



福島医発第 175 号（総）

平成 23 年 4 月 15 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

（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」等
の一部改正について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

標題の件につきまして日本医師会より周知方依頼がまいりましたのでご連絡申し上げます。

「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」の一部改正案につきましては、平成 23 年 1 月 21 日付（福島医発第 2106 号（総））にてご案内いたしました。実施された臨床研修に関するパブリックコメントの概要は、参考資料 1 のとおりです。

当該パブリックコメントを踏まえ、厚生労働省医道審議会医師分科会医師臨床研修部会の議論を経て、平成 23 年 3 月 24 日付け医政発 0324 第 2 号厚生労働省医政局長通知で、「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」が一部改正され、平成 23 年 4 月 1 日から適用されました。本通知の主な改正内容は別紙のとおりです。

また、平成 23 年 3 月 24 日付け医政発 0324 第 3 号で「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」が一部改正され、同じく平成 23 年 4 月 1 日から適用されております。

つきましては、本件につき、貴会におかれましてもご了解いただきますとともに、貴会管下関係医療機関等への周知方につき、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

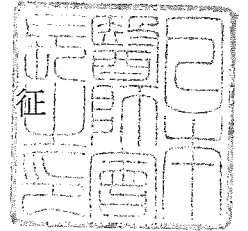
小郡三井医師会より

会長 蒲池 壽

日医発第1197号（生129）
平成23年3月30日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
原 中 勝



「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」等
の一部改正について

「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」
の一部改正案につきましては、平成23年1月14日付（生94）にてご案内申し上げ
ました。実施された臨床研修に関するパブリックコメントの概要は、参考資料1の
とおりであります。

当該パブリックコメントを踏まえ、厚生労働省医道審議会医師分科会医師臨床研
修部会の議論を経て、平成23年3月24日付け医政発0324第2号厚生労働省医政局長
通知で、「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」が一部改正され、平成23年4月1日から適用されます。

本通知の主な改正内容は別紙のとおりであります。

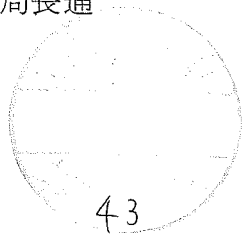
また、平成23年3月24日付け医政発0324第3号で「大学病院と共同して臨床研修
を行う臨床研修病院の特例について」が一部改正され、同じく平成23年4月1日か
ら適用されます。

つきましては、本通知をお送りいたしますので、貴会におかれましてもご了知い
ただき、貴会管下関係医療機関等に周知方ご高配の程よろしくお願い申し上げます。

（添付資料）

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施行について」
等の一部改正について

（平23. 3. 24 医政発0324第5号 日本医師会長宛 厚生労働省医政局長通



知)

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施行について」の一部改正について
(平 23. 3. 24 医政発 0324 第 2 号 厚生労働省医政局長通知)
3. 「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
(平 23. 3. 24 医政発 0324 第 3 号 厚生労働省医政局長通知)
4. 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 15. 6. 12 医政発第 0612004 号 厚生労働省医政局長通知) 【通知本文改正反映版】

(参考資料)

1. 臨床研修に関するパブリックコメントについて
(平 23. 2. 18 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会資料)
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施行について」に関する意見の募集について (パブリックコメント資料)
(平 23. 2. 18 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会資料)
※参考資料は以下の厚生労働省ホームページからも入手可能です。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000012s5r.html>

別 紙

1. 改正の趣旨

以下の激変緩和措置について、平成 26 年度の臨床研修まで継続することとし、次回の医師臨床研修制度の見直し（平成 26 年度に実施し、平成 27 年度の臨床研修に適用することを想定）の際に併せて廃止する。

- ① 臨床研修病院の募集定員に係る激変緩和措置（前年度の臨床研修の内定者の実績を勘案）
- ② 都道府県別の募集定員の上限に係る激変緩和措置（各都道府県の研修医受入実績から 10%以上削減しない）

2. 基幹型臨床研修病院の指定の基準（通知第 2 の 5（1）ス（ア）関連）

第 2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準

5 臨床研修病院の指定の基準

（1）基幹型臨床研修病院の指定の基準

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。

「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。

(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け入れ実績を除く。）。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。）

※産科、小児科プログラム定員分が別枠とされていることに伴う改正

(参 考)

第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準

23 研修医の募集定員に関する特例

前述5の(1)ア(カ)により研修プログラムを設けた場合は、前述5の(1)スにより算出した募集定員に、当該研修プログラムの定員分として4人を加算すること。

第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準

5 臨床研修病院の指定の基準

(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準

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っとりた研修プログラムを有していること。

(カ) 研修医の募集定員が20人以上の基幹型臨床研修病院は、将来小児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及び将来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(募集定員各2人以上)を必ず設けること。

3. 当面の取扱い(激変緩和措置)

第3 当面の取り扱い

1 趣旨

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ものであること。ただし、後述の3及び4については、平成26年3月31日までの取扱いとすること。

2 単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院について

臨床研修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、基幹型臨床研修病院の指定の基準を満たさない場合にあっては、研修医の募集を行う年度を起点として過去3年間に研修医の受入実績がある場合に限り、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。ただし、この取

扱いは、平成24年度から臨床研修を開始する研修医の募集期間まで適用し、平成24年3月31日をもって廃止すること。

3 臨床研修病院の募集定員について

臨床研修病院の募集定員については、前述第2の5（1）スにかかわらず、前述第2の5（1）スと直近の年度の研修内定者の実績（前述第2の23により加算された募集定員に係る研修内定者の実績を除く。）のいずれかを超えない数値（前述第2の5（1）ア（カ）により研修プログラムを設けた場合は、当該研修プログラムの定員分として4人を加算した数値）とすること。ただし、前述第2の22により都道府県が研修医の募集定員を調整した場合には、都道府県が調整した募集定員とすること。

4 都道府県の募集定員の上限について

前述第2の5（1）ス（オ）に基づいて算出した都道府県の募集定員の上限の値が当該都道府県内の研修医の受入実績よりも10%以上少ない場合には、前述第2の5（1）ス（オ）にかかわらず、都道府県の募集定員の上限の値を当該都道府県内の研修医の受入実績に0.9を乗じて得た数値（小数点以下の端数は切り上げ）とすること。

4. その他

申請書様式等における文言の追加・修正

指導医 → 臨床研修指導医（指導医） 等

医政発 0324 第 5 号

平成 23 年 3 月 24 日

社団法人 日本医師会会長 殿

厚生労働省医政局長

「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」等の一部改正について

厚生労働行政の推進につきましては、平素より格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

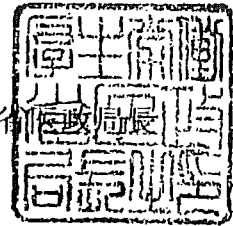
標記について、今般、別添のとおり通知を発出しましたので、御了知いただきますとともに、会員各位に広く周知されることについて格段の御配意を賜りますようお願い申し上げます。



