

1 令和 8 年度臨床研修定員配分に係る主な変更点

令和6年度第 4 回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会資料より
(令和6年11月27日開催)

令和 8 年度各都道府県臨床研修医定員配分について

- 国は、臨床研修医の募集定員倍率を、令和 2 年度研修の約 1. 1 倍から令和 7 年度研修では約 1. 0 5 倍まで圧縮し、募集定員上限数を削減した。
- 東京都を含む医師多数県等に対し、募集定員上限を前年度より減少させる措置を令和 7 年度募集定員から実施
⇒前年度の採用数（≡内定数（マッチング+二次募集）－国家試験不合格者数等）と前年度定員数×0.99のうち少ない方を削減の上限
⇒令和 8 年度開始研修は、上記方法を継続
- 東京都を含む医師多数県においては、臨床研修医の採用率が全国平均以下の医師少数県等を連携先区域とする「**広域連携型プログラム**」を令和 8 年度から開始

広域連携型プログラムとは（概要）

令和6年度第 1 回東京都地域医療対策協議会資料より（令和6年9月13日開催）

広域連携型プログラムとは	■ 医師多数県の基幹型病院（連携元病院）に採用された研修医が、医師多数県における研修を中心としつつ、医師少数県等の臨床研修病院（連携先病院）においても一定期間研修するプログラム
広域連携型プログラム実施の対象人数	■ 医師多数県の募集定員上限の 5 %以上：【東京都 6 3 名以上（R7募集定員上限ベース）】
医師多数県の連携元病院について	■ 通常のプログラムと広域連携型プログラムの双方を安定的に実施できる研修体制を取れる病院 ⇒目安として研修医募集定員が 2 0 名程度又はそれ以上 ■ 上記に限らず、本プログラムの実施を希望する連携元病院があれば、実施する上での指導体制等が充実していることを確認しつつ連携元病院となることを妨げない。 ■ 令和6年度第 1 回地域医療対策協議会に審議し、都における広域連携型プログラム配分方法を審議（資料○参照） ■ 配分結果：資料 5 ページ参照
実施時期等	■ プログラムの実施時期：プログラムの実施時期は原則として臨床研修の 2 年目。 ■ プログラムの実施期間：2 4 週又はそれ以上とする。
経過措置	■ 令和 8 年度実施プログラムについては、募集定員の 5 %分のプログラムを作成できなかった場合は、作成できたプログラムのみでの運用とする。但し、その場合でもプログラム未成立分の定員を一般プログラムの定員へ振り替えることは不可 ■ 次年度以降の募集定員上限算定に当たっては、令和 8 年度は広域連携型プログラムの募集定員を配りきれなかった場合及び募集定員まで埋まらなかった場合でも、募集定員まで埋まったものとして算定する。

2 医師臨床研修 募集定員配分数の経過と方向性

令和 6 年度開始研修 ※令和 5 年度に配分

- 国が算出した定員上限数は1,223名であったが、激変緩和措置により、令和4年度採用実績数**1,287名**と令和5年度募集定員上限1,280名のうち少ない方 (**1,280名**) が配分

令和 7 年度開始研修 ※令和 6 年度に配分

- 国が算出した定員上限数は1,219名であったが、激変緩和措置により、令和5年度採用実績数**1,273名**と令和6年度募集定員上限1,280名×**0.99**のうち少ない方 (**1,267名**) が配分

令和 8 年度開始研修 ※令和 7 年度に配分予定

- 国が算出した定員上限数は1,191名であったが、激変緩和措置により、令和 6 年度採用実績数**1,276名**と令和 7 年度募集定員上限1,267名×**0.99**のうち少ない方 (**1,254名**) が配分
- 令和 8 年度より開始する広域連携型プログラムに係る対象人数は、令和 8 年度募集定員上限 (1,254名) の5%以上・・・**63名以上** (令和8年度募集定員上限 (1,254名の内数))

- 令和 2 年度から令和 8 年度にかけて、200名強の定員減
- 直近の採用実績が考慮されたが、令和 8 年度も定員上限数が一層減
- 今後もさらに削減が継続される中、採用実績が芳しくない場合、より厳しい削減となることが想定
- また、広域連携型プログラムにおける採用実績も、当面経過措置はあるが、今後影響を与えることが想定

