

# 医道審議会 医師分科会 医師臨床研修部会 議事次第

平成21年12月18日（金）  
10時00分 ～ 12時00分  
厚生労働省共用第7会議室（5階）

○ 開 会

○ 議 事

1. 臨床研修制度の実施状況等について
2. その他

○ 閉 会

## 資 料

- 1 平成22年度の研修実施体制について
- 2 研修医給与の分布状況
- 3 臨床研修に関する論点(案)
- 4 今後のスケジュール(案)について

## 参考資料

- 1 研修医マッチングの結果について
- 2 初期臨床研修制度の評価のあり方に関する研究について

## 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会委員名簿

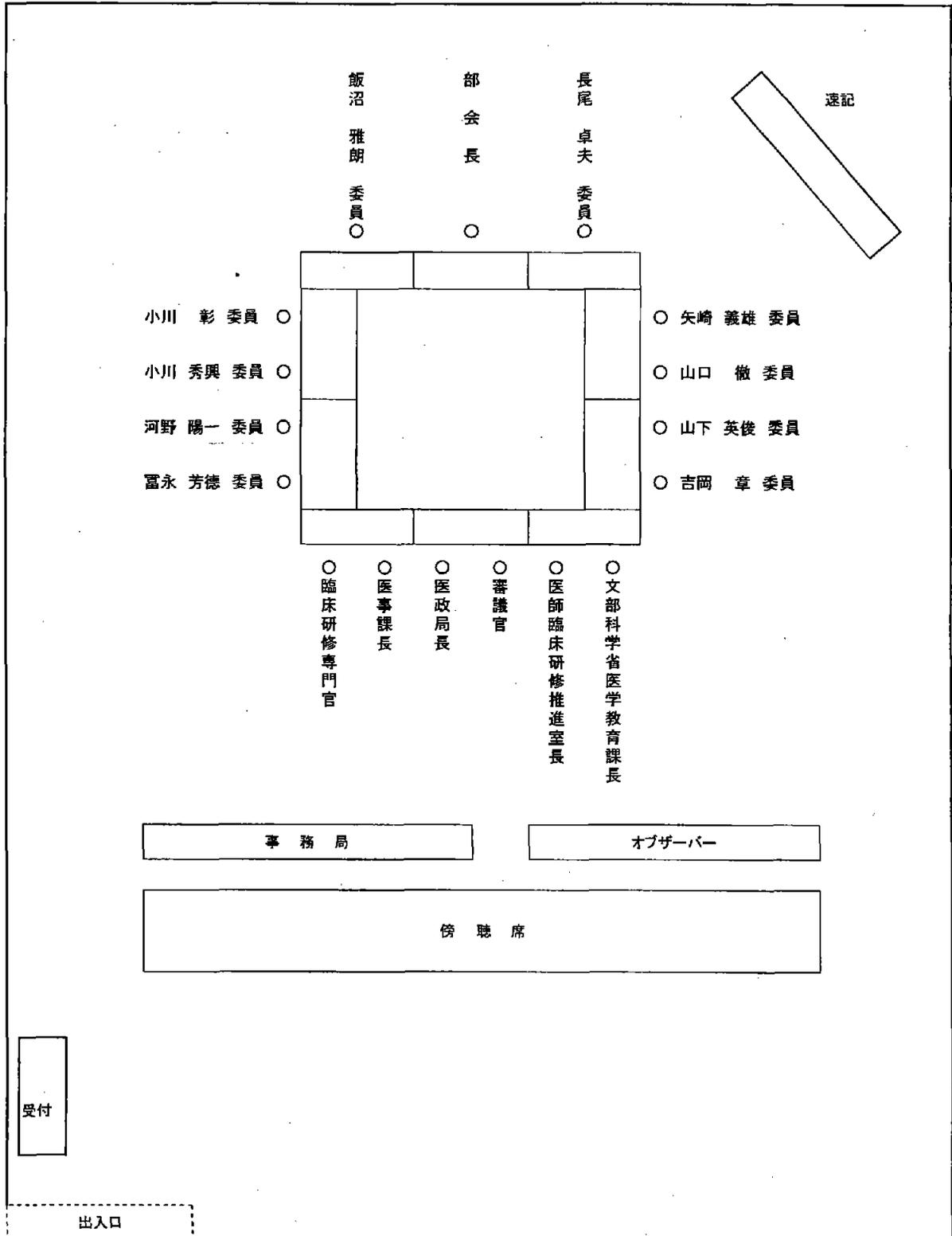
氏名	所属・役職
あいかわ なおき ○相川直樹	慶應義塾大学名誉教授
いいぬま まさお 飯沼雅朗	日本医師会常任理事
おがわ あきら 小川彰	岩手医科大学学長
おがわ ひでおき 小川秀興	学校法人順天堂理事長
こうの よういち 河野陽一	千葉大学医学部附属病院長
とみなが よしのり 富永芳徳	公立甲賀病院長
ながお たくお 長尾卓夫	医療法人恵風会理事長
にしざわ ひろとし 西澤寛俊	特別医療法人恵和会西岡病院理事長
やざき よしお 矢崎義雄	独立行政法人国立病院機構理事長
やまぐち てつ 山口徹	国家公務員共済組合連合会虎の門病院長
やました ひでとし 山下英俊	山形大学医学部附属病院長
よしおか あきら 吉岡章	奈良県立医科大学学長

