

新医師臨床研修制度に関する調査
集 計 結 果

平成 1 5 年 2 月

社団法人 日本病院会
医療制度委員会
社会保険・老人保健委員会

序 文

平成 14 年 12 月 11 日の厚生労働省による臨床研修に関する省令制定を受け、平成 16 年 4 月からの臨床研修必修化が待ったなしの状況となった。将来の日本の医療を担う若手医師の教育は、現在多くの臨床研修指定病院を会員に持つ日本病院会にとっても大変重要な責務であるといえる。

今後のスケジュールをみると、新たに臨床研修病院の指定を受けるためには平成 15 年 8 月 31 日までに申請書の提出をしなければならず、また、現行の指定病院がプログラムの変更をする場合には平成 15 年 4 月 30 日までに届出をしなければならない。さらに、今後考えられるマッチングに関しては、おおよそ平成 15 年 6 月中頃までには研修病院のプログラム登録が必要となってくるものと想定される。

このような状況を考えると、いまだマッチング・処遇の問題がはっきりしておらず、また、先般の厚生労働省のパブリックコメントに対する明確な回答を得ていない現状ではあるが、日本病院会としては会員病院の臨床研修病院指定申請の意向に関する意見を集約することは急務の課題である。特に、会員病院でどれくらいの研修医を教育できるのか、また、研修病院指定を受ける上での課題・問題点が何かということは、今後日本病院会として施策立案の際の参考となる点である。

日本病院会では、この度「新臨床研修制度に関する調査」を行い、集計結果を得たので報告する。

社団法人 日本病院会
会長 中山耕作

目 次

序文

目次

調査目的	.....	P . 4
調査要領	.....	P . 4
調査内容	.....	P . 5
回答状況	.....	P . 7
回答病院の特性	.....	P . 8
現行は臨床研修病院の指定を受けていないが、この度の改正で新たに申請	.....	P . 9
その際の研修病院の種類	.....	P . 10
指定基準、到達目標の要件を満たしていない病院、またそのうち特に精神科が不足している病院（新たに申請する病院）	.....	P . 12
-2 " [現行の臨床研修病院（従たる病院を含む）]	.....	P . 13
協力型（管理型）で申請の場合、管理型（協力型）病院は大学病院（新たに申請する病院）	.....	P . 14
-2 " [現行の臨床研修病院（従たる病院を含む）]	.....	P . 15
研修医の募集定員（1学年）	.....	P . 16
研修手当の支給額	.....	P . 17

指導医数	.....	P . 18
日病が指導医養成の講習会を開催した場合、参加する	.....	P . 19
組み合わせ決定制度（マッチング）による研修医の公募が行われた場合、参加する	.....	P . 19
マッチング業務の実務機関として、日病が運営する	.....	P . 20
今後、医師臨床研修問題について、日病に期待する事項	.....	P . 20
申請臨床研修病院で研修が可能となる2次医療圏数	.....	P . 21
その他（指定を受ける上での課題、問題点）	.....	P . 23
まとめ	.....	P . 28

．調査目的

厚生労働省は、平成 16 年 4 月の医師臨床研修必修化施行に向けて医師法等関係省令を制定し、平成 15 年早々には研修病院の指定を受け付ける。

今般、臨床研修病院指定申請の意向に関する会員の意見を集約して、今後病院団体として当会の施策立案の参考とすることを目的に調査を実施した。

．調査要領

1 ．調査方法

郵送による記名回答アンケート調査。

2 ．対象客体等

平成 14 年 11 月 20 日、日病会員 2602 病院に配布し、平成 15 年 1 月 24 日現在にて 630 病院（公的 385 病院、私的 245 病院）の回答を得た。

3 ．調査内容

次項による。

日病会発第226号
平成14年11月20日

理事長様
病院長様

社団法人 日本病院会
会長 中山耕作

医師臨床研修制度に関する調査について（お願い）

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

本会各種調査につきましては、毎回格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

ご案内のとおり医師臨床研修必修化については、医師法等の改正を受け平成16年4月の施行に向けて関係省令を制定し、明年早々には研修病院の指定を受け付ける運びとなっております。

今回これらを踏まえ、当会として、臨床研修病院指定申請の意向等の会員調査を実施することにいたしました。

研修の必修化というシステムを布いても、これを支える指導医・研修病院に対する手当や、システムによって動かされる研修生に対する処遇については、何等明確になっておりません。

このような折に別添調査を行うことは、病院団体として、次代の医師養成が現場を担うわれわれにとって共通の課題であるとの認識のもと、看過できない問題と考えるからであります。

つきましては、ご多用中のところ恐縮ですが、趣旨ご賢察のうえ協力のほどよろしく
お願いいたします。 敬 具

記

1. 提出期限 平成14年12月10日（火）

2. 提出先

〒102 8414 東京都千代田区一番町13 3 社団法人 日本病院会 臨床研修問題検討小委員会 委員長 堺 常 雄
--

このまま切り取りお使いください。

3. 提出方法 郵送またはFAXでお願いします。

FAX 020-4669-8066, 020-4669-8051

4. 問合せ先 社団法人日本病院会 政策課 一之瀬 / 西川 / 中谷

TEL 03-3265-0077

ichinose@hospital.or.jp 又は nakatani@hospital.or.jp

5. 注記事項 医師臨床研修に係る詳細は、厚労省のホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/rinsyo/index.html>

