

令和5年度から各臨床研修病院において臨床研修を開始する研修医の募集定員の設定について

1 募集定員算定方法（案）及び募集定員（案）

（1）募集定員算定方法（案）

令和4年度研修については、地域医療総合対策協議会の意見を踏まえ、従来の国の算定方法に基づいて県において算定したが、現時点で、特段の不都合が生じていないことから、令和5年度研修についても、令和4年度と同様の算定方法とすることとしたい。

※詳細は、「令和5年度から各臨床研修病院において臨床研修を開始する研修医の募集定員算定方法（案）」のとおり。

（2）募集定員（案）

上記（1）の算定方法（案）に基づき、各病院の令和5年度募集定員の上限を算定したところ、その合計は、国が設定した県全体の募集定員上限の範囲内に収まっており、さらに、各病院から聞き取った希望定員が、算定された募集定員の上限の範囲内に収まることから、各病院の希望定員を募集定員とすることとしたい。

※詳細は、「令和5年度から研修を開始する研修医の募集定員（案）」のとおり。

2 今後の予定

R4. 3. 31まで	算定方法及び定員（案）を決定
R4. 4. 15まで	厚労省に算定方法及び定員（案）を通知
R4. 4. 30まで	各臨床研修病院に定員数を通知
R4. 6～10頃	各臨床研修病院と学生間のマッチング
マッチング終了以降	二次募集（病院ごとに欠員がある場合等）
R5. 4. 1から	令和5年度の研修開始

令和5年度から各臨床研修病院において臨床研修を開始する研修医の募集定員算定方法（案）

徳島県保健福祉部医療政策課

徳島県内各臨床研修病院ごとの募集定員算定方法は、国において採用していた算定方法（「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について」（平成15年6月12日付け医政発第0612004号（令和3年3月31日一部改正））を参酌の上、定めることとする。

○ 算定方法

募集定員の上限（A）内において、直近の過去3年間の最大値（B）により算出される定員の基礎数（C）又は病院が希望する募集定員（D）のいずれか少ない方（E）に調整を加えて、定員（F）を設定する。

○ 算定の基礎となる要件

A 募集定員の上限

- ・国が上限を設定する（合計のみ）。
- ・内数の医師少数区域加算については、医師少数区域にある基幹型臨床研修病院に加える（⑧）。

B 直近の過去3年間の最大値

- ・③と④と⑤（令和元年度、令和2年度、令和3年度の受入実績）の最大値とする。

C 定員の基礎数（Cの合計>Aの合計（内数を除く）になる場合、C'）

- ・ $C = B + ⑥$ （派遣加算）とする（ただし、小児科・産科プログラムは $C = ⑦$ ）。
- ・各病院の合計が内数を除いたAの合計を上回る時、小児科・産科プログラムを除き、次の式を用いて、各病院の人数を調整する（小児科・産科プログラムは $C' = ⑦$ ）。

$$C' = C * (Aの合計 - ⑦の合計) / (Cの合計 - ⑦の合計)$$

（小数点第1位切り捨て（切り捨て後の数字が0になる場合は1とする。））

D 病院が希望する募集定員

- ・各病院が希望する人数とする。

E 定員

- ・C（C'）とDのうち少ない方とする。

F 5年度募集定員（案）

- ・Eに⑧、⑨、⑩（各調整）を加えた人数とする。

○ 加減算調整要件

①「医師少数区域」

- ・厚生労働省が公表する医師偏在指標における医師少数区域に所在する場合、「○」としている。

②「医師不足地域」

- ・人口10万人対医師数が全国値を下回る二次医療圏に所在する場合、「○」としている。

③「R1研修医受入実績」

④「R2研修医受入実績」

⑤「R3研修医受入実績」

⑥「医師派遣加算」

- ・研修医の募集を行う年度の前々年度末の時点において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。

⑦「小児科・産科プログラム加算」

- ・Fまで計算した値が20以上の場合（16以上の場合、加算を希望した場合）に、4を計上する。

⑧「医師少数区域加算」

- ・徳島県に配分された医師少数区域加算配分を加算する。

⑨「最少人数調整」

- ・値が1の場合、募集定員を2にするための調整として、1を加算する。

⑩「都道府県調整」

- ・各病院のDを上限とし、次のとおり、加減算することができる。
- ・「Eの値が0であっても、基幹型病院の指定基準を満たし、協力型病院として2年相当の研修実績がある病院（②に該当する場合に限る。）は、2を計上する。
- ・自治医科大学の卒業生（R4卒業予定者に限る）を受け入れる病院については、DとEの差を上限とし、その人数を加算する。
- ・この算定方法に記載のないことについては、施行通知を準用し、また、その他各病院の希望や過去の実績、現状等を勘案し、適宜人数を計上することができる。

