



福岡県医師会第 2611 号（総）
平成 21 年 3 月 27 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 横 倉 義 武
(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一部を改正する省令
及び関連通知の一部改正（案）について」への意見募集について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、今後の臨床研修制度（研修プログラム、臨床研修病院の指定基準、研修医の募集定員等）について、行政手続法に基づく手続きとして、広く国民の皆様等から意見を募集するパブリックコメントが実施されております。本パブリックコメントの後、医師臨床研修部会の開催を経て、省令等が改正されることとなります。

つきましては、パブリックコメント募集の資料をお送りいたします。ご査収いただき、貴会におかれまして、パブリックコメントを提出される場合は、本会まで下記の方法でお願いいたします。

記

1. 意見募集期限

平成 21 年 4 月 14 日（火）

2. 提出方法

ご意見は理由を付して、電子メール（fpma-somu@fukuoka.med.or.jp）または、FAX（092-411-6858）にて、氏名・年齢・所属を記載の上お送りください。

小郡三井医師会より

生涯教育担当理事 永田正和
会長 丸山 泉

(生92)
平成21年3月19日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会生涯教育担当理事

飯 沼 雅 朗



「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
及び関連通知の一部改正（案）について」への意見募集について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、厚生労働省医道審議会医師分科会医師臨床研修部会における臨床研修制度の見直しの議論を受け、パブリックコメントが募集される予定となっておりますことにつきましては、平成21年3月4日付（生85）にてご案内申し上げたところであります。

今般、今後の臨床研修制度（研修プログラム、臨床研修病院の指定基準、研修医の募集定員等）について、行政手続法に基づく手続きとして、広く国民の皆様等から意見を募集するパブリックコメントが4月17日まで実施されております。本パブリックコメントの後、医師臨床研修部会の開催を経て、省令等が改正されることとなります。

つきましては、ご参考にごパブリックコメント募集の資料をお送りいたしますので、ご査収の程よろしくお願い申し上げます。

なお、貴会におかれまして、パブリックコメントを提出した場合には、本会生涯教育課（FAX：03-3942-6517、MAIL：syogai@po.med.or.jp）にも併せてお送りいただけますよう、お願い申し上げます。

（添付資料）

1. パブリックコメント（意見募集中案件一覧）等（ホームページから抜粋）

【パブリックコメントURL】

<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?OBJCD=100495>

2. 「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及び関連通知の一部改正（案）について」への意見募集
3. 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及び関連通知の一部改正（案）について
4. （参考1）改正案のイメージ
5. （参考2）研修医の募集定員に関する都道府県別の上限についての試算
（※資料はパブリックコメントURLからも入手可能です。）



「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一部を改正する省令
及び関連通知の一部改正（案）について」への意見募集

平成21年3月19日

厚生労働省医政局医事課

今般、「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
省令及び関連通知の一部改正（案）について」（別添）を取りまとめました。

つきましては、広く意見を募集しますので、ご意見のある場合には、下記により提出
して下さい。

なお、提出していただいたご意見に対する個別の回答はいたしかねますので、その旨
ご了承ください。

記

1 意見募集期限

平成21年4月17日（金）必着

2 提出方法

ご意見は理由を付して、以下に掲げるいずれかの方法で提出してください。

なお、提出していただくご意見には必ず「臨床研修の見直し（案）について」と明
記して提出してください。

○電子メールの場合

電子メールアドレス：kensyu@mhlw.go.jp あて

（ファイル形式はテキスト形式をお願いします。）

インターネットの場合はこちらをクリックしてください。

○ファクシミリの場合

ファクシミリ番号：03-3591-9072

厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室あて

○郵送の場合

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室あて

3 ご意見の提出上の注意

ご意見は日本語に限ります。また、個人の場合は氏名・年齢・住所・職業を、法人（団体）の方は法人名（団体名）・所在地を記載してください。ご提出いただきましたご意見については、氏名・連絡先（住所・電話番号・ファクシミリ番号・電子メールアドレスなど）を除き、公表させていただくことがありますので、あらかじめご承知置きください。