でご確認ください。

新たな臨床研修病院の病院名、研修プログラム、待遇をいち早く
当会ホームページに掲載し、研修医の便益に供したいと思っております。

以 上

(回答用紙)

医師臨床研修制度に関する調査

問1 現在、貴院は臨床研修指定病院(医師法第16条の2第1項による指定)ですか。

(1)一般病院及び精神病院 はい ...問2-2へ いいえ ...問2へ

(2)病院群による病院 はい(主病院) ...問2-2へ はい(従病院) ...問2-2へ

問2 「臨床研修病院指定規則(仮称)」に基づき、新たに臨床研修病院指定の申請を行う予定ですか。

はい いいえ ...問11へ まだ決めていない ...問11へ(理由付記)

2-2. 平成16年4月から臨床研修をどのような病院類型で行う予定ですか。

単独型 単独型及び他の臨床研修病院群の協力型 ...問2-4へ
管理型 ...問2-3へ 管理型及び他の臨床研修病院群の協力型 ...問2-3へ
協力型 ...問2-4へ ...問2-4へ

2-3. 指定基準、到達目標に照らして不足している診療内容、診療科、その他の要件は何ですか。

2-4. 協力できる診療内容、診療科は何ですか。

問3 協力型(管理型)で申請の場合、管理型(協力型)病院は大学病院ですか、大学病院以外ですか。
大学病院 大学病院以外

問4 研修医の募集定員は1学年何名ですか。 _____ 名

問5 研修手当の支給額はいくらですか。(税込月額) _____ 円
宿舎は提供可能ですか。 できる できない(手当支給)

問6 指導医は何名ですか。 _____ 名

問7 日病が指導医養成の講習会を開催した場合、参加する用意がありますか。
ある ない

問8 組み合わせ決定制度(マッチング)による研修医の公募が行われた場合、参加する用意がありますか。
ある(定員の全て) ある(定員の一部) ない

問9 マッチング業務の実務機関として、日病が運営するべきですか。
はい いいえ

問10 今後、医師臨床研修問題について、日病に期待する事項がありましたら、ご記入ください。
研修予算の確保、要望 研修成果の評価方法
標準的なコアカリキュラムの作成 管理型(協力型)病院の紹介
研修生の卒後フォローアップ 協力施設の紹介
その他 _____

問11 その他、ご意見(指定を受ける上での課題、問題点を含む)がありましたら、ご記入ください。
例えば、研修医ではなく常勤医が診察することを病院の看板にすることを広告事項とすることが可能か。

都道府県: _____ 経営主体: _____
病院名: _____ 2次医療圏名: _____
附属施設: 診療所 社会福祉施設 介護老人保健施設 へき地・離島診療所
回答者: 役職: _____ 電話: _____ 内線: _____
氏名: _____ FAX: _____

ご協力ありがとうございました。

・ 回答状況

公・私		送付数	回収数	回答率
公 的		960	385	40.1%
	国・公立大学	11	3	27.3%
私 的		1,642	245	14.9%
	私立大学	50	9	18.0%
合 計		2,602	630	24.2%
	大 学	61	12	19.7%

【コメント】

本調査は会員2602病院を対象に実施し、回答数630で、回答率は24.2%。

経営主体別にみると、回答数は公的385(61.1%)、私的245(38.9%)である。

． 回答病院の特性

公・私	現 行	従病院	現 行	無回答	合計
	臨床研修病院		非臨床研修病院		
公 的	150	21	209	2	382
私 的	60	13	163		236
合 計	210	34	372	2	618

大学病院を除く

【コメント】

大学病院を除く 6 1 8 病院を対象に、回答病院の特性をみた。

現行臨床研修指定病院は病院群による主病院も含めて 2 1 0 (34.0%)、従病院は 3 4 (5.5%)。現在非臨床研修病院は 3 7 2 (60.2%)、無回答 2 (0.3%) である。

経営主体別にみると、現行臨床研修病院は公的 1 5 0 (71.4%)、私的 6 0 (28.6%)、従病院は公的 2 1 (61.8%)、私的 1 3 (38.2%)。現在非臨床研修病院は公的 2 0 9 (56.2%)、私的 1 6 3 (43.8%) である。現在非臨床研修病院からの回答が 6 割で、そのうち公的が 6 割近くを占めている。

現行は臨床研修病院の指定を受けていないが，この度の改正で

公・私	新たに 申請する	申請しない	未定	無回答	合計
公 的	123 (58.9%)	43 (20.6%)	38 (18.2%)	5 (2.4%)	209 (100%)
私 的	65 (39.9%)	66 (40.5%)	31 (19.0%)	1 (0.6%)	163 (100%)
合 計	188 (50.5%)	109 (29.3%)	69 (18.5%)	6 (1.6%)	372 (100%)

【コメント】

現在非臨床研修病院372を対象に、新規申請の有無をみた。

新規申請する病院は188(50.5%)、申請しない病院は109(29.3%)、未定69(18.5%)、無回答6(1.6%)である。新規申請する病院は5割。経営主体別にみると、公的123(65.4%)、私的65(34.6%)で、公的が6割を上回っている。態度未定病院は公私それぞれ2割弱である。

