

## 医師臨床研修の令和4年度募集定員等について

---

医師臨床研修に関する意見交換事項

1. 令和4年度の募集定員の設定について
2. 臨床研修プログラムの充実の方向性とWGでの議論について

佐賀県健康福祉部医務課

医療人材政策室

令和3年1月12日

# 1. 令和4年度の募集定員の設定について

---

# 基幹型臨床研修病院ごとの令和4年度定員配分及びその算定方法について

- 令和3年度募集定員分から国が各都道府県の募集定員の上限を定め、各都道府県において当該上限の範囲内で病院ごとの定員を定めることとなった。（医師法（改正後の第16条の3）による）
- 令和4年度臨床研修 佐賀県の募集定員の上限 → 81名（R2.12.14 厚労省事務連絡） ※R3年度は上限93名
- 病院ごとの定員配分を地域医療対策協議会で審議し、令和3年4月15日までに厚労省に報告する必要がある。

## 募集定員の配分方法（案）

前年度（R3年度）募集定員をベースに各病院の意向を踏まえ調整

※臨床研修WGにおいて各病院の受け入れ態勢やプログラム内容について議論したうえで、各病院への意向調査を行う

## 今後のスケジュール

R3.2月上旬	臨床研修WGにおいて議論
R3.2月末	各病院へ定員希望の照会
R3.3月中下旬	佐賀県地域医療対策協議会の開催 ※定員配分の上承を得る
R2.4.15	厚労省に定員配分及び算定方法を報告
R2.4.30	県から各病院に決定した定員を通知

## 各病院にお願いしたいこと

- ・臨床研修医の県内での研修及び修了後の定着が促進されるよう配慮いただきたい。
- ・R3年度募集定員を維持するとともに、指導体制の確保と研修プログラム内容の充実に努めていただきたい。

## 令和4年度の臨床研修医募集における都道府県別の募集定員上限

第3回医道審議会医師分科会 医師臨床研修部会 令和2年12月10日	資料3 一部改
---	------------

### ■全国の募集定員上限(A)

$$\text{研修希望者数} \times 1.08^{※1} + \text{前年度の定員上限と募集定員の差分} \times 3/5^{※2}$$

※1 令和7年までに段階的に1.05まで縮小  
 ※2 令和7年までに段階的に縮小・廃止

### ■各都道府県の募集定員上限

#### B 人口分布

$$\text{全国の研修医総数(推計)} \times \frac{\text{都道府県の人口}}{\text{全国の総人口}}$$

#### C 医学部入学定員

$$\text{全国の研修医総数(推計)} \times \frac{\text{医学部入学定員}}{\text{全国の医学部入学定員}}$$

#### ①基本となる数

$$\text{全国の研修医総数(推計)} \times \frac{\text{BとCの多い方*}}{\text{BとCの多い方*の全都道府県合計}}$$

\* C(入学定員)を用いる場合、B(人口分布)の1.2倍を限度とする

#### ②地域枠による加算

$$+ \text{地域枠医師数} \times 1.08 \text{ (今回の倍率)}$$

#### ③地理的条件等による加算

- (1)100kmあたり医師数<sup>※3</sup>
- (2)離島の人口<sup>※3</sup>
- (3)医師少数区域の人口<sup>※4</sup>
- (4)都道府県間の医師偏在状況<sup>※5</sup>

※3 それぞれに一定の係数をかけた値を加算  
 ※4 残りの定数に 都道府県の医師少数区域の人口/全国の人口 をかけた数を加算  
 ※5 さらに残った数を、都道府県間の医師偏在状況に応じて按分

#### ④激変緩和

・①～③の合計が令和2年度の採用実績に満たない場合、令和2年度採用数を当該都道府県の上限とする。ただし、令和2年度の採用数が令和3年度の募集定員上限よりも多い場合は、令和3年度の募集定員上限を当該都道府県の上限とする。

・上記により追加する定数については、他の都道府県の定数から  $\frac{\text{各都道府県の(①～③の合計 - 前年度の採用実績)}}{\text{他の都道府県の(①～③の合計 - 前年度の採用実績)の合計}}$  に応じて減ずる

