

第9回京都府地域医療支援センター運営会議

令和7年8月7日（木）
14:00～16:00
京都ガーデンパレス「祇園」

次 第

1 開 会

2 出席者紹介

3 協議事項

- ・ 令和9年度の臨床研修における募集定員上限について
- ・ 令和8年度以降の専門研修における奨学金貸与医師の取扱いについて

4 閉 会

第9回京都府地域医療支援センター運営会議
出席者名簿

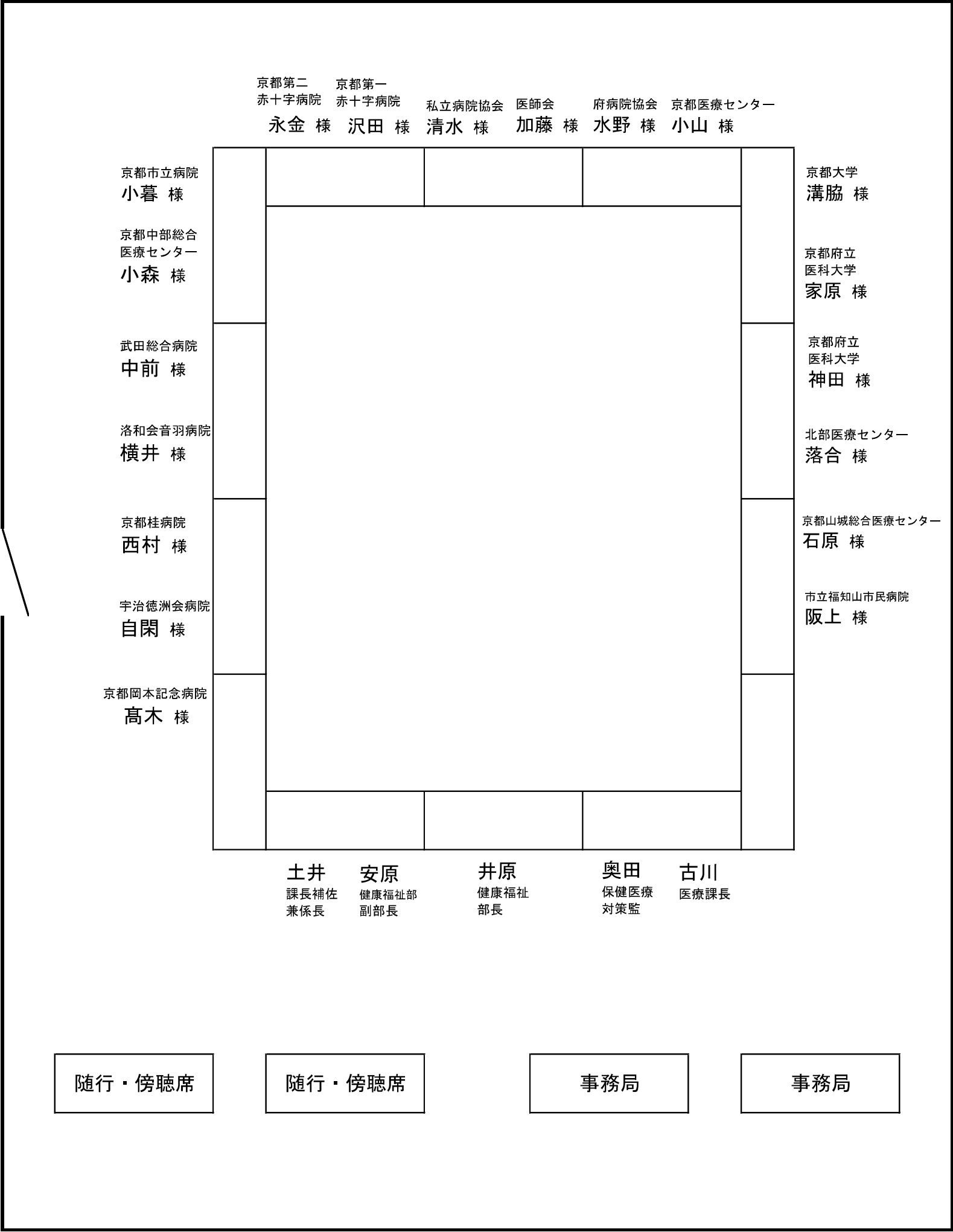
令和7年8月7日(木)
京都ガーデンパレス「祇園」
(敬称略)