医政発 0324 第 2 号
平成 23 年 3 月 24 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省



「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

「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)の施行については、「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の施行について」(平成 15 年 6 月 12 日付け医政発第 0612004 号。以下「施行通知」という。)により通知しているところであるが、今般、別添のとおり施行通知の一部を改正し、平成 23 年 4 月 1 日より適用することとしたので、貴職におかれても、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。

別添「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」の一部改正に係る新旧対照表

新	旧
第1 臨床研修省令の趣旨 (略) 第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準 1～4 (略) 5 臨床研修病院の 指定の基準 (1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準 (略) ア～シ (略) 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。 「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。 (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。) (イ)～(キ) (略) セ～ニ (略) (2)～(4) (略) 6～24 (略)	第1 臨床研修省令の趣旨 (略) 第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準 1～4 (略) 5 臨床研修病院の指定の基準 (1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準 (略) ア～シ (略) 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。 「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。 (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。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。) (イ)～(キ) (略) セ～ニ (略) (2)～(4) (略) 6～24 (略)

25 研修医の給与について

研修医に決まって支払われる手当（時間外手当、当直手当等を除く。）が、年額720万円を超える場合は、病院に対して交付する臨床研修費等補助金を一定程度減額すること。詳細は、平成23年度の臨床研修費等補助金交付要綱において別に定めること。

26 (略)

第3 当面の取扱い

1 趣旨

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ものであること。ただし、後述の3及び4については、平成26年3月31日までの取扱いとすること。

2 (略)

3 臨床研修病院の募集定員について

臨床研修病院の募集定員については、前述第2の5(1)スにかかわらず、前述第2の5(1)スと直近の年度の研修内定者の実績（前述第2の23により加算された募集定員に係る研修内定者の実績を除く。）のいずれかを超えない数値（前述第2の5(1)ア(カ)により研修プログラムを設けた場合は、当該研修プログラムの定員分として4人を加算した数値）とすること。ただし、前述第2の22により都道府県が研修医の募集定員を調整した場合には、都道府県が調整した募集定員とすること。

25 研修医の給与について

(1) 研修医に決まって支払われる手当（時間外手当、当直手当等を除く。）が、年額720万円を超える場合は、病院に対して交付する臨床研修費等補助金を一定程度減額すること。

(2) この取扱いは、平成23年度に開始する臨床研修から適用することとし、詳細は、平成23年度の臨床研修費等補助金交付要綱において別に定めること。

26 (略)

第3 当面の取扱い

1 趣旨

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ものであること。ただし、後述の3及び4については、平成23年3月31日までの取扱いとし、その後の取扱いについては臨床研修の実施状況、地域医療への影響等を踏まえて定めるものであること。

2 (略)

3 臨床研修病院の募集定員について

(1) 臨床研修病院の募集定員については、前述第2の5(1)スにかかわらず、前述第2の5(1)ス(ア)、(イ)の数値と平成22年度から研修を開始する予定であった研修内定者の実績のいずれかを超えないこととすること。ただし、前述第2の22により都道府県が研修医の募集定員を調整した場合には、都道府県が調整した募集定員とすること。

(2) 平成22年度から開始する研修において、前述第2の5の(1)ア(カ)により研修プログラムを設けた場合は、(1)の適用に当たっては当該研修プログラムの研修内定者について4人の実績があったものとみなすこ

4 (略) 第4 検討規定 (略)	<u>と。</u> 4 (略) 第4 検討規定 (略)
-------------------------------------	--

新	旧												
様式1 臨床研修病院指定申請書 平成 年 月 日 厚生労働大臣 殿 病院名 開設者 印 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）第4条又は第5条に基づき、別添のとおり臨床研修病院の指定について申請いたします。 (中略)	様式1 臨床研修病院指定申請書 平成 年 月 日 厚生労働大臣 殿 病院名 開設者 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）第4条又は第5条に基づき、別添のとおり臨床研修病院の指定について申請いたします。 (中略)												
臨床研修病院指定申請書－4－ (中略) <table><tbody><tr><td>25、26 (略)</td><td>(略)</td></tr><tr><td>27. 臨床研修指導医（指導医）の氏名等 （基幹型記入） すべての臨床研修指導医（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する臨床研修指導医を含む。）について氏名等を記入してください。</td><td>(略)</td></tr><tr><td>28、29 (略)</td><td>(略)</td></tr></tbody></table> (略)	25、26 (略)	(略)	27. 臨床研修指導医（指導医）の氏名等 （基幹型記入） すべての臨床研修指導医（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する臨床研修指導医を含む。）について氏名等を記入してください。	(略)	28、29 (略)	(略)	臨床研修病院指定申請書－4－ (中略) <table><tbody><tr><td>25、26 (略)</td><td>(略)</td></tr><tr><td>27. 指導医の氏名等 （基幹型記入） すべての指導医（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する指導医を含む。）について氏名等を記入してください。</td><td>(略)</td></tr><tr><td>28、29 (略)</td><td>(略)</td></tr></tbody></table> (略)	25、26 (略)	(略)	27. 指導医の氏名等 （基幹型記入） すべての指導医（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する指導医を含む。）について氏名等を記入してください。	(略)	28、29 (略)	(略)
25、26 (略)	(略)												
27. 臨床研修指導医（指導医）の氏名等 （基幹型記入） すべての臨床研修指導医（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する臨床研修指導医を含む。）について氏名等を記入してください。	(略)												
28、29 (略)	(略)												
25、26 (略)	(略)												
27. 指導医の氏名等 （基幹型記入） すべての指導医（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する指導医を含む。）について氏名等を記入してください。	(略)												
28、29 (略)	(略)												

別紙 1
(NO.)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 病院施設番号： 臨床研修病院の名称：

氏名	所属	役職	備考
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			

※ 1ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(NO.)」欄にページ数を記入すること。

別紙 1
(NO.)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 病院施設番号： 臨床研修病院の名称：

氏名	所属	役職	備考
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			

※ 1ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(NO.)」欄にページ数を記入すること。

13. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙2

(略)

臨床研修病院の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者数 ()内は救急件数又は分 娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 ()内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち臨床研修指導医 (指導医)数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

13. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙2

(略)

臨床研修病院の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者数 ()内は救急件数又は 分娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 ()内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち指導医数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

25. 研修プログラムの名称及び概要

(略)

