

# 令和4年度の地域医療重点プログラム及び 基礎研究医プログラムの採用状況について

# 令和4年度地域医療重点プログラムの採用状況について

○令和4年度地域医療重点プログラムは、計15病院において設置され、募集定員の総数は21名であった。現時点においてマッチング前に4名、マッチングで1名、二次募集で4名の計9名が採用されている。

	都道府県	地域密着型臨床研修病院の名称	募集定員	マッチング前採用	マッチング採用	二次募集による採用
1	秋田県	大館市立総合病院	2	0	0	0
2	山形県	山形県立中央病院	1	1	0	0
3		山形大学医学部附属病院	1	0	0	0
4		日本海総合病院	1	0	1	0
5		公立置賜総合病院	1	0	0	0
6		山形県立新庄病院	1	0	0	0
7		済生会山形済生病院	1	0	0	0
8	千葉県	千葉西総合病院	3	0	0	3
9	長野県	JA長野厚生連長野松代総合病院	1	0	0	0
10	大阪府	地方独立行政法人りんくう総合医療センター	1	1	0	0
11		地域医療機能推進機構大阪病院	1	1	0	0
12	静岡県	伊東市民病院	1	0	0	1
13	岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	3	0	0	0
14		岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	2	0	0	0
15		高山赤十字病院	1	1	0	0
計			21	4	1	4

# 令和4年度基礎研究医プログラムの採用状況について①

○令和4年度基礎研究医プログラムは、計30の大学病院において設置され、募集定員の総数は40名であった。現時点において24名の応募があり、計24名が採用されている。

	都道府県	大学病院の名称	募集定員	応募者数	採用人数
1	北海道	北海道大学病院	1	0	0
2	宮城県	東北大学病院	2	2	2
3	茨城県	筑波大学附属病院	1	1	1
4	栃木県	獨協医科大学病院	1	1	1
5	埼玉県	埼玉医科大学病院	1	0	0
6	千葉県	千葉大学医学部附属病院	2	0	0
7	東京都	日本医科大学附属病院	2	2	2
8		東京慈恵会医科大学附属病院	1	1	1
9		東京医科歯科大学附属病院	2	2	2
10		慶應義塾大学病院	2	1	1
11		東京女子医科大学病院	1	0	0
12		日本大学医学部附属板橋病院	1	1	1
13		帝京大学医学部附属病院	1	0	0
14	神奈川県	聖マリアンナ医科大学病院	1	1	1
15	山梨県	山梨大学医学部附属病院	1	1	1

## 令和4年度基礎研究医プログラムの採用状況について②

	都道府県	大学病院の名称	募集定員	応募者数	採用人数
16	静岡県	浜松医科大学医学部附属病院	1	0	0
17	滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院	1	1	1
18	京都府	京都大学医学部附属病院	2	2	2
19		京都府立医科大学附属病院	1	1	1
20	大阪府	大阪大学医学部附属病院	2	1	1
21		大阪市立大学医学部附属病院	2	0	0
22		関西医科大学附属病院	1	0	0
23	兵庫県	兵庫医科大学病院	1	0	0
24	奈良県	奈良県立医科大学附属病院	2	2	2
25	和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	1	0	0
26	岡山県	岡山大学病院	1	0	0
27	広島県	広島大学病院	1	1	1
28	福岡県	久留米大学病院	1	1	1
29	大分県	大分大学医学部附属病院	2	2	2
30	鹿児島県	鹿児島大学病院	1	0	0
計			40	24	24

