

令和10年度以降開始 医師臨床研修 募集定員配分方法案について

【令和9年度各都道府県臨床研修医の募集定員上限について】

- 国は、臨床研修医の募集定員倍率を、令和2年度の約1.1倍から、令和7年度までに約1.05倍まで圧縮することとし、募集定員上限数の削減を図った。
- 令和9年度プログラムの算定においては、1.05で据え置きとされた。
- 算定方法については、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

令和7年度第3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7年12月5日開催)

直近(R7年度)の採用実績数(÷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(R8年度)の募集定員上限数×0.99のうち、少ない方を上限とする措置

- 令和9年度開始研修においても、上記措置を継続

【広域連携型プログラムについて】

- 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、24週又はそれ以上の期間、研修するプログラム
- 都における配分方法は、令和7年度第1回地域医療対策協議会にて審議。
- 対象人数は、医師多数県の募集定員上限の5%以上：【東京都 R9年度プログラム：62名以上】
参考：R8年度プログラム：63名以上
(令和7年12月18日付け厚労省通知により対象人数確定)
- 広域連携型プログラムにおける採用実績は、当面経過措置により都道府県別募集定員算定に影響しない

令和7年度開始研修

- 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

- 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9年度開始研修

- 国が算出した定員上限数は1,195名であったが、激変緩和措置により、令和7年度採用実績数1,248名と令和8年度募集定員上限1,254名×0.99のうち少ない方(1,241名)が配分
- 令和9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9年度募集定員上限(1,241名)の5%以上…62名以上(令和9年度募集定員上限(1,241名の内数))

配分の方向性(案)

- ✓ 令和9年度の募集定員上限数についても、前年から削減され、各病院への配分が厳しい状況
- ✓ 令和元年度以降、都の募集定員上限数は約300名削減
- ✓ 国における都道府県ごとの募集定員配分においては、採用実績が次年度以降の配分数に影響する算定方法を採用
- ✓ 広域連携型プログラムにおける採用実績は、当面経過措置により都道府県別募集定員算定に影響しないとされているが、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。**

令和9年度開始医師臨床研修 募集定員配分方法

令和7年度第2回東京都
地域医療対策協議会
(令和8年3月19日(木))
資料より

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9年度開始臨床研修定員（1,241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8年度の本体定員が20名以上の病院において、当該病院の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】⇒次ページ以降で令和10年度開始分について検討

- 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。
- 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

【配分方法C - 都の定員上限を超えている場合の調整】の詳細

(現行)配分方法C

- 配分方法A・B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(小児科・産科プログラム定員は合算)が多い病院から各1を削減
- 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。
- 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。

【R09募集定員において、▲5を調整する場合のイメージ】

		医師 少数 区域	R08 募集 定員	R04 欠員数	R05 欠員数	R06 欠員数	R07 欠員数	R08 欠員数	欠員数 累計	欠員数 累計 病院 単位	欠員累 計数 順位	調整数 (R08 定員比)	R09 募集 定員	※ 配分方法 A
			a	b	c	d	e	f	g=b～f	h	i	j	k=a-j	
A 病院	□□市	—	45	4	1	0	1	7	13	15	①	-1	44	
小児・産科プログラム			4	1	0	0	0	1	2			0	4	A-3
B 病院	□□区	—	47	0	0	0	2	2	4	8	②	-1	46	
小児・産科プログラム			4	0	0	0	1	3	4			0	4	A-3
C 病院	□□市	—	13	0	1	2	2	1	6	6	③	-1	12	
D 病院	多摩市	★	9	2	2	1	0	1	6	6	③	0	9	A-1
E 病院	□□区	—	12	1	0	1	1	0	3	3	⑤	-1	11	
F 病院	青梅市	★	9	1	2	0	0	0	3	3	⑤	0	9	A-1
G 病院	□□市	—	7	1	1	0	1	0	3	3	⑤	-1	6	
H 病院	□□区	—	2	0	0	0	1	0	1	1	⑧	0	2	A-4
自衛隊中央病院	世田谷区	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	—	A-2