令和5年度から研修を開始する研修医の募集定員(案)

病院名	医師不足地域		医師少数区域		国通知	研修医受入実績			直近の過去3年間の最大値 B (③と⑤の最大値)	医師派遣加算	小児科・産科プログラム分加算	定員の基礎数 C ≡ B + ⑥ (小・産は⑦) ※2		病院が希望する募集定員 D	定員 E (C (C') と D のうち少ない方)	募集定員の調整			5年度募集定員(案) F ≡ E + ⑧ + ⑨ + ⑩
	①	②	R1	R2		R3	③	④				⑤	C			C'	⑧	⑨	
1 徳島県立中央病院			13	14	5	13	14	5	14			14	13	13	13				13
2 徳島大学病院			20	17	11	20	13	13	20	13	33	32	23	23	23				23
● 徳島大学病院(小・産)			2	1	1	2	4	4	2		4	4	4	4	4				4
3 徳島県鳴門病院				3	2	3			3		3	2	2	5	2				5
4 徳島赤十字病院			9	12	12	12			12		12	11	12	12	11				12
5 徳島健生病院					1	1			1		1	1	3	3	1		1		3
6 徳島市民病院			9		1	9			9		9	8	7	7	7				7
7 吉野川医療センター			4	3	3	4			4		4	3	4	3	3				4
8 阿南医療センター						0			0		0	1	4	1	1		1		4
9 徳島県立三好病院	○	○	1			1			1		1	1	2	1	1				2
徳島県 合計			79 (1)	58	36	66	13	4	81	76	77	66	77	66	77	1	2	8	77

※1:Aのうち括弧内の数字は、内数(医師少数区域加算分)。

※2:Cの合計>Aの合計(内数を除く)場合は、C'を基礎数とする。今回はC'が基礎数。

医師法（抜粋）

第四章 研修

第一節 臨床研修

第十六条の三 厚生労働大臣は、毎年度、都道府県ごとの研修医（臨床研修病院（前条第一項に規定する都道府県知事の指定する病院をいう。第三項及び次条第一項において同じ。）において臨床研修を受ける医師をいう。以下この条及び第十六条の八において同じ。）の定員を定めるものとする。

- 2 厚生労働大臣は、前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、医道審議会の意見を聴かなければならない。
- 3 都道府県知事は、第一項の規定により厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、毎年度、当該都道府県の区域内に所在する臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めるものとする。
- 4 都道府県知事は、前項の規定により研修医の定員を定めようとするときは、医療法第五条の二第一項に規定する医師の確保を特に図るべき区域（医師少数区域）における医師の数の状況に配慮しなければならない。
- 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。
- 7 都道府県知事は、前項の規定により地域医療対策協議会の意見を聴いたときは、第三項の規定により研修医の定員を定めるに当たり、当該意見を反映させるよう努めなければならない。

医政発第0612004号

平成15年6月12日

(一部改正 令和2年3月30日)

(一部改正 令和3年3月31日)

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

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について

医師の臨床研修については、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「改正法」という。）による医師法（昭和23年法律第201号。以下「法」という。）の一部改正により、インターン制度が廃止されて以来36年ぶりに抜本的な改革が行われることとなった。すなわち、診療に従事しようとするすべての医師は、臨床研修を受けなければならないこととされ、また、これに併せて、臨床研修の内容の検討を進め、医師が、適切な指導体制の下で、医師としての人格をかん養し、プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を効果的に身に付けることができるものとするところとされたところである。これを踏まえ、平成14年12月11日に、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（平成14年厚生労働省令第158号。以下「臨床研修省令」という。）が公布・施行され、また、その後の検討を受けて、平成15年6月12日に、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一部を改正する省令（平成15年厚生労働省令第105号。以下「改正省令」という。）が公布・施行され、臨床研修制度が定められたところである。さらに、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号。以下「平成30年改正法」という。）により、臨床研修病院の指定権限が都道府県へ移譲されたこと、臨床研修病院の定員設定の枠組みが法定化されたこと、臨床研修病院の管理者等への報告徴収等の都道府県の監督規定が法定化されたこと等に伴い、平成31年3月26日に、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一部を改正する省令（平成31年厚生労働省令第36号。）が公布され、令和2年4月1日より施行されることとなっており、下記のとおり、新たな臨床研修制度が定められたところである。また、臨床研修制度の円滑な実施を図るため、地方厚生局において、臨床研修病院、大学病院、医療関係団体等の参加を得て連絡協議会を設置することとしている。