4 改正の概要

別紙の通り。

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一部を改正する 省令及び関連通知の一部改正(案)について

1 研修プログラムについて(通知の改正による)

基本的な考え方

- より良い医師の育成のため、「医師としての人格のかん養とプライマリ・ケアの基本的な診療能力の修得」という制度の基本理念、および基本理念を具体化した到達目標を前提とする。
- 研修プログラムは、各病院の個性や工夫を活かした特色のあるものとする。病院の実情を踏まえつつ、研修医の将来のキャリア等に円滑につながるように、研修を行う診療科の構成、各診療科における研修期間及び研修時期を定める。

(1)臨床研修を行う分野

- 内科、救急部門及び地域医療を「必修科目」として、必ず研修を行う。
- 外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科を「選択必修科目」として、この中から2診療科を研修医が選択して研修を行うことを必修とする。病院の判断で、これらの診療科の全部又は一部を「必修科目」とすることもできる。
- 「選択必修科目」については、研修医の希望に応じていずれの診療科の研修も確実に実施できるよう、臨床研修病院は各診療科で研修を行うことができるプログラムを必ず用意し、受け持ちの入院患者について指導できる体制を確保する。

(2)研修時期・期間

- 原則として、当初の12月の間に内科及び救急部門を研修し、次の12月の間に地域医療の研修を行う。
- 原則として、内科は6月以上、救急部門は3月以上、地域医療は1月以上の研修を行う。
- 「選択必修科目」は、病院の判断で適切な期間の研修を行う。

(3)地域医療の研修

- 地域医療の研修は、十分な指導体制の下で、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に則した医療(在宅医療を含む)について理解し、実践するという趣旨であり、へき地・離島診療所、中小病院、診療所等において行う。

- 研修を行う施設は、関係自治体や地域医療対策協議会の意向を踏まえるなど、地域の実情に応じて選定されるよう配慮する。

(4) 医師不足の診療科への対応

- 研修医の募集定員が一定数以上(例えば20人以上)の臨床研修病院は、将来小児科医及び産科医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラム(募集定員2名以上)を必ず設ける。

(5) 到達目標の達成度の評価

- 到達目標について、研修医の達成度を客観的に評価する仕組みを構築する。

2 臨床研修病院の指定基準について(省令・通知の改正による)

基本的な考え方

- 研修の質の向上のため、臨床研修病院の基準を強化するとともに、医療機関の連携によって、地域の中核病院を中心とした臨床研修病院群の形成を推進する。

(1) 臨床研修病院(協力型臨床研修病院を除く。以下同じ。)の指定基準

- 臨床研修病院は、以下の事項を満たすものとする。
 - ① 救急医療を提供していること
 - ② 年間入院患者数が3,000人以上であること
 - ③ 研修医5人に対して指導医を1人以上配置すること
 - ④ 臨床病理検討会(CPC)を適切に開催していること
 - ⑤ 協力型臨床研修病院その他の医療機関と連携して研修を行うこと

* その他の基準は現行の管理型臨床研修病院の基準どおり

(2) 経過措置

- 臨床研修病院の指定基準に適合しなくなり、指定取り消しの対象となる場合などについては、一定期間の経過措置を設け、地域の実情や研修医の受入実績等を考慮したきめ細かな対応に配慮する。

(3) 臨床研修病院の新規指定の取扱い

- 協力型臨床研修病院として一定の実績があることを前提に、指定基準を満たす場合は新規指定を行う。

3 研修医の募集定員について(省令・通知の改正による)