その際の研修病院の類型は

		単独型	単独型 + 協力型	管理型	管理型 + 協力型	協力型	無回答	合計
公 的	A	14	6	34	18	51		123
		11.4%	4.9%	27.6%	14.6%	41.5%	0%	100.0%
	B	51	15	37	30	10	7	150
		34.0%	10.0%	24.7%	20.0%	6.7%	4.7%	100.0%
	C	1	1	1	1	13	4	21
		4.8%	4.8%	4.8%	4.8%	61.9%	19.0%	100.0%
小計	66	22	72	49	74	11	294	
	22.4%	7.5%	24.5%	16.7%	25.2%	3.7%	100.0%	
私 的	A	2	0	23	5	34	1	65
		3.1%	0.0%	35.4%	7.7%	52.3%	1.5%	100.0%
	B	14	8	15	5	10	8	60
		23.3%	13.3%	25.0%	8.3%	16.7%	13.3%	100.0%
	C	0	0	0	2	9	2	13
		0%	0%	0%	15.4%	69.2%	15.4%	100.0%
小計	16	8	38	12	53	11	138	
	11.6%	5.8%	27.5%	8.7%	38.4%	8.0%	100.0%	
計	A	16	6	57	23	85	1	188
		8.5%	3.2%	30.3%	12.2%	45.2%	0.5%	100.0%
	B	65	23	52	35	20	15	210
		31.0%	11.0%	24.8%	16.7%	9.5%	7.1%	100.0%
	C	1	1	1	3	22	6	34
		2.9%	2.9%	2.9%	8.8%	64.7%	17.6%	100.0%
合計	82	30	110	61	127	22	432	
	19.0%	6.9%	25.5%	14.1%	29.4%	5.1%	100.0%	

A：新たに申請する病院

B：現在、臨床研修指定病院（病院群の主病院を含む）

C：現在、病院群の従たる病院

【コメント】

Aは、新規申請する病院188を対象に、研修病院の類型をみた。

協力型85(45.2%)が最も多く、次が管理型(管理型と管理型+協力型)80(42.5%)。この2類型で165病院、87.7%を占めている一方で、単独型(単独型と単独型+協力型)は22病院(11.7%)である。

Bは、現在臨床研修指定病院(病院群の主病院含む)210を対象にみると、単独型88(42.0%)が最も多く、次が管理型87(41.5%)である。この2類型で175病院、8割を占めている。

Cは、現在病院群の従たる病院34を対象にみると、協力型22(64.7%)が6割を占めている。他方で単独型が2施設、管理型が4施設みられる。

指定基準、到達目標の要件を満たしていない病院、またそのうち特に精神科が不足している病院（新たに申請する病院）

		申請数A	不足病院 B	特に精神 科 C	B / A	C / A	C / B
公 的	単独型	14	3	2	21.4%	14.3%	66.7%
	単独型 + 協力型	6	3	2	50.0%	33.3%	66.7%
	管理型	34	31	27	91.2%	79.4%	87.1%
	管理型 + 協力型	18	18	16	100.0%	88.9%	88.9%
	小計	72	55	47	76.4%	65.3%	85.5%
私 的	単独型	2	0	0	0%	0%	
	単独型 + 協力型	0					
	管理型	23	22	21	95.7%	91.3%	95.5%
	管理型 + 協力型	5	5	5	100.0%	100.0%	100.0%
	小計	30	27	26	90.0%	86.7%	96.3%
計	単独型	16	3	2	18.8%	12.5%	66.7%
	単独型 + 協力型	6	3	2	50.0%	33.3%	66.7%
	管理型	57	53	48	93.0%	84.2%	90.6%
	管理型 + 協力型	23	23	21	100.0%	91.3%	91.3%
	合計	102	82	73	80.4%	71.6%	89.0%

注) ここで言う精神科が不足している病院とは、精神科を標榜していない、
標榜はしているが、入院施設がない、常勤医ではない、または常勤医
が少ない、常勤医ではあるが指導医ではなく研修プログラムを組めない。

【コメント】

新たに管理型（管理型と管理型 + 協力型）病院として申請する 80 病院のうち、要件不足病院 76（95.0%）、そのうち特に精神科が不足している病院は 69（90.8%）である。

経営主体別にみると、公的 52 病院のうち、要件不足病院 49（94.2%）、そのうち特に精神科が不足している病院は 43（87.8%）。私的 28 病院のうち、要件不足病院 27（96.4%）、そのうち特に精神科が不足している病院は 26（96.3%）。精神科が不足している病院は、私的が公的を 8.5 ポイント上回っている。単独型病院を申請する病院にも見受けられる

- 2[現行の臨床研修病院（病院群における従たる病院を含む）]

