

総 括 調 査 票

事案名	(22) 医師臨床研修費補助事業			調査対象 予算額	平成 26 年度：10,358 百万円 平成 25 年度：12,137 百万円		
所管	厚生労働省	組織	厚生労働本省	会計	一般会計	調査区分	本省調査
						取りまとめ財務局	—

① 調査事案の概要

事案の概要

医学部を卒業し医師国家資格を取得した者に対する臨床研修（2年間）を実施している医療施設に対し、研修医の指導経費などについて財政支援を行うもの。

（対象経費）教育指導経費、地域協議会経費

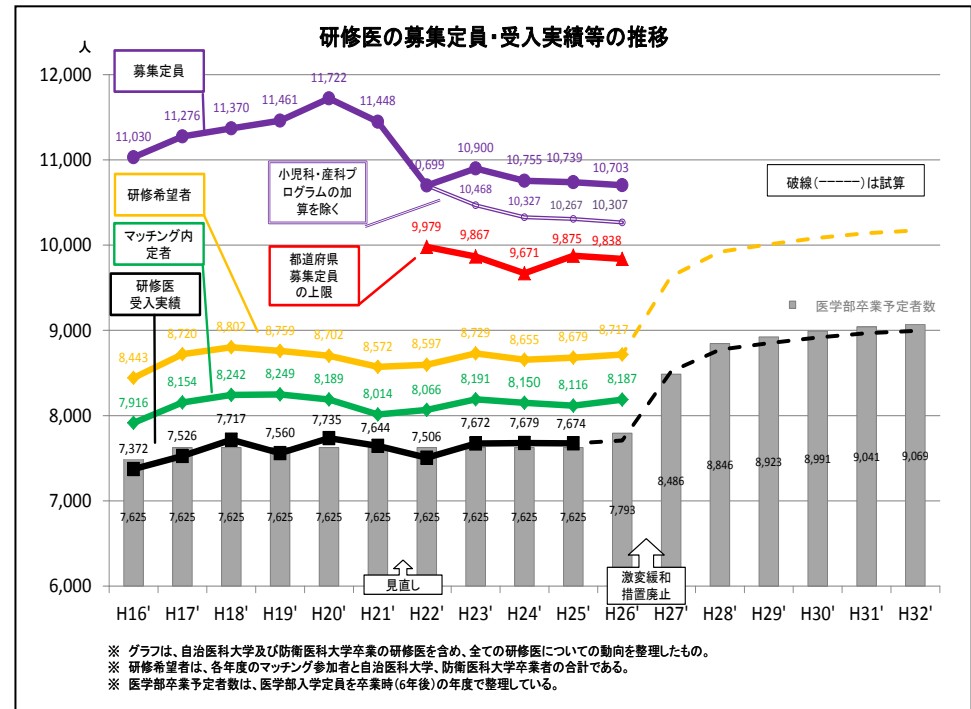
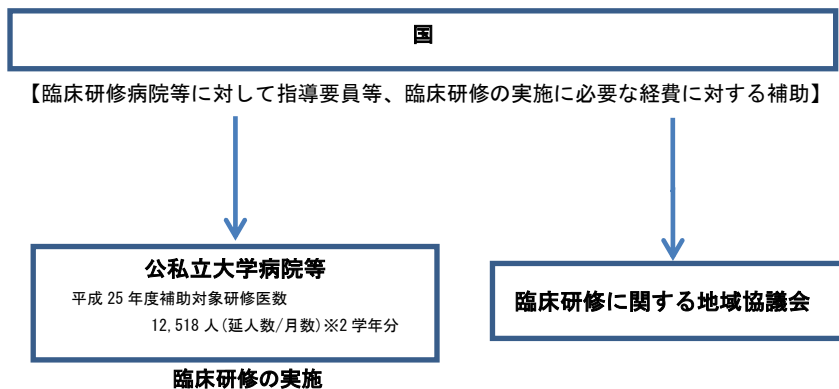
（補助先）公私立大学附属病院、公私立臨床研修病院（厚生労働大臣指定）等

（補助率）10/10

※医学部卒業予定者数

	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
卒業予定者数	7,625	7,793	8,486	8,846	8,923	8,991	9,041
対前年増減数	—	+168	+693	+360	+77	+68	+50

【事業スキーム】



総 括 調 査 票

事案名 (22) 医師臨床研修費補助事業

②調査の視点

補助金の効率的な配分に向けて、臨床研修を実施する医療施設に関し、以下の調査を行う。

- ① 指導医等の配置状況
- ② 研修医の地域偏在
- ③ 研修医の給与水準

③調査結果及びその分析

④今後の改善点・検討の方向性

1. 指導医等の配置状況

臨床研修においては、研修医5人に対して、指導医を1人以上の配置することが適切な指導体制とされている。更に、指導医以外にも、いわゆる「上級医」（研修医よりも臨床経験の長い医師）も研修医の指導に参画することが想定されている。そして、研修医の受入れ人数が多い医療施設では、どの診療科においても、指導医・上級医の人数が多くなっている（図表1）。