基本的な考え方

- 研修希望者に見合った募集定員の総枠を設定するとともに、研修医の地域的な適正配置を誘導するため、都道府県別の募集定員の上限を設定する。
- 各病院の募集定員を、過去の研修医受入実績を踏まえ適正規模に見直すとともに、医師派遣実績等を勘案した上で、都道府県の募集定員の上限と必要な調整を行って設定する。
- 都道府県別の募集定員の上限及び各病院の募集定員の設定に当たっては、一定の経過措置を設け、地域の実情や研修医の受入実績等を考慮したきめ細かな対応に配慮する。

(1) 病院における研修医の募集定員は、以下の①、②の数値を超えないこととする。

① A

A: 当該病院の過去数年間(例えば過去3年間)の研修医の受入実績の最大の数値。ただし、一定の定義に基づき、当該病院からの医師派遣等の実績を勘案して一定の限度内で定める数を加算する。

② 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が希望する募集定員の合計が、(3)で定める当該都道府県の募集定員の上限を超える場合は、以下の計算式により算定した数値

$$A \times B \div C$$

B: (3)で定める当該都道府県の募集定員の上限

C: 当該都道府県内における臨床研修病院及び大学病院が希望する募集定員の合計

③ 経過措置

BがCより大幅に小さい場合は一定の経過措置を設け、地域の実情や研修医の受入実績等を考慮したきめ細かな対応に配慮する。

(2) 募集定員の加算について

○ (1)にある「医師派遣等」とは、①～⑤のすべてを満たす場合とする。

① 以下の場合のいずれかに当てはまること。

ア 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、その他の病院に勤務させる場合

イ 病院が、当該病院に勤務経験のある医師を、その他の病院との主たる調整役になって、その病院に勤務させる場合

ウ 病院が、労働者派遣法に基づき、地域医療の確保等のために医師を派遣する場合

* 労働者派遣法：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)

② 対象となる医師は、医師免許取得後一定の臨床経験(例えば7年以上15年以下)を有し、その他の病院で常勤として勤務すること。

③ その他の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。

④ 各都道府県におけ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ものであること(平成23年度以降に臨床研修を開始する研修医の募集定員について適用する)。

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、その他の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。

○ 募集定員に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で医師派遣等が行われている常勤の医師数を勘案して定めることとし、一定の上限(例えば10名)を設けること。

(3) 各都道府県における募集定員の上限とは、以下の計算式により算定した数値をいう。

* 研修医の数については1学年分

① $D + E + F$

D: D1とD2のうちの多い方の数値

D1: 全国の研修医の前年度総数 × 当該都道府県の人口 / 全国の総人口

D2: 全国の研修医の前年度総数 × 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: $D \times \alpha$

(100平方km当たりの医師数が全国の中央値よりも少ない道県に限る)

F: $D \times \text{離島人口} \times \beta \quad / \quad \text{当該都道府県の人口}$

* 離島人口とは、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人口

* α 、 β とは、調整係数(例えば $\alpha=10\%\sim 20\%$ 、 $\beta=5$)

② 都道府県の募集定員の上限が、当該都道府県内における病院が希望する募集定員の合計よりも大幅に下回る場合は一定の経過措置を設ける(例えば、前年度の研修医の受入実績からの削減率は当面10%を上限とする)。

(4) 各病院の募集定員の増員の取扱いについて

○ 当該病院の所在する都道府県内にある病院が希望する募集定員の合計が当該都道府県の上限を超えない場合には、当該病院の前年度の研修医の受入実績や地域の実情等一定の条件の下に、増員を認めることとする。

(5) 新規指定における募集定員の取扱いについて

○ 臨床研修病院を新規に指定する場合は、募集定員を2名とする。

(6) 研修医の募集の方法について

○ 研修医の募集方法は現行どおりとする。

<参考 現行の募集方法>

- ・ 各病院において、研修医の募集定員を研修プログラムごとに定め、その合計が病院全体の募集定員となるように設定する。
- ・ 臨床研修病院が公表する研修プログラムを研修希望者が全国規模で選択する。

