



医政発 0329 第 23 号
平成 31 年 3 月 29 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」
の一部改正について

今般、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 79 号。）により、臨床研修病院の指定権限が都道府県へ移譲されたこと、臨床研修病院の定員設定の枠組みが法定化されたこと等に伴い、別添のとおり「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」（平成 15 年 6 月 12 日付け医政発第 0612004 号厚生労働省医政局長通知。以下、本通知という。）の一部を改正し、平成 32 年（2020 年）の 4 月 1 日より施行することとしたので、貴職におかれては、改正の内容について御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知方願いたい。

また、本通知の施行に伴い、「大学病院と共同して研修を行う臨床研修病院の特例について」（平成 15 年 7 月 28 日医政発第 0728001 号厚生労働省医政局長通知）及び臨床研修を行う大学病院からの情報提供に関する依頼について（平成 15 年 7 月 28 日医政発第 0728002 号厚生労働省医政局長通知）は廃止することとした。

（照会先）

厚生労働省医政局医事課
医師臨床研修推進室

TEL:03-5253-1111（内線 4123、2567）

Mail:ishi-kensyu@mhlw.go.jp

「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正の概要（平成31年3月29日付け厚生労働省医政局長通知）

1. 制度の概要

臨床研修病院の指定を受けようとする場合の手続き等は、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令及び「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」（平成15年6月12日医政発第0612004号。以下「施行通知」という。）に規定されている。

2. 改正の趣旨

今般、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号。以下「平成30年改正法」という。）により、臨床研修病院の指定権限及び募集定員の設定権限が国から都道府県へ移譲されたこと等に伴い、施行通知の一部を改正するもの。

3. 改正の概要

（1）国から都道府県へ臨床研修病院の指定権限の移譲（通知第2の5）

- 都道府県知事は、通知第2の5に掲げられた指定基準に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないとした。

（2）臨床研修病院に対する実地調査等（通知第2の17）

- 都道府県知事は、臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が指定基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、実地調査等ができるとした。

（3）国から都道府県へ臨床研修病院の募集定員の設定権限の移譲

- 都道府県知事は、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、臨床研修病院ごとの定員を定めるとした。（通知第2の23）
- 都道府県知事は、当該定員を臨床研修が行われる年度の前年度の4月30日までに臨床研修病院に通知しなければならないとした。（通知第2の24）

（4）国、都道府県、病院の管理者の連携協力等（通知第5）

- 医師法第1条の2の規定に基づき、国、都道府県、病院の管理者は、臨床研修の実施に関し、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならないとした。
- 都道府県は、臨床研修省令に規定される都道府県の臨床研修に関する事務を適正に実施するため、管轄する地方厚生局に必要な助言、協力等を要請することができるとした。
- 臨床研修病院の指定を受けようとする病院の管理者等は、管轄する都道府県又は地方厚生局に必要な相談・質問等ができるとした。
- 地方厚生局は、臨床研修の実施に関し、特に必要があると認めた場合には、該当する都道府県又は臨床研修病院の管理者に対し、技術的助言や情報の提供を求める等、適切に対応するよう努めるとした。

4. 施行日

平成32年（2020年）4月1日

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

改正後	現行
<p>各都道府県知事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長</p> <p>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修 に関する省令の施行について</p> <p>医師の臨床研修については、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「改正法」という。）による医師法（昭和23年法律第201号。以下「法」という。）の一部改正により、インターン制度が廃止されて以来36年ぶりに抜本的な改革が行われることとなった。すなわち、診療に従事しようとするすべての医師は、臨床研修を受けなければならないこととされ、また、これに併せて、臨床研修の内容の検討を進め、医師が、適切な指導体制の下で、医師としての人格をかん養し、プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を効果的に身に付けることができるも</p>	<p>医政発第0612004号 平成15年6月12日 (最終改正 平成31年3月29日)</p> <p>各都道府県知事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長</p> <p>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修 に関する省令の施行について</p> <p>医師の臨床研修については、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「改正法」という。）による医師法（昭和23年法律第201号。以下「法」という。）の一部改正により、インターン制度が廃止されて以来36年ぶりに抜本的な改革が行われることとなった。すなわち、診療に従事しようとするすべての医師は、臨床研修を受けなければならないこととされ、また、これに併せて、臨床研修の内容の検討を進め、医師が、適切な指導体制の下で、医師としての人格をかん養し、プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を効果的に身に付けることができるも</p>
<p>各都道府県知事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長</p> <p>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修 に関する省令の施行について</p> <p>医師の臨床研修については、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「改正法」という。）による医師法（昭和23年法律第201号。以下「法」という。）の一部改正により、インターン制度が廃止されて以来36年ぶりに抜本的な改革が行われることとなった。すなわち、診療に従事しようとするすべての医師は、臨床研修を受けなければならないこととされ、また、これに併せて、臨床研修の内容の検討を進め、医師が、適切な指導体制の下で、医師としての人格をかん養し、プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を効果的に身に付けることができるも</p>	<p>医政発第0612004号 平成15年6月12日 (一部改正 平成30年7月3日)</p> <p>各都道府県知事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長</p> <p>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修 に関する省令の施行について</p> <p>医師の臨床研修については、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「改正法」という。）による医師法（昭和23年法律第201号。以下「法」という。）の一部改正により、インターン制度が廃止されて以来36年ぶりに抜本的な改革が行われることとなった。すなわち、診療に従事しようとするすべての医師は、臨床研修を受けなければならないこととされ、また、これに併せて、臨床研修の内容の検討を進め、医師が、適切な指導体制の下で、医師としての人格をかん養し、プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を効果的に身に付けることができるも</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

のとすところとされたところである。これを踏まえ、平成14年12月11日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年厚生労働省令第158号。以下「臨床研修省令」という。）が公布・施行され、また、その後の検討を受けて、平成15年6月12日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（平成15年厚生労働省令第105号。以下「改正省令」という。）が公布・施行され、臨床研修制度が定められたところである。さらに、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号。以下「平成30年改正法」という。）により、臨床研修病院の指定権限が都道府県へ移譲されたこと、臨床研修病院の定員設定の枠組みが法定化されたこと、臨床研修病院の管理者等への報告徴収等の都道府県の監督規定が法定化されたこと等に伴い、平成31年3月26日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（平成31年厚生労働省令第36号。）が公布され、平成32年4月1日より施行されることとなり、下記のとおり、新たな臨床研修制度が定められたところである。また、臨床研修制度の円滑な実施を図るため、地方厚生局において、臨床研修病院、大学病院、医療関係団体等の参加を得て連絡協議会を設置することとしている。

臨床研修制度は、医師が、医師としての基盤形成の時期に、患者を全人的に診ることができ、基本的な診療能力を修得することにより、医師としての資質の向上を図ることを目的としており、地域の医療提供体制の整備に当たっても、重要な役割を果たすことが期待されるものである。ついては、貴職におかれども、臨床研修省令の

のとすところとされたところである。これを踏まえ、平成14年12月11日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年厚生労働省令第158号。以下「臨床研修省令」という。）が公布・施行され、また、その後の検討を受けて、平成15年6月12日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（平成15年厚生労働省令第105号。以下「改正省令」という。）が公布・施行され、下記のとおり、新たな臨床研修制度が定められたところである。また、本制度の円滑な実施を図るため、地方厚生局において、臨床研修病院、大学病院、医療関係団体等の参加を得て連絡協議会を設置することとしている。

新たな臨床研修制度は、医師が、医師としての基盤形成の時期に、患者を全人的に診ることができ、基本的な診療能力を修得することにより、医師としての資質の向上を図ることを目的としており、地域の医療提供体制の整備に当たっても、重要な役割を果たすことが期待されるものである。ついては、貴職におかれども、臨床研修省令の趣旨、内容等について御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知に努めるとともに、地方厚生局において設置する連絡協議会に参加するなど、新たな臨床研修制度の円滑な実施に御協力を願います。

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

趣旨、内容等について御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知に努めるとともに、地方厚生局において設置する連絡協議会に参加するなど、新たな臨床研修制度の円滑な実施に御協力をお願いする。

なお、従来は、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（以下、「大学病院」という。）であれば、そのまま臨床研修病院と同様の取り扱いをされることがなっていたが、平成30年改正法による改正後の法においては、ほかの病院と同様に都道府県知事の指定を受けなければならないこととなった。臨床研修省令においては、指定に関し大学病院の特例に係る規定及び文言が削除され、当該指定を受けた大学病院は、ほかの病院と同様に臨床研修病院と規定されることとなった。当該改正に伴い、「大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例について」（平成15年7月28日付け医政発第0728001号。）及び「臨床研修を行う大学病院からの情報提供に関する依頼について」（平成15年7月28日付け医政発第0728002号。）は廃止し、大学病院もほかの病院と同様に本通知を適用することとしたので併せて通知する。

記

第1 臨床研修省令の趣旨

法第16条の2第1項に規定する臨床研修については、改正法による法の一部改正により、平成16年4月1日から、診療に従事しよ

記

第1 臨床研修省令の趣旨

法第16条の2第1項に規定する臨床研修については、改正法による法の一部改正により、平成16年4月1日から、診療に従事しよ

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>とするすべての医師に義務付けられるところであるが、臨床研修省令は、法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関して、臨床研修の基本理念、臨床研修病院の指定の基準等を定めるものであること。</p> <p>なお、改正法附則第8条（臨床研修修了医師の登録に係る経過措置）の規定により、同日前に医師免許を受けている者及び同日前に医師免許の申請を行った者であって同日以後に医師免許を受けたものは、改正法による改正後の法第16条の4第1項の規定による臨床研修修了者の登録を受けた者とみなされること。</p> <p>第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> <p>1 用語の定義</p> <p>(1)～(4) (略)</p>	<p>とするすべての医師に義務付けられるところであるが、臨床研修省令は、法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関して、臨床研修の基本理念、臨床研修病院の指定の基準等を定めるものであること。</p> <p>なお、改正法附則第8条（臨床研修修了医師の登録に係る経過措置）の規定により、同日前に医師免許を受けている者及び同日前に医師免許の申請を行った者であって同日以後に医師免許を受けたものは、改正法による改正後の法第16条の4第1項の規定による臨床研修修了者の登録を受けた者とみなされること。</p> <p>第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> <p>1 用語の定義</p> <p>(1) 「臨床研修」</p> <p>法第16条の2第1項に規定する臨床研修をいうものであること。</p> <p>(2) 「臨床研修病院」</p> <p>法第16条の2第1項の指定を受けた病院をいうものであること。</p> <p>(3) 「基幹型臨床研修病院」</p> <p>臨床件数病院のうち、他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であって、当該臨床研修の全体的な管理・責任を有する者をいうものであること。</p> <p>(4) 「協力型臨床研修病院」</p> <p>臨床研修病院のうち、他の病院と共同して臨床研修を行う病</p>
---	---