1～4 (略)		(略)		
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※ 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称（病院施設番号）を記入してください。 ※ 研修期間：研修分野ごとに月単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの研修開始備考欄に記入してください。 ※ 選択必修科目、選択科目については、その選択科目を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。		
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間
(記入例) ××科		1234567	〇〇病院	〇か月
必修 科目	内科			か月
	救急部門			か月
	地域医療			か月
病院で 定めた 必修科 目				か月
				か月
				か月
				か月
選択 必修 科目				か月
				か月
				か月
				か月
				か月
選択 科目				か月
				か月
備考： 選択必修科目・・・〇つの診療科の中から〇つ以上を必ず選択。 基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低〇か月 ※最低8か月以上必要 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大〇か月 ※合計3か月以内であること。ただし、				

25. 研修プログラムの名称及び概要

(略)

1～4 (略)		(略)		
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※ 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称（病院施設番号）を記入してください。 ※ 研修期間：研修分野ごとに月単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの研修開始備考欄に記入してください。 ※ 選択必修、選択科目については、その選択科目を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。		
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間
(記入例) ××科		1234567	〇〇病院	〇か月
必修 科目	内科			か月
	救急部門			か月
	地域医療			か月
病院で 定めた 必修科 目				か月
				か月
				か月
				か月
選択 必修 科目				か月
				か月
				か月
				か月
				か月
選択 科目				か月
				か月
備考： 選択必修科目・・・〇つの診療科の中から〇つ以上を必ず選択。				

(略)

へき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでない。

2年間を通じての救急部門の研修とみなす休日・夜間の当直回数・・・約〇〇回

(略)

2 7. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の 受講経験 有：○ 無：×	資格等	医師登録		プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
							番号	年月日		

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ (略)

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 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

※ 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ (略)

様式2～様式4（略）

2 7. 指導医等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の 受講経験 有：○ 無：×	資格等	医師登録		プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 指導医
							番号	年月日		

※ 「所属」欄には、指導医等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ (略)

※ 「プログラム番号」欄には、指導医等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 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

※ 指導医・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ (略)

様式2～様式4（略）

11. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙1

(略)

臨床研修協力施設の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者数 0 内は救急件数又は分 娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1 日平均外来患者数 0 内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち臨床研修指導 医 (指導医) 数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

様式5～7 (略)

11. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙1

(略)

臨床研修協力施設の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者実数 0内は救急件数又は 分 娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 0内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち指導医数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

様式5～7 (略)

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 1 ー

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

病院名
開設者 印

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）第12条に基づき、年次報告書を提出いたします。

また、併せて、同省令第9条に基づき、1. 研修プログラムの変更、2. 研修プログラムの新設を届け出ます。（研修プログラムを変更する場合には「1. 研修プログラム変更」に、研修プログラムを新設する場合には「2. 研修プログラムの新設」に○をつけてください。）

(中略)

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 5 ー

(中略)

28、29 (略)	(略)
30. 臨床研修指導医（指導医）の氏名等 （基幹型記入） すべての臨床研修指導医（協力型臨床研修病院 及び臨床研修協力施設に所属する臨床研修指 導医を含む。）について氏名等を記入してくだ さい。	(略)
31～34 (略)	(略)

(中略)

別表 (略)

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 1 ー

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

病院名
開設者

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）第12条に基づき、年次報告書を提出いたします。

また、併せて、同省令第9条に基づき、1. 研修プログラムの変更、2. 研修プログラムの新設を届け出ます。（研修プログラムを変更する場合には「1. 研修プログラム変更」に、研修プログラムを新設する場合には「2. 研修プログラムの新設」に○をつけてください。）

(中略)

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 5 ー

(中略)

28、29 (略)	(略)
30. 指導医の氏名等 （基幹型記入） すべての指導医（協力型臨床研修病院及び 臨床研修協力施設に所属する指導医を含 む。）について氏名等を記入してください。	(略)
31～34 (略)	(略)

(中略)

別表 (略)

別紙1
(NO.)

6. 研修管理委員会（平成 年開催回数 回）

構成員の氏名等 病院施設番号： 臨床研修病院の名称：

氏名	所属	役職	備考
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(NO.)」欄にページ数を記入すること。

別紙1
(NO.)

6. 研修管理委員会（平成 年開催回数 回）

構成員の氏名等 病院施設番号： 臨床研修病院の名称：

氏名	所属	役職	備考
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(NO.)」欄にページ数を記入すること。

12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙2

(略)

臨床研修病院の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者実数 0内は救急件数又は分娩 件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 0内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち臨床研修指導 医(指導医)数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙2

(略)

臨床研修病院の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者実数 ①内は救急件数又は 分娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 ①内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち指導医数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

2 8. 研修プログラムの名称及び概要

(略)

1 ～ 4	(略)	(略)		
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間) ※ 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称 (病院施設番号) を記入してください。 ※ 研修期間は、研修分野ごとに月単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。 ※ 選択必修科目、選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。		
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間
(記入例) × × 科		1234567	〇〇病院	〇か月
必修 科目	内科			か月
	救急部門			か月
	地域医療			か月
病院で 定めた 必修科 目				か月
				か月
				か月
				か月
選択 必修 科目				か月
				か月
				か月
				か月
				か月
選択 科目				か月
				か月
備考： 選択必修科目・・・〇つの診療科の中から〇つ以上を必ず選択。 基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低〇か月 ※最低8か月以上必要 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大〇か月 ※合計3か月以内であること。ただし、				

2 8. 研修プログラムの名称及び概要

(略)

1 ～ 4	(略)	(略)		
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間) ※ 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称 (病院施設番号) を記入してください。 ※ 研修期間は、研修分野ごとに月単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。 ※ 選択必修科目、選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。		
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間
(記入例) × × 科		1234567	〇〇病院	〇か月
必修 科目	内科			か月
	救急部門			か月
	地域医療			か月
病院で 定めた 必修科 目				か月
				か月
				か月
				か月
選択 必修 科目				か月
				か月
				か月
				か月
				か月
選択 科目				か月
				か月
備考： 選択必修科目・・・〇つの診療科の中から〇つ以上を必ず選択。				

(略)

へき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでない。

2年間を通じての救急部門の研修とみなす休日・夜間の当直回数・・・約〇〇回

(略)

3 0. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 病院施設番号： 臨床研修病院の名称：

担当分 野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等 の受講経験 有：○ 無：×	資格等	医師登録		プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
							番号	年月日		

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ (略)

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 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

※ 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ (略)

3 0. 指導医等の氏名等 病院施設番号： 臨床研修病院の名称：

担当分 野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等 の受講経験 有：○ 無：×	資格等	医師登録		プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 指導医
							番号	年月日		

※ 「所属」欄には、指導医等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ (略)

※ 「プログラム番号」欄には、指導医等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 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

※ 指導医・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ (略)

医師派遣等加算の算出基礎資料

病院名

○医師派遣等の実績

人（※医師派遣等加算の対象となる医師派遣等の実績数）

(算出基礎)