		申請数 A	不足病院 B	特に精神科 C	B / A	C / A	C / B
公 的	単独型	52	5	2	9.6%	3.8%	40.0%
	単独型 + 協力型	16	2	2	12.5%	12.5%	100.0%
	管理型	38	35	29	92.1%	76.3%	82.9%
	管理型 + 協力型	31	29	24	93.5%	77.4%	82.8%
	小計	137	71	57	51.8%	41.6%	80.3%
私 的	単独型	14	3	1	21.4%	7.1%	33.3%
	単独型 + 協力型	8	2	0	25.0%	0%	0%
	管理型	15	12	11	80.0%	73.3%	91.7%
	管理型 + 協力型	7	5	4	71.4%	57.1%	80.0%
	小計	44	22	16	50.0%	36.4%	72.7%
計	単独型	66	8	3	12.1%	4.5%	37.5%
	単独型 + 協力型	24	4	2	16.7%	8.3%	50.0%
	管理型	53	47	40	88.7%	75.5%	85.1%
	管理型 + 協力型	38	34	28	89.5%	73.7%	82.4%
	合計	181	93	73	51.4%	40.3%	78.5%

注) ここで言う精神科が不足している病院とは、精神科を標榜していない、標榜はしているが、入院施設がない、常勤医ではない、または常勤医が少ない、常勤医ではあるが指導医ではなく研修プログラムを組めない。

【コメント】

現在臨床研修指定病院（病院群の主病院含む）のうち、管理型病院として申請する91病院のうち、要件不足病院81（89.0%）、特に精神科が不足している病院は68（84.0%）である。

経営主体別にみると、公的69病院のうち、要件不足病院64（92.8%）、そのうち特に精神科が不足している病院は53（82.8%）。私的22病院のうち、要件不足病院17（77.3%）、そのうち特に精神科が不足している病院は15（88.2%）。精神科が不足している病院は、私的が公的を5.4ポイント上回っている。

協力型（管理型）で申請の場合、管理型（協力型）病院は大学病院ですか。大学病院以外ですか。（新たに申請する病院）

		申請数	大学病院	大学病院 以外	両方	無回答	
公 的	単独型 + 協力型	6	5	1	0	0	
	管理型	34	3	25	0	6	
	管理型 + 協力型	18	7	8	2	1	
	協力型	51	28	11	4	8	
	小計		109	43	45	6	15
			100%	39.4%	41.3%	5.5%	13.8%
私 的	単独型 + 協力型	0					
	管理型	23	0	15	1	7	
	管理型 + 協力型	5	0	2	0	3	
	協力型	34	16	10	3	5	
	無回答	1	1	0	0	0	
	小計		63	17	27	4	15
		100%	27.0%	42.9%	6.3%	23.8%	
計	単独型 + 協力型	6	5	1	0	0	
	管理型	57	3	40	1	13	
	管理型 + 協力型	23	7	10	2	4	
	協力型	85	44	21	7	13	
	無回答	1	1	0	0	0	
	合計		172	60	72	10	30
		100%	34.9%	41.9%	5.8%	17.4%	

【コメント】

新規申請する病院 188 のうち、単独型病院 16 を除く 172 病院について調べた。協力型 85 で申請の場合、管理型病院は有効回答 72 病院のうち大学病院 44（61.1%）、次に大学病院以外 21（29.2%）、両方 7（9.7%）で、大学病院が 6 割を占める。

管理型 57 で申請の場合、協力型病院は有効回答 44 のうち大学病院以外 40（90.9%）、次に大学病院 3（6.8%）、両方 1（2.3%）で、大学病院以外が 9 割を占める。

- 2[現行の臨床研修病院（病院群における従たる病院を含む）]

		申請数	大学病院	大学病院 以外	両方	無回答
公 的	単独型 + 協力型	16	10	0	0	6
	管理型	38	3	21	2	12
	管理型 + 協力型	31	16	7	1	7
	協力型	23	15	6	0	2
	無回答	11	1	2	0	8
	小計	119	45	36	3	35
		100%	37.8%	30.3%	2.5%	29.4%
私 的	単独型 + 協力型	8	5	0	0	3
	管理型	15	3	6	0	6
	管理型 + 協力型	7	4	2	0	1
	協力型	19	12	4	0	3
	無回答	10	1	0	1	8
	小計	59	25	12	1	21
		100%	42.4%	20.3%	1.7%	35.6%
計	単独型 + 協力型	24	15	0	0	9
	管理型	53	6	27	2	18
	管理型 + 協力型	38	20	9	1	8
	協力型	42	27	10	0	5
	無回答	21	2	2	1	16
	合計	178	70	48	4	56
		100%	39.3%	27.0%	2.2%	31.5%

【コメント】

現行臨床研修指定病院（病院群の主病院含む）244のうち単独型病院66を除く178病院についてみると、管理型53で申請の場合、協力型病院は有効回答35のうち大学病院以外27（77.1%）、次に大学病院6（17.1%）、両方2（5.7%）で、大学病院以外が7割を占める。

協力型42で申請の場合、管理型病院は有効回答37のうち大学病院27（73.0%）、次に大学病院以外10（27.0%）である。

協力型（管理型）で申請の場合、管理型（協力型）病院は、新規申請病院も現行臨床研修指定病院も同じ傾向である。

研修医の募集定員（1学年）

公・私		回答数			最大	最小
		病院数	合計人数	1施設当		
公的	申請する病院 123	110	518人	4.7人	30人	1人
	現在指定病院 150	138	1195人	8.7人	80人	1人
	従たる病院 21	18	52人	2.9人	10人	1人
私的	申請する病院 65	58	283人	4.9人	50人	1人
	現在指定病院 60	55	510人	9.3人	97人	1人
	従たる病院 13	9	43人	4.8人	15人	2人
合計		388	2601人	6.7人		
参考	公的大学病院	3	180人	60.0人	109人	6人
	私的大学病院	9	391人	43.4人	72人	5人