<p>(5) 「臨床研修協力施設」 臨床研修病院と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研修病院以外のものをいうものであること。 なお、臨床研修協力施設としては、例えば、へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健の事業場等が考えられること。</p> <p>(6) (略)</p> <p>(7) 「<u>大学病院</u>」 <u>医学を履修する課程を置く大学に附属する病院をいうものであること。</u></p> <p>(8) 「<u>研修管理委員会</u>」 臨床研修を行う病院において臨床研修の実施を統括管理する機関をいうものであること。 なお、研修管理委員会は基幹型臨床研修病院等、臨床研修を管理する病院に設置されること。</p>	<p>院であって、基幹型臨床研修病院でないものをいうものであること。</p> <p>(5) 「臨床研修協力施設」 臨床研修病院と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研修病院及び医学を履修する課程を置く大学に附属する病院以外のものをいうものであること。 なお、臨床研修協力施設としては、例えば、へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健の事業場等が考えられること。</p> <p>(6) 「臨床研修病院群」 共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院をいうものであること。臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、臨床研修協力施設も臨床研修病院群に含まれること。</p> <p>(7) 「<u>大学病院</u>」 <u>医学を履修する課程を置く大学に附属する病院をいうものであること。</u></p> <p>(8) 「<u>研修管理委員会</u>」 臨床研修を行う病院において臨床研修の実施を統括管理する機関をいうものであること。 なお、研修管理委員会は基幹型臨床研修病院等、臨床研修を管理する病院に設置されること。</p>
<p>(5) 「臨床研修協力施設」 臨床研修病院と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研修病院以外のものをいうものであること。 なお、臨床研修協力施設としては、例えば、へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健の事業場等が考えられること。</p> <p>(6) (略)</p> <p>(7) 「<u>大学病院</u>」 <u>医学を履修する課程を置く大学に附属する病院をいうものであること。</u></p> <p>(8) 「<u>研修管理委員会</u>」 臨床研修を行う病院において臨床研修の実施を統括管理する機関をいうものであること。 なお、研修管理委員会は基幹型臨床研修病院等、臨床研修を管理する病院に設置されること。</p>	<p>(5) 「臨床研修協力施設」 臨床研修病院と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研修病院以外のものをいうものであること。 なお、臨床研修協力施設としては、例えば、へき地・離島診療所、中小病院・診療所、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健の事業場等が考えられること。</p> <p>(6) (略)</p> <p>(7) 「<u>大学病院</u>」 <u>医学を履修する課程を置く大学に附属する病院をいうものであること。</u></p> <p>(8) 「<u>研修管理委員会</u>」 臨床研修を行う病院において臨床研修の実施を統括管理する機関をいうものであること。 なお、研修管理委員会は基幹型臨床研修病院等、臨床研修を管理する病院に設置されること。</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>(8) 「研修プログラム」 (略)</p> <p>(9) 「プログラム責任者」 (略)</p> <p>(10) 「研修実施責任者」 (略)</p>	<p>(9) 「研修プログラム」 臨床研修の実施に関する計画をいうものであること。</p> <p>(10) 「プログラム責任者」 研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行う者をいうものであること。</p> <p>(11) 「研修実施責任者」 協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者をいうものであること。</p>
<p>(11) 「臨床研修指導医」 (略)</p> <p>(12) 「研修医」 (略)</p> <p>(13) 「臨床病理検討会」 (略)</p> <p>(14) 「研修期間」 (略)</p>	<p>なお、研修実施責任者は、プログラム責任者及び臨床研修指導医を兼務しても差し支えないこと。</p> <p>(12) 「臨床研修指導医」 研修医に対する指導を行う医師をいうものであること。以下「指導医」という。</p> <p>(13) 「研修医」 臨床研修を受けている医師をいうものであること。</p> <p>(14) 「臨床病理検討会」 個別の症例（剖検例）について病理学的見地から検討を行うための会合（Clinicopathological Conference: CPC）をいうものであること。</p> <p>(15) 「研修期間」 臨床研修を行っている期間をいうものであること</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>2 臨床研修の基本理念 (略)</p>	<p>2 臨床研修の基本理念 医師については、単に専門分野の負傷又は疾病を治療するのみでなく、患者の健康と負傷又は疾病を全人的に診ることが期待され、医師と患者及びその家族との間での十分なコミュニケーションの下に総合的な診療を行うことが求められていること。また、医療の社会的重要性及び公共性を考え、臨床研修は、医師個人の技術の向上を超えて、社会にとって必要性の高いものであること。 このため、臨床研修については、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身に付けることのできるものではないこと。</p>
<p>3 臨床研修病院の指定 (1) 法第16条の2第1項の指定は、次に掲げる区分に応じて行うこと。 ア・イ (略) (2) (略)</p> <p>4 臨床研修病院の指定の申請 (1) 基幹型臨床研修病院の指定の申請 ア 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31</p>	<p>3 臨床研修病院の指定 (1) 法第16条の2第1項の指定は、次に掲げる区分に応じて行うこと。 ア 基幹型臨床研修病院 イ 協力型臨床研修病院 (2) 基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院は、それぞれ他の区分の臨床研修病院となることができること 4 臨床研修病院の指定の申請 (1) 基幹型臨床研修病院の指定の申請 ア 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>日までに、当該病院に関する指定申請書（様式1）を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならないこと。</p> <p>イ（略）</p> <p>ウ 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、当該病院に関する指定申請書及び添付書類と、協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院に関する指定申請書及び添付書類とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県あてに送付すること。</p> <p>(2) 協力型臨床研修病院の指定の申請</p> <p>ア 協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31日までに、当該病院に関する指定申請書（様式1）を、基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院の開設者を経由して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならないこと。</p> <p>イ 基幹型臨床研修病院として協同して臨床研修を行うこととなる病院の開設者は、協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院に関する指定申請書（様式1）及び当該指定に係る臨床研修病院群を構成することとなる関係施設相互間の連携体制を記載した書類（様式6）を、当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県あてに送付すること。</p>	<p>日までに、当該病院に関する指定申請書（様式1）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。</p> <p>イ（略）</p> <p>ウ 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、当該病院に関する指定申請書及び添付書類と、協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院に関する指定申請書及び添付書類とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>(2) 協力型臨床研修病院の指定の申請</p> <p>ア 協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31日までに、当該病院に関する指定申請書（様式1）を、基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院の開設者を経由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。</p> <p>イ 基幹型臨床研修病院として協同して臨床研修を行うこととなる病院の開設者は、協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院に関する指定申請書（様式1）及び当該指定に係る臨床研修病院群を構成することとなる関係施設相互間の連携体制を記載した書類（様式6）を、当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p>
--	---

<p>5 臨床研修病院の指定の基準</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準</p> <p>厚生労働大臣は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があつた場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのつとつた研修プログラムを有していること。</p> <p>(7)～(カ) (略)</p> <p>(新設)</p>	<p>5 臨床研修病院の指定の基準</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準</p> <p>都道府県知事は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があつた場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのつとつた研修プログラムを有していること。</p> <p>(7)～(カ) (略)</p> <p>(キ) 都道府県知事が次の手続きを行うことを条件に認定した<u>基幹型臨床研修病院（以下「地域密着型臨床研修病院」という。）は、地域医療に従事することを重視する研修医を対象とした研修プログラム（以下「地域医療重点プログラム」という。）を設けることができること。</u></p> <p>① <u>地域密着型臨床研修病院の認定を希望する基幹型臨床研修病院の開設者は、地域医療重点プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31日までに、申請書（様式7-1）を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。</u></p> <p>② <u>申請書には、当該病院の地域医療重点プログラムを添付すること。</u></p> <p>③ <u>都道府県知事は、①の申請が適当であると認める場合、当該プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年度末までに地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、当</u></p>
<p>5 臨床研修病院の指定の基準</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準</p> <p>厚生労働大臣は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があつた場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのつとつた研修プログラムを有していること。</p> <p>(7)～(カ) (略)</p> <p>(新設)</p>	<p>5 臨床研修病院の指定の基準</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準</p> <p>都道府県知事は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があつた場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのつとつた研修プログラムを有していること。</p> <p>(7)～(カ) (略)</p> <p>(キ) 都道府県知事が次の手続きを行うことを条件に認定した<u>基幹型臨床研修病院（以下「地域密着型臨床研修病院」という。）は、地域医療に従事することを重視する研修医を対象とした研修プログラム（以下「地域医療重点プログラム」という。）を設けることができること。</u></p> <p>① <u>地域密着型臨床研修病院の認定を希望する基幹型臨床研修病院の開設者は、地域医療重点プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31日までに、申請書（様式7-1）を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。</u></p> <p>② <u>申請書には、当該病院の地域医療重点プログラムを添付すること。</u></p> <p>③ <u>都道府県知事は、①の申請が適当であると認める場合、当該プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年度末までに地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、当</u></p>

- 該病院を地域密着型臨床研修病院として認定すること。
- ④ ③の認定に当たっては、当該病院の研修体制が充実していると認められること、医師少数区域における地域医療の研修期間が12週以上であり、臨床研修修了後も総合的な診療の研修が受けられる体制であること、地域医療の実践について指導できる指導医が配置され、勤務体制向上指導時間を十分に確保できること等が満たされていることを確認すること。
- ⑤ 地域医療重点プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、後述するスにかかわらず、当該病院の募集定員の2割又は5名の少ない方の定員分は、当該都道府県において臨床研修期間中に従事要件等が課されている者を対象として、医師臨床研修マッチング協議会が実施する医師臨床研修マッチング（以下「医師臨床研修マッチング」という。）前に行うこと（以下「地域枠等限定選考」という。）ができること。
- ⑥ ⑤の当該都道府県内の地域枠等限定選考でできる募集定員の合計は、当該都道府県において臨床研修中に従事要件等が課されている者の2割以内とすること。
- ⑦ 都道府県知事は、認定した地域密着型臨床研修病院が、前述④の基準に適合しなくなったときは、当該認定を取り消すことができること。
- ⑧ 都道府県知事は、地域密着型臨床研修病院を認定したとき又は当該認定を取り消したときは、その旨を厚生労働省に報告すること。

<p>働大臣に情報提供すること。</p> <p>(7) <u>過去直近3年間の研修医の採用実績が平均25人以上の基幹型臨床研修病院である大学病院（本院に限る）は、次の手続を行うことを条件に、基礎医学に意欲があり、基礎医学系の大学院に入学する医師を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム（以下「基礎研究プログラム」という。）を設けることができること。</u></p> <p>① <u>基幹型臨床研修病院の開設者は、基礎研究プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年の10月31日までに、プログラム設置に関する届出書（様式7-2）を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。</u></p> <p>② <u>基礎研究プログラムは次に掲げる設置要件を満たすものであること。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(i) <u>プログラム開始時に、所属する基礎医学系の教室を決定し、オリエンテーションを行うこと。</u></p> <p>(ii) <u>選択研修期間に、16週以上、24週未満の基礎医学の教室に所属する期間を用意すること。</u></p> <p>(iii) <u>基礎医学研修を開始する前に、臨床研修の到達目標の到達度の評価を行うこと。</u></p> <p>(iv) <u>臨床研修後、4年以内を目処に、作成した基礎医学の論文を、研修管理委員会に提出すること。</u></p> <p>(v) <u>臨床研修終了後に、プログラム修了者の到達目標の達成度と臨床研修後の進路を管轄する地方厚生局に</u></p>	

報告すること。

③ 届出書には、当該病院の基礎研究医プログラムが②の要件及び⑤の基準を満たしていることを証明する書類を添付すること。

④ 都道府県知事は、①の届出内容を届出のあった年度の11月30日までに厚生労働大臣に情報提供すること。

⑤ 基礎研究医プログラムの届出に当たり、募集定員は、原則1名とするが、当該プログラムを実施する施設が次の基準を全て満たしている場合は最大5名まで、1つ基準を満たしていない場合は最大3名まで、3つ以上基準を満たしていない場合は0名とすること。

(i) 基礎系の教室を通じて基礎医学研究歴7年以上の複数の指導者(医師)が指導できるキャリア支援体制が確保されている。

(ii) 当該プログラムの修了者に魅力あるキャリアパスを複数提示している。

(iii) 論文指導を行う環境あり、学会発表の機会が用意されている。

(iv) 年間受託している基礎医学分野の科学研究費助成事業と国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)対象事業の予算の合計が8,000万円を超えている。

(v) 基礎医学分野でImpact Factor 15以上の論文が過去3年間にある。

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

⑥ 都道府県知事は、当該プログラムの研修医を募集する年度の4月30日までに地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、当該プログラムの募集定員を定め、当該病院に通知すること。

⑦ 当該プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、医師臨床研修マッチング前に行うことができること。

イ (略)
(削る)

ウ 救急医療を提供していること。

(略)

エ 臨床研修を行うために必要な症例があること。

(略)

オ 臨床病理検討会(CPC)を適切に開催していること。

(削る)

イ (略)

ウ 臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること。

「臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること」とは、当該病院と協力型臨床研修病院の診療科とを合わせて、原則として、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の診療科を標ぼうしていることをいうものであること。

エ 救急医療を提供していること。

(略)

オ 臨床研修を行うために必要な症例があること。

(略)

カ 臨床病理検討会(CPC)を適切に開催していること。

臨床研修の実施に關し必要な施設及び設備を有していること。ただし、共同して臨床研修を行う臨床研修協力施設が医療機関である場合にあつては、当該病院及び臨床研修協力施設が、それぞれの担当する臨床研修の実施に關し必要な施設及び設備を有していること。

「臨床研修の実施に關し必要な施設及び設備を有していること」とは、臨床研修の実施に關し必要な施設のほか、臨床研

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>カ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。 (略)</p> <p>キ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。 (略)</p> <p>ク 研修管理委員会を設置していること。 研修管理委員会は、7(1)を満たすものであること</p> <p>ケ プログラム責任者を適切に配置していること。 「プログラム責任者を適切に配置していること」とは、当該病院又は協力量型臨床研修病院のいずれかにおいて、7(3)を満たしたプログラム責任者が、研修プログラムごとに配置されていることをいうものであること。ただし、20人以上の研修医が一つの研修プログラムに基づいて臨床研修を受ける場合には、原則として、プログラム責任者とともに、副プログラム責任者を</p>	<p>修に必要な図書又は雑誌を有しており、また、原則として、インターネットが利用できる環境 (Medline 等の文献データベース、教育用コンテンツ等が利用できる環境) が整備されていることをいうものであること。さらに、次に掲げる施設及び設備を備えていることが望ましいこと。</p> <p>(7) 研修医のための宿舎及び研修医室</p> <p>(イ) 医学教育用シミュレーター (切開及び縫合、直腸診、乳房診、二次救命処置 (Advanced Cardiovascular Life Support: ACLS)、心音又は呼吸音の聴診等の訓練用機材)、医学教育用ビデオ等の機材</p> <p>(ウ) インターネットを用いた評価システム</p> <p>ク 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。 (略)</p> <p>ケ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。 (略)</p> <p>コ 研修管理委員会を設置していること。 研修管理委員会は、6(1)を満たすものであること。</p> <p>サ プログラム責任者を適切に配置していること。 「プログラム責任者を適切に配置していること」とは、当該病院又は協力量型臨床研修病院のいずれかにおいて、6(3)を満たしたプログラム責任者が、研修プログラムごとに配置されていることをいうものであること。ただし、20人以上の研修医が一つの研修プログラムに基づいて臨床研修を受ける場合には、原則として、プログラム責任者とともに、副プログラム責任者を</p>
--	---