※配分方法 A A-1 医師少数区域の基幹型病院（西多摩、南多摩） A-2 マッチング対象外（受入れ義務への対応）
A-3 小児科・産科プログラム A-4 最低定員数調整の枠内配分

課 題

- 欠員発生後の病院の採用努力が反映されにくく、最大5年間、毎年1名削減され、定員数が少ない病院ほど、過剰な調整となる可能性がある。
- 直近1年間の採用実績を考慮して定員を配分する国の考えと乖離

次ページ参考1・2参照。過去5年間欠員数が「5」以上で、R8、R9年は配分数削減対象。
定員数が少ない病院であっても、該当する可能性はある。

※R8▲1削減後の定員は、最小13名、最大91名

- 上記課題に対応するため欠員数を反映させる年数を短くする場合、削減対象となる病院総数が減少する。
そのため、欠員数(累計)が少ない年度は、削減対象となる病院から過剰に削減しない方法の検討が必要。

(参考) 直近5年間の欠員数合計の推移

※全て単年度の数

年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8
① 欠員数(全病院合計)	87	66	16	5	19	43
② 欠員が発生した病院数	17	15	10	2	14	17
③ 欠員数に応じて定数削減 対象となり得る病院数 (②-配分方法A該当病院)	13	10	7	0	12	15
④ ③のうち、欠員が2以上	10	8	1	0	3	7
⑤ 調整数(全病院合計)	▲8	▲67	▲8	▲14	▲13	▲13

【配分方法C - 都の定員上限を超えている場合の調整】の課題と令和10年度以降の対応方針案

(参考1) R08募集定員配分において、「過去5年間欠員数」により定数削減の対象となった病院（調整数 ▲11人）

No.	病院名	欠員数累計 R03~R07	R07 募集定員	R8 募集定員	R7-R8	増減理由
1	A 病院	25	46	45	-1	過去 5年間 欠員数
2	B 病院	16	38	37	-1	
3	C 病院	10	28	27	-1	
4	D 病院	8	25	24	-1	
5	E 病院	7	41	40	-1	
6	F 病院	7	92	91	-1	
7	G 医院	6	18	17	-1	
8	H 病院	5	14	13	-1	
9	I 病院	5	48	47	-1	
10	J 病院	5	35	34	-1	
11	K 病院	5	39	38	-1	

(参考2) R09募集定員配分において、「過去5年間欠員数」により定数削減の対象となった病院（調整数 ▲6人）

No.	病院名	欠員数累計 R04~R08	R08 募集定員	R9 募集定員	R8-R9	増減理由
1	ア病院	15	45	44	-1	過去 5年間 欠員数
2	イ病院	14	91	90	-1	
3	ウ病院	10	37	36	-1	
4	エ病院	8	47	46	-1	
5	オ病院	6	34	33	-1	
6	カ病院	5	40	39	-1	

次年度以降の対応方針(案)

○ 都における配分の方向性は継続

『各病院の採用実績が、翌年度以降の都道府県別募集定員上限に影響するため、採用実績を重視した配分とする。』

✓ 直近1年の欠員数(定員数－採用者数(広域連携プログラムの欠員は控除))が2以上を対象に、欠員数の多い病院から各1削減

⇒単年度の欠員が長期間影響せず、かつ欠員発生後の病院側の採用努力が反映されやすい。

国も単年度の採用実績を踏まえて、都道府県に対して定数を配分

やむを得ない事情で欠員が生じた場合を考慮して、欠員1名の場合は削減対象としない。

なお、欠員1を削減対象とすると、定員の少ない病院も削減対象となる可能性が高い(次ページ参照)

