

臨床研修制度に関する経緯

臨床研修制度に関する経緯

○昭和23年 インターン制度を開始 (国家試験の受験資格を得るために必要な課程)

※昭和21年 国民医療法施行令改正によるインターン制度の創設

(当時の問題点) インターン生の身分・処遇が不明確、指導体制が不十分

○昭和43年 臨床研修制度創設 (医師免許取得後2年以上の努力義務)

【指摘されていた問題点】

1. 専門医志向のストレート研修中心で、研修プログラムが不明確
2. 受入病院の指導体制が不十分
3. 身分・処遇が不明確で、アルバイトによって生計を維持せざるをえない など

○平成16年 新制度の施行 (平成12年医師法改正(臨床研修の必修化))



臨床研修制度のあり方等に関する検討会、医道審議会において制度の見直しを検討(平成20年9月～)

【指摘された問題点】

1. 専門医等の多様なキャリアパスへの円滑な接続が妨げられる
2. 受入病院の指導体制等に格差が生じている
3. 大学病院の医師派遣機能が低下し、地域における医師不足問題が顕在化
4. 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

○平成21年 臨床研修制度の見直し (新基準は平成22年度の研修から適用)

①臨床研修制度のこれまでの経緯

	旧制度	新制度	
	～平成15年度	平成16年度～	平成22年度～
基本理念	診療に関する知識及び技能を実地に錬磨するとともに、医師としての資質の向上を図る	医師としての人格のかん養とプライマリケアの基本的な診療能力の修得	
研修期間	2年以上の努力義務	2年以上必修	
研修プログラム	到達目標を達成できる研修プログラム	到達目標を達成できる研修プログラム (必修項目あり:症例レポートの提出など) (7科必修) (3科必修、2科選択必修)	
研修病院の 主な指定基準	・約300床以上、又は年間入院患者数3,000人以上	・臨床研修を行うために必要な症例があること	・年間入院患者数3,000人以上(※1)
	・各診療科ごとに十分な指導力を有する指導医を配置	・指導医が受け持つ研修医は5人までが望ましい	・研修医5人に対して指導医を1人以上配置(※1)
	・年間剖検例20体以上	・臨床病理検討会が適切に開催されている	
		・研修医に対する適切な処遇を確保している	

(※1)・・・平成24年3月31日まで激変緩和措置あり

②臨床研修制度のこれまでの経緯

	旧制度	新制度	
		平成16年度～	平成22年度～
研修医の評価 (修了認定)	研修期間の中途及び終了時に適切な評価を実施	研修管理委員会において ・研修実施期間の評価 ・臨床研修の目標の達成度の評価 ・臨床医としての適性の評価 を行うことについて規定(修了基準)	
研修医の 募集定員	募集定員に関する規定なし	1年次、2年次の研修医の合計が「病床数を10で除した数」又は 「年間の入院患者数を100で除した数」を超えないもの	
		・上記の範囲で各病院が募集 定員を設定	・過去の受入実績、医師派遣 実績等に基づき病院ごとに募 集定員を設定(※2) ・都道府県別上限あり(※2)

(※2)・・・平成26年3月31日まで激変緩和措置あり

平成21年臨床研修制度の見直しの概要

(平成22年度の研修から適用)

1 見直しの趣旨

臨床研修制度の基本理念の下で臨床研修の質の向上を図るとともに医師不足への対応を行う。

※基本理念…医師としての人格のかん養と基本的な診療能力の修得

2 見直しの内容

(1) 研修プログラムの弾力化

- ・必修の診療科は内科、救急、地域医療とする。 ※従来は、内科、外科など7診療科が必修。
- ・外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科は選択必修科目とする(2科目を選択して研修を行う)。
- ・一定規模以上の病院には、産科・小児科の研修プログラムを義務付ける。