<p>配置し、プログラム責任者及び副プログラム責任者の受け持つ研修医の数が1人当たり20人を超えないようにすること。</p> <p>三 適切な指導体制を有していること。ただし、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、臨床研修病院群における指導体制が適切なものであること。</p> <p>(7) 「適切な指導体制を有していること」とは、後述する<u>7</u>(4)を満たした指導医が、原則として、内科、救急部門、外科、麻酔科(部門)、小児科、産婦人科、精神科及び一般外来の診療科(部門)並びに当該研修プログラム独自で必修科目としている診療科(部門)に配置されており、個々の指導医が、勤務体制上指導時間を十分に確保できることをいうものであること。指導にあたっては、研修医5人に対して指導医が1人以上配置されていること。ただし、地域医療に対する配慮から、地域医療と同時に行う一般外来の研修は、指導医を含め、指導医を含め、地域医療と同様の指導体制で差し支えないこと。また、指導医は研修医に対する指導に関する責任者又は管理者の立場にあるものであり、指導医が研修医を直接指導することなく、指導医の指導監督の下、上級医(研修医より)が研修医を直接指導すること(いわゆる「屋根瓦方式」)も想定していること。その他の研修分野についても、適切な指導力を有している者が、研修医の指導に当たること。</p>	<p>配置し、プログラム責任者及び副プログラム責任者の受け持つ研修医の数が1人当たり20人を超えないようにすること。</p> <p>三 適切な指導体制を有していること。ただし、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、臨床研修病院群における指導体制が適切なものであること。</p> <p>(7) 「適切な指導体制を有していること」とは、後述する<u>6</u>(4)を満たした指導医が、原則として、内科、救急部門、外科、麻酔科(部門)、小児科、産婦人科、精神科及び一般外来の診療科(部門)並びに当該研修プログラム独自で必修科目としている診療科(部門)に配置されており、個々の指導医が、勤務体制上指導時間を十分に確保できることをいうものであること。指導にあたっては、研修医5人に対して指導医が1人以上配置されていること。ただし、地域医療に対する配慮から、地域医療と同時に行う一般外来の研修は、指導医を含め、指導医を含め、地域医療と同様の指導体制で差し支えないこと。また、指導医は研修医に対する指導に関する責任者又は管理者の立場にあるものであり、指導医が研修医を直接指導することなく、指導医の指導監督の下、上級医(研修医より)が研修医を直接指導すること(いわゆる「屋根瓦方式」)も想定していること。その他の研修分野についても、適切な指導力を有している者が、研修医の指導に当たること。</p>
--	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>(イ)～(エ) (略)</p> <p>サ 研修医の募集定員が、研修医の適正配置の観点から適切であること。</p> <p>「研修医の募集定員が、研修医の適正配置の観点から適切であること」とは、研修医の募集定員が後述の23により都道府県が地域医療対策協議会の意見を踏まえて設定した募集定員であること。</p> <p>(削る)</p>	<p>(イ)～(エ) (略)</p> <p>ス 研修医の募集定員が、研修医の適正配置の観点から適切であること。</p> <p>「研修医の募集定員が、研修医の適正配置の観点から適切であること」とは、研修医の募集定員が以下の(ア)若しくは(イ)の数値を超えないか、又は後述の22により都道府県が調整した募集定員であること。</p> <p>(ア) 研修医の募集を行う年度を起点として当該病院の過去3年間の研修医の受入実績の最大値(後述の23により加算された募集定員に係る研修医の受入実績を除く)。ただし、当該病院からの医師派遣等の実績を勘案し(ウ)、(エ)に規定する方法により定める数を加算する。(ア)から求められる数値を「A」とする。以下同じ。</p>
<p>(イ) 当該病院が所在する都道府県内にある臨床研修病院及び大学病院の(ア)により算出された募集定員の合計(当該合計数値を「A'」とする。以下同じ。)が、(ウ)に規定する当該都道府県の募集定員の基礎数(当該基礎数値を「B」とする。以下同じ。)を超える場合は、以下の計算式により算出した値(小数点以下の端数を生じた場合は四捨五入した値)とする。ただし、病院が希望する募集定員(当該希望数値を「C」とする。以下同じ。)が、それを下回る場合はCの値とする。</p> <p>$A \times B / A'$ ただし、Cが当該値を下回る場合はC</p> <p>(ウ) (ア)において加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点において医師派遣等が行われてい</p>	<p>(イ) 当該病院が所在する都道府県内にある臨床研修病院及び大学病院の(ア)により算出された募集定員の合計(当該合計数値を「A'」とする。以下同じ。)が、(ウ)に規定する当該都道府県の募集定員の基礎数(当該基礎数値を「B」とする。以下同じ。)を超える場合は、以下の計算式により算出した値(小数点以下の端数を生じた場合は四捨五入した値)とする。ただし、病院が希望する募集定員(当該希望数値を「C」とする。以下同じ。)が、それを下回る場合はCの値とする。</p> <p>$A \times B / A'$ ただし、Cが当該値を下回る場合はC</p> <p>(ウ) (ア)において加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点において医師派遣等が行われてい</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

	<p>る常勤の医師数が20人以上の場合を1とし、5人増える毎に1を加え、80人以上の場合を13とする。</p> <p>(エ) (ウ)にいう「医師派遣等」とは、①～⑤のすべてを満たす場合とする。</p> <p>① 以下のア)からウ)までに掲げる場合のいずれかに当てはまること。</p> <p>ア) 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合</p> <p>イ) 病院が、当該病院に勤務経験のある医師を、当該病院以外の受入病院との主たる調整役として、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合</p> <p>ウ) 病院が、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号）に基づき、地域医療の確保等のために医師を派遣する場合</p> <p>② 対象となる医師は、医師免許取得後7年以上15年以下の臨床経験を有し、受入病院で常勤として勤務すること。</p> <p>③ 受入病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であること。</p> <p>④ 都道府県に設置されている地域医療対策協議会や関係する地方公共団体などの意向を踏まえた医師派遣等であること。</p> <p>⑤ 開設者が同一の病院間において行われている医師派遣等や、受入病院との相互の交流として行われている医師</p>
--	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>派遣等ではないこと。</p> <p>(イ) <u>(イ)にいう「当該都道府県の募集定員の基礎数」とは、以下の計算式により算出した数値をいう。</u></p> $D + E + F + G + H$ <p>D: 次のD1とD2のうちの方の数値の<u>全国</u>に対する割合で<u>全国の研修医総数の推計値</u>を按分した数値</p> <p>D1: <u>全国の研修医総数の推計値</u> × <u>当該都道府県の人口</u> / <u>全国の総人口</u></p> <p>D2: <u>全国の研修医総数の推計値</u> × <u>当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計</u> / <u>全国の大学医学部の入学定員の合計</u></p> <p>E: <u>100平方km</u>当たりの医師数が<u>全国の平均値</u>よりも少ない都道府県についてはDに0.07を乗じた数値とし、<u>100平方km</u>当たりの医師数が<u>30未満</u>の都道府県についてはDに0.1を乗じた数値</p> <p>F: <u>D × 離島人口 × 6</u> / <u>当該都道府県の人口</u></p> <p>G: <u>人口に占める高齢者(65歳以上)人口の割合が全国の平均値よりも多い都道府県</u>についてはDに0.06を乗じた数値</p> <p>H: <u>人口10万人</u>当たりの医師数が<u>全国の平均値</u>よりも少ない都道府県についてはDに0.06を乗じた数値</p> <p>(ロ) (イ)で用いる数値については以下のとおりとする。</p> <p>① <u>研修医の数については、研修医の募集を行う年度1学年分の研修医の数</u></p>	
--	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>② <u>人口（高齢者（65歳以上）の人口を含む。）については、直近の推計人口（総務省）の値</u></p> <p>③ <u>大学医学部の入学定員については、研修医の募集を行う年度の数値</u></p> <p>④ <u>大学医学部の入学定員のうち、平成22年度より設定されている、大学医学部入学定員の増員に伴う特定の地域医療への従事を条件とする地域枠であって、他の都道府県の大学医学部で養成される数の取扱いについては、地域枠を有している都道府県において、上限を増やす必要性に応じ、当該大学の所在地である他の都道府県との間でその数を調整すること。</u></p> <p>⑤ <u>都道府県の面積については、直近の全国市町村要覧（総務省）における数値</u></p> <p>⑥ <u>医師数については、直近の医師・歯科医師・薬剤師調査による数値</u></p> <p>⑦ <u>離島人口は、離島振興法（昭和27年法律第72号）、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）及び沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）に基づき指定されている離島の直近の人口の値</u></p> <p>(ヤ) <u>新たに基幹型臨床研修病院の指定を受ける場合にあつては、初めて研修医を募集する年度の研修医の募集定員を2人とすること。</u></p>	<p>シ 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であ</p> <p>セ 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であ</p>
--	---