臨床研修制度は、医師が、医師としての基盤形成の時期に、患者を全人的に診ることができる

基本的な診療能力を修得することにより、医師としての資質の向上を図ることを目的としており、地域の医療提供体制の整備に当たっても、重要な役割を果たすことが期待されるものである。ついては、貴職におかれても、臨床研修省令の趣旨、内容等について御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知に努めるとともに、地方厚生局において設置する連絡協議会に参加するなど、新たな臨床研修制度の円滑な実施に御協力をお願いする。

なお、従来は、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（以下、「大学病院」という。）であれば、そのまま臨床研修病院と同様の取り扱いをされることとなっていたが、平成 30 年改正法による改正後の法においては、ほかの病院と同様に都道府県知事の指定を受けなければならないこととなった。臨床研修省令においては、指定に関し大学病院の特例に係る規定及び文言が削除され、当該指定を受けた大学病院は、ほかの病院と同様に臨床研修病院と規定されることとなった。当該改正に伴い、「大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例について」（平成 15 年 7 月 28 日付け医政発第 0728001 号。）及び「臨床研修を行う大学病院からの情報提供に関する依頼について」（平成 15 年 7 月 28 日付け医政発第 0728002 号。）は廃止し、大学病院もほかの病院と同様に本通知を適用することとしたので併せて通知する。

記

第 1 臨床研修省令の趣旨

法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修については、改正法による法の一部改正により、平成 16 年 4 月 1 日から、診療に従事しようとするすべての医師に義務付けられるところであるが、臨床研修省令は、法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関して、臨床研修の基本理念、臨床研修病院の指定の基準等を定めるものであること。

なお、改正法附則第 8 条（臨床研修修了医師の登録に係る経過措置）の規定により、同日前に医師免許を受けている者及び同日前に医師免許の申請を行った者であって同日以後に医師免許を受けたものは、改正法による改正後の法第 16 条の 4 第 1 項の規定による臨床研修修了者の登録を受けた者とみなされること。

第 2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準

1 用語の定義

(1) 「臨床研修」

法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修をいうものであること。

イ 未修了の手順

管理者は、(2)アの評価に基づき、研修医が臨床研修を修了していないと認めるときは、速やかに、当該研修医に対して、理由を付して、その旨を文書（様式 23）で通知しなければならないこと。

ウ 未修了とした場合

当該研修医は原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとなるが、その場合には、研修プログラムの定員を超えてしまう事もあり得ることから、指導医 1 人当たりの研修医数や研修医 1 人当たりの症例数等について、研修プログラムに支障を来さないよう、十分に配慮しなければならないこと。

なお、未修了とした場合には、管理者は、研修を継続させる前に、当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表（様式 24）を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

エ 地方厚生局健康福祉部医事課は、その送付された履修計画表の内容について、該当する都道府県に対し、情報提供を行うものとする。

21 臨床研修病院の記録の保存

(1) 管理者は、帳簿を備え、臨床研修を受けた研修医に関する次の事項を記載し、当該研修医が臨床研修を修了し、又は中断した日から 5 年間保存しなければならないこと。

ア 氏名、医籍の登録番号及び生年月日

イ 修了し、又は中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称

ウ 臨床研修を開始し、及び修了し、又は中断した年月日

エ 臨床研修を行った臨床研修病院（臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあつては、臨床研修病院及び臨床研修協力施設）の名称

オ 修了し、又は中断した臨床研修の内容及び研修医の評価（研修医評価票（様式 14 から 16）及び達成度判定票（様式 17）を含む。）

カ 臨床研修を中断した場合にあつては、臨床研修を中断した理由

(2) (1)に定める保存は、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によっては認識することができない方法をいう。）による記録に係る記録媒体により行うことができること。