○印は部会長

(五十音順)

# 医道審議会医師分科会(医師臨床研修部会)

平成21年12月18日(金)10:00~12:00  
共用第7会議室(5階)



## 平成22年度の研修実施体制について

## 1. 研修プログラム全体の状況

## (1) 研修プログラム数

	今回の見直しを踏まえた研修プログラム				7診療科 必修(スー パーローテ ート)	合計
	3科(内科・ 救急・地域 医療)のみ 必修	3科以外に 必修科を設 けたプログラム	産科・小 児科プロ グラム	小計		
大学病院	146	57	146	349	24	373
臨床研修病院	408	223	10	641	410	1,051
合計	554	280	156	990	434	1,424
割合	38.9%	19.7%	11.0%	69.5%	30.5%	100.0%

※産科・小児科プログラムは募集定員20名以上の病院で設置することが義務づけられたことにより設けられた研修プログラム(以下の表も同じ)

## (2) 募集定員数

	今回の見直しを踏まえた研修プログラム				7診療科 必修(スー パーローテ ート)	合計
	3科(内科・ 救急・地域 医療)のみ 必修	3科以外に 必修科を設 けたプログラム	産科・小 児科プロ グラム	小計		
大学病院	3,305	720	353	4,378	573	4,951
臨床研修病院	1,991	1,200	22	3,213	2,336	5,549
合計	5,296	1,920	375	7,591	2,909	10,500
割合	50.4%	18.3%	3.6%	72.3%	27.7%	100.0%

## (3) マッチングによる内定者数

	今回の見直しを踏まえた研修プログラム				7診療科 必修(スー パーローテ ート)	合計
	3科(内科・ 救急・地域 医療)のみ 必修	3科以外に 必修科を設 けたプログラム	産科・小 児科プロ グラム	小計		
大学病院	2,648	593	190	3,431	485	3,916
臨床研修病院	1,303	849	17	2,169	1,790	3,959
合計	3,951	1,442	207	5,600	2,275	7,875
割合	50.2%	18.3%	2.6%	71.1%	28.9%	100.0%

## 2. 必修3科(内科・救急・地域医療)以外に必修科を設けた研修プログラムの状況

### (1) 研修プログラム数

	全 体	必修3科以外の必修科					
		外科	麻酔科	小児科	産婦人科	精神科	その他
大 学 病 院	57	30	21	7	8	22	1
臨床研修病院	223	137	76	77	72	113	32
合 計	280	167	97	84	80	135	33
割 合	100.0%	59.6%	34.6%	30.0%	28.6%	48.2%	11.8%