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>ること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p> <p>ㄥ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</p> <p>「研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なるものであること」とは、原則として、「<u>医師臨床研修マッチング</u>」を用いた公募による採用が行われることをいうものであること。</p> <p>タ (略)</p> <p>チ 協力型臨床研修病院として研修医に対して臨床研修を行った実績があること。</p> <p>(略)</p> <p>ツ 協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）と連携して臨床研修を行うこと。</p> <p>地域の中核病院を中心とした臨床研修病院群の形成を促進し、地域で連携して医師を育成する観点から、協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）と連携して、臨床研修を行うものであり、病期や疾病領域等をはじめとした医療機能の観点から、頻度の高い疾病等について様々なバリエーションの経験及び能力形成が可能となるものであること。</p> <p>テ 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間で緊密な連携体制を確保していること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p>	<p>ること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p> <p>ㄥ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</p> <p>「研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なるものであること」とは、原則として、「<u>医師臨床研修マッチング</u>」を用いた公募による採用が行われることをいうものであること。</p> <p>タ (略)</p> <p>チ 協力型臨床研修病院として研修医に対して臨床研修を行った実績があること。</p> <p>(略)</p> <p>ツ 協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）と連携して臨床研修を行うこと。</p> <p>地域の中核病院を中心とした臨床研修病院群の形成を促進し、地域で連携して医師を育成する観点から、協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）と連携して、臨床研修を行うものであり、病期や疾病領域等をはじめとした医療機能の観点から、頻度の高い疾病等について様々なバリエーションの経験及び能力形成が可能となるものであること。</p> <p>テ 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間で緊密な連携体制を確保していること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p>	<p>ること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p> <p>ㄥ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</p> <p>「研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なるものであること」とは、原則として、公募による採用が行われることをいうものであること。</p> <p>タ (略)</p> <p>チ 協力型臨床研修病院として研修医に対して臨床研修を行った実績があること。</p> <p>(略)</p> <p>ツ 協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）又は大学病院と連携して臨床研修を行うこと。</p> <p>大学病院などの地域の中核病院を中心とした臨床研修病院群の形成を促進し、地域で連携して医師を育成する観点から、協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）又は大学病院と連携して、臨床研修を行うものであり、病期や疾病領域等をはじめとした医療機能の観点から、頻度の高い疾病等について様々なバリエーションの経験及び能力形成が可能となるものであること。</p> <p>テ 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間で緊密な連携体制を確保していること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p>	<p>ること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p> <p>ㄥ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</p> <p>「研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なるものであること」とは、原則として、「<u>医師臨床研修マッチング</u>」を用いた公募による採用が行われることをいうものであること。</p> <p>タ (略)</p> <p>チ 協力型臨床研修病院として研修医に対して臨床研修を行った実績があること。</p> <p>(略)</p> <p>ツ 協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）と連携して臨床研修を行うこと。</p> <p>地域の中核病院を中心とした臨床研修病院群の形成を促進し、地域で連携して医師を育成する観点から、協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）と連携して、臨床研修を行うものであり、病期や疾病領域等をはじめとした医療機能の観点から、頻度の高い疾病等について様々なバリエーションの経験及び能力形成が可能となるものであること。</p> <p>テ 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間で緊密な連携体制を確保していること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p>
--	--	---	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>上 協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、5(2)の協力型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p> <p>下 臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること。 <u>「臨床研修を行うために必要な診療科を置いていること」</u> とは、当該病院と協力型臨床研修病院の診療科とを合わせて、原則として、<u>内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科の診療科を標ぼうしていること</u>をいうものであること。</p> <p>ト 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。ただし、共同して臨床研修を行う臨床研修協力施設が医療機関である場合には、当該病院及び臨床研修協力施設が、それぞれの担当する臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。 <u>「臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること」</u>とは、臨床研修の実施に関し必要な施設のほか、臨床研修に必要な図書又は雑誌を有しており、また、原則として、インターネットが利用できる環境 (Medline 等の文献データベース、教育用コンテンツ等が利用できる環境) が整備されていることをいうものであること。さらに、次に掲げる施設及び設備を備えていることが望ましいこと。</p> <p>(7) 研修医のための宿舎及び研修医室</p> <p>(1) 医学教育用シミュレーター (切開及び縫合、直腸診、乳房診、二次救命処置 (Advanced Cardiovascular Life Support: ACLS)、心音又は呼吸音の聴診等の訓練用機</p>	<p>上 協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、5(2)の協力型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。 <u>(新設)</u></p> <p>ト <u>(新設)</u></p>
---	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>材)、<u>医学教育用ビデオ等の機材</u></p> <p>(ウ) <u>インターネットを用いた評価システム</u></p> <p>ナ 第三者による評価を受け、その結果を公表することが強く推奨されること。</p> <p>ニ 医療法第30条の23に基づき地域医療の確保のための協議や施策の実施に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。</p> <p>(2) <u>協力的臨床研修病院の指定の基準</u></p> <p><u>都道府県知事</u>は、協力的臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、協力的臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>なお、アからエまでの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。</p> <p>ア <u>臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのつとった研修プログラムを有していること。</u></p> <p>イ 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。</p> <p>立 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。</p> <p>エ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。</p> <p>オ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p>カ 適切な指導体制を有していること。</p> <p>当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任</p>	<p>ナ 第三者による評価を受け、その結果を公表することが強く推奨されること。</p> <p>ニ 医療法第30条の23に基づき地域医療の確保のための協議や施策の実施に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。</p> <p>(2) <u>協力的臨床研修病院の指定の基準</u></p> <p><u>厚生労働大臣</u>は、協力的臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、協力的臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>なお、アからエまでの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。</p> <p>(<u>新設</u>)</p> <p>ア 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。</p> <p>イ 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。</p> <p>立 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。</p> <p>エ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p>オ 適切な指導体制を有していること。</p> <p>当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任</p>
<p>材)、<u>医学教育用ビデオ等の機材</u></p> <p>(ウ) <u>インターネットを用いた評価システム</u></p> <p>ナ 第三者による評価を受け、その結果を公表することが強く推奨されること。</p> <p>ニ 医療法第30条の23に基づき地域医療の確保のための協議や施策の実施に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。</p> <p>(2) <u>協力的臨床研修病院の指定の基準</u></p> <p><u>都道府県知事</u>は、協力的臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、協力的臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>なお、アからエまでの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。</p> <p>ア <u>臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのつとった研修プログラムを有していること。</u></p> <p>イ 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。</p> <p>立 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。</p> <p>エ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。</p> <p>オ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p>カ 適切な指導体制を有していること。</p> <p>当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任</p>	<p>ナ 第三者による評価を受け、その結果を公表することが強く推奨されること。</p> <p>ニ 医療法第30条の23に基づき地域医療の確保のための協議や施策の実施に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。</p> <p>(2) <u>協力的臨床研修病院の指定の基準</u></p> <p><u>厚生労働大臣</u>は、協力的臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項に適合していると認めるときでなければ、協力的臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>なお、アからエまでの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。</p> <p>(<u>新設</u>)</p> <p>ア 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。</p> <p>イ 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。</p> <p>立 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。</p> <p>エ 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p>オ 適切な指導体制を有していること。</p> <p>当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>者を配置していること。</p> <p>キ 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。</p> <p>ク 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</p> <p>ク 研修医に対する適切な処遇を確保していること。</p> <p>ケ 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p> <p>(3) <u>厚生労働大臣</u>は、臨床研修病院の指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項のいずれかに該当するときは、臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>(4) (1)及び(2)の臨床研修病院の指定の基準については、臨床研修病院において年間を通じて常に遵守されなければならないこと。</p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>者を配置していること。</p> <p>キ 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。</p> <p>ク 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</p> <p>ク 研修医に対する適切な処遇を確保していること。</p> <p>コ 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p> <p>(3) <u>都道府県知事</u>は、臨床研修病院の指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項のいずれかに該当するときは、臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>(4) (1)及び(2)の臨床研修病院の指定の基準については、臨床研修病院において年間を通じて常に遵守されなければならないこと。</p> <p>6 <u>臨床研修病院の指定の通知</u></p> <p>(1) <u>都道府県知事</u>は、<u>前述3の臨床研修病院の指定をしたときは、速やかに、その旨を臨床研修病院指定通知書(様式8)にて、厚生労働大臣に通知するものとする</u>こと。</p> <p>(2) <u>都道府県</u>は、<u>当該通知書を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付</u>すること。</p> <p>7 <u>研修管理委員会等の要件</u></p> <p>臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導に当た</p>
<p>者を配置していること。</p> <p>キ 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。</p> <p>キ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</p> <p>ク 研修医に対する適切な処遇を確保していること。</p> <p>ク 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p> <p>(3) <u>厚生労働大臣</u>は、臨床研修病院の指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項のいずれかに該当するときは、臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>(4) (1)及び(2)の臨床研修病院の指定の基準については、臨床研修病院において年間を通じて常に遵守されなければならないこと。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>6 <u>研修管理委員会等の要件</u></p> <p>臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導に当た</p>	<p>者を配置していること。</p> <p>キ 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。</p> <p>キ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</p> <p>ク 研修医に対する適切な処遇を確保していること。</p> <p>ク 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p> <p>(3) <u>厚生労働大臣</u>は、臨床研修病院の指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項のいずれかに該当するときは、臨床研修病院の指定をしてはならないこと。</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>(4) (1)及び(2)の臨床研修病院の指定の基準については、臨床研修病院において年間を通じて常に遵守されなければならないこと。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>6 <u>研修管理委員会等の要件</u></p> <p>臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導に当た</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>者は、適宜、研修医ごとの研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分を補い、あらかじめ定められた研修期間内に臨床研修を修了することができよう配慮しなければならぬこと。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基幹型臨床研修病院の管理者</p> <p>基幹型臨床研修病院の管理者（以下この項及び後述する19から21までにおいて「管理者」という。）は、責任をもって、受け入れた研修医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できよう努めなければならないこと。</p> <p>また、研修医に対して後述する19(1)エの臨床研修中断証を交付するような場合においても、管理者は当該研修医に対し、適切な進路指導を行うものであること。</p> <p>なお、管理者は、研修医が男女を問わずキャリアを継続させ、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有することができよう、研修医が自らのキャリアパスを主体的に考える機会が得られるよう努めるとともに、出産育児等の支援体制の強化に向け、配偶者を含めた休暇取得等に対する研修病院内の理解の向上を図ること。</p> <p>(3) プログラム責任者</p> <p>ア (略)</p> <p>イ プログラム責任者は、次に掲げる事項等、研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行うこと。</p>	<p>者は、適宜、研修医ごとの研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分を補い、あらかじめ定められた研修期間内に臨床研修を修了することができよう配慮しなければならぬこと。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基幹型臨床研修病院の管理者</p> <p>基幹型臨床研修病院の管理者（以下この項及び後述する17から19までにおいて「管理者」という。）は、責任をもって、受け入れた研修医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できよう努めなければならないこと。</p> <p>また、研修医に対して後述する17(1)エの臨床研修中断証を交付するような場合においても、管理者は当該研修医に対し、適切な進路指導を行うものであること。</p> <p>なお、管理者は、研修医が男女を問わずキャリアを継続させ、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有することができよう、研修医が自らのキャリアパスを主体的に考える機会が得られるよう努めるとともに、出産育児等の支援体制の強化に向け、配偶者を含めた休暇取得等に対する研修病院内の理解の向上を図ること。</p> <p>(3) プログラム責任者</p> <p>ア (略)</p> <p>イ プログラム責任者は、次に掲げる事項等、研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行うこと。</p>	<p>者は、適宜、研修医ごとの研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分を補い、あらかじめ定められた研修期間内に臨床研修を修了することができよう配慮しなければならぬこと。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基幹型臨床研修病院の管理者</p> <p>基幹型臨床研修病院の管理者（以下この項及び後述する19から21までにおいて「管理者」という。）は、責任をもって、受け入れた研修医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できよう努めなければならないこと。</p> <p>また、研修医に対して後述する19(1)エの臨床研修中断証を交付するような場合においても、管理者は当該研修医に対し、適切な進路指導を行うものであること。</p> <p>なお、管理者は、研修医が男女を問わずキャリアを継続させ、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有することができよう、研修医が自らのキャリアパスを主体的に考える機会が得られるよう努めるとともに、出産育児等の支援体制の強化に向け、配偶者を含めた休暇取得等に対する研修病院内の理解の向上を図ること。</p> <p>(3) プログラム責任者</p> <p>ア (略)</p> <p>イ プログラム責任者は、次に掲げる事項等、研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行うこと。</p>	<p>者は、適宜、研修医ごとの研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分を補い、あらかじめ定められた研修期間内に臨床研修を修了することができよう配慮しなければならぬこと。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基幹型臨床研修病院の管理者</p> <p>基幹型臨床研修病院の管理者（以下この項及び後述する17から19までにおいて「管理者」という。）は、責任をもって、受け入れた研修医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できよう努めなければならないこと。</p> <p>また、研修医に対して後述する17(1)エの臨床研修中断証を交付するような場合においても、管理者は当該研修医に対し、適切な進路指導を行うものであること。</p> <p>なお、管理者は、研修医が男女を問わずキャリアを継続させ、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有することができよう、研修医が自らのキャリアパスを主体的に考える機会が得られるよう努めるとともに、出産育児等の支援体制の強化に向け、配偶者を含めた休暇取得等に対する研修病院内の理解の向上を図ること。</p> <p>(3) プログラム責任者</p> <p>ア (略)</p> <p>イ プログラム責任者は、次に掲げる事項等、研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修医に対する助言、指導その他の援助を行うこと。</p>
--	--	--	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>(7)～(7) (略)</p> <p>(エ) 臨床研修の終了の際に、研修管理委員会に対して、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票（様式17）を用いて報告すること。</p> <p>(4) 指導医等</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 指導医は、担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当する分野における研修期間の終了後に、研修医評価票（様式14～16）を用いて、研修医の評価をプログラム責任者に報告すること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>8 臨床研修病院指定証の交付</p> <p>都道府県知事は、臨床研修病院を指定した場合には、当該指定を受けた病院に対して臨床研修病院指定証を交付するものとする。</p>	<p>(7)～(7) (略)</p> <p>(エ) 臨床研修の終了の際に、研修管理委員会に対して、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票（様式21）を用いて報告すること。</p> <p>(4) 指導医等</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 指導医は、担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当する分野における研修期間の終了後に、研修医評価票（様式18～20）を用いて、研修医の評価をプログラム責任者に報告すること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>7 臨床研修病院指定証の交付</p> <p>厚生労働大臣は、臨床研修病院を指定した場合には、当該指定を受けた病院に対して臨床研修病院指定証を交付するものとする。</p> <p>なお、臨床研修病院指定証の交付を受けた臨床研修病院の開設者は、当該指定が取り消されたときは、臨床研修病院指定証を当該臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部事課あてに返還すること。</p> <p>8 臨床研修病院の変更の届出</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の変更の届出</p> <p>ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲</p>
<p>(7)～(7) (略)</p> <p>(エ) 臨床研修の終了の際に、研修管理委員会に対して、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票（様式17）を用いて報告すること。</p> <p>(4) 指導医等</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 指導医は、担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当する分野における研修期間の終了後に、研修医評価票（様式14～16）を用いて、研修医の評価をプログラム責任者に報告すること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>8 臨床研修病院指定証の交付</p> <p>都道府県知事は、臨床研修病院を指定した場合には、当該指定を受けた病院に対して臨床研修病院指定証を交付するものとする。</p>	<p>(7)～(7) (略)</p> <p>(エ) 臨床研修の終了の際に、研修管理委員会に対して、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票（様式21）を用いて報告すること。</p> <p>(4) 指導医等</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 指導医は、担当する分野における研修期間中、研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を把握し、研修医に対する指導を行い、担当する分野における研修期間の終了後に、研修医評価票（様式18～20）を用いて、研修医の評価をプログラム責任者に報告すること。</p> <p>(7)～(7) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>7 臨床研修病院指定証の交付</p> <p>厚生労働大臣は、臨床研修病院を指定した場合には、当該指定を受けた病院に対して臨床研修病院指定証を交付するものとする。</p> <p>なお、臨床研修病院指定証の交付を受けた臨床研修病院の開設者は、当該指定が取り消されたときは、臨床研修病院指定証を当該臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部事課あてに返還すること。</p> <p>8 臨床研修病院の変更の届出</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の変更の届出</p> <p>ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修病院変更届出書（様式9）をもって、その旨を都道府県知事に届け出なければならないこと。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>イ 臨床研修病院変更届出書は、当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県に送付すること。</p> <p>ウ 共同して臨床研修を行う協力的臨床研修病院から臨床研修病院変更届出書の送付を受けた基幹型臨床研修病院の開設者は、速やかに当該臨床研修変更届出書を当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県に送付すること。</p> <p>エ 基幹型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院変更届出書を提出し、管轄する都道府県の確認を受けた後、報告の内容を臨床研修プログラム検索サイト（以下「REIS」という。）に入力しなければならないこと。</p> <p>都道府県は開設者が入力したREISの確認を行うこと。</p> <p>(2) 協力的臨床研修病院の変更の届出</p> <p>協力的臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修病院変更届出書（様式9）をもって、その旨を共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を経由して都道府県知事に届け出なければならないこと。</p> <p>ア～キ (略)</p>	<p>げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修病院変更届出書（様式7）をもって、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならないこと。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>イ 臨床研修病院変更届出書は、当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>ウ 共同して臨床研修を行う協力的臨床研修病院から臨床研修病院変更届出書の送付を受けた基幹型臨床研修病院の開設者は、速やかに当該臨床研修変更届出書を当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>(新設)</p> <p>(2) 協力的臨床研修病院の変更の届出</p> <p>協力的臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に、臨床研修病院変更届出書（様式7）をもって、その旨を共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を経由して厚生労働大臣に届け出なければならないこと。</p> <p>ア～キ (略)</p>
--	---