# 參考資料

## 医師臨床研修部会報告書(平成30年3月30日)(抜粋)

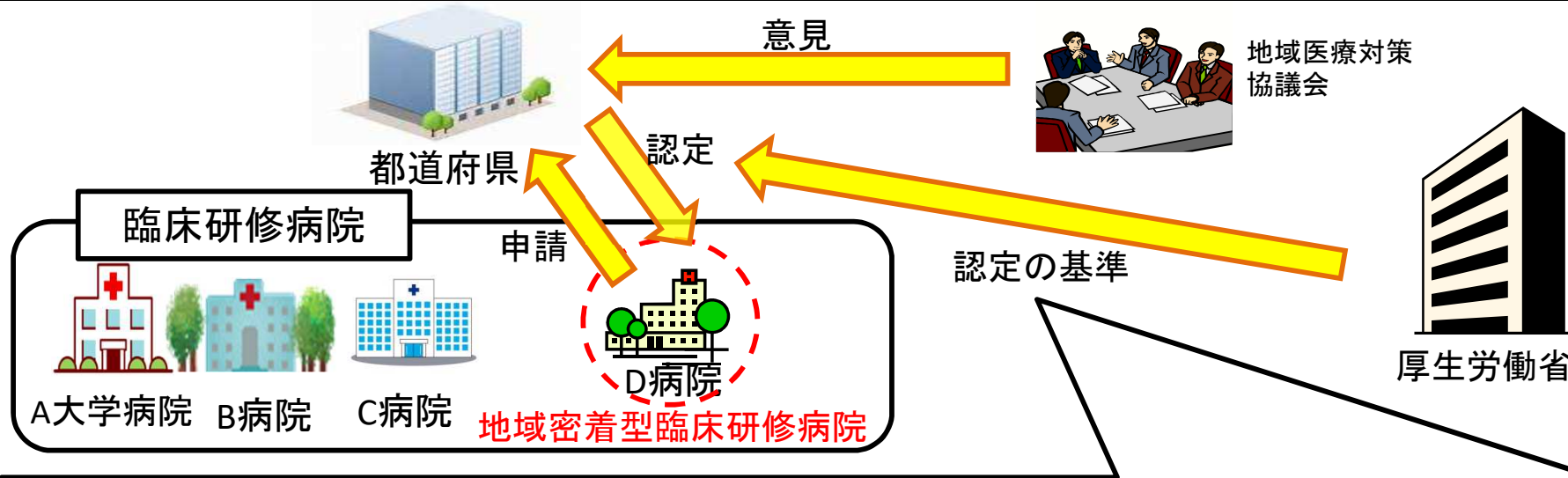
### 4 地域医療の安定的確保について

#### (2) 地域枠への対応

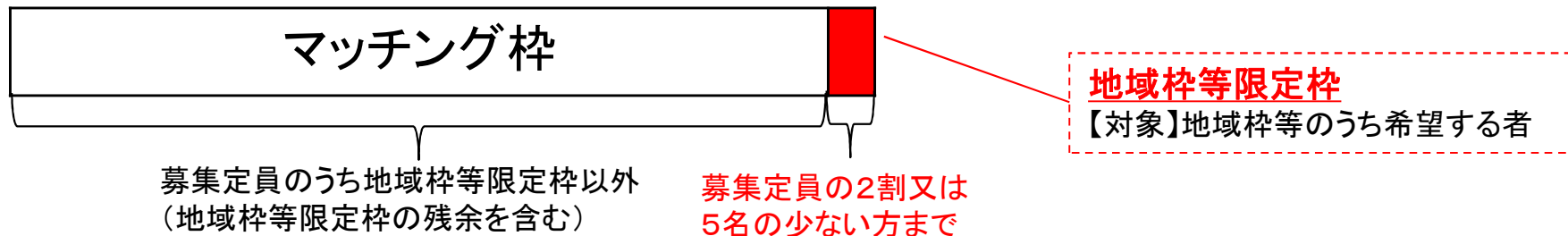
- 研修医に対するアンケートの結果を見ると、出身地や大学所在地と異なる都道府県で臨床研修を行うと、出身地や大学所在地への定着率が大きく低下する傾向が見られる。
- また、現行では地域枠学生も、一般枠学生と同様、マッチングに参加して臨床研修を行う病院を決定しているため、現行のマッチングの仕組みでは、地域枠の医師が、診療義務が課せられた地域で勤務できない可能性がある。
- なお、自治医科大学と防衛医科大学校の学生は、マッチングに参加せず、研修を行う病院を個別に調整して決定している。
- このような状況を踏まえ、研修医が臨床研修終了後に出身地や出身大学の都道府県に定着することを促し、地域枠の医師が診療義務を課せられた地域で適切に勤務できるよう、地域枠や地元出身者等に対する臨床研修の選考については、地域枠の一定割合を上限としつつ、一般のマッチングとは分けて実施することとする。
- なお、この場合、臨床研修病院毎の選考枠については、地域医療対策協議会の意見を聴いた上で個別に判断する。
- また、地域枠だけを特別扱いすると適正な競争が行われないなどの意見があったことから、当面、上記の一般のマッチングとは分けて実施する選考の都道府県ごとの募集定員の合計は、当該都道府県において臨床研修期間中に従事要件が課されている者の2割以内とする<sup>1</sup>とともに、当該選考は地域医療を12週以上行うなど地域医療に従事することを重視する研修医を対象としたプログラムを設ける病院のみで行うこととし、当該病院ごとの当該選考の募集定員は病院全体の募集定員の2割又は5名の少ない方以下とする。

# 地域医療重点プログラムについて②

- 現行では、地域枠等の学生とそれ以外の者が同時にマッチングを実施するため、地域枠等の学生が、従事要件が課せられた地域での希望病院にマッチできない可能性がある。
- 平成30年の医師臨床研修部会報告書を踏まえ、**令和4年度から、地域枠等の学生に対して、一般のマッチングに先行して選考を行う、地域医療重点プログラムを設ける。**