# 佐賀県の募集定員の上限について (R2.12.10医道審議会医師分科会医師臨床研修部会にて審議、決定)

## R3年度以降 佐賀県の募集定員の上限

	全国の研修医総数(推計) × 都道府県の人口/全国の 総人口 (A)	全国の研修医総数(推計) × 都道府県の医学部入学定 員/全国の医学部入学定員 の合計 (B)	(A)と(B) の多い方 ただし、 (B)は(A)の 1.2倍を限度とす る (C)	全国の研修医総数(推計) を各都道府県の(C)で按 分した数値 (D)  ①	地域枠による加算	地理的条件等の加算		激変緩和	臨床研修部会にて 了承された配分可 能数  ①~⑤の合計  ⑥	⑥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  ⑦	R3年度佐賀県の 募集定員の上限  ⑥+⑦  ⑧
					地域枠 (奨学金貸与者数× 今回の倍率)  ②	(D) × 離島人口 × 6 / 都道府県の 人口 (F)  ③	医師偏在状況等に 応じた配分  ④	①~④の合計がR2年度 採用実績に満たない場合 は、R2年度採用実績を 上限として追加。追加分 を他の都道府県で按分し て減ずる  ⑤			
佐賀県 R3	※計算過程不明(参考: 昨年度数値で推計 (8950×70/9557≒66人))  <b>66人</b>				4人×1.09= <b>4人</b>	<b>1人</b>	<b>23人</b> (内医師少数区域 人口加算 2)	<b>▲1人</b>	<b>93人</b>	<b>0</b>	<b>93人</b>
佐賀県 R4	8946人×815千人/126,167 千人 =58人	8946人×103人/9357人 =98人	58×1.2 =70人	<b>65人</b>	4人×1.08= <b>4人</b>	<b>1人</b>	<b>13人</b> (内医師少数区域 人口加算 2)	<b>▲2人</b>	<b>81人</b>	<b>0</b>	<b>81人</b>

※当該年度に研修を  
開始する者の奨学金  
貸与者数

※計算式不明

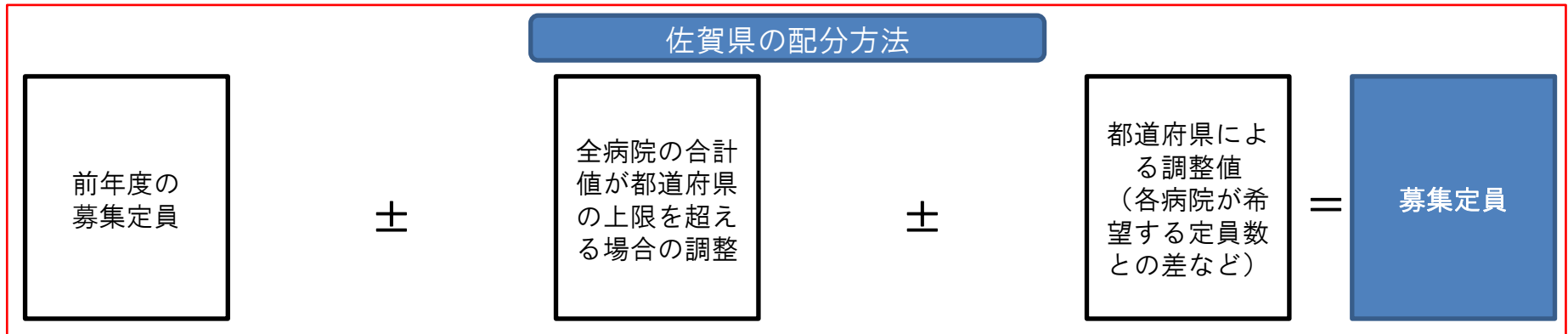
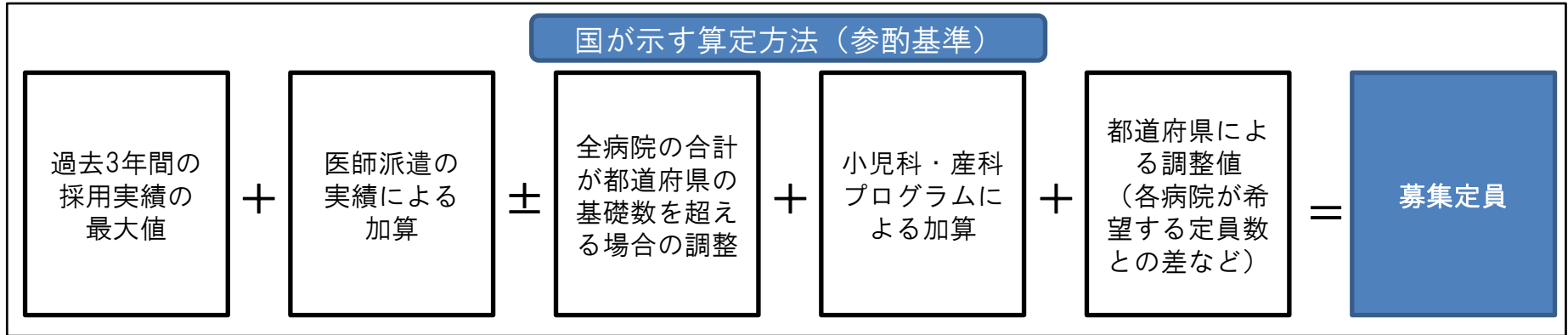
※偏在指標を相対評  
価して算定