団体等名称	役職名	氏名	備考
一般社団法人 京都府医師会	理事	加藤 則人	途中参加予定
一般社団法人 京都私立病院協会	理事	清水 聡	
一般社団法人 京都府病院協会	会長	水野 敏樹	
京都大学	副病院長（教育、人事担当）、 総合臨床教育・研修センター長	溝脇 尚志	
	肝胆膵・移植外科長	波多野 悦朗	欠席
	消化器内科長	妹尾 浩	欠席
京都府立医科大学	卒後臨床研修センター長	家原 知子	
	卒後臨床研修センター副センター長	神田 圭一	
	学生部長	武藤 倫弘	欠席
京都第一赤十字病院	副院長	沢田 尚久	
京都第二赤十字病院	副院長兼脳神経内科部長	永金 義成	
国立病院機構京都医療センター	副院長・教育研修部長	小山 弘	代理出席
京都市立病院	診療部副統括部長	小暮 彰典	代理出席
京都中部総合医療センター	総合診療科部長兼腎臓内科部長	小森 麻衣	代理出席
市立福知山市民病院	院長	阪上 順一	
医仁会武田総合病院	副院長	中前 恵一郎	
洛和会音羽病院	副院長	横井 宏和	代理出席
京都桂病院	副院長	西村 尚志	
宇治徳洲会病院	プログラム責任者、心臓血管内科副部長	自閑 昌彦	
京都岡本記念病院	院長	高木 敏貴	
京都山城総合医療センター	副院長	石原 潔	
京都府立医科大学附属北部医療センター	院長	落合 登志哉	
京都府健康福祉部	健康福祉部長	井原 正裕	
	保健医療対策監 (京都府地域医療支援センター長)	奥田 司	
	副部長	安原 孝啓	
	医療課長	古川 浩気	
	医療課 医療人材確保係 課長補佐兼係長	土井 諒真	

第 9 回京都府地域医療支援センター運営会議 配席図

令和 7 年 8 月 7 日（木）14:00～16:00

京都ガーデンパレス「祇園」



◎令和 9 年度臨床研修における募集定員上限について

1 募集定員の配分方針・これまでの議論の確認

○募集定員の配分方針について（これまでの経過）

- ・各都道府県における臨床研修募集定員上限については、厚生労働省が決定し、決定内容を踏まえて、京都府において、本会議及び医療対策協議会で議論の上、各病院の配分（募集定員）を決定。
- ・令和 7 年度以降の京都府の募集定員の上限については、「直近の採用人数」と「前年度の募集定員上限×0.99」の少ない方とされてきており、コロナ禍以降、年々減少している状況で、府における令和 8 年度以降の配分方針は以下のように整理。

＜令和 8 年度以降の配分方針の基本的な考え方（R6. 1. 16 の本会議で提示済み）＞

- ・医療機関においてアンマッチが生じた際には、定員の削減を行う。
- ・毎年度、定員募集上限の 1 %減に備えた基礎数の削減を行う。
- ・配分指標の削減を行う。

○募集定員の配分に関するこれまでの議論（各委員の意見を踏まえ論点を事務局で集約）

(1) 配分指標について

- ・京都府内には様々な医療機関が混在しており、一定の評価基準を設ける必要があるのではないかと。
- ・地域医療提供体制を確保するという観点から、研修医数に対する救急車の受入件数を配分指標とすることはできないかと。
- ・各医療機関の研修充実度を配分指標とすることはできないか。多くの診療科が網羅されており、多様な経験を得ることができるということも配分指標にすることはできないか。
- ・各医療機関における患者数や当直回数を配分指標にすることはできないか。

(2) 最小定員保障について

- ・臨床研修定員を 0 名とした場合、診療報酬に影響が及ぶのではないかと。
- ・これまでの研修募集定員の推移や将来的な予測をすれば、最小定員の維持は難しく、集約化が必要ではないかと。
- ・医師のキャリア形成という観点から 0 名の医療機関を作ることは難しいのではないかと。