(2) 基幹型臨床研修病院の指定基準の強化

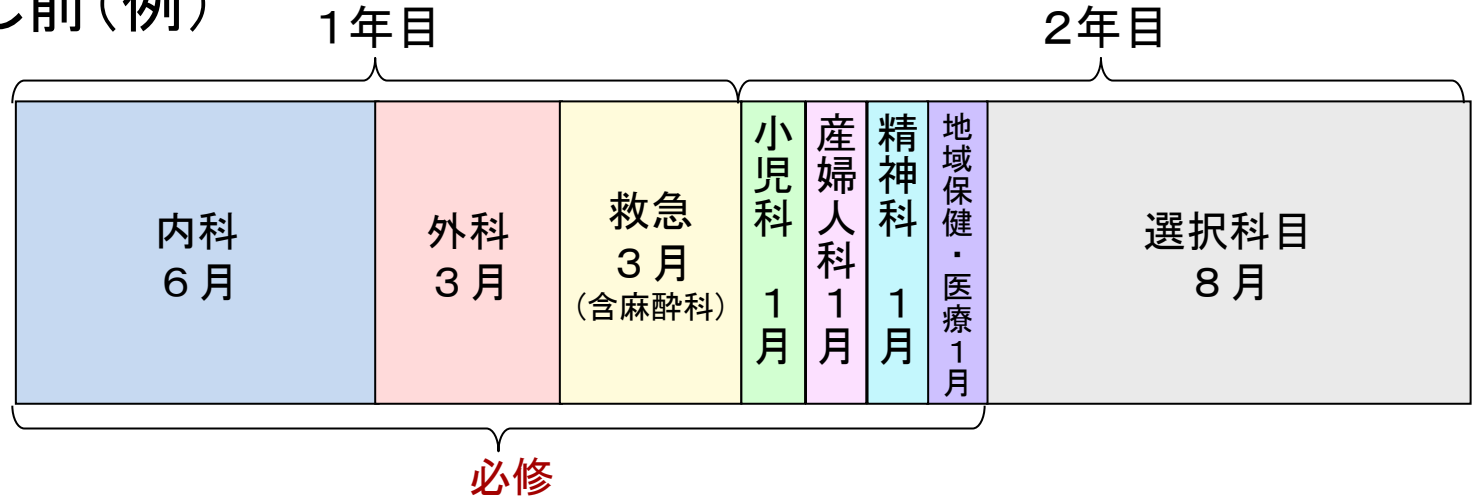
- ・新規入院患者数、救急医療の提供などについて、基準を強化する。
- ・新基準を満たさなくなる病院は、研修医の受入実績等を考慮し指定の取り消しを行うか否かを定める。

(3) 研修医の募集定員の見直し

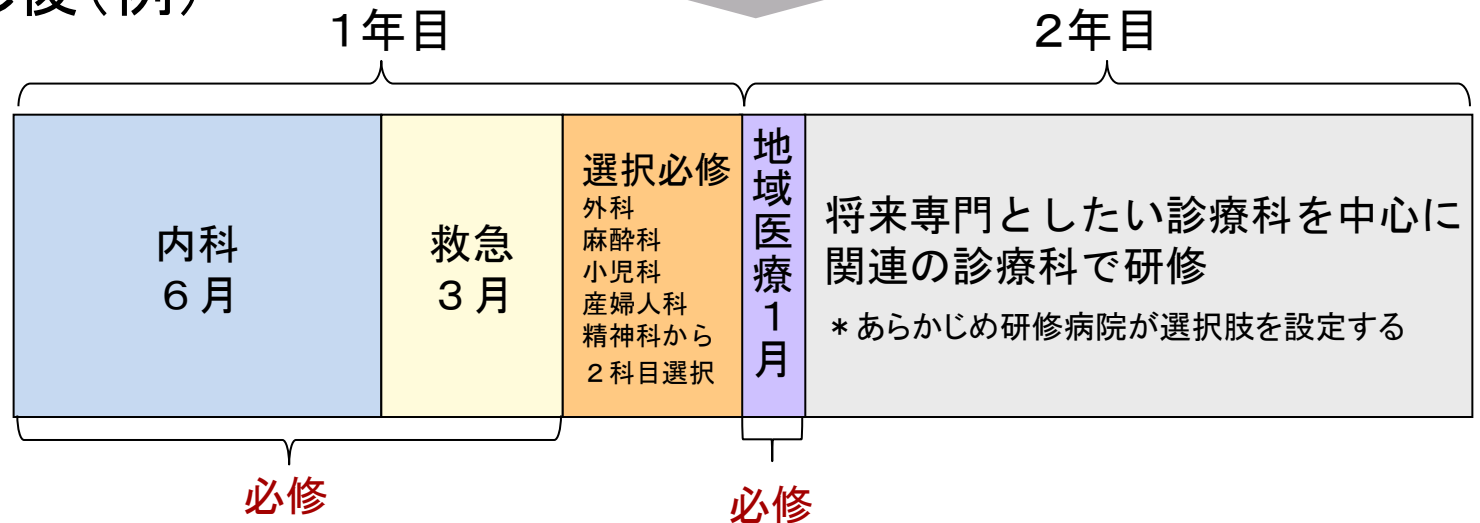
- ・都道府県別に募集定員の上限を設定する。
- ・病院の募集定員は、研修医の受入実績や医師派遣等の実績を踏まえ設定する。
- ・募集定員が大幅に削減されないように、前年度採用内定者数(マッチ者数)を勘案して激変緩和措置を行う。