- ・ 地域医療に従事することを重視する研修医を対象とした研修プログラム(以下「**地域医療重点プログラム**」という。)を設けることができること。
- ・ **医師少数区域及び医師少数スポットにおける地域医療の研修期間が12週以上**であり、臨床研修終了後も総合的な診療の研修が受けられる体制であること、**地域医療の実践について指導できる指導医が配置されること。**
- ・ 地域医療重点プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、**当該病院の募集定員の2割又は5名の少ない方の定員分は**、当該都道府県において臨床研修期間中に従事要件等が課されている者を対象として、医師臨床研修マッチング協議会が実施する**医師臨床研修マッチング前**に行うことができること。



- ・ 当該都道府県内の地域枠等限定選考できる募集定員の合計は、**当該都道府県において臨床研修中に従事要件等が課されている者の2割以内**とすること。

# 地域医療重点プログラムについて③

省令施行通知(平成15年6月12日付厚生労働省医政局長通知)(抜粋)

## 5 臨床研修病院の指定の基準

ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっとりた研修プログラムを有していること。

(キ) 都道府県知事が次の手続きを行うことを条件に認定した基幹型臨床研修病院(以下「地域密着型臨床研修病院」という。)は、地域医療に従事することを重視する研修医を対象とした研修プログラム(以下「地域医療重点プログラム」という。)を設けることができること。

- ① 地域密着型臨床研修病院の認定を希望する基幹型臨床研修病院の開設者は、地域医療重点プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31日までに、申請書(様式7-1)を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。
- ② 申請書には、当該病院の地域医療重点プログラムを添付すること。
- ③ 都道府県知事は、①の申請が適当と認める場合、当該プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年度末までに地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、当該病院を地域密着型臨床研修病院と認定すること。
- ④ ③の認定に当たっては、当該病院の研修体制が充実していると認められること、医師少数区域及び医師少数スポットにおける地域医療の研修期間が12週以上であり、臨床研修終了後も総合的な診療の研修が受けられる体制であること、地域医療の実践について指導できる指導医が配置され、勤務体制上指導時間を十分に確保できること等が満たされていることを確認すること。
- ⑤ 地域医療重点プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、後述するスにかかわらず、当該病院の募集定員の2割又は5名の少ない方の定員分は、当該都道府県において臨床研修期間中に従事要件等が課されている者を対象として、医師臨床研修マッチング協議会が実施する医師臨床研修マッチング(以下「医師臨床研修マッチング」という。)前に行うこと(以下「地域枠等限定選考」という。)ができること。
- ⑥ ⑤の当該都道府県内の地域枠等限定選考できる募集定員の合計は、当該都道府県において臨床研修中に従事要件等が課されている者の2割以内とすること。
- ⑦ 都道府県知事は、認定した地域密着型臨床研修病院が、前述④の基準に適合しなくなったときは、当該認定を取り消すことができること。
- ⑧ 都道府県知事は、地域密着型臨床研修病院を認定したとき又は当該認定を取り消したときは、その旨を厚生労働大臣に情報提供すること。



## 医師臨床研修部会報告書(平成30年3月30日)(抜粋)

### (2) 研究医養成との関係

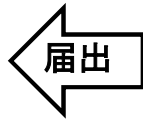
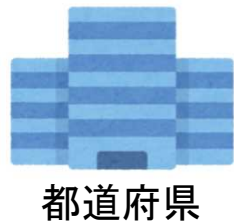
- 基礎医学系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合は、近年増加傾向にあるものの、ほぼ横ばいであり、その割合を高める必要がある。また、基礎医学論文数については、諸外国(主に途上国)において基礎研究への取組が強化され、日米欧を急速に追い上げてきているなど、我が国の国際競争力は相対的に低下傾向にあると考えられる。
- 一方、基礎医学に従事する予定の医師であっても、診療(健康診断等を含む。)を行う場合は、臨床研修を修了する義務がある。また、臨床研修病院の募集定員については、基礎医学に従事する予定の医師も含めて設定されている。
- このため、優れた基礎医学研究医を養成するため、基礎医学に意欲があり、基礎医学系の大学院に入学する医師を対象に、臨床研修と基礎医学を両立するための基礎医育成・研修コースを大学病院に設置することが望ましい。この基礎医育成・研修コースについては、募集定員を一般の募集定員とは別枠とし、選考を一般のマッチングとは分けて実施することとする。