✓ 欠員数が同数の場合は、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(現行同様)。

✓ 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(現行同様)。

✓ 1巡してもなお、削減後の配分数合計が都定員上限数を超えている場合は、欠員が3以上の中から2巡目を行う。3巡目は欠員が4以上の中から実施し、以下繰り返す。

⇒欠員が大きな影響を及ぼさないよう、「直近の欠員数－1」を超える定員削減は実施しない。

✓ 上記を繰り返し、削減ができなくなった場合は、直近1年の欠員数がゼロ及び1の病院も含めて、欠員数による削減を反映後の定員数の大きい病院から順に1を削減する。 (定員数が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。(現行同様))

✓ 令和10年度開始分から適用する。

⇒令和8年度中に医師部会における協議を経て、各病院のR9年度の採用決定前の時期に周知

4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
6/25 医師部会で決定、 対象病院に周知		8月 地対協で報告	

【配分方法C - 都の定員上限を超えている場合の調整】の課題と次年度以降の対応方針案

直近1年のみの欠員数を反映させることで、削減対象となる病院数が限定され、その結果、▲2名以上となる病院が発生。
欠員1以上を対象とすると定員が少ない病院（3人）でも削減となる

※本表は、募集定員の降順となっている。
※いずれかのパターンで削減対象となる病院のみリストアップ

(参考3) 欠員数の反映年数(5年、1年)による **令和X年募集定員13名削減**

	募集 定員	直近5年間(現行)				直近1年(欠員数2以上を対象)						直近1年(欠員数1以上を対象)					
		欠員数累計 (直近5年間)	累計 順位	削減数		欠員数 (直近1年 間)	欠員数 (広域プロ 控除後)	累計 順位	削減数		合計	欠員数 (直近1年 間)	欠員数 (広域プロ 控除後)	累計 順位	削減数		合計
									1巡目	2～3巡 目					1巡目	2巡目	
合計	1,252	149	—	▲13		43	32	—	▲5	▲8	▲13	43	32	—	▲12	▲1	▲13
A病院	91	14	3	▲1		9	7	1	▲1	▲2	▲3	9	7	1	▲1	▲1	▲2
B病院	90	4	10	▲1		3	0					3	0				
C病院	47	8	6	▲1		5	5	3	▲1	▲2	▲3	5	5	3	▲1		▲1
D病院	45	15	2	▲1		8	6	2	▲1	▲2	▲3	8	6	2	▲1		▲1
E病院	40	5	8	▲1		0	0					0	0				
F病院	38	5	8	▲1		4	4	4	▲1	▲2	▲3	4	4	4	▲1		▲1
G医院	37	10	5	▲1		0	0					0	0				
H病院	34	6	7	▲1		1	1					1	1	6	▲1		▲1
I病院	31	4	10	▲1		2	2	5	▲1		▲1	2	2	5	▲1		▲1
J病院	30	12	4			0	0					0	0				
K病院	27	3	14	▲1		0	0					0	0				
L病院	24	2	16			2	0					2	0				
M病院	24	4	10	▲1		0	0					0	0				
N病院	20	23	1	▲1		1	0					1	0				
O病院	17	2	16			1	1					1	1	6	▲1		▲1
P病院	13	3	14			1	1					1	1	6	▲1		▲1
Q病院	13	4	10	▲1		0	0					0	0				
R病院	6	2	16			1	1					1	1	6	▲1		▲1
S病院	5	2	16			1	1					1	1	6	▲1		▲1
T病院	3	2	16			1	1					1	1	6	▲1		▲1
U病院	3	1	22			1	1					1	1	6	▲1		▲1

【配分方法C - 都の定員上限を超えている場合の調整】の課題と令和10年度以降の対応方針案

直近1年のみの欠員数を反映させることで、削減対象となる病院数が限定され、その結果、▲2名以上となる病院が発生。
欠員1以上を対象とすると定員が少ない病院（3人）でも削減となる。