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経験 年数	受入病院		派遣開始 年月日	前年度3月時点 の派遣期間	派遣形態 ※記入は任意
				名称	所在都道府県			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

(注) 1 記入項目は、病院の研修医募集定員の設定に際し、募集定員に加算を行うための基礎資料となるものである。

(削除)

- 2 募集定員は、研修医の募集を行う年度の前年度3月の時点で医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の病院に加算される。従って、前述医師数が20人未満の病院は、提出の必要はない。
- 3 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、かつ、受入病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であることが要件。
- 4 診療科について記入する場合は、対象医師の専門診療科を想定しており、医師派遣等を行う病院が用いている通称名（1 外科、

医師派遣等加算の算出基礎資料

病院名

○医師派遣等の実績

人（※医師派遣等加算の対象となる医師派遣等の実績数）

(算出基礎)

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経 験年 数	受入病院 名	受入病院が所 在する都道府 県	派遣開始時期 又は 前年度3月時点の受入年数	派遣形態 ※記入は任意
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

(注) 1 記入項目は、病院の研修医募集定員の設定に際し、募集定員に加算を行うための基礎資料となるものである。

本様式例については、参考に示しているものであり、既に作成している様式があれば、それを代用して差し支えない。その際、必須項目として、①対象医師名、②臨床経験年数、③受入病院名、④受入病院が所在する都道府県、⑤派遣開始時期を明記すること。

- 2 募集定員は、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が20人以上の病院に加算される。従って、前述医師数が20人未満の病院は、記入・提出の必要はない。
- 3 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、かつ、受入病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であることが要件となる。
- 4 診療科については、対象医師の専門診療科を想定している。把握している範囲での記入で差し支えない。

2内科など)で差し支えない。

5 臨床経験年数とは、医師免許取得後の病院等での臨床経験年数を指し、1年未満の端数は切り捨てること。

ただし、医師免許取得後15年を超えるものについては、募集定員の加算の対象とはならない。

(削除)

6 研修医の募集を行う年度の前年度3月時点の受入年数について、1年未満の端数がある場合は、その端数を切り捨てること。

ただし、受入年数が3年を超えるものについては、募集定員の加算の対象とはならない。

7 派遣形態とは、次に示すア～ウ)のいずれかを記入すること。

ア) 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、派遣先の当該病院以外の受入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、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

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

様式9(略)

5 臨床経験年数とは、医師免許取得後、病院等での臨床経験年数を指し、1年未満の端数については、切り捨て処理を行う。

ただし、医師免許取得後15年を超えるものについては、募集定員の加算の対象とはしない。

6 都道府県域を超えて医師派遣等を行っている場合は、受入病院が所在する都道府県名を記入すること。

同一県内に医師派遣等を行っている場合は空欄で差し支えない。

7 研修医の募集を行う年度の前年度3月時点の受入年数について、1年未満の端数がある場合は、その端数を切り捨てる。

ただし、受入年数が3年を超えるものについては、募集定員の加算の対象とはしない。

8 派遣形態とは、平成21年5月11日医政局長通知(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)第5(1)ス(エ)①の示すア～ウ)のいずれかを記入すること。

ア) 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、当該病院以外の受入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、当該病院以外の受入病院との主たる調整役になって、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合

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

様式9(略)

9. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙1

(略)

臨床研修協力施設の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者数 0内は救急件数又は分 娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 0内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
平均在院日数												
常勤医師数 (うち臨床研修指導 医(指導医)数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

様式10 (略)

9. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙1

(略)

臨床研修協力施設の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者数 0内は救急件数又は分 娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 0内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
平均在院日数												
常勤医師数 (うち指導医数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

様式10 (略)

様式 1 1

臨 床 研 修 中 断 証

ふりがな 研修医の氏名		生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日
医籍登録番号	第 号	登 録 年 月 日	平成 年 月 日
中断した臨床研修に係る 研修プログラムの名称			
臨床研修を 行った病院 又は施設の 名称	臨床研修病院	所在する都道府県	
	臨床研修協力 施設		
研修開始年月日	年 月 日	研修中断年月日 (休止期間)	年 月 日 (日)
※臨床研修を中断した理由：			
※臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容：			
※中断した時までの研修内容における当該研修医の評価：			

※については、適宜、研修内容やその評価が分かるような資料（臨床研修指導医（指導医）による研修医の評価表など）を添付すること。

上の者は、研修プログラムのうち中断時までの内容について履修したことを証明する。

平成 年 月 日

○ ○ 病院 院 長

○ ○ 病院研修管理委員会委員長

様式 1 2（略）

様式 1 1

臨 床 研 修 中 断 証

ふりがな 研修医の氏名		生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日
医籍登録番号	第 号	登 録 年 月 日	平成 年 月 日
中断した臨床研修に係る 研修プログラムの名称			
臨床研修を 行った病院 又は施設の 名称	臨床研修病院		
	臨床研修協力 施設		
研修開始年月日	年 月 日	研修中断年月日 (休止期間)	年 月 日 (日)
※臨床研修を中断した理由：			
※臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容：			
※中断した時までの研修内容における当該研修医の評価：			

※については、適宜、研修内容やその評価が分かるような資料（指導医による研修医の評価表など）を添付すること。

上の者は、研修プログラムのうち中断時までの内容について履修したことを証明する。

平成 年 月 日

○ ○ 病院 院 長

○ ○ 病院研修管理委員会委員長

様式 1 2（略）

様式13

臨床研修の再開の受け入れに係る履修計画表

ふりがな 研修医の氏名		性別	生年月日	昭和
		男 女		年 月 日 平成
医師登録番号	第 号	登録年月日	平成	年 月 日
中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称				中断した臨床研修を行った病院が所在する都道府県
臨床研修の再開を受け入れる研修プログラムの名称				
研修再開年月日	平成 年 月 日	研修修了予定年月日	平成	年 月 日
研修再開受け入れ時までの休止期間（中断した病院における休止期間を含む）		日		
臨床研修を行う分野	研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※再開後、修了までに必要となる研修分野の履修計画を記入してください。			
	病院施設番号	病院又は施設の名称	研 修 期 間	
			年 月～ 年 月（月）	

(略)

様式14～16（略）

様式13

臨床研修の再開の受け入れに係る履修計画表

ふりがな 研修医の氏名		性別	生年月日	昭和
		男 女		年 月 日 平成
医師登録番号	第 号	登録年月日	平成	年 月 日
中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称				
臨床研修の再開を受け入れる研修プログラムの名称				
研修再開年月日	平成 年 月 日	研修修了予定年月日	平成	年 月 日
研修再開受け入れ時までの休止期間（中断した病院における休止期間を含む）		日		
臨床研修を行う分野	研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※再開後、修了までに必要となる研修分野の履修計画を記入してください。			
	病院施設番号	病院又は施設の名称	研 修 期 間	
			年 月～ 年 月（月）	