【コメント】

新規申請病院、現行臨床研修指定病院および従病院432のうち本設問に回答を寄せられた388にみる1学年の募集定員合計は2601名。現行臨床研修指定病院の1705名（65.6%）が最も多く、次に新規申請病院801名（30.8%）、従病院95名（3.7%）で、研修医数年間8000名程度のうち概ね32.5%に該当する。

経営主体別にみると、公的1765名のうち、現行臨床研修指定病院1195名（67.7%）、新規申請病院518名（29.3%）。私的836名のうち、現行臨床研修指定病院510名（61.0%）、新規申請病院283名（33.9%）。

1施設当たりの募集定員をみると、公的では現行臨床研修指定病院8.7人、新規申請病院4.7人。私的では現行臨床研修指定病院9.3人、新規申請病院4.9人。私的現行臨床研修指定病院が公的現行臨床研修指定病院を0.6人上回っている。対して、大学病院は公的が60人、私的が43.4人と大幅に上回っている。

研修手当の支給額

公・私		回答数			最大	最小
		病院数	合計金額	1人平均		
公的	申請する病院 123	66	2046 万円	31.0 万円	78 万円	0 万円
	現在指定病院 150	121	3436 万円	28.4 万円	50 万円	5 万円
	従たる病院 21	10	261 万円	26.1 万円	40 万円	0 万円
私的	申請する病院 65	45	1418 万円	31.5 万円	75 万円	10 万円
	現在指定病院 60	45	1422 万円	31.6 万円	55 万円	5 万円
	従たる病院 13	6	162 万円	27.0 万円	32 万円	20 万円
合計		293	8745 万円	29.8 万円		
参考	公的大学病院	3	64 万円	21.3 万円	28 万円	16 万円
	私的大学病院	7	127 万円	18.1 万円	22 万円	14 万円

【コメント】

新規申請病院、現行臨床研修指定病院および従病院 293 にみる研修手当の支給総額は 8745 万円、1人平均 29.8 万円。新規申請病院 31.2 万円に続き、現行臨床研修指定病院 29.3 万円、従病院 26.4 万円である。

経営主体別にみると、公的では新規申請病院 31.0 万円、現行臨床研修指定病院 28.4 万円。新規申請病院が現行臨床研修指定病院を 2.6 万円上回っている。私的では、現行臨床研修指定病院 31.6 万円、新規申請病院 31.5 万円で、ほぼ同額である。

対して、大学病院は公的 3 病院の平均額が 21.3 万円、私的 7 病院の平均額が 18.1 万円である。

指導医数

公・私		回答数			最大	最小
		病院数	合計人数	1施設当		
公的	申請する病院 123	106	1707人	16.1人	57人	1人
	現在指定病院 150	132	5197人	39.4人	263人	1人
	従たる病院 21	19	161人	8.5人	42人	1人
私的	申請する病院 65	59	676人	11.5人	55人	1人
	現在指定病院 60	52	1766人	34.0人	510人	1人
	従たる病院 13	11	98人	8.9人	27人	2人
合計		379	9605人	25.3人		
参考	公的大学病院	2	365人	182.5人	265人	100人
	私的大学病院	9	1559人	173.2人	533人	4人

【コメント】

新規申請病院、現行臨床研修指定病院および従病院379にみる指導医総数は9605名。現行臨床研修指定病院の6963名(72.5%)が最も多く、次に新規申請病院2383名(24.8%)、従病院259名(2.7%)で、現行臨床研修指定病院が7割を占める。

経営主体別にみると、公的7065名のうち、現行臨床研修指定病院5197名(73.6%)、新規申請病院1707名(24.2%)。私的2540名のうち、現行臨床研修指定病院1766名(69.5%)、新規申請病院676名(26.6%)。

1施設あたりにみると、公的では現行臨床研修指定病院39.4人、新規申請病院16.1人。私的では現行臨床研修指定病院34.0人、新規申請病院11.5人。現行臨床研修指定病院が新規申請病院の2.5～3倍の指導医を有している。

対して、大学病院の1施設あたり指導医数は、公的2病院の平均で182.5人、私的9病院で173.2人である。

日病が指導医養成の講習会を開催した場合、参加する用意がありますか

	件数	%
ある	384	83.8%
ない	53	11.6%
無回答	21	4.6%
合計	458	100.0%

【コメント】

講習会に参加する病院 384 (83.8%)、参加しない病院 53 (11.6%)。8割の病院が参加する意向がある。

組み合わせ決定制度（マッチング）による研修医の公募が行われた場合、参加する用意がありますか

	件数	%
ある(定員の全て)	122	26.6%
ある(定員の一部)	234	51.1%
ない	68	14.8%
無回答	34	7.4%
合計	458	100.0%