(3) 広域連携型プログラムについて

- ・令和 8 年度から広域連携型プログラムが開始することになるが、この研修定員を充足することができるのか危惧している。
- ・将来的には広域連携型プログラムを設置することに伴う、負担感についても考慮すべきではないかと。

＜参考：令和 8 年度対応＞

連携元病院として、京都大学医学部附属病院及び京都府立医科大学附属病院を選定

2 令和9年度における臨床研修募集定員上限について

(1) 令和7年度以降の臨床研修募集定員の見直しについて

※厚生労働省の方針は昨年度と同様を想定

- ▶ 仮上限が直近年度の採用人数より少ない都道府県は、直近年度（令和7年度）の採用人数と「当該年度（令和8年度）の募集定員上限×0.99」のうち少ない方の人数を募集定員上限とする。

〔 令和7年度募集定員上限：253名（採用実績 249名）
令和8年度募集定員上限：250名で決定済 〕

- ▶ 各病院の募集定員を2名以上とするための最小定員保証を募集定員の範囲内で行う。

(2) 令和9年度における臨床研修募集定員上限について

<令和8年度>

令和8年度 仮上限 (a)	令和7年度 募集定員上限 (b)	令和6年度 採用人数 (c)	令和8年度 募集定員上限 (d)	令和8年度 募集定員 (e)	激変緩和措置 (d-a)
202人	253人	261人	≒250人	250人	48人

$(b \times 0.99)$ と (c) のいずれか少ない方
⇒ $(b \times 0.99)$

↑

前年度比
3名減少

↑

<令和9年度：想定>

令和9年度 仮上限 (仮置き) (a)	令和8年度 募集定員上限 (b)	令和7年度 採用人数 (c)	令和9年度 募集定員上限 (d)	令和9年度 募集定員 (e)	激変緩和措置 (d-a)
202人	250人	249人	≒248人	≒248人	46人

$(b \times 0.99)$ と (c) のいずれか少ない方
⇒ $(b \times 0.99)$

↑

前年度比
2名減少
(見込み)

↑

3 広域連携型プログラムについて（令和8年度導入）

（制度概要）

- ▶ 医師多数県の募集定員上限の5%以上を派遣対象とすること。（京都府：13名以上）
- ▶ 募集定員上限の2%（京都府：5名）を限度に医師多数県の医師少数区域に所在する病院を連携先とできること。
- ▶ 連携元病院の目安として研修医募集定員が20名以上であり、大学病院等で専門分化した医療を学んでいる研修医が望ましい。ただし、上記以外で本プログラムの採用を希望する病院があり、指導体制等が整っている場合は、これを妨げるものではない。



令和8年度については、募集定員が20名以上である京都大学医学部附属病院及び京都府立医科大学附属病院を連携元病院として選定

4 議論いただきたい点

- ・ 医師多数県に該当する本府では、これまで同様に募集定員上限が削減されることを想定した上で、令和9年度の臨床研修募集定員配分（特に府指標加算分（※）やこれまでの論点）について議論いただきたい
（※）これまで①府北部地域での勤務実績、②研修期間におけるシーリング対象外県での勤務、③採用率について府指標加算分として研修定員を加算
- ・ アンマッチが多い場合、今後の募集定員に更に支障を及ぼす可能性があることから、アンマッチを防ぐ魅力あるプログラム作成の取組を議論いただきたい
- ・ 広域連携型プログラムについて、これまでの調整状況や対象施設の拡大等を中心に議論いただきたい

＜参考＞今後の予定について

令和9年度の各都道府県における募集定員上限については、例年、厚生労働省の医道審議会において、決定される見込みであり、決定内容を踏まえ、地域医療支援センター運営会議を開催し、募集定員の配分を議論予定。

（医道審議会開催状況）

- 令和5年12月1日 厚生労働省医道審議会(医師分科会医師臨床研修部会)
→議題：令和7年度の臨床研修募集定員上限について 等
- 令和6年11月27日 厚生労働省医道審議会(医師分科会医師臨床研修部会)
→議題：令和8年度の臨床研修募集定員上限について 等