22 国の開設する臨床研修病院の特例

国の開設する臨床研修病院の特例については、臨床研修省令の定めによること。

23 地域における研修医の募集定員の設定

都道府県知事は、地域における臨床研修病院群の形成を促進し、地域医療を安定的に確保

するため、都道府県は、管轄する地域における各病院の研修医の募集定員について、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、以下の方法により設定を行うこと。

(1) 募集定員の上限

ア 厚生労働大臣は、毎年、臨床研修部会の審議を経た計算方法として、「当該都道府県の募集定員の配分可能数」に、前述5の(1)ア(ク)の基礎研究医プログラムの定員枠及び一病院あたりの募集定員数を1から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。）を加えた数値を「当該都道府県の募集定員の上限」とすること。

「当該都道府県の募集定員の配分可能数」とは、以下の計算式により算出した数値をいう。

$$A + B + C1 + C2 + D1 + D2 + E$$

A：次のA1とA2のうちの多い方の数値の全国に対する割合で全国の研修医総数の推計値を按分した数値とする。ただし、A2については、その算定にあたり一定の上限を設定する。

A1：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県の人口 / 全国の総人口

A2：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計 / 全国の大学医学部の入学定員の合計

B：地域枠入学者数 × エに定める募集定員倍率

C1：100平方km当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはAに0.07を乗じた数値とし、100平方km当たりの医師数が30未満の都道府県についてはAに0.1を乗じた数値

C2：A × 離島人口 × 3 / 当該都道府県の人口

D1：AからCまでを配分した後の未配布の数 × 当該都道府県の医師少数区域の人口 / 全国の総人口

D2：AからD1までを配分した後の未配布の数について、都道府県間の医師偏在状況（医師偏在指数）に応じて按分した数

E：AからDまでを配分した後の合計が直近の採用実績に満たない都道府県がある場合には、直近のを当該都道府県の上限とするために増減する数

なお、Eについては、直近の採用数が前年度の募集定員上限よりも多い場合は、前年度の募集定員上限を当該都道府県の上限とする。

イ 上記算出にあたり用いる数値については、以下のとおりとする。

- (ア) 研修医の数については、研修医の募集を行う年度1学年分の研修医の数
- (イ) 人口（医師少数区域の人口を含む。）については、直近の推計人口（総務省）の値
- (ウ) 大学医学部の入学定員については、研修医の募集を行う年度の数値
- (エ) 地域枠入学者数については、当該年度に臨床研修を行う予定の者のうち、都道府県が奨学金を貸与している者及び下記の要件の全てを満たす者の人数とする。
- ① 別枠方式により選抜されていること
 - ② 卒業直後より都道府県内における9年間以上の従事要件が課されていること
 - ③ 大学入学時に都道府県と本人と保護者もしくは法定代理人が従事要件に書面同意していること
 - ④ 都道府県のキャリア形成プログラムが適用されていること
- (オ) 都道府県の面積については、直近の全国市町村要覧（総務省）における数値
- (カ) 医師数については、直近の医師・歯科医師・薬剤師調査による数値
- (キ) 離島人口は、離島振興法（昭和27年法律第72号）、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）及び沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）に基づき指定されている離島の直近の人口の値
- (ク) 医師偏在指標は、厚生労働省の医師需給分科会において承認を得た値

ウ 一病院あたりの募集定員数を1から2に増加するための加算分

都道府県で「当該都道府県の募集定員の基礎数配分可能数」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。）とする。

エ 募集定員倍率等

「募集定員倍率」については、令和2年度研修の1.1から令和7年度研修の1.05まで徐々に減ずることを基本とするが、毎年の研修医の募集と採用の状況等を適切に勘案したうえで決定するものであること。

なお、前述（1）に定めるC1、C2、D1及びD2については、募集定員倍率を徐々に1.05とする中で、両者の関係を踏まえつつ決定していくものであること。

(2) 都道府県における病院ごとの募集定員の設定

都道府県知事は、(1)にて設定された上限の範囲内で、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、地域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、当該定員を設定する

こと。

その際、(1)アの医師少数区域の人口によって加算された配分については、医師少数区域の基幹型臨床研修病院等に配分することとし、前述5の(1)ア(カ)により小児科・産科研修プログラムを設けた病院に対し、当該研修プログラムの募集定員分として、募集定員の上限から4を配分すること。