【コメント】

「研修医定員の一部」をマッチングで公募する病院 234 (51.1%)、「定員の全て」とする病院 122 (26.6%)で、7割の病院がマッチングによる研修医公募を行う一方、マッチングに参加しない病院は68、約1割ある。

マッチング業務の実務機関として、日病が運営すべきですか

	件数	%
はい	185	40.4%
いいえ	173	37.8%
無回答	100	21.8%
合計	458	100.0%

【コメント】

日病がマッチング業務を「運営する」185（40.4%）、「運営しない」173（37.8%）で、「運営する」が「運営しない」を2.6ポイント上回っている。しかし、無回答が100（21.8%）あり、「運営する」は過半数に達していない。

今後、医師臨床研修問題について、日病に期待する事項がありましたら、ご記入ください

	件数	%
研修予算の確保、要望	371	81.0%
研修成果の評価方法	215	46.9%
標準的なコアカリキュラムの作成	230	50.2%
管理型(協力型)病院の紹介	55	12.0%
研修生の卒後フォローアップ	126	27.5%
協力施設の紹介	47	10.3%
その他	7	1.5%

【コメント】

「研修予算の確保、要望」が371（81.0%）が最も多く、次に「標準的なコアカリキュラムの作成」230（50.2%）、「研修成果の評価方法」215（46.9%）と続き、この3項目で全体の7割を占める。

申請臨床研修病院で研修が可能となる２次医療圏数

	都道府県	回答数	２次医療圏数	回答医療圏数	完結医療圏数	管理型と協力型で可能となる数	一部不足医療圏数	協力有医療圏数	協力無医療圏数
1	北海道	26	21	13	6		4	2	9
2	青森	11	6	5	0		2	2	2
3	岩手	4	9	3	0		1	1	7
4	宮城	11	5	3	1		1	1	2
5	秋田	12	8	6	4		0	1	3
6	山形	6	4	3	1	(1)	1	0	2
7	福島	14	7	5	3	(1)	0	1	3
8	茨城	8	9	6	1		1	3	4
9	栃木	10	5	5	3		2	0	0
10	群馬	14	10	9	1	(1)	3	5	1
11	埼玉	16	9	4	1		1	1	6
12	千葉	17	8	6	3		1	1	3
13	東京	54	13	12	8		4	0	1
14	神奈川	36	11	11	4		6	0	1
15	新潟	24	13	9	2		1	5	5
16	富山	6	4	4	3		0	1	0
17	石川	8	4	2	0		2	0	2
18	福井	9	4	3	1		0	1	2
19	山梨	5	8	4	0		2	0	6
20	長野	10	10	5	2	(1)	2	0	6
21	岐阜	12	5	5	4		1	0	0
22	静岡	23	10	7	3		3	1	3
23	愛知	36	11	8	7		1	0	3
24	三重	6	4	3	0		2	0	2
25	滋賀	12	7	7	2		4	0	1
26	京都	17	6	5	0		3	1	2
27	大阪	52	8	8	4		4	0	0
28	兵庫	29	10	8	3	(1)	4	1	2
29	奈良	6	3	3	0		1	2	0
30	和歌山	5	7	3	0		1	1	5
31	鳥取	7	3	3	1		1	1	0
31	鳥取	7	3	3	1		1	1	0

	都道府県	回答数	2次医療圏数	回答医療圏数	完結医療圏数	管理型と協力型で可能となる数	一部不足医療圏数	協力有医療圏数	協力無医療圏数
32	島根	4	7	3	1		1	1	4
33	岡山	14	5	4	2		1	0	2
34	広島	23	7	7	4		2	1	0
35	山口	9	9	5	2		1	0	6
36	徳島	0	6	0	0		0	0	6
37	香川	4	5	3	0		2	0	3
38	愛媛	9	6	4	1	(1)	2	0	3
39	高知	8	4	2	1		0	1	2
40	福岡	20	13	10	2		5	1	5
41	佐賀	2	5	2	0		2	0	3
42	長崎	3	9	3	0		3	0	6
43	熊本	9	11	5	1		1	2	7
44	大分	5	10	4	0		1	3	6
45	宮崎	4	7	3	0		0	3	4
46	鹿児島	4	12	3	0		0	1	11
47	沖縄	6	5	3	0		2	1	2
	計	630	363	239	82	(6)	82	46	153
			100%		22.6%		22.6%	12.7%	42.1%

完結医療圏とは、当該2次医療圏に単独型臨床研修病院、または管理型臨床研修病院と当該管理型では不足している医療内容を補うことができる協力型臨床研修病院が存する医療圏である。特に後者の場合を右欄に括弧で示すこととする。
一部不足医療圏とは、管理型臨床研修病院は存在するが協力型臨床研修病院がない、または当該管理型が不足する医療内容を補うことができない協力型が存する2次医療圏である。
協力有医療圏とは、協力型臨床研修病院のみが存する2次医療圏である。
協力無医療圏とは何れの臨床研修病院もない医療圏である。

【コメント】

今回の調査は、全国の2次医療圏363か所のうち239か所、630病院から回答があった。そのうち31都道府県、82か所(22.6%)は日病会員病院で臨床研修に対応できることが判明した。