※全体欄の数字は各診療科の数字を合算したものと一致しない(複数の診療科を必修にしている研修プログラムについて重複計上があるため)。

### (2) 必修3科(内科・救急・地域医療)以外の必修科の平均研修期間(月数)

	全 体	必修3科以外の必修科					
		外科	麻酔科	小児科	産婦人科	精神科	その他
大 学 病 院	3.8	3.7	2.9	1.0	1.0	1.4	1.0
臨床研修病院	3.7	2.5	1.7	1.7	1.2	1.0	1.1
全 体	3.7	2.7	1.9	1.6	1.2	1.0	1.1

### (3) 募集定員数

	全 体	必修3科以外の必修科					
		外科	麻酔科	小児科	産婦人科	精神科	その他
大 学 病 院	720	409	307	122	127	359	19
臨床研修病院	1,200	766	487	438	388	604	218
合 計	1,920	1,175	794	560	515	963	237
割 合	100.0%	61.2%	41.4%	29.2%	26.8%	50.2%	12.3%

※全体欄の数字は各診療科の数字を合算したものと一致しない(複数の診療科を必修にしている研修プログラムについて重複計上があるため)。

### (4) マッチングによる内定者数

	全 体	必修3科以外の必修科					
		外科	麻酔科	小児科	産婦人科	精神科	その他
大 学 病 院	593	337	278	120	123	289	19
臨床研修病院	849	580	413	331	305	422	163
合 計	1,442	917	691	451	428	711	182
割 合	100.0%	63.6%	47.9%	31.3%	29.7%	49.3%	12.6%