また、前述5の(1)ア(ク)により基礎研究医プログラムを設けた病院に対し、当該プログラムの募集定員分として、国が定める都道府県ごとの定員枠から配分すること。

24 募集定員の通知

- (1) 都道府県知事は、法第16条の3第3項の規定により臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めたときは、当該定員による臨床研修が行われる年度の前年度の4月30日までに、その旨をそれぞれの臨床研修病院に通知しなければならないこと。
- (2) 都道府県知事は、臨床研修病院ごとの定員を定めるにあたっては、法第16条の3第5項の規定により、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こと。
- (3) 都道府県は、当該通知書を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

25 臨床研修に関する地域医療対策協議会

- (1) 都道府県は、地域における研修医の確保、臨床研修の質の向上を図るため、地域医療対策協議会を開催し、関係者が協議する場とすること。
- (2) 地域医療対策協議会の構成員については、「地域医療対策協議会運営指針について」（平成30年7月25日付け医政発0725第15号厚生労働省医政局長通知）を参照とすること。
- (3) 地域医療対策協議会は、以下の項目について協議、検討すること。
 - ア 地域における臨床研修の質の向上に関すること。
 - イ 地域における研修医の確保に関すること。
 - ウ 地域における研修医の募集定員の設定に関すること。
 - エ 地域における指導医の確保、養成に関すること。
 - オ 地域における臨床研修病院群の形成に関すること。
 - カ 臨床研修病院の指定や取消に関すること。
 - キ 地域密着型臨床研修病院の認定に関すること。

26 研修医の給与について

研修医に決まって支払われる手当（時間外手当、当直手当等を除く。）が、一定額を超える場合は、その額に応じ、病院に対して交付する臨床研修費等補助金を一定程度減額するこ

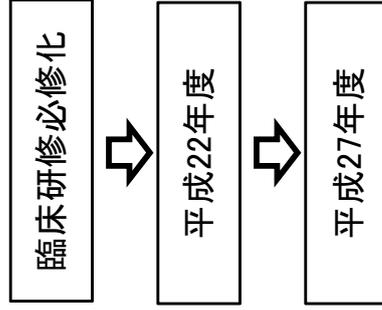
令和5年度の都道府県別 募集定員上限について

臨床研修医の募集定員倍率

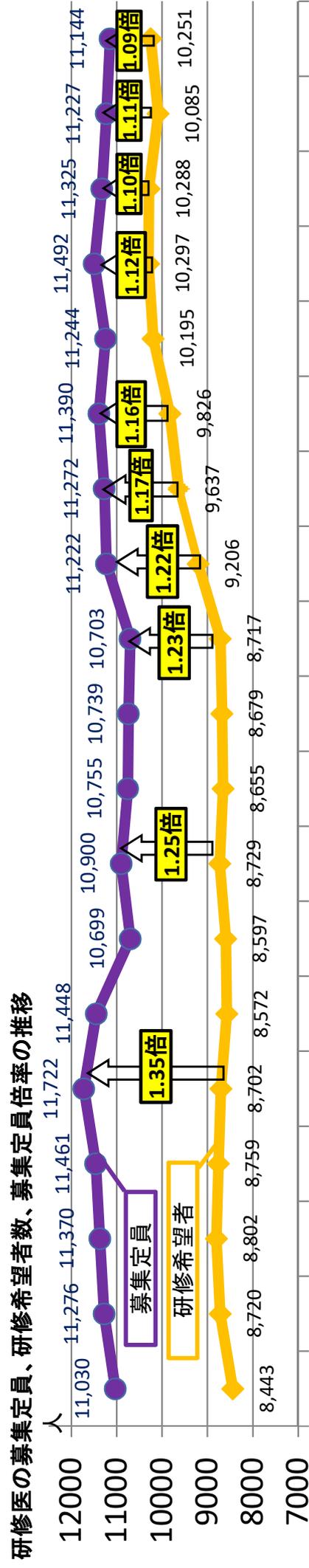
第31回医師需給分科会
令和元年11月27日
一部改変

○ 臨床研修の必修化後、研修医の募集定員が研修希望者の1.3倍を超える規模まで拡大し、研修医が都市部に集中する傾向が続いた。このため、平成22年度の研修から都道府県別の募集定員上限を設定し、平成27年度には1.22倍まで縮小。今後、令和2年度には約1.1倍まで、令和7年度には約1.05倍まで縮小させる。