(略)

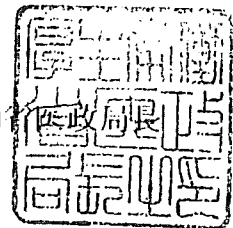
様式14～16（略）



医政発 0324 第 3 号
平成 23 年 3 月 24 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省



「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

大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の指定の申請手続等については、「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。以下「特例通知」という。)により、各都道府県知事あてに通知しているところであるが、今般、別添のとおり特例通知の一部を改正し、平成23年4月1日より適用することとしたので、貴職におかれても、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。

別添 「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」の一部改正に係る新旧対照表

新	旧												
様式2 <u>大学病院概況表－１－</u> 平成 年 月 日 1. 基幹型相当大学病院 2. 協力型相当大学病院（大学病院の型の番号に○をつけてください。） ・大学病院概況表－１－から－５－まで及び別紙1については、臨床研修プログラム検索サイトの画面を印刷したもの（不足する項目は適宜加筆すること）等必要な項目がわかるものを代わりに添付していただいても構いません。 （中略）	様式2 <u>大学病院概況表－１－</u> 平成 年 月 日 1. 基幹型相当大学病院 2. 協力型相当大学病院（大学病院の型の番号に○をつけてください。） ・大学病院概況表－１－から－５－まで及び別紙1については、臨床研修プログラム検索サイトの画面を印刷したもの（不足する項目は適宜加筆すること）等必要な項目がわかるものを代わりに添付していただいても構いません。 （中略）												
<u>大学病院概況表－４－</u> （中略） <table border="1"> <tr> <td>24、25（略）</td><td>（略）</td></tr> <tr> <td>26. <u>臨床研修指導医（指導医）</u>の氏名等 （基幹型記入） すべての<u>臨床研修指導医</u>（協力型臨床研修病院 （協力型相当大学病院）及び臨床研修協力施設 に所属する<u>臨床研修指導医</u>を含む。）について 氏名等を記入してください。</td><td>（略）</td></tr> <tr> <td>27、28（略）</td><td>（略）</td></tr> </table>	24、25（略）	（略）	26. <u>臨床研修指導医（指導医）</u> の氏名等 （基幹型記入） すべての <u>臨床研修指導医</u> （協力型臨床研修病院 （協力型相当大学病院）及び臨床研修協力施設 に所属する <u>臨床研修指導医</u> を含む。）について 氏名等を記入してください。	（略）	27、28（略）	（略）	<u>大学病院概況表－４－</u> （中略） <table border="1"> <tr> <td>24、25（略）</td><td>（略）</td></tr> <tr> <td>26. 指導医の氏名等 （基幹型記入） すべての指導医（協力型臨床研修病院（協 力型相当大学病院）及び臨床研修協力施設 に所属する指導医を含む。）について氏名等 を記入してください。</td><td>（略）</td></tr> <tr> <td>27、28（略）</td><td>（略）</td></tr> </table>	24、25（略）	（略）	26. 指導医の氏名等 （基幹型記入） すべての指導医（協力型臨床研修病院（協 力型相当大学病院）及び臨床研修協力施設 に所属する指導医を含む。）について氏名等 を記入してください。	（略）	27、28（略）	（略）
24、25（略）	（略）												
26. <u>臨床研修指導医（指導医）</u> の氏名等 （基幹型記入） すべての <u>臨床研修指導医</u> （協力型臨床研修病院 （協力型相当大学病院）及び臨床研修協力施設 に所属する <u>臨床研修指導医</u> を含む。）について 氏名等を記入してください。	（略）												
27、28（略）	（略）												
24、25（略）	（略）												
26. 指導医の氏名等 （基幹型記入） すべての指導医（協力型臨床研修病院（協 力型相当大学病院）及び臨床研修協力施設 に所属する指導医を含む。）について氏名等 を記入してください。	（略）												
27、28（略）	（略）												

別紙 1
(NO.)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

氏名	所属	役職	備考
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(NO.)」欄にページ数を記入すること。

別紙 1
(NO.)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

氏名	所属	役職	備考
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			
フリガナ			
姓 名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(NO.)」欄にページ数を記入すること。

13. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙2

(略)

大学病院の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者実数 ()内は救急件数又は分 娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 ()内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち臨床研修指導医 (指導医)数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

13. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙2

(略)

大学病院の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者数 ①内は救急件数又は 分娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 ①内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち指導医数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

2 4. 研修プログラムの名称及び概要

(略)

1～4 (略)		(略)		
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） * 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜割合を分割してすべての病院又は施設の名称（病院施設番号）を記入してください。 * 研修期間も、研修分野ごとに月単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの研修科目（備考欄）に記入してください。 * 選択必修科目、選択科目については、その研修科目を履修した場合の病院又は施設等を記入してください。		
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間
(記入例) ××科		1234567	〇〇病院	〇か月
必修 科目	内科			か月
	救急部門			か月
	地域医療			か月
病院で 定めた 必修科 目				か月
				か月
				か月
				か月
選択 必修 科目				か月
				か月
				か月
				か月
				か月
選択 科目				か月
				か月
備考： 選択必修科目・・・〇つの診療科の中から〇つ以上を必ず選択。 基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低〇か月 ※最低8か月以上必要 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大〇か月 ※合計3か月以内であること。ただし、				

2 4. 研修プログラムの名称及び概要

(略)

1～4 (略)		(略)		
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） * 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜割合を分割してすべての病院又は施設の名称（病院施設番号）を記入してください。 * 研修期間も、研修分野ごとに月単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの研修科目（備考欄）に記入してください。 * 選択必修科目、選択科目については、その研修科目を履修した場合の病院又は施設等を記入してください。		
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間
(記入例) ××科		1234567	〇〇病院	〇か月
必修 科目	内科			か月
	救急部門			か月
	地域医療			か月
病院で 定めた 必修科 目				か月
				か月
				か月
				か月
選択 必修 科目				か月
				か月
				か月
				か月
				か月
選択 科目				か月
				か月
備考： 選択必修科目・・・〇つの診療科の中から〇つ以上を必ず選択。				

(略)

へき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでない。

2年間を通じての救急部門の研修とみなす休日・夜間の当直回数・・・約〇〇回

(略)

26. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	医師登録		プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
							番号	年月日		

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ (略)

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

* 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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ (略)

様式3、4 (略)

26. 指導医等の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	医師登録		プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 指導医
							番号	年月日		

※ 「所属」欄には、指導医等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ (略)

※ 「プログラム番号」欄には、指導医等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

* 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

* 指導医・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ (略)

様式3、4 (略)