<p>10 研修プログラムの変更又は新設の届出</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基幹型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出</p> <p>ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行うおうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関する書類を添えて研修プログラム変更・新設届出書(様式10)を都道府県知事に提出しなければならないこと。</p> <p>(7)～(9) (略)</p> <p>イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する研修プログラム変更・新設届出書及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する研修プログラム変更・新設届出書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県に送付すること。</p> <p>立 基幹型臨床研修病院の開設者は、<u>研修プログラム変更・新設届出書</u>を提出し、<u>管轄する都道府県の確認を受けた後、報告の内容をREISに入力しなければならないこと。</u></p> <p>都道府県は開設者が入力したREISの確認を行うこと。</p> <p>(3) 協力型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出</p> <p>協力型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行うおうとする年度の前年度の4月</p>	<p>9 研修プログラムの変更又は新設の届出</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 基幹型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出</p> <p>ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行うおうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関する書類を添えて研修プログラム変更・新設届出書(様式8)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。</p> <p>(7)～(9) (略)</p> <p>イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する研修プログラム変更・新設届出書及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する研修プログラム変更・新設届出書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>(新設)</p> <p>(3) 協力型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出</p> <p>協力型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行うおうとする年度の前年度の4月</p>
---	---

<p>30日までに、当該研修プログラムに関し、研修プログラム変更・新設届出書（様式10）を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を経由して都道府県知事に提出しなければならぬこと。</p> <p>(4)・(5) (略)</p> <p>11 臨床研修病院の行う臨床研修 (略)</p> <p>12 研修医の募集の際の研修プログラム等の公表 (略)</p> <p>13 臨床研修病院の年次報告</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の年次報告</p> <p>ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書（様式10）を都道府県知事に提出しなければならぬこと。また、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、臨床研修協力施設概況表（様式11）を添付すること。</p> <p>イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する年次報告書及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する年次報告書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県に送付すること。</p> <p>ウ 基幹型臨床研修病院の開設者は、年次報告の内容を REIS に入力しなければならぬこと。</p>	<p>30日までに、当該研修プログラムに関し、研修プログラム変更・新設届出書（様式8）を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を経由して厚生労働大臣に提出しなければならぬこと。</p> <p>(4)・(5) (略)</p> <p>10 臨床研修病院の行う臨床研修 (略)</p> <p>11 研修医の募集の際の研修プログラム等の公表 (略)</p> <p>12 臨床研修病院の年次報告</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の年次報告</p> <p>ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書（様式8）を厚生労働大臣に提出しなければならぬこと。また、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、臨床研修協力施設概況表（様式9）を添付すること。</p> <p>イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する年次報告書及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する年次報告書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>(新設)</p>
--	---

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>都道府県は開設者が入力したREISの検認を行うこと。</p> <p>(2) 協力的臨床研修病院の年次報告 協力的臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書(様式10)を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を経由して都道府県知事に提出しなければならぬこと。</p> <p>(削る)</p>	<p>(2) 協力的臨床研修病院の年次報告 協力的臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書(様式8)を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を経由して厚生労働大臣に提出しなければならぬこと。</p> <p>13 臨床研修病院に対する厚生労働大臣の報告の徴収及び指示 (1) 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し必要があると認めるときは、臨床研修病院の開設者又は管理者に対して報告を求めることができること。</p> <p>(2) 厚生労働大臣は、研修プログラム、研修医の募集定員、指導体制、施設、設備、研修医の処遇その他の臨床研修の実施に関する事項について適当でないことと認めるときは、臨床研修病院の開設者又は管理者に対して必要な指示をすることができること。</p> <p>(3) 厚生労働大臣は、臨床研修病院群については、基幹型臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、協力的臨床研修病院に関する(1)の報告の聴取又は(2)の必要な指示をすることができること。</p>
<p>14 臨床研修病院の指定の取消し 都道府県知事は、臨床研修病院が次のいずれかに該当するとき は、法第16条の2第4項の規定により臨床研修病院の指定を取り消すことができること。</p> <p>なお、臨床研修病院の開設者は、当該指定が取消されたとき</p>	<p>14 臨床研修病院の指定の取消し 厚生労働大臣は、法第16条の2第2項の規定により臨床研修病院の指定を取り消すことができること。</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>は、<u>臨床研修病院指定証を都道府県に返還すること。</u></p> <p>ア <u>臨床研修病院の区分ごとに、前述5(1)及び(2)のそれぞれの臨床研修病院の指定の基準に適合しなくなったとき</u> (5(1)エ)の基準にあたっては、2年以上にわたり基準に適合しなかったときに限る。)</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 前述の7、9(1)エを除く。)、10(2)ウを除く。)、11、12及び13(1)ウを除く。)に違反したとき。</p> <p>エ その開設者又は管理者が、<u>後述の17(1)の指示に従わないとき。</u></p> <p>オ・カ (略)</p> <p>15 <u>臨床研修病院の指定の取消しの通知</u></p> <p>(1) <u>都道府県知事は、前述14の臨床研修病院の指定の取消しをしたときは、速やかに、その旨を臨床研修病院取消通知書(様式12)にて、厚生労働大臣に通知するものとする。</u></p> <p>(2) <u>都道府県は、当該通知書を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</u></p>	<p>ア <u>臨床研修病院の区分ごとに、前述5(1)及び(2)のそれぞれの臨床研修病院の指定の基準に適合しなくなったとき</u> (5(1)エ)の基準にあたっては、2年以上にわたり基準に適合しなかったときに限る。)</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 前述の6及び8から12までに違反したとき。</p> <p>エ その開設者又は管理者が、<u>前述の13(2)の指示に従わないとき。</u></p> <p>オ・カ (略)</p> <p><u>(新設)</u></p>
<p>16 <u>臨床研修病院の指定の取消しの申請</u></p> <p>(1) <u>基幹型臨床研修病院の指定の取消しの申請</u></p> <p>ア <u>基幹型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書(様式13)を都道府県知事に提出しなければならないこと。</u></p> <p>イ <u>基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する指定取</u></p>	<p>15 <u>臨床研修病院の指定の取消しの申請</u></p> <p>(1) <u>基幹型臨床研修病院の指定の取消しの申請</u></p> <p>ア <u>基幹型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書(様式10)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。</u></p> <p>イ <u>基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する指定取</u></p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>消申請書と、共同して臨床研修を行う協力量型臨床研修病院に関する指定取消申請書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県に送付すること。</p> <p>(2) 協力量型臨床研修病院の指定の取消しの申請</p> <p>協力量型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書（様式13）を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して都道府県知事に提出しなければならないこと。</p> <p>(3) 都道府県知事は、(1)及び(2)の申請があった場合において、当該臨床研修病院の指定を取り消すことが相当と認めるときは、その指定を取り消すことができること。</p> <p>なお、臨床研修病院の開設者は、当該指定が取り消されたときは、臨床研修病院指定証を都道府県に返還すること。</p>	<p>消申請書と、共同して臨床研修を行う協力量型臨床研修病院に関する指定取消申請書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県に送付すること。</p> <p>(2) 協力量型臨床研修病院の指定の取消しの申請</p> <p>協力量型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書（様式10）を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。</p> <p>(3) 厚生労働大臣は、(1)及び(2)の申請があった場合において、当該臨床研修病院の指定を取り消すことが相当と認めるときは、その指定を取り消すことができること。</p>
<p>17 臨床研修病院に対する報告の徴収等</p> <p>(1) 都道府県知事は臨床研修病院群については、基幹型臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、法第16条の4第1項の規定に基づき、報告の徴収又は必要な指示をすることができること。</p> <p>(2) 都道府県知事は、臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が法16条の2第3項各号に規定する基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、後述する第3の2に定めるとおり、実地に調査（以下「実地調査」という。）することができること。</p> <p>(3) 厚生労働大臣は、臨床研修の実施に関し特に必要があると認</p>	<p>(新設)</p>

<p>める場合には、<u>臨床研修病院の開設者又は管理者に対し、当該者の同意を得て実施調査を行い、若しくはその業務に関し所要の報告を求め、又は必要な措置をとるべきことを請求することができる。</u></p> <p>(4) <u>都道府県知事が(1)の報告若しくは必要な指示又は(2)の実地調査を行った場合は厚生労働大臣に、厚生労働大臣が(3)の実地調査若しくは報告の徴収又は必要な措置をとるべきことの請求を行った場合には、都道府県知事に、その内容について通知するものとする。</u></p> <p><u>当該通知は管轄する都道府県と地方厚生局間で行うものとする。</u></p>	<p>16 臨床研修の評価</p> <p>(1) 研修期間中の評価</p> <p>研修期間中の評価は、形成的評価により行うことが重要であり、研修医ごとの研修内容を改善することを主な目的とする。</p> <p>具体的には、少なくとも分野ごとの研修終了の際に、指導医を始めとする医師及び医師以外の医療職が、研修医評価票（様式18～20）を用いて、到達目標の達成度を評価し、研修管理委員会で保管すること。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。また、到達目標の達成度について、少なくとも年2回、プログラム責任者又は研修管理委員会委員による研修医に対する形成的評価を行うこと。</p> <p>研修医及び指導医は、「臨床研修の目標、方略及び評価」の「I</p>
<p>18 臨床研修の評価</p> <p>(1) 研修期間中の評価</p> <p>研修期間中の評価は、形成的評価により行うことが重要であり、研修医ごとの研修内容を改善することを主な目的とする。</p> <p>具体的には、少なくとも分野ごとの研修終了の際に、指導医を始めとする医師及び医師以外の医療職が、研修医評価票（様式14～16）を用いて、到達目標の達成度を評価し、研修管理委員会で保管すること。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。また、到達目標の達成度について、少なくとも年2回、プログラム責任者又は研修管理委員会委員による研修医に対する形成的評価を行うこと。</p> <p>研修医及び指導医は、「臨床研修の目標、方略及び評価」の「I</p>	<p>16 臨床研修の評価</p> <p>(1) 研修期間中の評価</p> <p>研修期間中の評価は、形成的評価により行うことが重要であり、研修医ごとの研修内容を改善することを主な目的とする。</p> <p>具体的には、少なくとも分野ごとの研修終了の際に、指導医を始めとする医師及び医師以外の医療職が、研修医評価票（様式18～20）を用いて、到達目標の達成度を評価し、研修管理委員会で保管すること。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。また、到達目標の達成度について、少なくとも年2回、プログラム責任者又は研修管理委員会委員による研修医に対する形成的評価を行うこと。</p> <p>研修医及び指導医は、「臨床研修の目標、方略及び評価」の「I</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

到達目標」に記載された個々の項目について、研修医が実際にどの程度履修したか随時記録を行うものであること。

研修の進捗状況の記録については、インターネットを用いた評価システム等を活用すること。

指導医等は、定期的に、さらに必要に応じて随時研修医ごとに研修の進捗状況を把握・評価し、研修医が修了基準に不足している部分を研修できるように配慮すると共に、評価結果を研修医にも知らせ、研修医及び指導スタッフ間で評価を共有し、より効果的な研修へとつなげるものであること。

(2) 研修期間終了時の評価

研修期間終了時の評価は、総合的評価により行い、研修医ごとの臨床研修修了の判断を行うことをその目的とすること。

研修医の研修期間の終了に際し、プログラム責任者は、研修管理委員会に対して研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票（様式17）を用いて報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は研修の修了認定の可否についての評価を行うこと。

評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修の目標の達成度の評価（目標等の達成度の評価及び臨床医としての適性の評価）に分けて行い、両者の基準が満たされた時に修了と認められるものであること。