- ・ 研修医の募集定員には、全国の定数管理や地域別の偏在調整が行われず全国の募集定員の総数が研修希望者の1.3倍を超える規模まで拡大
- ・ 都道府県の募集定員について上限設定
- ・ 平成27年度の約1.22倍から、令和2年度の約1.1倍、令和7年度の約1.05倍まで縮小させる



$$\frac{\text{全国の臨床研修募集定員数}}{\text{全国の臨床研修希望者数}} = \text{臨床研修医の募集定員倍率 (平成27年度 約1.22倍)}$$



○ 研修医の都市部への集中を抑制するため、国は毎年度、全国の募集定員上限を設定の上、各都道府県の募集定員上限を設定。

○ 各都道府県の募集定員上限は、研修医総数を①「人口分布」又は②「医学部入学定員」のうち有利な方で按分して算出した①基本となる数に、②地域枠による加算、③地理的条件等による加算をした上で、④激変緩和を行い算出（下図参照）。

令和3年度研修からの都道府県別募集定員上限の算出方法

■ 全国の募集定員上限

$$\text{研修希望者数} \times 1.09^{*1} + \text{前年度の定員上限と募集定員の差分} \times 4/5^{*2}$$

※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

①人口分布

都道府県の人口/全国の総人口

②医学部入学定員

医学部の入学定員/全国の医学部入学定員

研修医総数を①と②のうち有利な方で按分して算出した①「基本となる数」

②地域枠による加算

$$\text{地域枠入学者数} \times 1.09^{*1}$$

③地理的条件等による加算

- (1)100km²当たり医師数^{※3}
- (2)離島の人口^{※3}
- (3)医師少数数区域の人口^{※4}
- (4)都道府県間の医師偏在状況^{※5}

人口分布による算出の1.2倍が限度

④激変緩和(直近の採用数保障)

①～③の合計が直近の採用数に満たない場合、直近の採用数を当該都道府県の上限とする

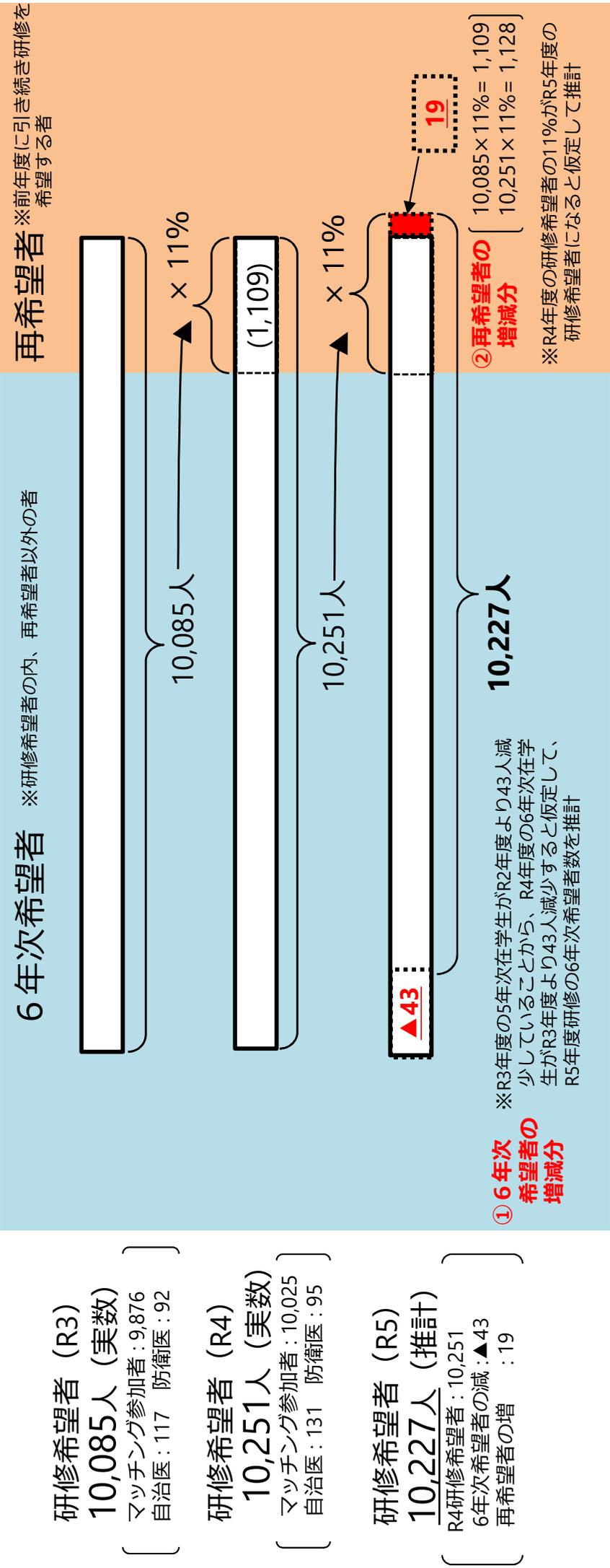
※3 それぞれに一定の係数をかけた値を加算
 ※4 残りの数に、「都道府県の医師少数数区域の人口/全国の人口」をかけた値を加算
 ※5 さらに残った数を、都道府県間の医師偏在状況に応じて按分