※全体欄の数字は各診療科の数字を合算したものと一致しない(複数の診療科を必修にしている研修プログラムについて重複計上があるため)。

### 3. 基幹型臨床研修病院の状況

#### (1) 基幹型臨床研修病院(マッチング参加病院)

	病院数	募集定員数	内定者数
大学病院	112	4,951	3,916
臨床研修病院	940	5,549	3,959
合計	1,052	10,500	7,875

#### (参考) 基幹型臨床研修病院(全体)

	病院数	募集定員数
大学病院	112	4,968
臨床研修病院	947	5,731
合計	1,059	10,699

#### (2) (1)のうち、研修医の受入実績があったため、指定を継続している病院

	病院数	募集定員数	内定者数
臨床研修病院	92	283	132

※内定者のあった病院は49病院

#### (3) (1)のうち、受入実績はないが、都道府県からの要望を踏まえて指定を継続している病院

	病院数	募集定員数	内定者数
臨床研修病院	22	45	9

※内定者のあった病院は7病院

# 研修医の給与について

○ 調査対象

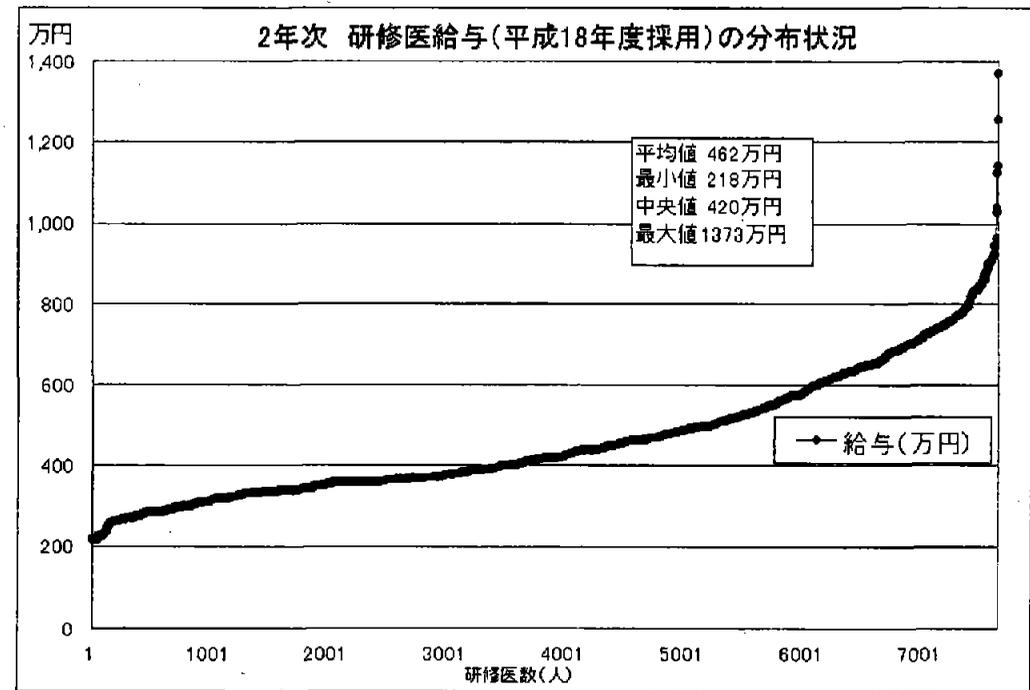
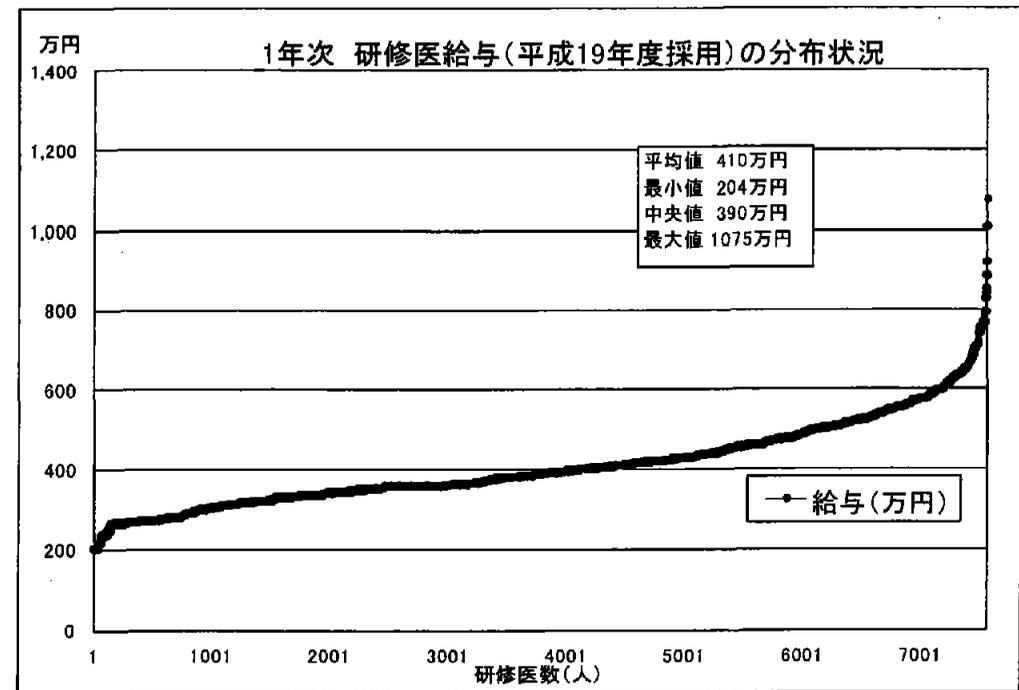
全国の大学病院 臨床研修病院 (いずれも基幹型) 1, 072施設

○ 調査項目

各病院の研修医の平均給与 (年額: 19年度)

1年次研修医数 7, 560人 (全数)

2年次研修医数 7, 637人 (中断者等80人を除く)