京都府募集定員の推移

令和9年度以降の決定方法は未定

研修開始年度	平26	平27	平28	平29	平30	平31	令2	令3	令4	令5	令6	令7	令8	令9
仮上限値 +		264	254	255	250	245	257	243	248	252	253	253	250	
特例措置①													3名減	
特例措置② (北部)		—	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	
特例措置③ (上限追加)								5	5	1	0	0	0	
府上限		264	259	260	255	250	262	248	253	253	253	253	250	
特例措置④		7	6	7	10	7	8	8	8	8	8	0	0	
募集定員	285	271	265	267	265	257	270	256	261	261	261	253	250	
採用実績	254	255	250	245	257	243	270	252※	261	260	261	249	—	—

※うち1名は府立医大のR2以前の合格者でR3に初めて研修を開始した者

特例措置① 激変緩和措置による加算

特例措置② 医師不足地域にある医療機関への加算

(中部総合医療センター、福知山市民病院、北部医療センター、綾部市立病院、舞鶴医療センター、山城総合医療センター)

特例措置③ コロナによる加算

特例措置④ 府上限の枠内で、定員が1名となる病院を2名とするための加算

令和8年度から研修を開始する研修医の募集定員

病院	基本調整 A	国指標 による 配分 ※1 B	府指標 による 配分 ※2 C	小計 A+B+C	令和8年度 募集定員 A+B+C+ 府の調整	令和7年度 (前年度) 募集定員	令和7年度 (前年度) 採用実績
京都大学医学部附属病院	50	17	3	70	72	73	69
府立医科大学附属病院	37	24	3	64	63	63	63
京都第二赤十字病院	12		3	15	16	17	17
京都第一赤十字病院	9		3	12	13	13	13
京都市立病院	9		2	11	12	12	12
京都医療センター	7		1	8	9	10	10
洛和会音羽病院	6		3	9	8	8	8
宇治徳洲会病院	6		2	8	8	8	8
京都桂病院	4		2	6	5	5	5
武田総合病院	3		2	5	5	5	5
京都民医連中央病院	2		2	4	4	4	4
京都岡本記念病院	2		2	4	4	4	4
京都中部総合医療センター	3	2		5	5	5	5
福知山市民病院	3	2		5	5	5	5
北部医療センター	3	2		5	5	5	5
綾部市立病院	1	1		2	2	2	2
舞鶴医療センター	1	1		2	2	2	2
舞鶴共済病院	0	0		0	0	0	0
京都山城総合医療センター	1	1		2	2	2	2
康生会武田病院	1	1		2	2	2	2
鞍馬口医療センター	1	1		2	2	2	2
京都済生会病院	1	1		2	2	2	2
洛和会丸太町病院	1	1		2	2	2	2
新京都南病院	1	1		2	2	2	2
合計	164	55	28	247	250	253	249

※1 医育機関、小児産科P、地域枠、医師少数区域等、最小定員保証による加算
 ※2 専門研修(府北部勤務及びシーリング対象外府県勤務)、採用率による加算

広域連携型プログラムに係る連携元病院の選定

1. 制度概要

7月31日に開催された広域連携型プログラムに関する都道府県説明会にて、以下のとおりプログラムの要件が示されたところ。

- 医師多数県の募集定員上限の5%以上を派遣対象とすること(京都府:13名以上)
- 募集定員上限の2%(京都府:5名)を限度に医師多数県の医師少数区域に所在する病院を連携先とできること。
- 連携元病院の目安として研修医募集定員が20名以上であり、大学病院等で専門分化した医療を学んでいる研修医が望ましい。ただし、上記以外で本プログラムの採用を希望する病院があり、指導体制等が整っている場合は、これを妨げるものではない。
- プログラムの実施時期は原則研修2年目であり、24週以上の期間であること。

2. 連携元病院の選定

令和8年度については募集定員が20名以上である京都大学医学部附属病院及び京都府立医科大学附属病院を連携元病院として選定する。

◎令和８年度以降の専門研修における奨学金貸与医師の取扱いについて

１ シーリング制度について

医師の地域偏在及び診療科偏在を是正するため、厚生労働省及び日本専門医機構により、都道府県の診療科毎に専門医の採用数上限（シーリング）が設定される制度（京都府は令和２年度以降適用され、東京都に次ぐ９診療科が対象）