# 基礎研究医プログラムについて②

## 背景

- 我が国の国際競争力は、基礎医学論文数の観点からも、相対的に低下傾向であり、基礎医学系の大学院博士課程入学者に占める医師免許取得者の割合を高める必要がある。
- **令和4年度の研修から**、基礎医学に意欲がある学生を対象に、臨床研修と基礎研究を両立を可能とする**基礎研究医プログラム**の募集を開始する。
- 基礎医育成・研修コースの定員については、**一般の募集定員とは別枠の定員を設定**し、一般のマッチングに先行して選考を行う。

## 基礎研究医プログラム



## 基礎研究医プログラム設置要件

基幹型臨床研修病院である大学病院（本院に限る）

- (i) プログラム開始時に、所属する基礎医学系の教室を決定し、オリエンテーションを行うこと。
- (ii) 選択研修期間に、**16週以上、24週未満の基礎医学の教室に所属する**期間を用意すること。
- (iii) 基礎医学研修を開始する前に、臨床研修の到達目標の到達度の評価を行うこと。
- (iv) 臨床研修後、**4年以内を目処に、作成した基礎医学の論文を、研修管理委員会に提出**すること。
- (v) 臨床研修修了後に、プログラム修了者の到達目標の達成度と臨床研修後の進路を管轄する地方厚生局に報告すること。

基礎研究医枠  
限定選考  
(5月頃)



対象者：基礎医学に意欲があり、基礎医学系の教室に所属する者

通常の  
マッチング  
(6月～)



募集定員全体

マッチング枠

一大学につき原則**1名**※  
※基準に応じて0～5名

臨床研修  
(4月～)



臨床研修



**臨床研修※ + 基礎研究**  
基礎医学系の教室に所属



※到達目標を満たすことが条件

## 基礎研究医プログラムについて③

省令施行通知(平成15年6月12日付厚生労働省医政局長通知)(抜粋)

(ク) 過去直近3年間の研修医の採用実績が平均25人以上の基幹型臨床研修病院である大学病院(本院に限る)は、次の手続きを行うことを条件に、基礎医学に意欲がある医師を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム(以下「基礎研究医プログラム」という。)を設けることができること。

- ①基幹型臨床研修病院の開設者は、基礎研究医プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年の10月31日までに、プログラム設置に関する届出書(様式7-2)を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。
- ②基礎研究医プログラムは次に掲げる設置要件を満たすものであること。
  - (i)プログラム開始時に、所属する基礎医学系の教室を決定し、オリエンテーションを行うこと。
  - (ii) 選択研修期間に、16週以上、24週未満の基礎医学の教室に所属する期間を用意すること。
  - (iii)基礎医学研修を開始する前に、臨床研修の到達目標の到達度の評価を行うこと。
  - (iv)臨床研修後、4年以内を目処に、作成した基礎医学の論文を、研修管理委員会に提出すること。
  - (v)臨床研修修了後に、プログラム修了者の到達目標の達成度と臨床研修後の進路を管轄する地方厚生局に報告すること。
- ③届出書には、当該病院の基礎研究医プログラムが②の要件及び⑤の基準を満たしていることを証明する書類を添付すること。
- ④都道府県知事は、①の届出内容を届出のあった年度の11月30日までに厚生労働大臣に情報提供すること。
- ⑤基礎研究医プログラムの届出に当たり、募集定員は、原則1名とするが、当該プログラムを実施する施設が次の基準を全て満たしている場合は最大5名まで、1つ基準を満たしていない場合は最大3名まで、3つ以上基準を満たしていない場合は0名とすること。
  - (i)基礎系の教室を通じて基礎医学研究歴7年以上の複数の指導者(医師)が指導できるキャリア支援体制が確保されている。
  - (ii)当該プログラムの修了者に魅力あるキャリアパスを複数提示している。
  - (iii)論文指導を行う環境があり、学会発表の機会が用意されている。
  - (iv)年間受託している基礎医学分野の科学研究費助成事業と国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)対象事業の予算の合計が8,000万円を超えている。
  - (v)基礎医学分野で Impact Factor 15 以上の論文が過去3年間にある。
- ⑥(略)
- ⑦応募する大学病院の数が医師臨床研修部会で定める基礎研究医プログラムの総定員に満たず、かつ⑤で定める定員の総和が医道審議会医師分科会医師臨床研修部会で定める基礎研究医プログラムの総定員を超える場合、⑤で定める定員を上限として、下記の通り定員を定めることとする。
  - (i)各大学病院に1名ずつ定員を設定する。
  - (ii)残りの定員を科研費等⑤(iv)の金額が多い順に1名ずつ設定する。
  - (iii)さらに残りの定員がある場合は、⑤(v)の多い順に1名ずつ設定する。