## 臨床研修に関する論点（案）

### 1. 23年度以降の臨床研修において当面の取扱い（激変緩和措置）についてどのような対応を行うか。

#### ① 基幹型臨床研修病院の指定について

（当面の取扱い）

新たな指定基準を満たさない基幹型臨床研修病院は、一定の条件の下で22年度末まで指定を継続する。

#### ② 小児科・産科の研修プログラムの作成について

（当面の取扱い）

将来小児科医又は産科医を希望する研修医のいずれかを対象とした研修プログラム（定員2名以上）を設けることで差し支えないとする。（募集定員が20名以上の研修病院）

#### ③ 臨床研修病院の募集定員の上限について

（当面の取扱い）

臨床研修病院の募集定員は21年度研修の研修希望者（マッチ者）の実績を勘案する。（22年3月末までの取扱いとする。）

#### ④ 都道府県別の募集定員について

（当面の取扱い）

都道府県の募集定員の上限の値は、各都道府県の研修医受入実績から10%以上削減しない。

### 2. 研修医の処遇（給与等）に対してどのような対応を行っていくか。

※研修制度の趣旨を著しく逸脱するような不適切な事例については、是正を誘導するための一定の措置を講ずる。

### 3. 臨床研修に対する評価を今後どのように行っていくか。

※研修医の到達度を客観的に評価する仕組みを構築する。

※到達目標について、臨床研修の改善状況等に対応しつつ、適切に見直すシステムを構築する。

※受入病院を第三者的に評価し、その結果をフィードバックする体制を構築する。

### 4. その他

## 今後のスケジュール（案）について

平成 22 年

～ 2 月まで

- ・ 医師臨床研修部会において 23 年度以降の臨床研修の取扱い等について検討

3 月中

- ・ 23 年度以降の臨床研修の取扱い等について明確化

4 月末

- ・ 23 年度開始の研修プログラムの届出締切

## 研修医マッチングの結果について

医師臨床研修マッチング協議会が実施した平成21年度研修医マッチングの結果の概要は以下のとおり。

### 1. 概要

○マッチングの募集定員	10,500名	(前回 11,292名)
○希望順位登録者数	8,200名	(前回 8,167名)
○マッチ者数	7,875名	(前回 7,858名)
○マッチ率	96.0%	(前回 96.2%)