(参考4)欠員数の反映年数(5年、1年)による令和Y年募集定員13名削減

※本表は、募集定員の降順となっている。

※いずれかのパターンで削減対象となる病院のみリストアップ

	募集 定員	直近5年間(現行)			直近1年（欠員数2以上を対象）					直近1年（欠員数1以上を対象）					
		直近5年間の 欠員数累計 (広域プロ控 除後)	累計 順位	削減数	直近1年間の 欠員数 (広域プロ 控除後)	累計 順位	1～2巡目	削減数 1～2巡目 後 定員数	3巡目	合計	直近1年間の 欠員数 (広域プロ 控除後)	累計 順位	1巡目	削減数 2巡目	合計
合計	1,264	198		▲ 13	19		▲ 5	1,259	▲ 8	▲ 13	19		▲ 12	▲ 1	▲ 13
A 病院	92	7	7	▲ 1	1			92	▲ 1	▲ 1	1	4	▲ 1		▲ 1
B 病院	90	1	20		1			90	▲ 1	▲ 1	1	4	▲ 1		▲ 1
C 病院	48	5	10	▲ 1	3	1	▲ 2	46	▲ 1	▲ 3	3	1	▲ 1	▲ 1	▲ 2
D 病院	46	25	2	▲ 1	1			46	▲ 1	▲ 1	1	4	▲ 1		▲ 1
E 病院	41	7	7	▲ 1	0			41	▲ 1	▲ 1	0				
F 病院	39	5	10	▲ 1	0			39	▲ 1	▲ 1	0				
G 医院	38	16	4	▲ 1	0			38	▲ 1	▲ 1	0				
H 病院	35	5	10	▲ 1	0			35	▲ 1	▲ 1	0				
I 病院	31	2	16		1			31			1	4	▲ 1		▲ 1
J 病院	30	18	3	▲ 1	0			30			0				
K 病院	28	10	5	▲ 1	3	1	▲ 2	26		▲ 2	3	1	▲ 1		▲ 1
L 病院	25	8	6	▲ 1	0			25			0				
M 病院	20	45	1	▲ 1	1			20			1	4	▲ 1		▲ 1
N 病院	18	6	9	▲ 1	0			18			0				
O 病院	17	1	20		0			17			0				
P 病院	14	5	10	▲ 1	0			14			0				
Q 病院	13	2	16		2	3	▲ 1	12		▲ 1	2	3	▲ 1		▲ 1
R 病院	12	1	20		1			12			1	4	▲ 1		▲ 1
S 病院	7	1	20		1			7			1	4	▲ 1		▲ 1
T 病院	6	1	20		1			6			1	4	▲ 1		▲ 1
U 病院	3	1	20		1			3			1	4	▲ 1		▲ 1

【配分方法C - 都の定員上限を超えている場合の調整】の課題と次年度以降の対応方針案

- ・1病院のみで欠員が生じた場合の例。
- ・3名をI病院から削減し、それ以外は定員の多い順に削減。I病院は、削減後の定員が29となるため、4巡目の削減対象から外れた。（実際は、I病院とL病院で比較して個別判断。）

(参考5)直近1年の欠員数により計算した募集定員削減数<欠員数が極端に少ない場合の例>

※本表は、募集定員の降順となっている。

	募集 定員	欠員数	順位	削減数			
				1～3 巡目	1～3巡目後 定員数	4巡目	最終
合計	1,281	5	—	▲ 3	1,278	▲ 10	▲ 14
A病院	93	0	3		93	▲ 1	▲ 1
B病院	90	0	3		90	▲ 1	▲ 1
C病院	48	0	3		48	▲ 1	▲ 1
D病院	47	0	3		47	▲ 1	▲ 1
E病院	42	0	3		42	▲ 1	▲ 1
F病院	40	0	3		40	▲ 1	▲ 1
G医院	39	0	3		39	▲ 1	▲ 1
H病院	35	0	3		35	▲ 1	▲ 1
I病院	32	4	1	▲ 3	29		▲ 3
J病院	31	0	3		31	▲ 1	▲ 1
K病院	30	0	3		30	▲ 1	▲ 1
L病院	29	0	3		29	▲ 1	▲ 1