研修プログラム見直しのイメージ

制度見直し前(例)



制度見直し後(例)



基幹型臨床研修病院の指定基準の見直し

(平成22年度の研修から適用)

改正前

○臨床研修を行うために必要な症例があること(内科、外科、小児科、産婦人科、精神科の年間入院患者数が100人以上)

○救急医療を提供していること

○臨床病理検討会(CPC)を適切に開催していること

○指導医1人が受けもつ研修医は、5人までが望ましいこと

※指定基準は、協力型臨床研修病院等と共同で満たす

改正後

○臨床研修を行うために必要な症例があること(年間入院患者数が3,000人以上)

○救急医療を提供していること

○臨床病理検討会(CPC)を適切に開催していること

○研修医5人に対して指導医を1人以上配置すること

※指定基準は、基幹型臨床研修病院が単独で満たす



都道府県別募集定員の上限の考え方

○全国の研修医総数を「①都道府県別の人口により按分した数」と「②都道府県別の医学部入学定員数により按分した数」の多い方に、「③地理的条件を勘案した数」を加えたもの

① 人口分布

全国の研修医総数 × $\frac{\text{都道府県別の人口}}{\text{日本の総人口}}$

② 医師養成状況

全国の研修医総数 × $\frac{\text{都道府県別の医学部入学定員}}{\text{全国の総医学部入学定員}}$

③ 地理的条件

- (a) 面積当たりの医師数
(100平方km当たりの医師数)
- (b) 離島の人口

①と②の多い方

+

③

都道府県別の募集定員の上限

【激変緩和措置】 募集定員の上限が、当該都道府県内の研修医の受入実績より10%以上少ない場合には、受入実績に0.9を乗じて得た数値とする。(平成26年度に研修を開始する研修医の募集まで)

研修病院の募集定員設定方法

過去の受入実績等による設定

都道府県の上限との調整

都道府県内の病院の募集定員の合計が都道府県の上限を超えている場合

前年度募集定員

過去の受入実績

医師派遣を評価

超過分調整

過去3年間の受入実績の最大値

(例)
10名加算

(例)
病院の募集定員の合計100名
都道府県の上限90名

A病院
医師派遣あり

30名

20名

$20 + 10 = 30$ 名

$30 \times \frac{90}{100} = 27$ 名

B病院
医師派遣なし

12名

10名

加算なし

10名

$10 \times \frac{90}{100} = 9$ 名

【都道府県の調整】 都道府県別の募集定員の上限の範囲内で、各病院の募集定員を調整することができる。

【激変緩和措置】 募集定員が前年度の内定者数を下回らないようにする。(平成26年度に研修を開始する研修医の募集まで)

研修医の採用実績①(平成24年度研修)