4 適用時期等について

○ 平成22年度から研修を受ける研修医に対する臨床研修から適用する。

○ 施行から5年以内に必要な検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

研修プログラム弾力化により考えられる研修プログラムの例①

1. 現在と同様の研修プログラム

1年目

2年目

内科 6月	外科3月	救急3月	麻酔科 1月	産婦人科 1月	小児科 1月	精神科 1月	地域医療 1月	選択科目 7月
								* あらかじめ研修病院が 選択肢を設定する

2. 2年目に将来専門とする診療科で研修を行う研修プログラム

1年目

2年目

内科 6月	救急3月	選択必修 3月 (2科目で3月)	地域医療 1月	将来専門とする診療科を中心に 関連の診療科での研修 11月
				* あらかじめ研修病院が 選択肢を設定する

研修プログラム弾力化により考えられる研修プログラムの例②

3. 研修開始時から将来専門とする診療科(例えば外科)で研修を行う研修プログラム

1年目

2年目

(例)外科 3月	内科 6月	救急3月	地域医療 1月	(例)麻酔科 3月	(例)外科 8月
-------------	-------	------	------------	--------------	----------

4. 選択必修の科目や地域医療を重点的に実施する研修プログラム

1年目

2年目

内科 6月	救急3月	選択必修 3月 (1科目で3月)	選択必修 3月 (1科目で3月)	地域医療 3月	選択科目6月 * あらかじめ研修病院が 選択肢を設定する
-------	------	------------------------	------------------------	------------	--

臨床研修病院の指定基準の見直し(案)

現 状

指定基準(協力型臨床研修病院等と共同で満たす)

- 臨床研修を行うために必要な症例があること
 - ・ 内科・外科・小児科・産婦人科・精神科の年間入院患者100人以上
- 救急医療を提供していること
- 臨床病理検討会(CPC)を適切に開催していること
- 指導医1人が受け持つ研修医は5人までが望ましいこと



案

指定基準(臨床研修病院が単独で満たす)

- 臨床研修を行うために必要な症例があること
 - ・ 年間入院患者3,000人以上
- 救急医療を提供していること
- 臨床病理検討会(CPC)を適切に開催していること
- 研修医5人に対して指導医1人以上配置すること
- 協力型臨床研修病院その他の医療機関と連携して研修を行うこと

都道府県別募集定員の上限の考え方(案)

① 人口分布

全国の研修医総数 × $\frac{\text{都道府県別の人口}}{\text{日本の総人口}}$

② 医師養成状況

全国の研修医総数 × $\frac{\text{都道府県別の医学部入学定員}}{\text{全国の総医学部入学定員}}$

③ 地理的条件

- (a) 面積当たりの医師数
(100平方km当たりの医師数)
- (b) 離島の人口

①
と
②
の
多
い
数

+

③

○全国の研修医総数を「①人口分布を勘案して配分した数」と、「②医学部入学定員を勘案して配分した数」の多い方の数に、「③地理的条件を勘案した数」を加えた数を都道府県別の募集定員の上限とする

都道府県別の募集定員の上限を設定

研修病院の募集定員設定方法(案)

一般的な設定方法

都道府県の募集定員
の上限と調整

前年度募集定員

次年度募集定員

超過分調整

過去の採用実績

医師派遣を評価

例えば、都道府県内の
病院の募集定員の合計
が100名で、都道府県
の上限が90名の場合、
原則として、募集定員に
 $\frac{90}{100}$ を乗じて調整

(例えば、過去
3年間の採用
実績の最大値)

(例えば、10名加算)

A病院

医師派遣
あり

30名

20名

$20 + 10$
 $= 30$ 名
(10名加算)

$30 \times \frac{90}{100}$
 $= 27$ 名
(3名削減)

B病院

医師派遣
なし

12名

10名

10名
(加算なし)

$10 \times \frac{90}{100}$
 $= 9$ 名
(1名削減)