なお、最終的な認定に当たっては、絶対評価ではなく、絶対評価を用いるものであること。

19 臨床研修の中断及び再開

到達目標」に記載された個々の項目について、研修医が実際にどの程度履修したか随時記録を行うものであること。

研修の進捗状況の記録については、インターネットを用いた評価システム等を活用すること。

指導医等は、定期的に、さらに必要に応じて随時研修医ごとに研修の進捗状況を把握・評価し、研修医が修了基準に不足している部分を研修できるように配慮すると共に、評価結果を研修医にも知らせ、研修医及び指導スタッフ間で評価を共有し、より効果的な研修へとつなげるものであること。

(2) 研修期間終了時の評価

研修期間終了時の評価は、総合的評価により行い、研修医ごとの臨床研修修了の判断を行うことをその目的とすること。

研修医の研修期間の終了に際し、プログラム責任者は、研修管理委員会に対して研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票（様式21）を用いて報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は研修の修了認定の可否についての評価を行うこと。

評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修の目標の達成度の評価（目標等の達成度の評価及び臨床医としての適性の評価）に分けて行い、両者の基準が満たされた時に修了と認められるものであること。

なお、最終的な認定に当たっては、絶対評価ではなく、絶対評価を用いるものであること。

17 臨床研修の中断及び再開

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>(1) 臨床研修の中断 ア～ウ (略) エ 中断した場合</p> <p>管理者は、研修医の臨床研修を中断した場合には、当該研修医の求めに応じて、速やかに、当該研修医に対して、当該研修医に関する次に掲げる事項を記載した臨床研修中断証(様式18)を交付しなければならないこと。このとき、管理者は、研修医の求めに応じて、臨床研修の再開のための支援を行うことを含め、適切な進路指導を行わなければならないこと。さらに、管理者は、速やかに、臨床研修中断報告書(様式19)及び当該中断証の写しを管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p>	<p>(1) 臨床研修の中断 ア～ウ (略) エ 中断した場合</p> <p>管理者は、研修医の臨床研修を中断した場合には、当該研修医の求めに応じて、速やかに、当該研修医に対して、当該研修医に関する次に掲げる事項を記載した臨床研修中断証(様式11)を交付しなければならないこと。このとき、管理者は、研修医の求めに応じて、臨床研修の再開のための支援を行うことを含め、適切な進路指導を行わなければならないこと。さらに、管理者は、速やかに、臨床研修中断報告書(様式12)及び当該中断証の写しを管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p>
<p>(7)～(h) (略)</p> <p>(2) 臨床研修の再開</p> <p>臨床研修を中断した者は、自己の希望する臨床研修病院に、臨床研修中断証を添えて、臨床研修の再開を申し込むことができること。この場合において、臨床研修中断証の提出を受けた臨床研修病院が臨床研修を行うときは、当該臨床研修中断証の内容を考慮した臨床研修を行わなければならないこと。</p> <p>なお、当該管理者は、研修再開の日から起算して1月以内に、臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表(様式13)及び</p>	<p>(7)～(h) (略)</p> <p>(2) 臨床研修の再開</p> <p>臨床研修を中断した者は、自己の希望する臨床研修病院に、臨床研修中断証を添えて、臨床研修の再開を申し込むことができること。この場合において、臨床研修中断証の提出を受けた臨床研修病院が臨床研修を行うときは、当該臨床研修中断証の内容を考慮した臨床研修を行わなければならないこと。</p> <p>なお、当該管理者は、研修再開の日から起算して1月以内に、臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表(様式20)及び</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>中断証の写しを管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>地方厚生局健康福祉部医事課は、その送付された履修計画表の内容について、該当する都道府県に対し、情報提供を行うものとする。</p> <p>20 臨床研修の修了</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 臨床研修の修了認定</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 管理者は、アの評価に基づき、研修医が臨床研修を修了したと認めるときは、速やかに、当該研修医に対して、当該研修医に関する次に掲げる事項を記載した臨床研修修了証(様式21)を交付しなければならないこと。</p> <p>(7)～(エ) (略)</p> <p>ウ 管理者は、イに基づき臨床研修修了証の交付後1月以内に、臨床研修修了証を交付した研修医の氏名及び生年月日を記載した臨床研修修了者一覧表(様式22)を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に提出すること。</p> <p>また、修了した研修医に医籍への登録の申請を行うよう励行すること。</p> <p>(3) 臨床研修の未修了</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 未修了の手順</p> <p>管理者は、(2)アの評価に基づき、研修医が臨床研修を修了</p>	<p>中断証の写しを管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>18 臨床研修の修了</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 臨床研修の修了認定</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 管理者は、アの評価に基づき、研修医が臨床研修を修了したと認めるときは、速やかに、当該研修医に対して、当該研修医に関する次に掲げる事項を記載した臨床研修修了証(様式14)を交付しなければならないこと。</p> <p>(7)～(エ) (略)</p> <p>ウ 管理者は、イに基づき臨床研修修了証の交付後1月以内に、臨床研修修了証を交付した研修医の氏名及び生年月日を記載した臨床研修修了者一覧表(様式15)を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に提出すること。</p> <p>また、修了した研修医に医籍への登録の申請を行うよう励行すること。</p> <p>(3) 臨床研修の未修了</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 未修了の手順</p> <p>管理者は、(2)アの評価に基づき、研修医が臨床研修を修了</p>
---	---

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>了していないと認めるときは、速やかに、当該研修医に対して、理由を付して、その旨を文書（様式23）で通知しなければならぬこと。</p> <p>ウ 当該研修医は原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとなるが、その場合には、研修プログラムの定員を超えてしまふ事もあり得ることから、指導医1人当たりの研修医数や研修医1人当たりの症例数等について、研修プログラムに支障を来さないよう、十分に配慮しなければならぬこと。</p> <p>なお、未修了とした場合には、管理者は、研修を継続させる前に、当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表（様式24）を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>エ 地方厚生局健康福祉部医事課は、その送付された履修計画表の内容について、該当する都道府県に対し、情報提供を行うものとする。</p>	<p>了していないと認めるときは、速やかに、当該研修医に対して、理由を付して、その旨を文書（様式23）で通知しなければならぬこと。</p> <p>ウ 当該研修医は原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を継続することとなるが、その場合には、研修プログラムの定員を超えてしまふ事もあり得ることから、指導医1人当たりの研修医数や研修医1人当たりの症例数等について、研修プログラムに支障を来さないよう、十分に配慮しなければならぬこと。</p> <p>なお、未修了とした場合には、管理者は、研修を継続させる前に、当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表（様式24）を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</p> <p>エ 地方厚生局健康福祉部医事課は、その送付された履修計画表の内容について、該当する都道府県に対し、情報提供を行うものとする。</p>
<p>19 臨床研修病院の記録の保存</p> <p>(1) 管理者は、帳簿を備え、臨床研修を受けた研修医に関する次の事項を記載し、当該研修医が臨床研修を修了し、又は中断した日から5年間保存しなければならぬこと。</p> <p>ア～エ（略）</p> <p>オ 修了し、又は中断した臨床研修の内容及び研修医の評価（研修医評価票（様式18から20）及び達成度判定票（様式21）を含む。）</p>	<p>21 臨床研修病院の記録の保存</p> <p>(1) 管理者は、帳簿を備え、臨床研修を受けた研修医に関する次の事項を記載し、当該研修医が臨床研修を修了し、又は中断した日から5年間保存しなければならぬこと。</p> <p>ア～エ（略）</p> <p>オ 修了し、又は中断した臨床研修の内容及び研修医の評価（研修医評価票（様式14から16）及び達成度判定票（様式17）を含む。）</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>カ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>(削る)</p> <p>22 国の開設する臨床研修病院の特例 (略)</p> <p>23 地域における研修医の募集定員の設定 都道府県知事は、地域における臨床研修病院群の形成を促進し、地域医療を安定的に確保するため、管轄する地域における各病院の研修医の募集定員について、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、以下の方法により設定を行うこと。 (削る)</p> <p>(1) 募集定員の上限 ア 厚生労働大臣は、毎年、当該都道府県の募集定員の基礎数</p>	<p>カ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>20 大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例 大学病院と共同して臨床研修を行うことにより、基幹型臨床研修病院又は協力型臨床研修病院の指定を受けようとする者に対する前述の5(1)又は(2)の臨床研修病院の指定の基準の適用については、当該大学病院を基幹型臨床研修病院又は協力型臨床研修病院の指定を受けようとする者とみなすこと。</p> <p>21 国の開設する臨床研修病院の特例 (略)</p> <p>22 地域における研修医の募集定員の調整 地域における臨床研修病院群の形成を促進し、地域医療を安定的に確保するため、都道府県は、管轄する地域における各病院の研修医の募集定員について、各病院の研修医の受入実績、地域の実情等を勘案して、以下の方法により必要な調整を行うことができること。 (1) 都道府県調整率 全国の研修希望者の推計値に(3)アに定める募集定員倍率を乗じた数値に、(3)イに定める数値を加えた数値と、前述5(1)ス(オ)に定める各都道府県の基礎数を全て合計した数値との差を、都道府県ごとの研修医の直近の受入実績値の割合で按分した数値を「都道府県調整率」とすること。 (2) 都道府県の募集定員の上限 当該都道府県の募集定員の基礎数に、都道府県調整率を加え</p>
--	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>に、定員調整枠を加えた数値を、「当該都道府県の募集定員の上限」とすること。</p> <p>「当該都道府県の募集定員の基礎数」とは、以下の計算式により算出した数値をいう。</p> $A + B + C + D + E$ <p>A：次のA1とA2のうちの多い方の数値の全国に対する割合で全国の研修医総数の推計値を按分した数値とする。ただし、A2については、その算定にあたり一定の上限を設定する。</p> <p>A1：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県の人口 / 全国の総人口</p> <p>A2：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計 / 全国の大学医学部の入学定員の合計</p> <p>B：100平方km当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはAに0.07を乗じた数値とし、100平方km当たりの医師数が30未満の都道府県についてはAに0.1を乗じた数値</p> <p>C：A × 離島人口 × 6 / 当該都道府県の人口</p> <p>医師少数区域の都道府県については、Aに一定係数を乗じた数値</p> <p>D：人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合が全国平均値よりも多い都道府県についてはAに0.06を乗じた数値</p>	<p>た数値を、「当該都道府県の募集定員の上限」とすること。</p>
---	------------------------------------

- E:人口10万人当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはAに0.06を乗じた数値とし、医師少数区域の都道府県については、Aに一定係数を乗じた数値
- イ 上記算出にあたり用いる数値については、以下のとおりとする。
- (イ) 研修医の数については、研修医の募集を行う年度1学年分の研修医の数の値
 - (ロ) 人口(高齢者(65歳以上)の人口を含む。)については、直近の推計人口(総務省)の値
 - (ハ) 大学医学部の入学定員については、研修医の募集を行う年度の数値
 - (ニ) 大学医学部の入学定員のうち、平成22年度より設定されている、大学医学部入学定員の増員に伴う特定の地域医療への従事を条件とする地域枠であつて、他の都道府県の大学医学部で養成される数の取扱いについては、地域枠を有している都道府県において、上限を増やす必要性に応じ、当該大学の所在地である他の都道府県との間でその数を調整する。
 - (ホ) 都道府県の面積については、直近の全国市町村要覧(総務省)における数値
 - (ヘ) 医師数については、直近の医師・歯科医師・薬剤師調査による数値
 - (コ) 離島人口は、離島振興法(昭和27年法律第72号)、小

<p>筭原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）及び沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）に基づき指定されている離島の直近の人口の値</p> <p>立 定員調整枠</p> <p>全国の研修希望者の推計値にエ(7)に定める募集定員倍率を乗じた数値に、エ(イ)に定める数値を加えた数値と、前述(1)アに定める各都道府県の基礎数を全て合計した数値との差を、国が定める都道府県ごとの前述5の(1)ア(イ)の基礎研究医プログラムの定員枠と都道府県ごとの研修医の直近の受入実績値の割合で按分した数値を合計したものを「定員調整枠」とする。</p> <p>エ 募集定員倍率等</p> <p>(7)「募集定員倍率」については、平成32年度研修の1.1から平成37年度研修の1.05まで徐々に減ずることを基本とするが、毎年研修医の募集と採用の状況等を適切に勘案したうえで決定するものであること。</p> <p>なお、前述(1)に定めるB、C、D及びEの合計（地理的条件等の加算）並びに定員調整枠については、募集定員倍率を徐々に1.05とするなかで、両者の関係を踏まえつつ決定していくものであること。</p> <p>(イ) 定員調整枠を算出するためにウで加える数値は、研修医の募集を行う年度の前年度の研修における、各都道府県の募集定員の上限と当該都道府県内の全ての病院の募集定</p>	<p>(3) 募集定員倍率等</p> <p>ア 「募集定員倍率」については、平成28年度研修の1.18から平成32年度研修の1.1まで徐々に減ずることを基本とするが、毎年研修医の募集と採用の状況等を適切に勘案したうえで決定するものであること。</p> <p>なお、前述5(1)ス(オ)に定めるE、F、G及びHの合計（地理的条件等の加算）並びに都道府県調整枠については、募集定員倍率を徐々に1.1とする中で、両者の関係を踏まえつつ決定していくものであること。</p> <p>イ 都道府県調整枠を算出するために(1)で加える数値は、研修医の募集を行う年度の前年度の研修における、各都道府県の募集定員の上限と当該都道府県内の全ての病院の募集定</p>
---	--