さらに、管理型はあるが協力型等一部不足している医療圏は82か所(22.6%)、協力型のみある医療圏は46か所(12.7%)で、これら指定要件を満たしていない医療圏は徳島県を除く46県128か所(35.3%)に及んだ。いずれの会員病院も臨床研修指定に積極的な姿勢を示しており、今後管理型もしくは協力型病院の紹介等により受け入れが可能な医療圏であると見込まれる。

その他（指定を受ける上での課題、問題点）

項 目		件数
臨床研修全般		8
研修目標(経験目標)		1
研修プログラム基準		6
	(小児科)	1
	(精神科)	3
	(地域保健・医療)	2
採用方法(原則公募、マッチングシステム)		5
指定基準		43
	(施設、人員))	10
	(施設)	4
	(人員)	12
	(協力型)	12
	(研修医定員)	2
	(指導医)	3
処遇		42
	(研修医、指導医)	10
	(研修医)	15
	(指導医)	16
	(労基法等関係法令に規定される処遇)	1
研修の評価		3
看板広告(常勤医が診察する主旨)		9
	(可)	8
	(不可)	1
申請しない、保留、未定等		30
	(申請しない)	12
	(保留)	11
	(未定)	7
日病への要望		3
その他		1
計		150

- 2 その他（指定を受ける上での、主な課題、問題点）

総数 150 件

臨床研修全般（8 件）

- ・ 各方面の意見を十分に取り入れて、質の高い研修制度としていただきたい。医療の発展、高度化に伴い、第一線の地方病院では診療内容が問われています。
- ・ 今般の臨床研修制度が実施されると、医師の都市集中化が起こり、地方の民間病院は医師の過疎化となる。
- ・ 研修制度の詳細が決まらず流動的としか考えられない。

研修目標（経験目標 1 件）

- ・ 卒後 2 年間の修得目標からみて、統合失調症の病棟での受け持ち経験は必須ではないと考えます。外来での研修とデイケアや精神保健センターの役割の理解が出来る見学等で十分です。

研修プログラム基準（6 件）

小児科

- ・ 病床規制のため増床が出来ない。確保は難しく、小児救急医療ができない。

精神科

- ・ 単独型で行う予定であるが、精神科の必須項目について、厚生労働省の今後の方針等を見ながら決定していきたい考えである。
- ・ 精神科医療のニーズは急速に変容増加しており、これに敏感に対応し、地域に密着した一次、二次、三次予防的有効な医療を教育したい。
- ・ あらゆる診療科の中で最低のマンパワーの（現行の）精神科の中を全研修生が通り抜けるという仕組みには圧倒的な無理がある。「こんなのやめて欲しい」というのが精神科病院としての正直な気持ちです。

地域保健・医療

- ・ 地域保健医療についてのカリキュラムの実際例について教えてほしい。
- ・ 保健所での研修プログラム内容を具体的に知りたい。

採用方法（原則公募、マッチングシステム 5件）

- ・ マッチングは米国のような第3セクター機関が全国の全ての管理型施設を対象にしないと意味がない。
- ・ マッチング業務が極めて複雑になりそうなので、簡単で合理的なシステムを考え出していただきたい。

指定基準（43件）

施設、人員

- ・ 指定を受けるには医療法上、医師の定員不足、必修診療科の不足、指導医師の不足、といった課題がある。
- ・ 地域保健・医療の臨床研修を担う協力型臨床研修病院として申請したいが、医師不足により医療法上の定員を満たしていないため申請できない。基準を見直してほしい。
- ・ 離島の病院であるため、指導医を始めとする常勤医の確保が困難。

協力型

- ・ 近隣の管理型病院とプログラム上ニーズがマッチすれば協力型として参加したい。

研修医定員

- ・ 研修医は標準医師数の中にカウントされるのか。定員枠外として取り扱うことができないのか。

指定医

- ・ 研修を充実させるための指導医の確保が必要。そのための目標の確保が必要。
- ・ 常勤の指導医の体制が整っていない。

処遇（42件）

研修医・指導医

- ・ 研修医及び指導医に対する予算措置を厚労省がきちんと行うことが、この制度がうまく運営されるための基本であろう。
- ・ 研修医の手当、指導医の手当など、予算を早く明確にしてもらわないと定員すら決められない。

- ・ 研修医の受け入れに伴う、諸費用、研修医手当、宿泊所、指導医の報酬、教材等の補助について、明確にされないままの見切り発車は困る。

研修の評価（3件）

- ・ 研修医の勤務評価、給与体系について、よく分からない。達成度評価はどこが実証するのか不明。
- ・ 研修成果の評価後、不可となった場合その後の病院としての対応について、どのようにすればよいか。

申請しない、保留、未定等（30件）

申請しない

- ・ 研修医を病院医師数に含めるのは問題。研修医を受け入れ指導するに足る人的余裕がない。研修医に対する給与財源が明確でない。指定病院を受諾するメリットが不明確。当院ではCPCが定期的に行われていないので、指定病院になるのは時期尚早。
- ・ 指定を受けるインセンティブをはっきりしてもらいたい。

保留

- ・ 今後、他の自治体病院の取り組み等も参考にして検討したい。
- ・ 大学との協議中。
- ・ 研修病院群を形作ろうとしているが、各病院が離れているなど立地条件が課題。