研修希望者数の推計方法及び全国の募集定員上限の設定方法

令和5年度の研修希望者数（推計）は、令和4年度の研修希望者数（実数）に、

- ① **6年次希望者の増減分**（令和3年度の5年次在学生の令和2年度からの増減分により推計）及び
- ② **再希望者の増減分**（令和4年度の研修希望者の11%が令和5年度の研修希望者になると仮定して推計）

を加減して算出。



研修希望者 (R3)
 10,085人 (実数)
 マッチング参加者：9,876
 自治医：117 防衛医：92

研修希望者 (R4)
 10,251人 (実数)
 マッチング参加者：10,025
 自治医：131 防衛医：95

研修希望者 (R5)
 10,227人 (推計)
 R4研修希望者：10,251
 6年次希望者の減：▲43
 再希望者の増：19

全国の募集定員上限 (R5)
 11,053人
 R5研修希望者 (10,227)
 × 1.07
 +
 R4年度の募集定員上限と
 募集定員の差 (274) × 2/5

令和5年度の都道府県別募集定員上限算出の対応方針

厚生労働省から提供

■ 全国の募集定員上限(11,053人)

$$\text{研修希望者数}(10,227人) \times 1.07^{※1} + \text{令和4年度の募集定員上限}(11,418人) \text{と募集定員}(11,144人) \text{の差分} \times 2/5^{※2}$$

※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

① 人口分布

$$\begin{aligned} & \text{全国の研修医総数}(9,102人) \times \frac{\text{都道府県の人口}}{\text{全国の総人口}} \\ & \text{② 医学部入学定員} \\ & \text{全国の研修医総数}(9,102人) \times \frac{\text{医学部の入学定員}}{\text{全国の医学部入学定員}} \end{aligned}$$

① 基本となる数

$$\begin{aligned} & \text{全国の研修医総数}(9,102人) \times \frac{\text{①と②の多い方}^*}{\text{①と②の多い方}^* \text{の全都道府県合計}} \\ & * \text{③(入学定員)を用いる場合、④(人口分布)の1.2倍を限度とする} \end{aligned}$$

② 地域枠による加算

$$\text{地域枠入学者数} \times 1.07 \text{ (今回の倍率)}$$

③ 地理的条件等による加算

- (1) 100km²当たり医師数^{※3}
- (2) 離島の人口^{※3}
- (3) 医師少数区域の人口^{※4}
- (4) 都道府県間の医師偏在状況^{※5}

※3 それぞれに一定の係数をかけた値を加算
 ※4 残りの数に、「都道府県の医師少数区域の人口/全国の人口」をかけた値を加算
 ※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(直近の採用数保障)

・①～③の合計(「仮上限」)が、直近(令和3年度)の採用数に満たない場合、各都道府県の令和3年度採用数を当該都道府県の募集定員上限とする
 ・上記により追加する定員は、他の都道府県の「仮上限」から 各都道府県の(「仮上限」 - 令和3年度採用数)の合計 に応じて定員を削減して捻出
 ただし、「令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した都道府県」については、「仮上限」からの定員削減の対象外とする

⑤ 募集定員上限の減少率が全体の募集定員上限の減少率を上回る場合の加算

・①～④の結果、募集定員上限の減少率が全体の募集定員上限の減少率を上回る都道府県については、減少率が全体の募集定員上限の減少率となるまで加算する
 ただし、「令和4年度の募集定員上限を全て病院に配分した都道府県(激変緩和措置対象の都道府県を除く)のみを対象とする

※①～④については、全国の募集定員上限(11,053人)の範囲内で各都道府県に配分するもの。
 ※赤字部分は令和4年度からの変更点