経過措置

削減率が大きい場合、
削減の割合に一定の
限度を設ける

※都道府県別の募集定員の上限を調整する必要がない場合は、募集定員の増員が可能

研修医の募集定員に関する都道府県別の上限についての試算 (20年度研修医採用実績を用いた場合)

都道府県	① 20年度 募集定員	② 20年度 採用実績	③ 総人口 (千人)	④ 21年度 医学部 定員	⑤ 採用実 績を人 口割合 で配分	⑥ 採用実 績を医 学部定 員割合 で配分	⑦ ⑤と⑥と で多い 数	⑧ 100km ² 当たり 医師数	⑨ 面積当 たりの 医師数 による 加算 *1	⑩ 離島人 口 *2	⑪ 離島人 口による 加算 *3	⑫ 都道府 県の上 限 (⑦+⑨+ ⑪)	⑬ 都道府 県の上 限と募 集定員 との差 (⑫-①)	⑭ 都道府 県の上 限と採 用実績 との差 (⑫-②)	⑮ 都道府 県の上 限と採 用実績 との差の 割合 (⑮/②) *4	⑯ 経過措 置後の 上限 *5	⑰ 採用実 績との 差 (⑯-②)
北海道	504	313	5,570	327	337	295	337	14.8	68	13,672	5	410	△ 94	97		410	97
青森県	113	63	1,407	120	85	108	108	26.7	22			130	17	67		130	67
岩手県	112	66	1,364	110	83	99	99	16.8	20			119	7	53		119	53
宮城県	189	115	2,347	110	142	99	142	67.5		5,672	2	144	△ 45	29		144	29
秋田県	133	63	1,121	115	68	104	104	19.6	21			125	△ 8	62		125	62
山形県	112	60	1,198	120	73	108	108	26.3	22	298	1	131	19	71		131	71
福島県	144	76	2,067	100	125	90	125	27.7	26			151	7	75		151	75
茨城県	176	119	2,969	108	180	98	180	75.6				180	4	61		180	61
栃木県	174	126	2,014	223	122	201	201	64.4				201	27	75		201	75
群馬県	158	80	2,016	110	122	99	122	66.3				122	△ 36	42		122	42
埼玉県	306	214	7,090	190	429	172	429	263.8				429	123	215		429	215
千葉県	400	283	6,098	110	369	99	369	187.4				369	△ 31	86		369	86
東京都	1,582	1,338	12,758	1,411	772	1,274	1,274	1,631.7		28,830	15	1,289	△ 293	△ 49	3.7%	1,289	△ 49
神奈川県	750	584	8,880	420	538	379	538	651.7				538	△ 212	△ 46	7.9%	538	△ 46
新潟県	156	70	2,405	120	146	108	146	35.6	15	68,294	21	182	26	112		182	112
富山県	117	54	1,106	105	67	95	95	62.3	10			105	△ 12	51		105	51
石川県	139	86	1,170	220	71	199	199	71.2		155	1	200	61	114		200	114
福井県	86	49	816	110	49	99	99	42.2	10			109	23	60		109	60
山梨県	89	51	877	120	53	108	108	39.2	11			119	30	68		119	68
長野県	204	106	2,180	110	132	99	132	32.1	14			146	△ 58	40		146	40
岐阜県	170	95	2,104	100	127	90	127	35.7	13			140	△ 30	45		140	45
静岡県	268	160	3,801	110	230	99	230	86.5		232	1	231	△ 37	71		231	71
愛知県	707	446	7,360	415	446	375	446	271.9		4,607	2	448	△ 259	2		448	2
三重県	154	75	1,876	120	114	108	114	60.4	12	5,301	2	128	△ 26	53		128	53
滋賀県	108	85	1,396	110	85	99	99	70.0				99	△ 9	14		99	14
京都府	353	274	2,635	210	160	190	190	167.3				190	△ 163	△ 84	30.7%	247	△ 27
大阪府	860	613	8,812	510	533	461	533	1,163.3				533	△ 327	△ 80	13.1%	552	△ 61
兵庫県	420	319	5,589	215	338	194	338	142.4		9,438	3	341	△ 79	22		341	22
奈良県	130	78	1,410	105	85	95	95	79.9				95	△ 35	17		95	17
和歌山県	109	74	1,019	95	62	86	86	56.0	9			95	△ 14	21		95	21
鳥取県	70	30	600	90	36	81	81	48.4	9			90	20	60		90	60
島根県	95	37	731	105	44	95	95	28.9	19	23,809	16	130	35	93		130	93
岡山県	227	150	1,953	220	118	199	199	72.6		3,710	2	201	△ 26	51		201	51
広島県	228	142	2,873	110	174	99	174	79.5		16,988	6	180	△ 48	38		180	38
山口県	136	57	1,474	105	89	95	95	58.7	10	5,310	2	107	△ 29	50		107	50
徳島県	84	49	800	105	48	95	95	56.7	10	337	1	106	22	57		106	57
香川県	100	64	1,006	105	61	95	95	134.9		8,462	4	99	△ 1	35		99	35
愛媛県	127	68	1,452	105	88	95	95	59.9	10	18,101	6	111	△ 16	43		111	43
高知県	86	38	782	105	47	95	95	30.6	10	332	1	106	20	68		106	68
福岡県	604	434	5,056	430	306	388	388	282.6		2,884	2	390	△ 214	△ 44	10.1%	391	△ 43
佐賀県	77	58	859	100	52	90	90	85.2		2,400	2	92	15	34		92	34
長崎県	154	68	1,453	105	88	95	95	96.9		159,600	53	148	△ 6	80		148	80
熊本県	154	98	1,828	110	111	99	111	62.6		4,533	2	113	△ 41	15		113	15
大分県	110	54	1,203	105	73	95	95	45.8	10	5,554	3	108	△ 2	54		108	54
宮崎県	70	45	1,143	105	69	95	95	33.1	10	1,308	1	106	36	61		106	61
鹿児島県	143	68	1,730	105	105	95	105	43.8	11	182,542	56	172	29	104		172	104
沖縄県	175	140	1,373	107	83	97	97	130.2		133,061	47	144	△ 31	4		144	4
計	11,563	7,735	127,771	8,566	7,735	7,735	9,272	73.6	372	705,430	257	9,902	△ 1,661	2,167		9,979	2,244