<p>員との差を、全国で合計した数値とすること。</p> <p>(2) <u>都道府県における病院ごとの募集定員の設定</u> <u>都道府県知事は、(1)にて設定された上限の範囲内で、医師少数区域等における医師の数の状況、各病院の研修医の受入実績、その他地域の実情等を勘案して、地域医療対策協議会の意見を踏まえ、病院ごとの定員の算定方法をあらかじめ定め、当該定員を設定すること。</u> <u>その際、前述5の(1)ア(ハ)により小児科・産科研修プログラムを設けた病院に対し、当該研修プログラムの募集定員分として、募集定員の上限から4を配分すること。</u> <u>また、前述5の(1)ア(ロ)により基礎研究プログラムを設けた病院に対し、当該プログラムの募集定員分として、ウの国が定める都道府県ごとの定員枠から配分すること。</u></p> <p>(3) <u>都道府県における病院ごとの募集定員の算定方法</u> <u>(2)の定員の算定方法は、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）施行前に、国において採用していた次の算定方法を参酌の上、定めること。</u> <u>ア 研修医の募集を行う年度を起点として当該病院の過去3年間の研修医の受入実績の最大値（後述のハにより加算された募集定員に係る研修医の受入実績を除く。）。ただし、当該病院からの医師派遣等の実績を勘案しウ、エに規定する方法により定める数を加算する。（アから求められる数値を「A」とする。以下同じ。）</u> <u>イ 当該病院が所在する都道府県内にある臨床研修病院のア</u></p>	<p>員との差を、全国で合計した数値とすること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
--	--

により算出された募集定員の合計（当該合計数値を「A」とする。以下同じ。）が、(1)アに規定する当該都道府県の募集定員の基礎数（当該基礎数値を「B」とする。以下同じ。）を超える場合は、以下の計算式により算出した値（小数点以下の端数を生じた場合は四捨五入した値）とする。ただし、病院が希望する募集定員（当該希望数値を「C」とする。以下同じ。）が、それを下回る場合はCの値とする。

$$A \times B / A'$$
ただし、Cが当該値を下回る場合はC
ウ アにおいて加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点において医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の場合を1とし、5人増える毎に1を加え、80人以上の場合を13とする。
エ ウにいう「医師派遣等」とは、(7)～(4)のすべてを満たす場合とする。
(7) 以下の①から③までに掲げる場合のいずれかに当てはまること。
① 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合
② 病院が、当該病院に勤務経験のある医師を、当該病院以外の受入病院との主たる調整役として、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合
③ 病院が、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号）に基づき、地域医療の確保等のために医師

を派遣する場合

(イ) 対象となる医師は、医師免許取得後7年以上15年以下の臨床経験を有し、受入病院で常勤として勤務すること。
 (ウ) 受入病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であること。

(エ) 各都道府県に設置されている地域医療対策協議会や関係する地方公共団体などの意向を踏まえた医師派遣等であること。

(オ) 開設者が同一の病院間において行われている医師派遣等や、受入病院との相互の交流として行われている医師派遣等ではないこと。

オ (3)イにいう「当該都道府県の募集定員の基礎数」とは、以下の計算式により算出した数値をいう。

$$D + E + F + G + H$$

D: 次のD1とD2のうちの方の数値の全国に対する割合で全国の研修医総数の推計値を按分した数値

D1: 全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県の人口 / 全国の総人口

D2: 全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計 / 全国の大学医学部の入学定員の合計

E: 100平方km当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはDに0.07を乗じた数値とし、100平方km当たりの医師数が30未満の都道府県については

	<p><u>Dに0.1を乗じた数値</u></p> <p><u>F: D × 離島人口 × 6 / 当該都道府県の人口</u></p> <p><u>G: 人口に占める高齢者 (65歳以上) 人口の割合が全国</u> <u>の平均値よりも多い都道府県についてはDに0.06を乗じ</u> <u>た数値</u></p> <p><u>H: 人口10万人当たりの医師数が全国の平均値よりも少</u> <u>ない都道府県についてはDに0.06を乗じた数値</u></p> <p><u>カ オで用いる数値については以下のとおりとする。</u></p> <p>① <u>研修医の数については、研修医の募集を行う年度1学年</u> <u>分の研修医の数</u></p> <p>② <u>人口 (高齢者 (65歳以上) の人口を含む。) については、</u> <u>直近の推計人口 (総務省) の値</u></p> <p>③ <u>大学医学部の入学定員については、研修医の募集を行う</u> <u>年度の数値</u></p> <p>④ <u>大学医学部の入学定員のうち、平成22年度より設定さ</u> <u>れている、大学医学部入学定員の増員に伴う特定の地域医</u> <u>療への従事を条件とする地域枠であって、他の都道府県の</u> <u>大学医学部で養成される数の取扱いについては、地域枠を</u> <u>有している都道府県において、上限を増やす必要性に応</u> <u>じ、当該大学の所在地である他の都道府県との間でその数</u> <u>を調整すること。</u></p> <p>⑤ <u>都道府県の面積については、直近の全国市町村要覧 (総</u> <u>務省) における数値</u></p> <p>⑥ <u>医師数については、直近の医師・歯科医師・薬剤師調査</u></p>
--	---

<p>による数値</p> <p>⑦ <u>離島人口は、離島振興法（昭和27年法律第72号）、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）及び沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）に基づき指定されている離島の直近の人口の値</u></p> <p>キ <u>新たに基幹型臨床研修病院の指定を受ける場合にあつては、初めて研修医を募集する年度の研修医の募集定員を2人とすること。</u></p> <p>ク <u>各都道府県による調整枠の配分</u></p> <p>各都道府県は、ア又はイにより算出された各病院の研修医の募集定員について管轄する地方厚生局から情報提供を受けたうえで、当該募集定員に加え、都道府県調整枠を各病院に配分することができること。</p> <p>また、都道府県調整枠を配分しても、当該都道府県内の各病院の募集定員の合計が都道府県の募集定員の上限に達していない場合は、当該上限を超えない範囲内で、募集定員を各病院に配分することができること。</p> <p>ク <u>小児科・産科研修プログラム分の配分</u></p> <p>各都道府県は、前述5の(1)ア(ハ)により小児科・産科研修プログラムを設けた病院に対し、当該研修プログラムの募集定員分として、都道府県調整枠から4を配分すること。</p> <p>コ <u>情報提供された各病院の募集定員の調整</u></p> <p>各都道府県は、ア又はイにより算出され、情報提供された</p>	<p>による数値</p> <p>⑦ <u>離島人口は、離島振興法（昭和27年法律第72号）、小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）、奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）及び沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）に基づき指定されている離島の直近の人口の値</u></p> <p>キ <u>新たに基幹型臨床研修病院の指定を受ける場合にあつては、初めて研修医を募集する年度の研修医の募集定員を2人とすること。</u></p> <p>ク <u>各都道府県による調整枠の配分</u></p> <p>各都道府県は、ア又はイにより算出された各病院の研修医の募集定員について管轄する地方厚生局から情報提供を受けたうえで、当該募集定員に加え、都道府県調整枠を各病院に配分することができること。</p> <p>また、都道府県調整枠を配分しても、当該都道府県内の各病院の募集定員の合計が都道府県の募集定員の上限に達していない場合は、当該上限を超えない範囲内で、募集定員を各病院に配分することができること。</p> <p>ク <u>小児科・産科研修プログラム分の配分</u></p> <p>各都道府県は、前述5の(1)ア(ハ)により小児科・産科研修プログラムを設けた病院に対し、当該研修プログラムの募集定員分として、都道府県調整枠から4を配分すること。</p> <p>コ <u>情報提供された各病院の募集定員の調整</u></p> <p>各都道府県は、前記5の(1)ス(7)又は(イ)により算出され、情報提供された各病院の募集定員の調整</p>
<p>(4) <u>各都道府県による調整枠の配分</u></p> <p>各都道府県は、前述5の(1)ス(7)又は(イ)により算出された各病院の研修医の募集定員について管轄する地方厚生局から情報提供を受けたうえで、当該募集定員に加え、都道府県調整枠を各病院に配分することができること。</p> <p>また、都道府県調整枠を配分しても、当該都道府県内の各病院の募集定員の合計が都道府県の募集定員の上限に達していない場合は、当該上限を超えない範囲内で、募集定員を各病院に配分することができること。</p> <p>(5) <u>小児科・産科研修プログラム分の配分</u></p> <p>各都道府県は、前述5の(1)ア(ハ)により小児科・産科研修プログラムを設けた病院に対し、当該研修プログラムの募集定員分として、都道府県調整枠から4を配分すること。</p> <p>(6) <u>情報提供された各病院の募集定員の調整</u></p> <p>各都道府県は、前記5の(1)ス(7)又は(イ)により算出され、情報提供された各病院の募集定員の調整</p>	<p>(4) <u>各都道府県による調整枠の配分</u></p> <p>各都道府県は、前述5の(1)ス(7)又は(イ)により算出された各病院の研修医の募集定員について管轄する地方厚生局から情報提供を受けたうえで、当該募集定員に加え、都道府県調整枠を各病院に配分することができること。</p> <p>また、都道府県調整枠を配分しても、当該都道府県内の各病院の募集定員の合計が都道府県の募集定員の上限に達していない場合は、当該上限を超えない範囲内で、募集定員を各病院に配分することができること。</p> <p>(5) <u>小児科・産科研修プログラム分の配分</u></p> <p>各都道府県は、前述5の(1)ア(ハ)により小児科・産科研修プログラムを設けた病院に対し、当該研修プログラムの募集定員分として、都道府県調整枠から4を配分すること。</p> <p>(6) <u>情報提供された各病院の募集定員の調整</u></p> <p>各都道府県は、前記5の(1)ス(7)又は(イ)により算出され、情報提供された各病院の募集定員の調整</p>

<p>各病院の研修医の募集定員について、その募集定員の合計を超えない範囲内で、必要な調整を行うことができること。</p> <p>調整を行う場合には、募集定員の調整を受ける臨床研修病院及び大学病院の同意が得られていること。</p> <p>24 <u>募集定員の通知</u></p> <p>(1) <u>都道府県知事は、法第16条の3第3項の規定により臨床研修病院ごとの研修医の定員を定めるときは、当該定員による臨床研修が行われる年度の前年度の4月30日までに、その旨をそれぞれが臨床研修病院に通知しなければならないこと。</u></p> <p>(2) <u>都道府県知事は、臨床研修病院ごとの定員を定めるにあたっては、法第16条の3第5項の規定により、あらかじめ厚生労働大臣に研修医の募集定員のほか、当該定員の算定方法を通知しなければならないこと。</u></p> <p>(3) <u>都道府県は、当該通知書を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。</u></p> <p>(削る)</p>	<p>報提供された各病院の研修医の募集定員について、その募集定員の合計を超えない範囲内で、必要な調整を行うことができること。</p> <p>調整を行う場合には、募集定員の調整を受ける臨床研修病院及び大学病院の同意が得られていること。</p> <p>(新設)</p>
<p>(7) <u>都道府県が基礎数の配分を希望する場合の取扱い</u></p> <p><u>都道府県が希望する場合には、前述5の(1)ス(7)又は(イ)により各病院の研修医の募集定員を算出する方法によらず、当該都道府県が、基礎数を各病院に配分する方法を選択することができる。</u></p> <p><u>この方法を選択する場合には、以下の点に留意すること。</u></p> <p>ア <u>基礎数の配分を決めるに当たっては、後述の24に定める地域協議会等、臨床研修に関して関係者が協議する場において、</u></p>	<p>(7) <u>都道府県が基礎数の配分を希望する場合の取扱い</u></p> <p><u>都道府県が希望する場合には、前述5の(1)ス(7)又は(イ)により各病院の研修医の募集定員を算出する方法によらず、当該都道府県が、基礎数を各病院に配分する方法を選択することができる。</u></p> <p><u>この方法を選択する場合には、以下の点に留意すること。</u></p> <p>ア <u>基礎数の配分を決めるに当たっては、後述の24に定める地域協議会等、臨床研修に関して関係者が協議する場において、</u></p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