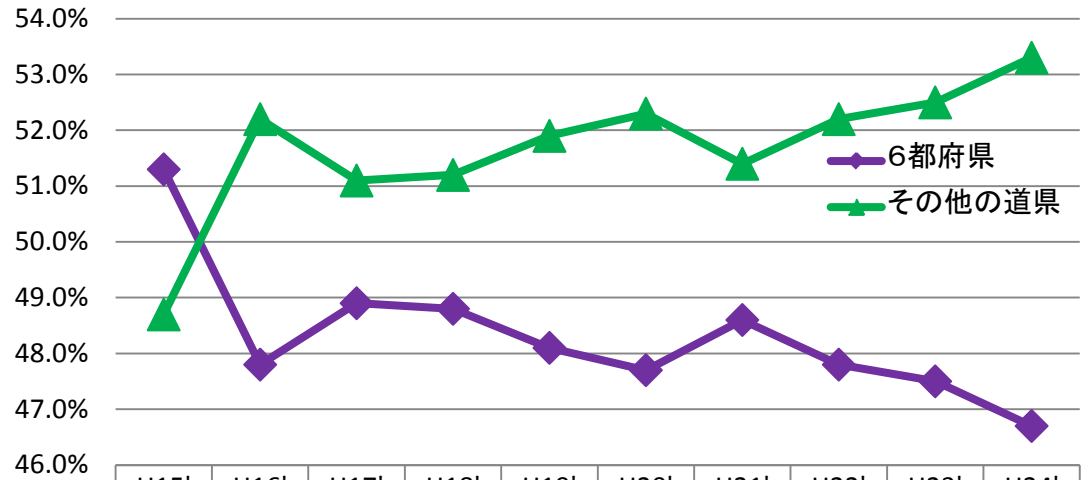
1. 6都府県とその他の道県

○ 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)以外の道県の採用実績の割合は、昨年度に引き続き増加し、平成16年度の新制度導入後、過去最大。

6都府県以外の採用実績の割合

22年度 52.2%
 ↓
 23年度 52.5%
 ↓
 24年度 53.3%(+0.8%)

採用割合の推移



	H15'	H16'	H17'	H18'	H19'	H20'	H21'	H22'	H23'	H24'
6都府県	51.3%	47.8%	48.9%	48.8%	48.1%	47.7%	48.6%	47.8%	47.5%	46.7%
その他の道県	48.7%	52.2%	51.1%	51.2%	51.9%	52.3%	51.4%	52.2%	52.5%	53.3%

	H15'	H16'	H17'	H18'	H19'	H20'	H21'	H22'	H23'	H24'	(人)
6都府県	4,193	3,526	3,680	3,766	3,640	3,689	3,715	3,585	3,643	3,584	
その他の道県	3,973	3,846	3,846	3,951	3,920	4,046	3,929	3,921	4,029	4,095	
合計	8,166	7,372	7,526	7,717	7,560	7,735	7,644	7,506	7,672	7,679	

平成24年8月22日公表

研修医の採用実績②(平成24年度研修)

2. 大学病院と臨床研修病院

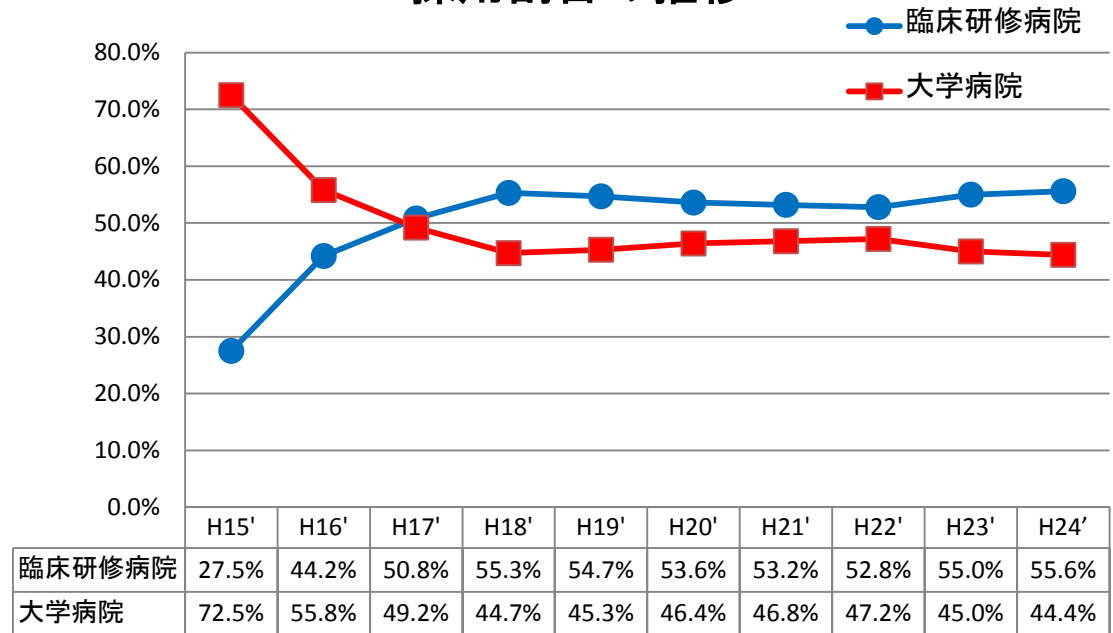
○大学病院の採用実績の割合は、昨年度より減少。

○大学病院では、昨年度より採用人数が前年同数又は増加した病院と減少した病院の数がほぼ同数。

大学病院 臨床研修病院

22年度	47.2%	52.8%
	↓	↓
23年度	45.0%	55.0%
	↓	↓
24年度	44.4%	55.6%
	(▲0.6%)	(+0.6%)