大学病院概況表（変更等記載用）－ 1 －

平成 年 月 日

1. 基幹型相当大学病院 2. 協力型相当大学病院（大学病院の型の番号に○をつけてください。）

1. 研修プログラムの変更、2. 研修プログラムの新設（研修プログラムを変更する場合には1に、研修プログラムを新設する場合には2に○をつけてください。）

・大学病院概況表（変更等記載用）－ 1 －から－ 5 －まで及び別紙1については、臨床研修プログラム検索サイトの画面を印刷したもの（不足する項目は適宜加筆すること）等必要な項目がわかるものを代わりに添付していただいても構いません。

・項目番号1から24までについては、年次情報提供において記入してください。

・研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目25から33までについても記入してください。

(中略)

大学病院概況表（変更等記載用）－ 4 －

(中略)

24～27 (略)	(略)
28. 臨床研修指導医（指導医）の氏名等 （基幹型記入） すべての臨床研修指導医（協力型臨床研修病院 （協力型相当大学病院）及び臨床研修協力施設 に所属する臨床研修指導医を含む。）について 氏名等を記入してください。	(略)

(中略)

別表 (略)

大学病院概況表（変更等記載用）－ 1 －

平成 年 月 日

1. 基幹型相当大学病院 2. 協力型相当大学病院（大学病院の型の番号に○をつけてください。）

1. 研修プログラムの変更、2. 研修プログラムの新設（研修プログラムを変更する場合には1に、研修プログラムを新設する場合には2に○をつけてください。）

・大学病院概況表（変更等記載用）－ 1 －から－ 5 －まで及び別紙1については、臨床研修プログラム検索サイトの画面を印刷したもの（不足する項目は適宜加筆すること）等必要な項目がわかるものを代わりに添付していただいても構いません。

・項目番号1から24までについては、年次情報提供において記入してください。

・研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目25から33までについても記入してください

(中略)

大学病院概況表（変更等記載用）－ 4 －

(中略)

24～27 (略)	(略)
28. 指導医の氏名等 （基幹型記入） すべての指導医（協力型臨床研修病院（協力 型相当大学病院）及び臨床研修協力施設に所 属する指導医を含む。）について氏名等を記 入してください。	(略)

(中略)

別表 (略)

別紙1
(NO.)

6. 研修管理委員会（平成 年開催回数 回）

構成員の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

氏名		所属	役職	備考
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(NO.)」欄にページ数を記入すること。

別紙1
(NO.)

6. 研修管理委員会（平成 年開催回数 回）

構成員の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

氏名		所属	役職	備考
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(NO.)」欄にページ数を記入すること。

12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙2

(略)

大学病院の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者実数 ()内は救急件数又は分 娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 ()内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち臨床研修指導 医(指導医)数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙2

(略)

大学病院の名称：

病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					
年間入院患者実数 ()内は救急件数又は分 娩件数			()		()	()						
年間新外来患者数												
1日平均外来患者数 ()内は年間外来診療 日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数												
常勤医師数 (うち指導医数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

(略)

28. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

大学病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の 受講経験 有：○ 無：×	資格等	医師登録		プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
							番号	年月日		

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※（略）

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 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

※ 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※（略）

28. 指導医等の氏名等

病院施設番号：

大学病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の 受講経験 有：○ 無：×	資格等	医師登録		プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 指導医
							番号	年月日		

※ 「所属」欄には、指導医等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※（略）

※ 「プログラム番号」欄には、指導医等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 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

※ 指導医・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※（略）

29. 研修プログラムの名称及び概要

(略)

1～4 (略)		(略)	
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※ 同一の研修分野において複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称（病院施設番号）を記入してください。 ※ 研修期間も研修分野ごとに月単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの研修科目備考欄に記入してください。 ※ 選択必修科目、選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。	
		病院施設番号	病院又は施設の名称
(記入例) × × 科		1234567	〇〇病院
必修 科目	内科		か月
	救急部門		か月
	地域医療		か月
病院で 定めた 必修科 目			か月
			か月
			か月
			か月
選択 必修 科目			か月
			か月
			か月
			か月
			か月
選択 科目			か月
			か月
備考： 選択必修科目・・・〇つの診療科の中から〇つ以上を必ず選択 基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低〇か月 ※最低8か月以上必要 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大〇か月 ※合計3か月以内であること。ただし、			

29. 研修プログラムの名称及び概要

(略)

1～4 (略)		(略)	
5. 臨床研修を行う分野		研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※ 同一の研修分野において複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称（病院施設番号）を記入してください。 ※ 研修期間も研修分野ごとに月単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの研修科目備考欄に記入してください。 ※ 選択必修科目、選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。	
		病院施設番号	病院又は施設の名称
(記入例) × × 科		1234567	〇〇病院
必修 科目	内科		か月
	救急部門		か月
	地域医療		か月
病院で 定めた 必修科 目			か月
			か月
			か月
			か月
選択 必修 科目			か月
			か月
			か月
			か月
			か月
選択 科目			か月
			か月
備考： 選択必修科目・・・〇つの診療科の中から〇つ以上を必ず選択。			

(略)

へき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでない。

2年間を通じての救急部門の研修とみなす休日・夜間の当直回数・・・約〇〇回

(略)

医師派遣等加算の算出基礎資料

病院名

○医師派遣等の実績

人（※医師派遣等加算の対象となる医師派遣等の実績数）

(算出基礎)

NO.	対象医師名 ※記入は任意	診療科 ※記入は任意	臨床経験 年数	受入病院		派遣開始 年月日	前年度3月時点 の派遣期間	派遣形態 ※記入は任意
				名称	所在都道府県			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

(注) 1 記入項目は、病院の研修医募集定員の設定に際し、募集定員に加算を行うための基礎資料となるものである。

(削除)

- 2 募集定員は、研修医の募集を行う年度の前年度3月の時点で医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の病院に加算される。従って、前述医師数が20人未満の病院は、提出の必要はない。
- 3 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、かつ、受入病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であることが要件。
- 4 診療科については記入する場合は、対象医師の専門診療科を想定しており、医師派遣等を行う病院が用いている通称名（1 外科、

医師派遣等加算の算出基礎資料

病院名

○医師派遣等の実績

人（※医師派遣等加算の対象となる医師派遣等の実績数）

(算出基礎)

NO.	対象医師名 ※記入は任意	診療科 ※記入は任意	臨床経験 年数	受入病院 名	受入病院が所在 する都道府県	派遣開始時期 又は 前年度3月時点の受入年数	派遣形態 ※記入は任意
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

(注) 1 記入項目は、病院の研修医募集定員の設定に際し、募集定員に加算を行うための基礎資料となるものである。

本様式例については、参考に示しているものであり、既に作成している様式があれば、それを代用して差し支えない。その際、必須項目として、①対象医師名、②臨床経験年数、③受入病院名、④受入病院が所在する都道府県、⑤派遣開始時期を明記すること。