※1 今回のマッチングは、平成22年度から臨床研修を開始する研修希望者を対象としている。

※2 「マッチ者」とは、今回のマッチングにより研修先の病院が内定した医学生等。

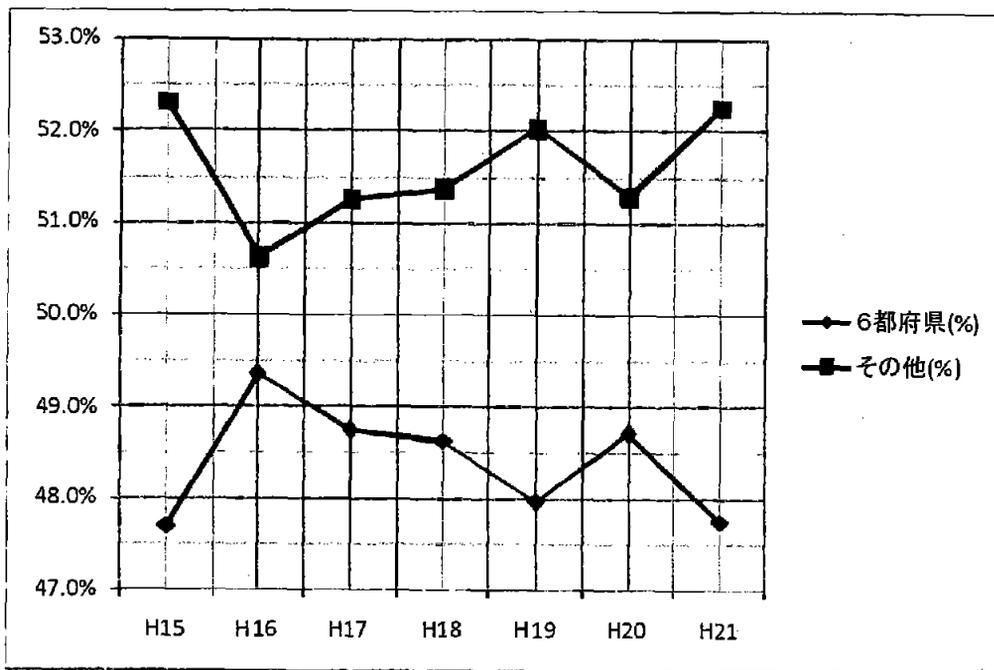
### 2. 地域別の状況

○都市部の6都府県（東京都、神奈川県、愛知県、京都府、大阪府、福岡県）以外のマッチ者の割合は、前回減少したが再び増加に転じ、52.3%となって制度導入時の水準に戻った。

※ 19年度マッチング 52.0% → 20年度マッチング 51.3% → 21年度マッチング 52.3%

臨床研修病院等のマッチング結果（地域別）の推移

	H15 H16 研修	H16 H17 研修	H17 H18 研修	H18 H19 研修	H19 H20 研修	H20 H21 研修	H21 H22 研修
6都府県(%)	47.7%	49.4%	48.7%	48.6%	48.0%	48.7%	47.7%
その他(%)	52.3%	50.6%	51.3%	51.4%	52.0%	51.3%	52.3%
全体	7,756	8,000	8,100	8,094	8,030	7,858	7,875
6都府県	3,699	3,949	3,948	3,936	3,852	3,828	3,760
その他	4,057	4,051	4,152	4,158	4,178	4,030	4,115



※マッチ者数が増加した主な県

県	19年度マッチング	20年度マッチング	21年度マッチング
山形県	63名 →	65名 →	82名 (+ 17名)
富山県	50名 →	40名 →	61名 (+ 21名)
石川県	88名 →	74名 →	112名 (+ 38名)
福井県	59名 →	49名 →	73名 (+ 24名)
鹿児島県	74名 →	67名 →	83名 (+ 16名)

※6都府県の状況

都府県	19年度マッチング	20年度マッチング	21年度マッチング
東京都	1,371名 →	1,385名 →	1,351名 (▲ 34名)
神奈川県	598名 →	601名 →	596名 (▲ 5名)
愛知県	497名 →	510名 →	515名 (+ 5名)
京都府	288名 →	268名 →	251名 (▲ 17名)
大阪府	644名 →	604名 →	601名 (▲ 3名)
福岡県	454名 →	460名 →	446名 (▲ 14名)