⇒ **各病院の採用実績が都全体の定員数に影響するため、引き続き採用実績を重視した配分とする。**

配分方針

- 採用実績を考慮した配分とする。
- 医師少数区域への配慮を盛り込む。
- 病院間調整による配分数の変更を認める。

配分方法（案）

令和 8 年度開始臨床研修定員（1,254名）配分方法

【配分方法 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）

- ・前年度配分数（配分希望数が前年度配分数に満たない場合は配分希望数）まで配分

A-2 マッチング対象外（受入れ義務への対応）

- ・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

- ・本体定員が20名以上となる病院（必須）を対象に 4 を配分
- ・経過措置的に認めてきた、本体定員16名以上で希望する病院への配分については、過去 3 年間の内定者数の平均値が 2 名以上の場合、4 を配分

A-4 最低定員数調整の枠内配分

- ・配分数が 1 となる病院については、最低定員数2名となるように、各 1 を枠内で配分

【配分方法 B – 基本的配分数】

前年度配分数（配分希望数が前年度配分数に満たない場合は配分希望数）まで配分

- 広域連携型プログラムについては、令和7年度の本体定員が20名以上の病院において、本体定員内において、比例案分した人数を割り当て

【配分方法 C – 都定員上限を超えている場合の調整】

上記配分方法による配分数合計が、都定員上限数を超えている場合は、実績下位者から定員を削減

- 直近5年間の欠員数（定員数-採用者数）の累計（※）が多い病院から各 1 を削減
※小児科・産科プログラムを有する（有していた）病院については、本体定員と小児科・産科プログラム定員を合算して欠員数の累計を算出する。
- 配分方法 A の必ず配分すべき数については調整を行わない。
- 欠員数累計が同数の場合は、定員数が少ない病院に配慮し、より定員数の多い病院から調整する。
なお、定員数も同数で並んだ場合は、過去の内定率→マッチ率の順に成績を考慮し調整する。

【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

令和 8 年度東京都募集定員上限数		
<u>1,254</u>	A-1 医師少数区域	53
	A-2 防衛・自治	37
	A-3 小児科・産科プログラム	72
	B 前年度配分数（又は配分希望数（※））	1,105
	B-1 広域連携型プログラム以外（Bの内数）	1,042
	B-2 広域連携型プログラム（Bの内数）	63
	（配分合計数（A及びB合計数））	<u>1,267</u>
	C 都上限を超えている場合の調整 ▲13 ➡ B-1から調整	13

※前年度配分数よりも少ない人数を希望した場合

< 令和8年度広域連携型プログラム 配分結果 >

令和6年12月13日付け厚労省通知「令和8年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員上限について」

令和8年度臨床研修定員配分における広域連携型プログラムの実施割り当て人数：**63名以上**

病院名	令和8年度臨床研修における 広域連携型プログラム 対象人数	令和7年度募集定員 (小児科・産科プログラム分除く)
順天堂大学医学部附属順天堂医院	3	38
日本医科大学付属病院	4	41
東京慈恵会医科大学付属病院	3	28
東京大学医学部附属病院	8	92
東京科学大学病院	8	90
東邦大学医療センター大森病院	2	25
昭和大学病院	6	31
独立行政法人国立病院機構 東京医療センター	2	20
東邦大学医療センター大橋病院	1	14
昭和大学江東豊洲病院	2	13
国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院	2	26
慶應義塾大学病院	4	48
東京医科大学病院	3	35
東京女子医科大学病院	2	20
日本大学医学部附属板橋病院	4	39
帝京大学医学部附属病院	2	24
杏林大学医学部付属病院	4	46
順天堂大学医学部附属練馬病院	3	30
(合計)	63	

スケジュールについて

※赤字は昨年度との主な変更箇所

日にち	実施予定
令和7年3月7日	東京都地域医療対策協議会（医師部会） （令和8年度開始研修病院別定員配分方法 審議）
（医師部会後）	【都→病院】 病院別定員配分方法（案） 都内臨床研修病院宛て周知
	【都→病院へ提出依頼】 募集定員配分希望数及び臨床研修医在籍者数調査（令和7年4月1日時点） ✓ 募集定員数病院間調整の申し出受付 ✓ 小児科・産科プログラムの変更の申し出受付
令和7年3月18日	東京都地域医療対策協議会 （令和8年度開始研修病院別定員配分方法 審議）
令和7年4月12日まで	【都→国】 病院別募集定員配分方法・配分数について、関東信越厚生局へ通知
令和7年4月30日まで	【都→病院】 各臨床研修病院宛て、病院別募集定員配分数通知