	<p><u>て意見を聴くこと。</u></p> <p>イ <u>基礎数の配分を決めるに当たっては、病院が行っている医師派遣等の実績を勘案し、地域医療が安定的に確保されるよう配慮すること。</u></p> <p>ウ <u>次の手続を行うこと。</u></p> <p>(7) <u>都道府県は、管轄する地方厚生局に対し、研修医の募集を行う年度の別途定める期日までに当該方法を選択する旨を申請すること。</u></p> <p>(イ) <u>地方厚生局が、(7)の申請内容を確認すること。</u></p> <p>(ウ) <u>都道府県は、各病院に対し、前述5の(1)ス(7)又は(イ)により各病院の研修医の研修医の募集定員を算出する方法によらず、当該都道府県が募集定員を配分する旨を通知すること。</u></p>
<p><u>(削る)</u></p>	<p>(8) <u>地方厚生局への報告</u></p> <p><u>各都道府県は、前述(4)から(7)までの方法により募集定員の調整を行った場合は、管轄する地方厚生局が定める期日までに、その調整の結果を当該地方厚生局に提出すること。</u></p> <p>(9) <u>都道府県が募集定員の調整を行わない場合、各病院の研修医の募集定員は前述5の(1)ス(7)又は(イ)の数値を超えないものとする。</u></p>
<p><u>(削る)</u></p>	<p>23 <u>都道府県が事務の経由を希望する場合の取扱い</u></p> <p><u>都道府県が、地域における各病院の研修状況を把握し、都道府県調整枠を適切に配分できるようにするため、都道府県が希望す</u></p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>る場合には、次の(1)に定める書類を都道府県經由で厚生労働大臣に提出する方法を選択することができること。</p> <p>(1) 都道府県を經由することができる事務手続の書類は以下のものに限られること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 臨床研修病院の指定の申請 イ 臨床研修病院の変更の届出 ウ 研修プログラムの変更又は新設の届出 エ 臨床研修病院の年次報告 オ 臨床研修病院の指定の取消しの申請 <p>(2) 都道府県が事務の經由を希望する場合には、次の手続を行うこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 都道府県は、毎年4月30日までに、管轄する地方厚生局に対し、都道府県を經由することとする事務手続の種類及び事務手続ごとの病院から都道府県への提出期限を申請すること。 イ 地方厚生局が、アの申請内容を確認すること。 ウ 都道府県は、各病院に対し、都道府県を經由することとする事務手続の種類及び事務手続ごとの都道府県への提出期限を通知すること。 エ 都道府県は、申請した各事務手続について、各病院から提出された書類に形式的な不備がないかを確認し、各事務手続について本通知に定める期限までに、当該書類を地方厚生局に提出すること。 	<p>25 臨床研修に関する地域医療対策協議会</p>
<p>24 臨床研修に関する地域協議会</p>	

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>(1) 地域における研修医の確保、臨床研修の質の向上を図るため、<u>都道府県に、臨床研修に関して関係者が協議する場（以下「地域協議会」という。）を設けることが望ましいこと。</u></p> <p>(2) <u>地域協議会は、都道府県による設置のほか、臨床研修病院、大学病院、特定非営利活動法人（NPO）等による設置が考えられること。</u></p> <p>(3) <u>地域協議会は、臨床研修病院、大学病院、医療関係団体、行政担当者等から構成され、以下の項目について協議、検討することが考えられること。</u></p> <p>ア 地域における臨床研修の質の向上に関すること。</p> <p>イ 地域における研修医の確保に関すること。</p> <p>ウ 地域における研修医の募集定員の調整に関すること。</p> <p>エ 地域における指導医の確保、養成に関すること。</p> <p>オ 地域における臨床研修病院群の形成に関すること。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>25 研修医の給与について (略)</p> <p>26 施行期日等 (1)～(6) (略) (新設)</p>	<p>(1) <u>都道府県は、地域における研修医の確保、臨床研修の質の向上を図るため、地域医療対策協議会を開催し、関係者が協議する場とすること。</u></p> <p>(2) <u>地域医療対策協議会の構成員については、「地域医療対策協議会運営指針について」（平成30年7月25日付け医政発0725第15号厚生労働省医政局長通知）を参照とすること。</u></p> <p>(3) <u>地域医療対策協議会は、以下の項目について協議、検討すること。</u></p> <p>ア 地域における臨床研修の質の向上に関すること。</p> <p>イ 地域における研修医の確保に関すること。</p> <p>ウ 地域における研修医の募集定員の設定に関すること。</p> <p>エ 地域における指導医の確保、養成に関すること。</p> <p>オ 地域における臨床研修病院群の形成に関すること。</p> <p>カ 臨床研修病院の指定や取消に関すること。</p> <p>キ 地域密着型臨床研修病院の認定に関すること。</p> <p>26 研修医の給与について (略)</p> <p>27 施行期日等 (1)～(6) (略)</p> <p>(7) 「<u>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について</u>」の一部改正について（平成31年3月29日付け医政発0329第23号厚生労働省医政局長通知）による本通知の改正は平成32年（2020年）4月1日から施行する。</p>
---	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>第3 当面の取扱い</p> <p>1 趣旨</p> <p>(略)</p>	<p>2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について</p> <p>(1) 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令(平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号)附則の規定により、基幹型臨床研修病院とみなされた単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院が、平成24年4月1日以降、前述第2の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合には、<u>都道府県知事は</u>、個別の<u>実地調査</u>等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療を修得することができると認められる場合には、<u>基幹型臨床研修病院</u>として指定を継続するものであること。</p> <p>(2) <u>都道府県知事は</u>、新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、前述第2の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合でも、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の<u>実地調査</u>等を行い、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができると認められることなど、<u>良質な研修</u>についての評価を含め、指定の可否を判断する</p>
<p>第3 当面の取扱い</p> <p>1 趣旨</p> <p>医師臨床研修制度の実施に伴い、医療機関において医師の確保が困難となる可能性など、地域医療に与える影響を懸念する指摘があることから、当分の間は臨床研修病院の指定基準について以下の取扱いとすることであること。</p> <p>2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について</p> <p>(1) 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令(平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号)附則の規定により、基幹型臨床研修病院とみなされた単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院が、平成24年4月1日以降、前述第2の5(1)オの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合には、個別の<u>訪問調査</u>等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができると認められる場合には、<u>基幹型臨床研修病院</u>として指定を継続するものであること。</p> <p>(2) 新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、前述第2の5(1)オの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合でも、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の<u>訪問調査</u>等を行い、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができると認められることなど、<u>良質な研修</u>についての評価を含め、指定の可否を判断する</p>	<p>2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について</p> <p>(1) 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令(平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号)附則の規定により、基幹型臨床研修病院とみなされた単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院が、平成24年4月1日以降、前述第2の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合には、<u>都道府県知事は</u>、個別の<u>実地調査</u>等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療を修得することができると認められる場合には、<u>基幹型臨床研修病院</u>として指定を継続するものであること。</p> <p>(2) <u>都道府県知事は</u>、新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、前述第2の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合でも、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の<u>実地調査</u>等を行い、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができると認められることなど、<u>良質な研修</u>についての評価を含め、指定の可否を判断する</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>可否を判断するものであること。このため、これに該当する病院は、前述第2の4(1)アに定める期日の10ヶ月以上前に別に定める実地調査の申込書を管轄する都道府県に提出すること。</p> <p>(3) 都道府県知事は、<u>基幹型臨床研修病院のうち、災害等やむを得ない理由により前述第2の5(1)エの指定基準を2年以上にわたり適合しない場合であっても、研修医が在籍しており、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の実地調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができると認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として指定を継続するものであること。</u></p>	<p>ものであること。このため、これに該当する病院は、前述第2の4(1)アに定める期日の10ヶ月以上前に別に定める訪問調査の申込書を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に提出すること。</p> <p>(3) 基幹型臨床研修病院のうち、災害等やむを得ない理由により前述第2の5(1)オの指定基準を2年以上にわたり適合しない場合であっても、研修医が在籍しており、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の訪問調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができると認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として指定を継続するものであること。</p>
<p>(4) 都道府県知事は、<u>臨床研修病院に対し、書面調査の結果、指定基準を満たしていないと疑いのある場合には、個別の実地調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療を修得することができると認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として指定を継続するものであること。</u></p> <p>(5) 都道府県知事は、<u>指定申請書を提出した病院に対し、書面審査の上、必要と認めるものについては、個別の実地調査等により、指定の基準を満たしているか等の評価を含め、指定の可否を判断するものであること。</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p>
<p>3 都道府県の募集定員の上限について 前述第2の23(1)に基づいて算出した都道府県の募集定員の上</p>	<p>3 都道府県の募集定員の上限について 前述第2の22(2)に基づいて算出した都道府県の募集定員の上</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>限の値が研修医の募集を行う年度の当該都道府県内の研修医の受入実績よりも少ない場合には、前条第2の22(2)にかかわらず、当該受入実績に5を加えた数値を当該都道府県の募集定員の上限の値とし、そのうち5は医師不足地域の病院における募集定員の増員分に限定して配分して配分する都道府県調整枠とすること。</p>	<p>限の値が研修医の募集を行う年度の当該都道府県内の研修医の受入実績よりも少ない場合には、前条第2の23(1)にかかわらず、当該受入実績に5を加えた数値を当該都道府県の募集定員の上限の値とし、そのうち5は医師不足地域の病院における募集定員の増員分に限定して配分して配分する都道府県調整枠とすること。</p>
<p>この場合、この方法により算出した都道府県の募集定員の上限の値と、前条第2の22(2)に基づいて算出した値との差は、前条第2の22(3)イで定める数値から充てることとし、募集定員倍率は変えないこととする。</p>	<p>この場合、この方法により算出した都道府県の募集定員の上限の値と、前条第2の23(1)に基づいて算出した値との差は、前条第2の23(1)エで定める数値から充てることとし、募集定員倍率は変えないこととする。</p>
<p>4 プログラム責任者について 平成32年3月31日以前よりプログラム責任者であった者については、平成35年3月31日までの間に限り、前条第2の6(3)ア(エ)の規定を適用しないこととする。</p> <p>5 臨床研修の評価及び修了について (略)</p>	<p>4 プログラム責任者について 平成32年3月31日以前よりプログラム責任者であった者については、平成35年3月31日までの間に限り、前条第2の7(3)ア(エ)の規定を適用しないこととする。</p> <p>5 臨床研修の評価及び修了について (略)</p>
<p>第4 留意事項 (略)</p> <p>(新設)</p>	<p>第4 留意事項 (略)</p> <p>第5 国、都道府県、病院の管理者の連携協力等 法第1条の2の規定に基づき、国、都道府県、病院の管理者は、臨床研修の実施に関し、相互に連携を図りながら協力するよう努め</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>なければならぬこと。</p> <p>都道府県は、臨床研修省令に規定される都道府県の臨床研修に関する事務を適正に実施するため、管轄する地方厚生局に必要な助言、協力等を要請することができること。この点に関し、助言、協力等の要請を受けた地方厚生局は、該当する都道府県に対し、適切に対応するよう努めるものとする。</p> <p>臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院の管理者は、管轄する都道府県又は地方厚生局に必要な相談・質問等ができること。この点に関し、相談・質問等を受けた地方厚生局は、該当する都道府県に対し必要な情報の提供を求め、適切に対応するよう努めるものとする。</p> <p>地方厚生局は、臨床研修の実施に関し、特に必要があると認めた場合には、該当する都道府県又は臨床研修病院の管理者に対し、技術的助言や情報の提供を求め、適切に対応するよう努めるものとする。</p>	<p>第6 検討規定</p> <p>平成31年3月29日付けの本通知の改正後5年以内に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関して所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする</p> <p>第7 改正履歴</p> <p>1. 制定 平成15年6月12日付け医政発第0612004号</p> <p>2. 改正</p>
<p>第5 検討規定</p> <p>平成26年3月31日付けの本通知の改正後5年以内に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関して所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。</p> <p>第6 改正履歴</p> <p>1. 制定 平成15年6月12日付け医政発第0612004号</p> <p>2. 改正</p>	<p>第6 検討規定</p> <p>平成31年3月29日付けの本通知の改正後5年以内に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関して所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする</p> <p>第7 改正履歴</p> <p>1. 制定 平成15年6月12日付け医政発第0612004号</p> <p>2. 改正</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

平成17年 2月 8日	平成17年 2月 8日
平成17年10月21日	平成17年10月21日
平成18年 3月22日	平成18年 3月22日
平成19年 3月30日	平成19年 3月30日
平成20年 3月26日	平成20年 3月26日
平成21年 5月11日	平成21年 5月11日
平成22年 4月14日	平成22年 4月14日
平成23年 3月24日	平成23年 3月24日
平成24年 3月29日	平成24年 3月29日
平成26年 3月31日	平成26年 3月31日
平成27年 3月31日	平成27年 3月31日
平成28年 3月30日	平成28年 3月30日
平成28年 7月 1日	平成28年 7月 1日
平成30年 7月 3日	平成30年 7月 3日
平成31年 3月29日	平成31年 3月29日
(別添1)	(別添1)
臨床研修の到達目標、方略及び評価 (略)	臨床研修の到達目標、方略及び評価 (略)
(別添2) (略)	(別添2) (略)
(様式) (略)	(様式) (略)