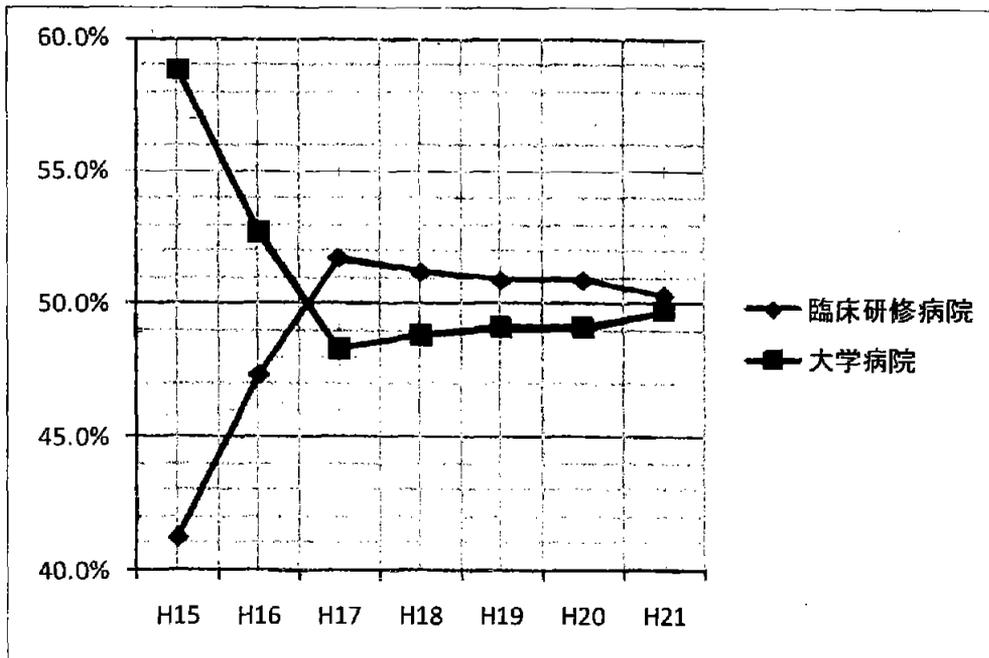
### 3. 大学病院と臨床研修病院別の状況

○大学病院のマッチ者と臨床研修病院のマッチ者の数は、前年度よりも差が縮まり、ほぼ同数となった。

※	19年度マッチング	20年度マッチング	21年度マッチング
大学病院	49.1%	→ 49.1%	→ 49.7%
臨床研修病院	50.9%	→ 50.9%	→ 50.3%

臨床研修病院等のマッチング結果（臨床研修病院・大学病院別）の推移

	H15 (H16 研修)	H16 (H17 研修)	H17 (H18 研修)	H18 (H19 研修)	H19 (H20 研修)	H20 (H21 研修)	H21 (H22 研修)
臨床研修病院(%)	41.2%	47.3%	51.7%	51.2%	50.9%	50.9%	50.3%
大学病院(%)	58.8%	52.7%	48.3%	48.8%	49.1%	49.1%	49.7%
臨床研修病院	3,193	3,784	4,184	4,148	4,087	3,999	3,959
大学病院	4,563	4,216	3,916	3,946	3,943	3,859	3,916
合計	7,756	8,000	8,100	8,094	8,030	7,858	7,875



### 研修医マッチングの結果(参加病院の所在地による全国分布)

都道府県	平成21年度		平成20年度		マッチ者数 増減
	募集定員	マッチ者数①	募集定員	マッチ者数②	①-②
北海道	425	276	491	294	△ 18
青森県	127	62	114	59	3
岩手県	115	74	112	74	0
宮城県	156	109	191	122	△ 13
秋田県	124	65	130	73	△ 8
山形県	122	82	110	65	17
福島県	144	72	144	73	△ 1
茨城県	178	104	175	111	△ 7
栃木県	184	117	172	110	7
群馬県	121	77	141	84	△ 7
埼玉県	379	183	306	183	0
千葉県	371	289	400	276	13
東京都	1,468	1,351	1,510	1,385	△ 34
神奈川県	669	596	750	601	△ 5
新潟県	180	92	152	94	△ 2
富山県	103	61	102	40	21
石川県	166	112	131	74	38
福井県	98	73	81	49	24
山梨県	107	49	89	48	1
長野県	150	125	204	111	14
岐阜県	138	102	170	93	9
静岡県	233	158	274	161	△ 3
愛知県	579	515	697	510	5
三重県	126	86	154	90	△ 4
滋賀県	101	67	108	79	△ 12
京都府	289	251	347	268	△ 17
大阪府	679	601	811	604	△ 3
兵庫県	384	323	417	305	18
奈良県	97	80	129	72	8
和歌山県	95	75	104	75	0
鳥取県	68	25	67	29	△ 4
島根県	100	31	95	47	△ 16
岡山県	199	152	227	155	△ 3
広島県	182	151	226	139	12
山口県	111	82	131	69	13
徳島県	90	55	83	57	△ 2
香川県	98	60	95	59	1
愛媛県	113	57	125	65	△ 8
高知県	90	46	82	40	6
福岡県	505	446	576	460	△ 14
佐賀県	80	49	77	52	△ 3
長崎県	139	85	150	73	12
熊本県	120	96	154	107	△ 11
大分県	106	62	110	61	1
宮崎県	75	38	70	48	△ 10
鹿児島県	162	83	133	67	16
沖縄県	154	130	175	147	△ 17
計	10,500	7,875	11,292	7,858	17

