

医師法改正に伴う権限移譲について

- 平成30年の医師法改正により、臨床研修病院の指定権限や臨床研修病院の定員配分権限が都道府県へ移譲（令和2年4月1日から改正法の該当規定が施行）

（改正内容）臨床研修病院の指定権限

- 臨床研修病院の指定・取消、病院別定員設定の権限等、下表のとおり都道府県へ移譲（医師法第16条の2）

	厚労省本省、地方厚生局 （考え方）臨床研修制度の設計、研修の質の確保	都道府県 （考え方）個別病院の指定、定員設定の事務
臨床研修病院の指定、取消	○（ 指定基準 の策定）（※）	◎（ 個別 病院の指定）
臨床研修病院の定員設定	○（都道府県 上限 の設定）	◎（ 個別 病院の定員設定）
年次報告書の受理	－（※）	◎
研修プログラム変更等の受理	－（※）	◎
指定継続にかかる訪問調査	－（※）	◎
報告の徴収及び指示	◎	◎
研修医等からの相談対応	◎	○
都道府県間の調整	◎	－
臨床研修の質の観点からの調査	◎	－
補助金の執行	◎	－
臨床研修終了登録	◎	－

※必要に応じて地方自治法第245条の4Iに基づく技術的助言を行う。

◀ 地域医療対策協議会の位置付け（医師法 第十六条の二） ▶

6 都道府県知事は、第一項の規定による指定をし、又は第四項の規定による指定の取消しをしようとするときは、あらかじめ、医療法第三十条の二十三第一項に規定する地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。

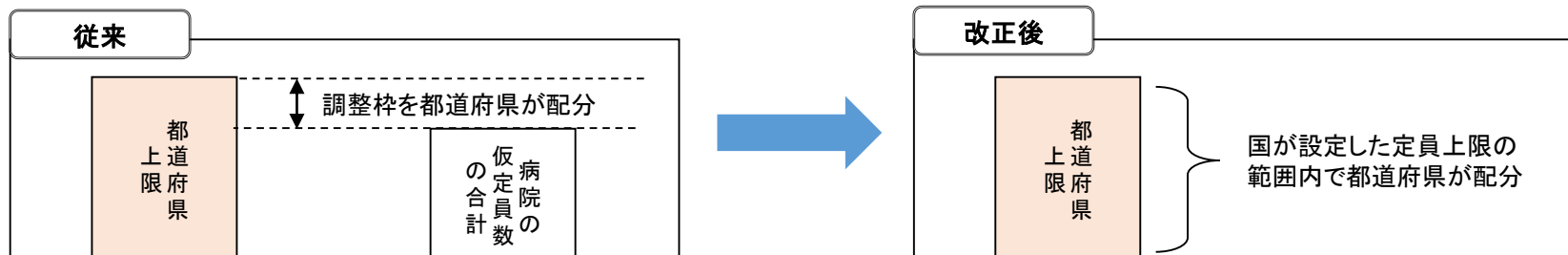
(改正内容)臨床研修定員配分について

○ 令和2年度実施の令和3年度開始臨床研修の定員配分から下記1～3の改正が適用

1 病院別の臨床研修募集定員数全体を都道府県が配分(医師法第16条の3第1項及び第3項)

《従来》 国は都道府県ごとに募集定員の都道府県上限と病院別の仮定員数を設定。都道府県は両者の差分である調整枠を配分

《改正後》 国は都道府県ごとに募集定員上限を設定。**都道府県は国が設定した定員上限の範囲内で病院別の定員を配分**



2 医師少数区域への配慮が法定(医師法第16条の3第4項)

○ 都道府県による病院別臨床研修募集定員の設定にあたって、**医師少数区域の医師の数の状況に配慮することが法により義務付け**

3 募集定員上限の減少

○ 国は、臨床研修医の地域的な適正配置を促す観点から、**臨床研修医の募集定員倍率を令和2年度研修の約1.1倍から令和7年度研修では約1.05倍まで圧縮することを目指し、募集定員上限数を絞り込み**。また、都市部の都道府県の定員数を減らし、地方の定員数を増加させることとしている。(令和2年度開始研修都上限 1,473 →令和3年度開始研修当初提示都上限 1,353)

○ ただし、激変緩和措置として、前年度の採用数(≒内定数(マッチング+二次募集) - 国家試験不合格者数等)が、削減の上限

《地域医療対策協議会の位置付け(医師法 第十六条の三)》

5 都道府県知事は、第三項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、あらかじめ、その内容について厚生労働大臣に通知しなければならない。

6 **都道府県知事は、前項の規定による通知をしようとするときは、あらかじめ、地域医療対策協議会の意見を聴かなければならない。**

医師臨床研修 募集定員の配分の概要

令和2年度(令和3年度開始研修)配分

- 国から配分された定員上限数が、前年度配分定員1,473名から**1,353名**へ減少(120名の減)
- 新型コロナウイルス感染拡大による調整の困難さから、追加定員5名が配分(最終配分数1,364名)

(全体スケジュール)

