分調整時では、各基幹施設において取組事項の設定を行い、令和6年度最終配分調整時以降に到達状況を参考評価するか検討。

# □ 調査票項目について

## 【調査票（R4.1.21大阪府医療対策協議会協議結果）】

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		
	<b>医師の働き方改革【新規】</b>	<b>研修医の勤務実態把握ができていること（必須）</b>		
	<b>病床の再編・統合・転換等【新規】</b>	<b>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）</b>		
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	○	
	<b>一般外来研修内容・日数【拡充】</b>	<b>記載内容評価・研修日数が30日以上</b>	○	
	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	○	
	<b>評価の方法（評価体制（職種）・方法）【拡充】</b>	<b>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</b>	○	
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	○	
	<b>CPC研修内容・剖検症例件数【新規】</b>	<b>記載内容評価・年1件/人以上（参考指標）</b>		○
自由記載	アピールポイント	—		○
その他	<b>新型コロナウイルス感染症への対応【拡充】</b>	<b>要請に応じて重症6床又は軽症中等症合計18床確保・休日夜間における受入体制を確保していること</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	○	

## □ 今後のスケジュール予定

- |       |                               |
|-------|-------------------------------|
| 1/11  | 地域枠学生意向調査締め切り、優先マッチング調整開始     |
| 2/7   | 大阪府による『臨床研修医募集定員の決定方法に関する説明会』 |
| 2/10  | 大阪府による募集定員の仮配分                |
| 2/25  | 調査票の提出締め切り【厳守】                |
| 2/下旬  | 優先マッチング等調整終了                  |
| 3/18  | 大阪府医療対策協議会（最終配分調整）            |
| 3月末   | 定員調整結果の通知大阪府 ⇒ 増減員を希望した病院へ    |
| 4/15  | 調整後の各病院定員の通知（大阪府 ⇒ 厚労省）       |
| ～4/30 | 調整後の各病院定員の通知（大阪府 ⇒ 臨床研修病院）    |

### 【地域枠優先マッチングの導入 (R3)】

- キャリア形成プログラムに同意した地域枠学生等は優先的にマッチングを受ける制度
- ・地域枠学生等と臨床研修病院は1次マッチング開始前に面接等を実施できる
  - ・面接等の結果を踏まえて府に申請のあった臨床研修病院に募集定員を定数化して加算する

### 【留意点】

- ・原則、2月28日までに優先的な受け入れを調整できた分を別枠で定数化する。