## 都道府県別研修医在籍状況推移

都道府県	平成15年度 採用実績 ①	平成21年度 採用実績 ②	増減 ②-①
北海道	288	290	2
青森県	56	62	6
岩手県	38	74	36
宮城県	88	113	25
秋田県	61	75	14
山形県	56	62	6
福島県	79	70	△ 9
茨城県	85	110	25
栃木県	119	110	△ 9
群馬県	119	82	△ 37
埼玉県	118	204	86
千葉県	268	270	2
東京都	1,707	1,358	△ 349
神奈川県	404	586	182
新潟県	89	100	11
富山県	59	38	△ 21
石川県	95	75	△ 20
福井県	48	45	△ 3
山梨県	54	46	△ 8
長野県	104	109	5
岐阜県	116	88	△ 28
静岡県	109	163	54
愛知県	436	493	57
三重県	77	83	6
滋賀県	83	80	△ 3
京都府	411	263	△ 148
大阪府	689	578	△ 111
兵庫県	310	289	△ 21
奈良県	101	70	△ 31
和歌山県	68	72	4
鳥取県	51	29	△ 22
島根県	30	49	19
岡山県	146	153	7
広島県	181	141	△ 40
山口県	93	62	△ 31
徳島県	68	54	△ 14
香川県	50	58	8
愛媛県	65	62	△ 3
高知県	47	35	△ 12
福岡県	546	437	△ 109
佐賀県	58	47	△ 11
長崎県	105	70	△ 35
熊本県	115	99	△ 16
大分県	54	53	△ 1
宮崎県	50	44	△ 6
鹿児島県	91	54	△ 37
沖縄県	81	139	58
計	8,166	7,644	△ 522

※ 採用実績は厚生労働省医政局医事課調べ

## 初期臨床研修制度の評価のあり方に関する研究について

(平成21年度 厚生労働科学特別研究事業)

## ○主任研究者

桐野 高明 (国立国際医療センター総長)

## ○概要:

本研究は、医師の臨床研修制度に対するさまざまな指摘を踏まえつつ、臨床研修制度全体について客観的に評価する方法を確立することが目的である。

医師臨床研修制度については、平成16年度に新たな制度が導入された後、現行の基準による研修プログラムが研修医の将来のキャリア形成の妨げとなっていること、また、新制度の導入により大学病院の医師派遣機能が低下し、医師不足問題が顕在化するきっかけとなったことなどの問題が指摘されている。厚生労働省では、このような指摘を受け、より質の高い医師を効果的に養成する観点などから、研修プログラムの基準の弾力化、臨床研修病院の指定基準の強化などの見直しを行い、平成21年4月に関連する省令の改正等を行った。

本研究では、このような制度の見直しの結果、研修医の診療能力の向上や地域医療の確保にどのような効果、影響があったか、研修の具体的内容、研修医の到達度等について、客観的なデータに基づき評価する方法を確立するものであり、5年後に行われる予定である制度の見直しに大きく寄与することが期待される。

## ○研究の主な内容

- ① 臨床研修制度の客観的な評価のあり方について検討 (評価の方法、評価に必要な情報、評価の結果を制度評価に活かす方法)
- ② そのための評価の手法を確立 (調査方法や調査する項目を決定)
- ③ 今年度行われている現行の研修制度の評価を実施 (①②において、対象者の検討、調査内容の検討を行い、評価を試行し、改訂)

## ○分担研究者

- ・大滝 純司 東京医科大学病院総合診療科教授
- ・小川 彰 岩手医科大学学長
- ・北村 聖 東京大学医学教育国際協力研究センター教授
- ・斎藤 宣彦 日本歯科大学附属病院内科教授
- ・西澤 寛俊 特別医療法人恵和会西岡病院理事長
- ・福井 次矢 聖路加国際病院院長
- ・山下 英俊 山形大学医学部附属病院院長