令和元年	令和2年					
12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
	1/31 国から定員上限通知(1,353名) ※前年1,473名	2/5 地域医療対策協議会(配分方針)	3月末 地域医療対策協議会(書面開催・配分方法)	4/15 配分案、国への提出期限	4/30 病院への通知期限	○新型コロナの影響から追加5枠 ○国への提出が6/15へ、病院通知期限が6/30へ延長

令和3年度(令和4年度開始研修)配分

- 国が算出した定員上限数は1,157名であったが、激変緩和措置で令和2年度採用実績数**1,351名**が配分
- 数値は令和2年4月1日時点の在籍数(=原則、マッチング数+二次募集採用数-国家試験不合格者等)。現行の国の方法は、少なくとも令和7年度開始研修までは継続の見込み(5年ごとに算定方法見直し)
- 新型コロナウイルス感染拡大による調整の困難さから、追加定員5名が配分(**1,356名**)

(全体スケジュール)

令和2年	令和3年				
12月	1月	2月	3月	4月	
12/14 国から定員上限通知(1,351名) ※激変緩和措置		○2/5医師部会(配分方法議論) ○2/12新型コロナの影響から追加5枠(1,356名)	3月末予定 地域医療対策協議会(配分方法決定)	4/15 配分案、国への提出期限	4/30 病院への通知期限

令和4年度開始医師臨床研修 募集定員配分方法(案)

配分方針

- 昨年度と同様、医師少数区域への配慮を盛り込む。
- 都全体での当年度4月1日時点の研修医採用者数が翌年度定員の削減上限となるため採用実績を考慮した配分とする。
- 令和2年度まで実施していた病院間調整による配分数の変更を認める。

配分方法案(令和3年2月東京都地域医療対策協議会医師部会提示)

- **令和4年度開始臨床研修定員(1,351名+追加5名=計1,356名)配分方法** ※赤字は前年度からの変更箇所

【配分A=必ず配分すべき数】

A-1 医師少数区域の基幹型病院(西多摩、南多摩 計10か所) 【従前のとおり】

- ・過去3年間の内定者数の平均値まで配分(都内の医師少数区域で56週以上の研修を行うプログラムに限る。)
- ・過去3年間の内定者数の平均値が希望定員数に達しないときは、直近の内定率100%(二次募集等を含めて定員を充足)の場合に限り、さらに1を配分

A-2 マッチング対象外(受入れ義務への対応) 【従前のとおり】

- ・防衛医大(自衛隊中央病院)及び自治医大(研修を受け入れる都立病院)

A-3 小児科・産科プログラム 【従前のとおり】

- ・本体定員が20名以上となる病院(必須)と、本体定員16名以上で加算を希望する病院を対象に、各4を配分

【配分B=配分A実施後の残数】(配分B=定員上限数-配分A)

B-1 各病院の実績に応じて配分

①フルマッチの一般プログラムへは前年度定員数まで配分

②アンマッチがあった一般プログラムへは、過去3か年の採用者数(内定者数(マッチング+二次募集)-国家試験不合格等)の平均まで配分。

ただし、平均数が前年度定員数を超える場合は、前年度定員数まで ※ ①、②については配分希望数がより小さい場合そちらを採用

B-2 B-1の残数がある場合に配分

- ・直近の採用率が高い順に、B-1の結果が配分希望数に満たない病院へ各1を配分
- ・同率の場合、過去の採用率→内定率→マッチ率の順に考慮し、配分先を決定 ※ 採用率:定員に対する採用者数の割合

【最低定員数調整】上記による配分数が1の病院に、上限数の枠外で各1を配分

【病院間調整】病院間で合意があり、双方から申し出がある場合、定員数の病院間調整が可能

現行の国の算定式は、前年度の都全体の採用数まで保障される仕組みであり、マッチング対象外や小児科・産科プログラムの定員未充足が、都全体の定員減に直結する。特に、小児科・産科プログラムについては、定員の未充足数が多く、各病院へは定員充足に向けた努力をお願いする。令和5年度配分以降、小児科・産科プログラムの定員未充足分の取扱いを検討する。

令和4年度開始医師臨床研修定員配分 都のスケジュール

日にち	実施予定
令和3年2月5日	地域医療対策協議会医師部会 （令和4年度開始研修病院別定員配分方法議論）
（医師部会后）	（都→病院） 病院別定員配分方法（案） 都内臨床研修病院宛て周知
令和3年3月中	（都→病院へ提出依頼） ・募集定員配分希望数、令和3年4月1日時点臨床研修医在籍者数調査 ・募集定員数病院間調整の申し出受付 （説明会の実施） ・小児科、産科プログラムを設置する病院（20病院）に対してWEB説明会
令和3年3月26日	東京都地域医療対策協議会 （病院別定員配分方法）
令和3年4月15日まで	（都→国） 病院別募集定員配分方法・配分数、関東信越厚生局へ通知
令和3年4月30日まで	（都→病院） 各臨床研修病院宛て、病院別募集定員配分数通知