- 2 募集定員は、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が20人以上の病院に加算される。従って、前述医師数が20人未満の病院は、記入・提出の必要はない。
- 3 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、かつ、受入病院で勤務する期間が継続して1年以上3年以下であることが要件となる。
- 4 診療科については、対象医師の専門診療科を想定している。把握している範囲での記入で差し支えない

2内科など）で差し支えない。

5 臨床経験年数とは、医師免許取得後の病院等での臨床経験年数を指し、1年未満の端数は切り捨てること。

ただし、医師免許取得後15年を超えるものについては、募集定員の加算の対象とはならない。

(前項)

6 研修医の募集を行う年度の前年度3月時点の受入年数について、1年未満の端数がある場合は、その端数を切り捨てること。

ただし、受入年数が3年を超えるものについては、募集定員の加算の対象とはならない。

7 派遣形態とは、次に示すア～ウ)のいずれかを記入すること。

ア) 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、派遣先の当該病院以外の受入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、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

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

5 臨床経験年数とは、医師免許取得後、病院等での臨床経験年数を指し、1年未満の端数については、切り捨て処理を行う。

ただし、医師免許取得後15年を超えるものについては、募集定員の加算の対象とはしない。

6 都道府県域を超えて医師派遣等を行っている場合は、受入病院が所在する都道府県名を記入すること。

同一県内に医師派遣等を行っている場合は空欄で差し支えない。

7 研修医の募集を行う年度の前年度3月時点の受入年数について、1年未満の端数がある場合は、その端数を切り捨てる。

ただし、受入年数が3年を超えるものについては、募集定員の加算の対象とはしない。

8 派遣形態とは、平成21年5月11日医政局長通知(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)第5(1)ス(エ)①の示すア～ウ)のいずれかを記入すること。

ア) 病院が、当該病院に勤務する医師を、出向などにより、当該病院以外の受入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、当該病院以外の受入病院との主たる調整役になって、当該病院以外の受入病院に勤務させる場合

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

医政発第0612004号

平成15年6月12日

(一部改正 平成17年 2月 8日

平成17年10月21日

平成18年 3月22日

平成19年 3月30日

平成20年 3月26日

平成21年 5月11日

平成22年 4月14日

平成23年 3月24日)

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

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

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のとする事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る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、貴職におかれても、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お願いします。

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、診療に従事しよう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。

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。

第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準

1 用語の定義

(1) 「臨床研修」

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。

(2) 「臨床研修病院」

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。

(3) 「基幹型臨床研修病院」

臨床研修病院のうち、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、当該臨床研修の管理を行うものをいうものであること。

(4) 「協力型臨床研修病院」

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。

(5) 「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。以下「臨床研修協力施設」という。

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、各種検診・健診の実施施設等が考えられること。

(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っては、臨床研修協力施設も臨床研修病院群に含まれること。

(7) 「大学病院」

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。

(8) 「研修管理委員会」

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。

(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。

(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。

(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。

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。

(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。

(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。

(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: C P C）をいうものであること。

(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。

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ると、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なければならないこと。

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年度の6月30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。

イ 指定申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。

(ア) 当該指定に係るすべての研修プログラム

(イ) プログラム責任者履歴書（様式2）

(ウ) 当該病院の研修医名簿（様式3）

(エ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、臨床研修協力施設となる施設に係る臨床研修協力施設概況表（様式4）及び臨床研修協力施設承諾書（様式5）

(オ) 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）

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。

(2) 協力型臨床研修病院の指定の申請

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年度の6月30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經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

5 臨床研修病院の指定の基準

(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準

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。

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っとりた研修プログラム

を有していること。

(ア) 研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。

① 当該研修プログラムの特色

② 臨床研修の目標

「臨床研修の目標」は、「臨床研修の到達目標」（別添1）を参考にして、臨床研修病院が当該研修プログラムにおいて研修医の到達すべき目標として作成するものであり、「臨床研修の到達目標」を達成できる内容であること。

③ プログラム責任者の氏名

④ 臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設

「臨床研修を行う分野」とは、当該研修プログラムにおいて研修医が臨床研修を受ける診療科等をいうものであること。内科、救急部門、地域医療を「必修科目」とし、外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科を「選択必修科目」とすること。

⑤ 研修医の指導体制

⑥ 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法

⑦ 研修医の処遇に関する事項

次に掲げる事項をいうものであること。

(i) 常勤又は非常勤の別

(ii) 研修手当、勤務時間及び休暇に関する事項

(iii) 時間外勤務及び当直に関する事項

(iv) 研修医のための宿舎及び病院内の個室の有無

(v) 社会保険・労働保険（公的医療保険、公的年金保険、労働者災害補償保険、雇用保険）に関する事項

(vi) 健康管理に関する事項

(vii) 医師賠償責任保険に関する事項

(viii) 外部の研修活動に関する事項（学会、研究会等への参加の可否及び費用負担の有無）

(イ) 原則として、研修期間全体の8月以上は、基幹型臨床研修病院で研修を行うものであること。

- (ウ) 協力型臨床研修病院と共同して臨床研修を行う場合にあっては、協力型臨床研修病院の名称、協力型臨床研修病院が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び指導医の氏名が研修プログラムに明示されていること。
- (エ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、臨床研修協力施設の種別及び名称、臨床研修協力施設が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び研修医の指導を行う者の氏名が研修プログラムに明示されていること。
- (オ) 研修プログラムに定められた臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及び臨床研修病院又は臨床研修協力施設が次に掲げる事項を満たすものであること。
- ① 研修期間は、原則として合計2年以上とすること。
 - ② 臨床研修を行う分野及び当該分野ごとの研修期間は、研修医の将来のキャリア等に円滑につながるよう、臨床研修病院の実情及び研修プログラムの特色を考慮して定めること。必修科目の全て及び5つの選択必修科目のうちの2つの診療科については、必ず臨床研修を行うこと。
 - ③ 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月の間に地域医療を研修すること。なお、研修開始時に研修医の将来のキャリアを考慮した診療科の研修を一定期間行った後に、必修の診療科の研修を開始することもできること。
 - ④ 原則として、内科においては6月以上、救急部門においては3月以上、地域医療においては1月以上の研修を行うこと。
 - ⑤ 選択必修科目の各診療科については、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、各診療科において到達目標の達成に必要な研修を行う体制を確保すること。あわせて、臨床研修病院の判断で適切な研修期間を設定すること。なお、臨床研修病院の判断で、各研修プログラムにおいて、選択必修科目の全部または一部を必ず研修する診療科目として扱うこともできること。
 - ⑥ 必修科目及び選択必修科目以外の研修期間は、研修医が積極的に研修プログラムを選択し、臨床研修に取り組むことができるよう、地域や病院の特色をいかし、更に臨床研修を充実させるために活用すること。
 - ⑦ 臨床研修を行う分野ごとの研修期間は、①から⑥までを踏まえて多様に設定

