

各臨床研修病院の研修医の募集定員設定に係る方法について

(医師臨床研修連絡協議会案)

1 概要

令和2年度から、医師臨床研修制度について一部権限が厚生労働省から都道府県へ移譲されたことに伴い、従来、厚生労働省が設定していた各臨床研修病院における研修医の募集定員について都道府県で設定を行う。

2 募集定員の設定方法案

- 本県における病院別の定員については、別紙「募集定員の算定方法案」(以下「別紙案」という)のとおり、従来厚生局において採用していた算定方法を用いて設定する。

【参考】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の施行
23 地域における研修医の募集定員の設定
(3) 都道府県における病院ごとの募集定員の算定方法
(前略) 定員の算定方法は、医療法及び医師法の一部を改正する法律(H30年度法律第79号)施行前に、国において採用していた次の算定方法を参照の上、定めること。

- 別紙案(1)により各臨床研修病院における研修医の募集定員を算定後、別紙案(2)により県で定めた配分ルールに基づき、調整枠を各病院へ配分する。

3 募集定員設定のスケジュール

- 10月 地域医療対策協議会において募集定員の設定方法について協議の上、県で決定。
- 1月 厚生労働省から都道府県別募集定員の提示(都道府県上限枠)
医師臨床研修連絡協議会事務局において各病院の募集定員の計算
- 3月 医師臨床研修連絡協議会総会及び地域医療対策協議会で募集定員を協議
その後、県において決定し、厚生労働省へ報告
- 4月 県から各病院へ通知

(1) 県における病院ごとの募集定員の算定（従来厚生局が用いていた算定方法）

- ① 過去3年間の研修医の受入実績の最大値（医師派遣実績加算を含む）(A)
 ※医師派遣加算：医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の場合を1とし、5人増える毎に1を加え、80人以上の場合を13とする。
- ② ①の県内病院の合計(A')が、基礎数値（厚生局の用いていた基礎数値の算定にならった「基本となる数（人口又は医学部入学定員に応じた配分）」と「地理的条件等の加算」の合計）(B)を超える場合は次の計算式により調整する。（計算式： $A \times B / A'$ ）
- ③ 各病院が希望する募集定員(C)が②の値を上回る場合は②の値、下回る場合はCの値とする。
- ④ 小児科・産科研修プログラムの募集定員の特例加算として、③まで計算した値が20人以上の場合は4人分を加算する。
- ⑤ ①～④までの手順で算出した値が、0～1人の場合は、最低募集定員2人を確保するため、調整加算を行う。
 ※医師不足地域でない地域（人口10万人対医師数が全国値を上回る二次医療圏）の病院で、直近2年間の実績が0人の場合は、募集定員は0人。

(2) 県による調整枠の配分

(1)の計算結果から調整加算分を除いた人数と厚生労働省が定める県の上限枠との差（県調整枠）について、県で定める配分ルールに基づき各病院へ配分する。

令和2年度
配分ルール

- ①各病院の修学生採用枠（上限）を最低数とする。
- ②前年度フルマッチした病院は希望どおりの数を配分する。
- ③直近3年の採用実績のうち、最も多い年度の実績を最低数とする。
- ④上記ルールで配分した結果、配分数に残が出た場合には、病院間の協議により配分を決定する。
- ⑤最終的に残が出た場合には、配分せず、各病院への配分数の合計を県全体の募集定員とする。



令和3年度以降
配分ルール

- ・各病院の希望定員数とする。
- ※各病院の希望定員数が、国が定める県の上限枠を上回る場合は、令和2年度の配分ルールを採用する。

【理由】

- ・国が定める県の上限枠の算出方法が、来年度も大きく変わらない見通しのため。
- ・定員を余らせることで特にペナルティは無く、無理に定員を消化する必要は無いため。

(参考) 国の上限数と県設定の募集定員

	国から示された募集定員の上限数	県設定の募集定員	差
R2募集	276	251	25
R元募集	229	228	1