注) 1. 本試算は、20年度研修医採用実績を用いるなど、一定の条件の下で行った試算である

2. 22年度の募集定員について算定する場合は、21年度採用実績を用いるなど諸条件が変わるため、本試算の数値とは異なる

3. 計算結果の端数処理の関係から、都道府県別の値と合計の値が一致しない場合がある

*1 100平方km当たりの医師数が全国の中央値よりも少ない県には10%加算、30未満の道県には20%加算

*2 離島人口とは、離島振興法・小笠原諸島振興開発特別措置法・奄美群島振興開発特別措置法・沖縄振興特別措置法で指定された離島の人口

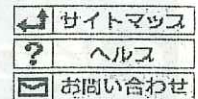
*3 離島人口×調整係数5÷都道府県全体の人口

*4 ⑮は各都道府県内の病院が今後希望する募集定員の合計を、20年度研修医採用実績に等しいと仮定して、試算したものである

*5 ⑮の減少の程度が10%を超える場合、経過措置として、各都道府県内の病院が希望する募集定員の合計(この場合、20年度採用実績に等しいと仮定)から減少する割合の限度を10%とする



トップページに戻る



▶ 意見募集中案件一覧

パブリックコメント (意見募集中案件一覧)

意見公募手続とは

●意見募集中案件(42件ヒット)