未定

- ・ 原則として申請する予定ですが（単独型では不可）、現時点では経済的問題や具体的な地域の情報等、不明な点が多く最終的には未決定です。
- ・ 今のところ、都病院経営本部の方針が未定で当院としては即答できかねます。
- ・ 病院内の意志統一が図られていない。どの病院との群に入るか。科をどうするか方針が出せないでいる。

日病への要望（3件）

- ・ 日病が実務機関として関与することは必要ですが、各大学等と横の連携が必要と思います。
- ・ 日病が府県単位で、続いて二次医療圏単位で研修指定申請を行う予定の病院を集め、説明、調整、協議の会を開いて欲しい（早急に）。
- ・ 魅力ある研修プログラムとして短期間の海外研修や他院での研修（特色のある病院の見学的なもの）海外の指導医の短期招聘を考えたいが、その情報の提供。

その他（1件）

- ・ 研修医は国家資格（医師）であっても、保険医ではない。よって保険診療に従事することは違法行為となるか。

まとめ

回答率は全体で 24.2%であり、先行き不透明なこの時期としてはそれなりの評価ができるものであろう。大学病院を除いた 618 病院中、現在臨床研修指定病院でない 372 病院(60.2%)から回答があったのは、臨床研修に対する関心の高さを示しており、明るい材料といえる。特に公的病院では積極的に申請しようという姿勢が見えている。現状で未定の病院が 18.5%あるが、今後種々の問題点を解決して、少しでも多くの病院が新たに申請することが望まれる。

指定基準、到達目標に関しては不足病院が現行病院で約半数、新規申請病院では約 80%となっており、その中で精神科が不足という病院が 80-90%ある。このことは新制度下での精神科を有する病院の役割が大きいことを物語っている。単独型でも不足のところがあ、これからの課題としてクリアしていくものと思われる。

大学病院と一般病院の関係では、現行病院に比べると新規申請病院では大学との連携よりも一般病院との連携が多くなっており、今度の動向が注目されることである。

研修医の募集定員については、大学病院の回答が 12 病院と少ないためはっきりしたことはいえないが、一般病院だけをみると合計で 2601 人であり、現行の 1 学年約 1,600 人よりは多くなっている。ただし、1 学年の研修医数を 8,000 人とするとその 32.5%にとどまっており、臨床研修はできる限り一般病院でというのであれば、一般病院の更なる申請が望まれる。

研修手当の支給額に関しては財源を含めて今後詳細が検討されなければならない。

指導医数は科別などの詳細は分からないものの、全体としては研修を行える数は確保できているものと判断される。1 施設あたりの数は、一般病院と大学病院では開きがあるように見えるが、研修医の募集定員を考慮するとほぼ同じとなっている。

マッチングに関してもまだ検討中であり明確なことは分からないが、マッチング、指導医については日本病院会の強い関与が望まれている。

今後、日本病院会に期待する事項として処遇、コアカリキュラム、研修成果の評価があげられており、当会としても十分なアピールをする必要がある。評価などについては、引き続き、第三者機関の設立を通じて公明・適正な取り組みが行われるよう提案していく必要がある。

2 次医療圏については更なる集計、分析を考えている。

臨床研修問題検討小委員会
委員長 堺 常 雄

委員名簿

臨床研修問題検討小委員会

委員長	堺 常雄	聖隷浜松病院	院長
委員	天川 孝則	横浜赤十字病院	院長
〃	大井 利夫	上都賀総合病院	名誉院長
〃	梶原 優	板倉病院	理事長
〃	西村 昭男	医療法人社団カレス アライアンス	理事長
〃	星 和夫	青梅市立病院	院長
〃	山本 修三	済生会神奈川県病院	名誉院長

委 員 名 簿

会 長	中山 耕作	聖隷浜松病院	総長
副 会 長	奈良 昌治	足利赤十字病院	名誉院長
	(担当)		

医療制度委員会

委 員 長	福 井 順	長崎記念病院	顧問
副 委 員 長	天 川 孝 則	横浜赤十字病院	院長
委 員	石 井 孝 宜	石井公認会計士事務所	代表
"	梶 原 優	板倉病院	理事長
"	竹 田 秀	竹田総合病院	理事長
"	西 村 昭 男	医療法人社団カレス アライアンス	理事長
"	北 條 慶 一	公立昭和病院	名誉院長
"	星 和 夫	青梅市立病院	院長
"	星 北 斗	日本医師会	常任理事

社会保険・老人保健委員会

委 員 長	西 村 昭 男	医療法人社団カレス アライアンス	理事長
副 委 員 長	山 本 修 三	済生会神奈川県病院	名誉院長
委 員	大 井 利 夫	上都賀総合病院	名誉院長
"	大 村 昭 人	帝京大学医学部附属病院	副院長
"	川 合 弘 毅	医療法人若弘会	理事長
"	栗 山 康 介	名古屋第二赤十字病院	名誉院長
"	齋 藤 寿 一	社会保険中央総合病院	院長
"	堺 常 雄	聖隷浜松病院	院長
"	福 井 順	長崎記念病院	顧問
"	星 北 斗	日本医師会	常任理事