

配分方針

- 昨年度と同様、医師少数区域への配慮を盛り込む。
- 都全体での当年度4月1日時点の研修医採用者数が翌年度定員の削減上限となるため採用実績を考慮した配分とする。
- 令和2年度まで実施していた病院間調整による配分数の変更を認める。

配分方法(令和3年3月26日東京都地域医療対策協議会承認)

○ 令和4年度開始臨床研修定員(1,351名+追加5名=計1,356名)配分方法 **赤字は前年度からの変更箇所**

【配分A = 必ず配分すべき数】

A-1 医師少数区域の基幹型病院(西多摩、南多摩 計10か所) 【従前のとおり】

- ・過去3年間の内定者数の平均値まで配分(都内の医師少数区域で56週以上の研修を行うプログラムに限る。)
- ・過去3年間の内定者数の平均値が希望定員数に達しないときは、直近の内定率100%(二次募集等を含めて定員を充足)の場合に限り、さらに1を配分

A-2 マッチング対象外(受入れ義務への対応) 【従前のとおり】

- ・防衛医大(自衛隊中央病院)及び自治医大(研修を受け入れる都立病院)

A-3 小児科・産科プログラム 【従前のとおり】

- ・本体定員が20名以上となる病院(必須)と、本体定員16名以上で加算を希望する病院を対象に、各4を配分

【配分B = 配分A実施後の残数】(配分B = 定員上限数 - 配分A)

B-1 各病院の実績に応じて配分

フルマッチの一般プログラムへは前年度定員数まで配分

アンマッチがあった一般プログラムへは、過去3か年の採用者数(内定者数(マッチング+二次募集)-国家試験不合格等)の平均まで配分。

ただし、平均数が前年度定員数を超える場合は、前年度定員数まで、については配分希望数がより小さい場合そちらを採用

B-2 B-1の残数がある場合に配分

- ・直近の採用率が高い順に、B-1の結果が配分希望数に満たない病院へ各1を配分
- ・同率の場合、過去の採用率 内定率 マッチ率の順に考慮し、配分先を決定 採用率:定員に対する採用者数の割合

【最低定員数調整】上記による配分数が1の病院に、上限数の枠外で各1を配分

【病院間調整】病院間で合意があり、双方から申し出がある場合、定員数の病院間調整が可能

現行の国の算定式は、前年度の都全体の採用数まで保障される仕組みであり、マッチング対象外や小児科・産科プログラムを含めた定員未充足が、都全体の定員減に直結する。特に、小児科・産科プログラムについては、定員の未充足数が多く、各病院へは定員充足に向けた努力をお願いする。令和5年度配分以降、小児科・産科プログラムの定員未充足分の取扱いを検討する。