採用割合の推移



	H15'	H16'	H17'	H18'	H19'	H20'	H21'	H22'	H23'	H24'	(人)
臨床研修病院	2,243	3,262	3,824	4,266	4,137	4,144	4,069	3,961	4,222	4,267	
大学病院	5,923	4,110	3,702	3,451	3,423	3,591	3,575	3,545	3,450	3,412	
合計	8,166	7,372	7,526	7,717	7,560	7,735	7,644	7,506	7,672	7,679	

平成24年8月22日公表

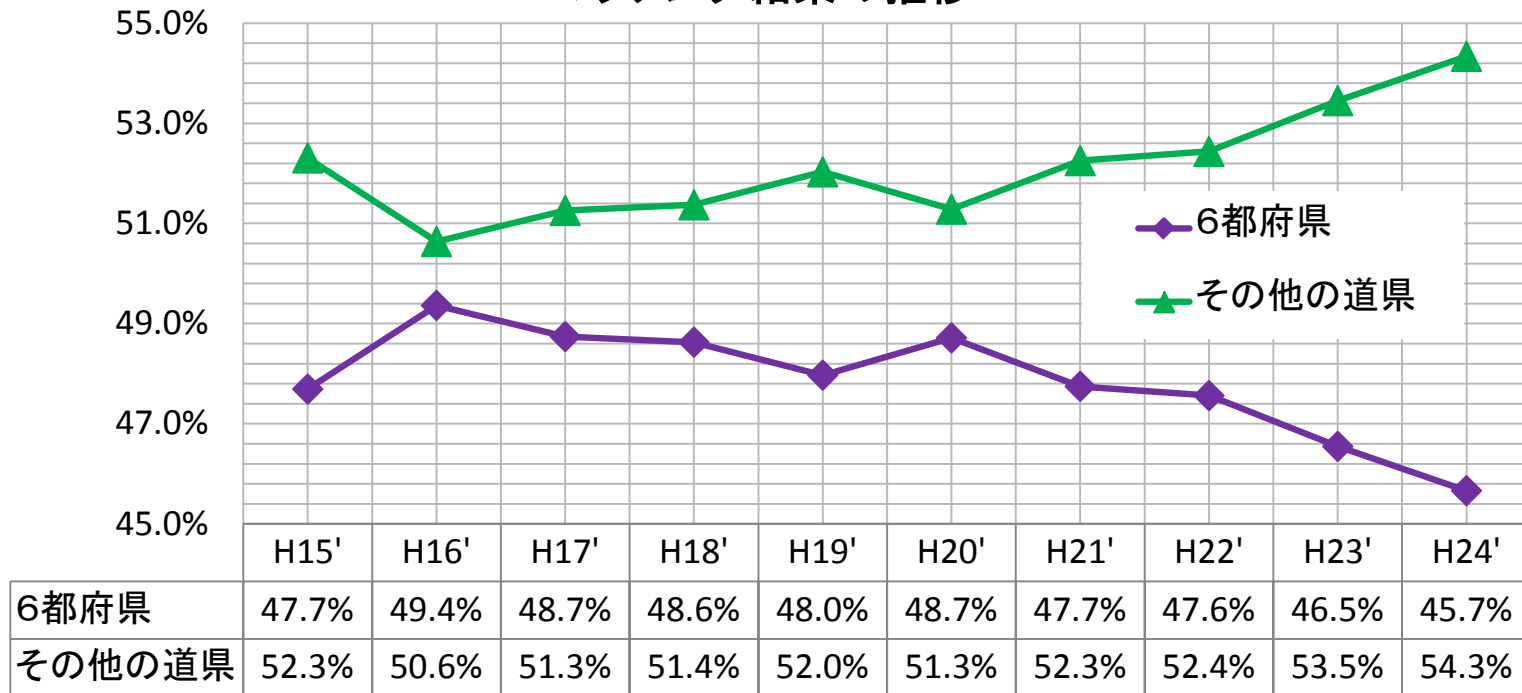
研修医のマッチング①(平成25年度研修)

1. 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)以外の道県の内定者の割合は、前回より増加して54.3%となり、平成16年度の新制度導入後、過去最大になりました。

○6都府県以外の41道県のうち、20の道県(49%)で前回より内定者数が増加し、20の県(49%)で減少しました。(1県は前年同数です。)