検索入力へ

案の公示日 ▼▲	案件番号	意見募集中案件名	意見・情報受付 締切日 ▼▲	所管府省・部局名等 (問合せ先) ▲	行政手続法に基づく 手続であるか否か
2009年3月19日	495080593	「食品衛生法施行規則（昭和23年厚生省令第23号）」及び「食品、添加物等の規格基準（昭和34年厚生省告示第370号）」の一部改正に係る意見の募集について（2-メチルブチルアルデヒド）	2009年4月18日	厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課（電話03-5253-1111（内線2453））	行政手続法に基づく手続
2009年3月19日	495080601	「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及び関連通知の一部改正（案）について」への意見募集	2009年4月17日	厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室まで問い合わせ願います。 電話03-5253-1111（内線4123）	行政手続法に基づく手続
2009年3月19日	495080599	「食品衛生法（昭和22年法律第233号）第11条第3項の規定により人の健康を損なうおそれのないことが明らかであるものとして厚生労働大臣が定める物質（平成17年厚生労働省告示第498号）の一部改正（タウリンの指定）」に関する意見・情報の募集について	2009年4月17日	厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課（電話03-5253-1111（内線2489））	行政手続法に基づく手続
2009年3月19日	495080598	「食品、添加物等の規格基準（昭和34年厚生省告示第370号）の一部改正（食品中の動物用医薬品（エプリノメクチン）の残留基準設定）」に関する意見・情報の募集について	2009年4月17日	厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課（電話03-5253-1111（内線2489））	行政手続法に基づく手続
2009年3月19日	495080597	「食品、添加物等の規格基準（昭和34年厚生省告示第370号）の一部改正（食品中の動物用医薬品（エチプロストン）の残留基準設定）」に関する意見・情報の募集について	2009年4月17日	厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課（電話03-5253-1111（内線2489））	行政手続法に基づく手続
2009年3月19日	495080596	「食品、添加物等の規格基準（昭和34年厚生省告示第370号）の一部改正（食品中の農薬（1-ナフタレン酢酸）の残留基準設定）」に関する意見・情報の募集について	2009年4月17日	厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課（電話03-5253-1111（内線4281））	行政手続法に基づく手続
2009年3月19日	495080595	「食品、添加物等の規格基準（昭和34年厚生省告示第370号）の一部改正（食品中の農薬（カズサホス）の残留基準設定）」に関する意見・情報の募集について	2009年4月17日	厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課（電話03-5253-1111（内線4281））	行政手続法に基づく手続
2009年3月19日	495080594	「食品、添加物等の規格基準（昭和34年厚生省告示第370号）の一部改正（食品中の農薬（アセタミプリド）の残留基準設定）」に関する意見・情報の募集について	2009年4月17日	厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課（電話03-5253-1111（内線4281））	行政手続法に基づく手続

意見募集中案件詳細

案件番号		495080601	
意見募集中案件名		「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及び関連通知の一部改正（案）について」への意見募集	
定めようとする命令等の題名		「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 「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 「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」の一部改正について 「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」の一部改正について	
根拠法令条項		医師法第16条の2第1項	
行政手続法に基づく手続であるか否か		行政手続法に基づく手続	
案の公示日		2009年3月19日	
意見・情報受付開始日		2009年3月19日	意見・情報受付締切日 2009年4月17日
意見提出が30日未満の場合その理由			
関連ファイル	意見公募要領（提出先を含む）、命令等の案	・意見募集要領（PDF） ・臨床研修に関する省令等の一部改正（案）	
	関連資料、その他	・（参考1）改正案のイメージ（PDF） ・（参考2）研修医の募集定員に関する都道府県別の上限についての試算（PDF）	
資料の入手方法		－	
所管府省・部局名等（問合せ先）		厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室まで問い合わせ願います。 電話03-5253-1111(内線4123)	
備考			

☐ [検索できる情報について](#)
☐ [当システムへのご意見・ご感想](#)
☐ [個人情報の取扱について](#)
☐ [リンクについて](#)