この点、現状の医師臨床研修費補助金のうち指導医経費は、基本的に、受け入れた研修医の数に単純に比例して補助金額が多くなる仕組みとなっている。しかし、

- ① 指導医・上級医の数が多し一定規模以上の医療施設においては、研修医に対する指導の負担が実質的に分散されると考えられること、
 - ② 研修医であっても医師国家資格を取得しており、内部の会議で患者の状態の報告を行うなど、診療の担い手ともなっており、研修医の受入れ人数が多いことは医療施設にとってもメリットがあること、
- から補助金の交付額の算定に当たっては、受け入れた研修医の数に単純比例させるのではなく、受入れ人数が多い場合には補助金額を逡減させるような仕組みを検討すべき。

1. 研修医の受入れ人数が多い（一定規模以上の）医療施設に対しては、補助単価を逡減させる仕組みの導入を検討すべき。

(図表1) 主な診療科における指導医・上級医の平均人数（研修医の受入れ人数別）

	指導医・上級医の人数（平均）						
	内科	外科	産科	麻酔科	小児科	産婦人科	精神科
研修医20名以下の医療施設 (739医療施設)	23人	13人	3人	4人	5人	4人	1人
研修医20名以上の医療施設 (50医療施設)	113人	72人	15人	21人	22人	18人	11人

※指導医・上級医は常勤医師数のみ計上（施設数は、非常勤の臨床研修医がいる場合も計上）

(図表2) 地域種別ごとの充足率（医療施設数）

	1・2種	3種	4種	5種	合計
100%台	149	76	49	125	399
90%台	6	7	3	13	29
80%台	24	15	5	6	50
70%台	13	14	4	12	43
60%台	25	10	6	1	42
50%台	53	27	13	16	109
40%台	13	6	2	3	24
30%台	23	6	4	3	36
20%台	21	13	2	1	37
10%台	2	5	-	1	8
10%未満	82	32	3	16	133
70%以上の割合	47%	53%	67%	79%	57%
合計	411	211	91	197	910

※充足率(%) = 内定者数 / 募集定員 * 100

(図表3) 地域種別ごとの研修医数（一医療施設あたり）

研修医数	0人	1人～9人	10～19人	20～49人	50人以上	20人以上の割合	合計
1・2種	80	278	40	12	1	3%	411
3種	32	134	39	4	2	3%	211
4種	3	64	18	3	3	7%	91
5種	16	113	40	20	8	14%	197
合計	131	589	137	39	14	6%	910

2. 研修医の地域偏在

本補助金は、研修医の地域偏在を是正する等の観点から、多くの研修医が希望する都市部の医療施設に対しては低い補助単価とする一方、地方部の医療施設に対しては高い補助単価を設定している（1種から5種まで設定。1種がへき地・離島等、5種が大都市部）。

各医療施設における研修医の募集定員に対する内定者数の割合（いわゆる「充足率」(=内定者数/募集定員)）を見ると、大都市部である5種地域では、充足率が70%以上となっている医療施設の割合が約8割となっている。他方、1種・2種地域では、充足率が70%以上となっている医療施設の割合は5割以下にとどまっている（図表2）。

また、1つの医療施設あたりの研修医内定者数をみると、5種地域では、研修医内定者数が20人以上の医療施設の割合が14%である一方、1種・2種地域では、研修医内定者数が20人以上の医療施設の割合は3%となっている（図表3）。

以上を踏まえれば、研修医の需給状況（「充足率」）には、依然として地域偏在が存在し、更に、1つの医療施設あたりの研修医内定者数も、大都市部に偏っている傾向がみられる。

したがって、研修医の地域偏在を是正する観点からも、上記1. で指摘したような、受入れ人数の多い医療施設に対する補助単価を逡減させる仕組みが必要と考えられる。

3. 研修医の給与水準

本補助金は、医療施設が研修医に対して過度に高額な給与を支払っている場合には、補助金額が減額される仕組みとなっているが（現行では、720万円以上の場合に減額）、足元でも720万円以上の給与を支払っている医療施設は82施設存在している。

厚生労働省の「医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書」（平成25年12月）でも、「高額な給与を支払っている病院に対しては補助金を更に減額することが考えられる」とされており、更なる減額措置も検討すべき。

2. 研修医に高額な給与を支払っている医療施設に対する補助金の減額措置を更に強化すべき。