他県との配分上、相対的に減少している。  
(詳細な配分内容は不明)

# 県内研修病院の募集定員の配分について

## 各病院の募集定員の配分方法（案）



# 県内研修病院の募集定員の配分について

## 募集定員と採用実績

研修開始年度	佐賀県		佐賀大学		大学以外 (計)		好生館		唐津赤十字		嬉野医療 センター		佐賀病院		新武雄	
	定員	実績	定員	実績	定員	実績	定員	実績	定員	実績	定員	実績	定員	実績	定員	実績
H31 (2019)	86	64	50	35	36	29	13	9	4	4	8	5	5	5	6	6
R2 (2020)	86	69	52	35	34	34	11	11	4	4	8	8	5	5	6	6
R3 (2021)	90	61*	52	28*	38	33*	12	12*	4	3*	8	8*	6	5*	8	5*
R4 (2022)	Max 81															

\*マッチング結果の人数（二次募集前）

## 募集定員の配分方法（案）

前年度（R3年度）募集定員をベースに各病院の意向を踏まえ調整

※臨床研修WGにおいて各病院の受け入れ態勢やプログラム内容について議論したうえで、各病院への意向調査を行う

## 2. 臨床研修プログラムの充実の方向性とWGでの議論について

---



# 臨床研修プログラムの充実の方向性

臨床研修WGにおいて臨床研修プログラムの充実に資する取組を議論したい。

## ◎医師の県内定着・将来の回帰

県内で実施可能な研修は県内で

※臨床研修省令上、原則、同一二次医療圏内又は同一都道府県内

＝県内医療機関での研修を通じた医師との接点の増加

- ✓ 高い教育効果が期待できる県内医療機関での研修
- ✓ 西部医療圏における医療機関での研修

＝特定の診療科の研修の充実

- ✓ 高度急性期や総合診療の分野の研修

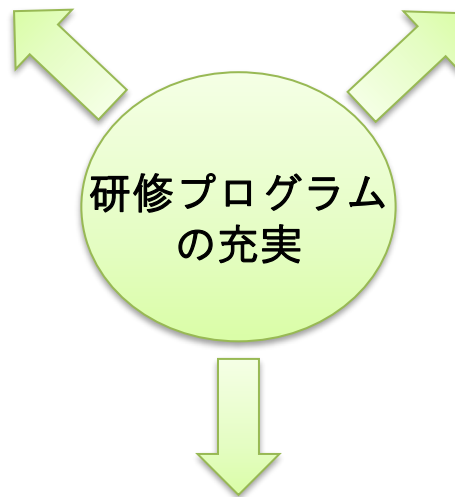
## ◎臨床研修の質の向上

＝基礎的診療能力の獲得

- ✓ 一般外来の研修の場が限られる

＝指導医による的確な指導

- ✓ 医師の働き方改革、研修医の意識変化による影響



## ◎臨床研修医の満足度・ニーズ

＝内的要因：達成感、能力獲得

- ✓ 実態把握のための調査の必要性

＝外的要因：報酬、勤務環境