マッチング結果の推移



	H15'	H16'	H17'	H18'	H19'	H20'	H21'	H22'	H23'	H24'
6都府県	3,699	3,949	3,948	3,936	3,852	3,828	3,760	3,804	3,701	3,611
その他の道県	4,057	4,051	4,152	4,158	4,178	4,030	4,115	4,194	4,250	4,297
合計	7,756	8,000	8,100	8,094	8,030	7,858	7,875	7,998	7,951	7,908

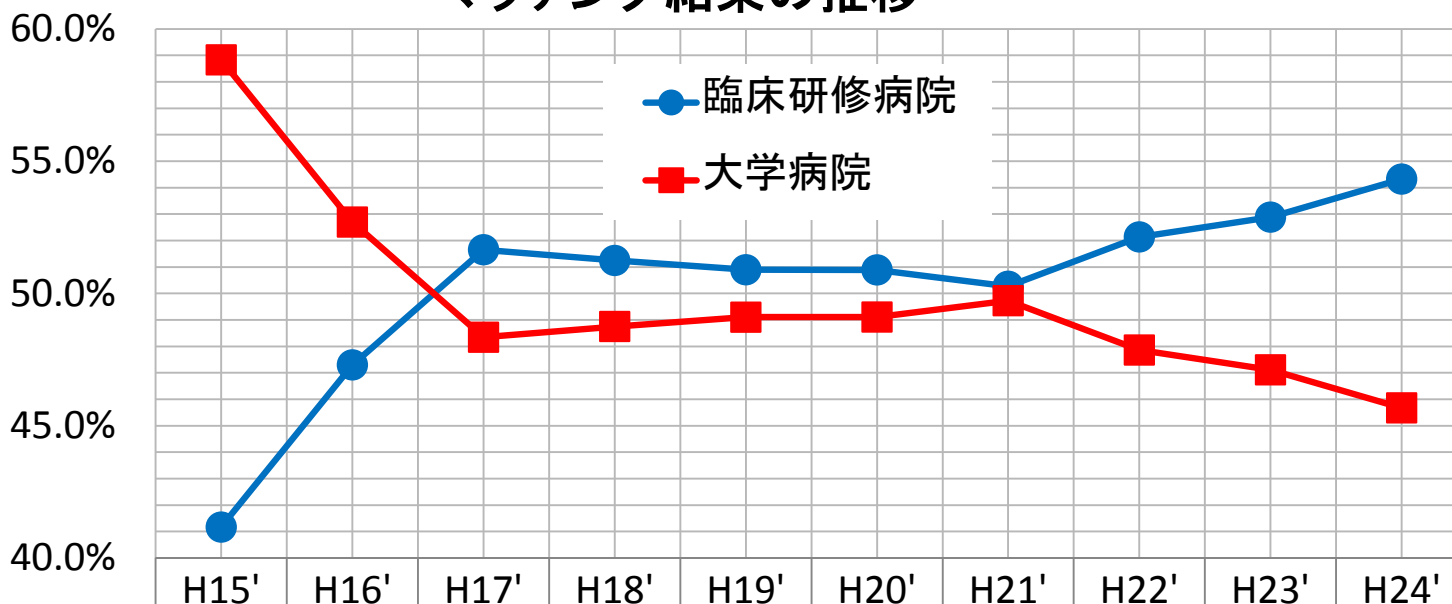
研修医のマッチング②(平成25年度研修)

2. 大学病院と臨床研修病院別の状況

○大学病院の内定者の割合は45.7%となり、前回よりも減少しました。

○大学病院116病院のうち、44病院(38%)で前回より内定者数が増加し、57病院(49%)で減少しました。
(15病院は前年と同数です。)

マッチング結果の推移



臨床研修病院	41.2%	47.3%	51.7%	51.2%	50.9%	50.9%	50.3%	52.1%	52.9%	54.3%
大学病院	58.8%	52.7%	48.3%	48.8%	49.1%	49.1%	49.7%	47.9%	47.1%	45.7%

	H15'	H16'	H17'	H18'	H19'	H20'	H21'	H22'	H23'	H24'
臨床研修病院	3,193	3,784	4,184	4,148	4,087	3,999	3,959	4,170	4,205	4,296
大学病院	4,563	4,216	3,916	3,946	3,943	3,859	3,916	3,828	3,746	3,612
合計	7,756	8,000	8,100	8,094	8,030	7,858	7,875	7,998	7,951	7,908