<卒業後一定期間、医師少数区域等で従事義務のある医師>

- | | | |
|---------------------------|---|-------------|
| ① 自治医科大学を卒業した医師 | } | (シーリングの対象外) |
| ② 京都府地域医療確保奨学金貸与医師（地域枠） | | |
| ③ 京都府地域医療確保奨学金貸与医師（地域医療枠） | } | (シーリングの対象) |
| ④ 京都府地域医療確保奨学金貸与医師（一般枠） | | |

２ 議論いただきたい点

専攻医の採用にあたり、同じ医師少数区域等で従事義務のある医師が、シーリングの対象・対象外で進路選択にアンバランスが生じているのを是正してはどうか

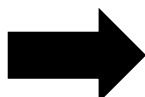
（③地域医療枠・④一般枠（臨床研修医・大学院生に限る）の医師を①自治医大卒医師・②地域枠と同様の取扱いとする）

※当該取扱いは、都道府県の判断により可能である旨、日本専門医機構へ確認済

【対応イメージ】シーリングの対象外となる医師

<現状>

- ①自治医科大学卒業医師
- ②地域枠



<変更後>

- ①同左
- ②同左＋地域医療枠、一般枠

<参考①> 京都府地域医療確保奨学金の対象者

地 域 枠	京都府立医科大学医学部医学科の地域枠による入学者
地域医療枠	府外を含む大学の医学を履修する課程に在学する者で、卒業後一定期間内に府内の医師が不足する地域にある地域医療機関で医師として働く意思がある者
一 般 枠	専門研修又は臨床研修を受けている医師、大学院の医学を履修する課程に在学する医師で、修了後一定期間内に府内の医師が不足する地域にある地域医療機関で医師として働く意思がある者

<参考②> 今後の流れについて

本会議及び医療対策協議会の了承後、決定内容を専門研修プログラム基幹病院へ通知予定

京都府地域医療支援センター設置要領

（趣旨）

第1条 京都府内の行政、医療従事者を養成する大学、医療機関並びに医療に関する機関及び団体等が連携して、医師確保困難地域における医師の確保・定着・循環のシステム化、各々の医師に応じたキャリア形成支援及びコーディネートを行うこと等により、府内の地域医療の安定的な確保を図るために、京都府地域医療支援センター（以下「センター」という）を設置する。

（事業）

第2条 センターは、前条の趣旨に従い、次の事業を行うものとする。

- (1) 医師が府内の多様な地域での勤務を経て、キャリアアップできる循環的なシステムや魅力あるキャリアパスモデルの検討
- (2) 医師一人ひとりの経験年数や専門性等に応じたキャリア形成支援
- (3) 医師不足状況にある病院への医師のコーディネート
- (4) 医師等に対する情報発信やネットワークづくり
- (5) 医師の研修制度に関する検証
- (6) その他地域医療の確保に必要な事業

（組織）

第3条 センターに、センター長並びに運営会議及び事務局を置く。

- 2 センター長は、センターの運営を総括し、任期は2年とする。ただし、再任は妨げない。
- 3 運営会議は、センターが行う事業の効果的かつ円滑な実施のために、具体的な検討・調整等を行う。
- 4 事務局は、センターの庶務を処理する。

（運営会議）

第4条 運営会議は、次に掲げる機関や団体等から構成する。

- (1) 京都大学医学部及び京都府立医科大学
 - (2) 臨床研修指定病院、特定機能病院、地域医療支援病院、へき地医療支援病院等の医療機関
 - (3) 医療に関する機関及び団体等
- 2 運営会議は、必要に応じて専門的知識を有する者から意見を聞くことができる。
 - 3 運営会議には、専門の事項を協議するために、部会を置くことができる。

（その他）

第5条 この規約に定めるもののほか、センターの運営に関して必要な事項は、別に定める。

附 則 この要領は、平成23年6月20日から施行する。

附 則 この要領は、平成29年8月29日から施行する。