するものであるが、研修プログラムの特色や指導体制等各病院における体制によっては、例えば、当初の12月について、内科において6月の研修、救急部門において3月の研修を行うこととし、選択必修科目のうち2つの診療科において3月の研修の後、次の12月について、地域医療において1月の研修を行った後に、将来専門とする診療科に関連した診療科を中心に研修を行うことが考えられること。また、当初の12月について、まず、将来専門としたい診療科で3月の研修を行った後に、内科において6月の研修、救急部門において3月の研修を行うこととし、次の12月について、地域医療において1月の研修、選択必修の診療科のうち2つの診療科において一定の期間の研修を行った後に、残りの期間を将来専門としたい診療科において研修を行うこと、もしくは、当初の12月について、内科において6月の研修、救急部門及び外科においてそれぞれ3月の研修を行うこととし、次の12月について、地域医療を3月行った後、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科のうち、3つの診療科においてそれぞれ3月の研修を行うことなども考えられること。

- ⑧ 救急部門については、救急部（救急部がない場合には救急外来）等を適切に経験させることにより対応すること。
- ⑨ 総合診療科等、臨床研修を行う診療科の名称が必修科目又は選択必修科目の診療科等の名称と異なる場合であっても、当該診療科における研修内容が必修科目又は選択必修科目のいずれかの診療科等の研修内容と同じものであるときには、研修内容に応じて、当該診療科における研修期間を、相当する必修科目又は選択必修科目の診療科等の研修期間として差し支えないこと。
- ⑩ 地域医療については、適切な指導体制の下で、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践するという考え方に基づいて、へき地・離島診療所、中小病院・診療所等を適宜選択して研修を行うこと。また、研修を行う病院又は診療所については、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の意向を踏まえるなど、地域の実情に応じて選定するよう配慮すること。
- ⑪ 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には、原則として、臨床研修協力施設における研修期間を合計3月以内とすること。ただし、地域医療

に対する配慮から、へき地・離島診療所等における研修期間についてはこの限りでないこと。

(カ) 研修医の募集定員が20人以上の基幹型臨床研修病院は、将来小児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及び将来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（募集定員各2人以上）を必ず設けること。

イ 医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）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。

医師数については、「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」（平成10年6月26日付け健政発第777号、医薬発第574号）に定める常勤換算により算出された医師（研修医を含む。）の数をいうものであること。

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。

「救急医療を提供していること」とは、救急告示病院又は医療計画上、初期救急医療機関、第二次救急医療機関若しくは第三次救急医療機関として位置付けられている病院であって、初期救急医療を実施しており、適切な指導体制の下に救急医療に係る十分な症例が確保できるものであることをいうこと。

オ 臨床研修を行うために必要な症例があること。

「臨床研修を行うために必要な症例があること」とは、「臨床研修の到達目標」を達成するために必要な症例が確保されていることをいうものであること。入院患者の数については、年間3,000人以上であること。

また、各診療科での研修に必要な症例については、当該病院と協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の症例と合わせて必要な症例があること。例えば、救急部門を研修する病院にあつては救急患者の取扱件数が年間5,000件以上、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科については、年間入院患者数100人（外科にあつては研修医1人あたり50人以上）、産婦人科を研修する病院の分娩数につい

ては年間350件又は研修医1人あたり10件以上が望ましいこと。

カ 臨床病理検討会（CPC）を適切に開催していること。

キ 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あっては、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関し必要な施設及び設備を有していること。

「臨床研修の実施に関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。

(ア) 研修医のための宿舎及び研修医室

(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

ク 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

「患者の病歴に関する情報を適切に管理していること」とは、病歴管理者が選任されており、診療に関する諸記録（診療録、病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約等）の管理が適正になされていることをいうものであること。

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。

「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」とは、医療法施行規則第1条の11第1項及び第2項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項を満たすことをいうものであること。

(ア) 医療に係る安全管理を行う者（以下「安全管理者」という。）を配置すること。

安全管理者とは、当該病院における医療に係る安全管理を行う部門（以下「安全管理部門」という。）の業務に関する企画立案及び評価、当該病院内における医療安全に関する職員の安全管理に関する意識の向上や指導等の業務を行うものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。

- ① 医師、歯科医師、薬剤師又は看護師のうちのいずれかの資格を有していること。
- ② 医療安全に関する必要な知識を有していること。
- ③ 当該病院の安全管理部門に所属していること。
- ④ 当該病院の医療に係る安全管理のための委員会（以下「安全管理委員会」という。）の構成員に含まれていること。

(イ) 安全管理部門を設置すること。

安全管理部門とは、安全管理者及びその他必要な職員で構成され、安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に当該病院内の安全管理を担う部門であって、次に掲げる業務を行うものであること。

- ① 安全管理委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存、その他安全管理委員会の庶務に関すること。
- ② 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
- ③ 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと。
- ④ 事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと。
- ⑤ 医療安全に係る連絡調整に関すること。
- ⑥ 医療安全対策の推進に関すること。

(ウ) 患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること。

「患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること」とは、当該病院内に患者相談窓口を常設し、患者等からの苦情や相談に応じられる体制を確保するものであり、次に掲げる基準を満たす必要があること。また、これらの苦情や相談は当該病院の安全対策等の見直しにも活用されるものであること。

- ① 患者相談窓口の活動の趣旨、設置場所、担当者及びその責任者、対応時間等について、患者等に明示されていること。
- ② 患者相談窓口の活動に関し、相談に対応する職員、相談後の取扱い、相談情報の秘密保護、管理者への報告等に関する規約が整備されていること。
- ③ 患者や家族等が相談を行うことにより不利益を受けないよう、適切な配慮が

なされていること。

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。

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。

シ 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っては、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。

(ア)「適切な指導体制を有していること」とは、後述する6 (4)を満たした指導医が、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。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だけでなく、指導医の指導監督の下、上級医（研修医よりも臨床経験の長い医師をいう。以下同じ）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。

(イ) 休日・夜間の当直における指導体制については、電話等により指導医又は上級医に相談できる体制が確保されるとともに、研修医1人で対応できない症例が想定される場合には、指導医又は上級医が直ちに対応できるような体制（オンコール体制）が確保されていること。また、休日・夜間の当直を1年次の研修医が行う場合については、原則として指導医又は上級医とともに、2人以上で行うこと。

(ウ) 精神科の研修を行う臨床研修病院又は臨床研修協力施設においては、精神保健

福祉士、作業療法士その他診療要員を適当数配置していることが望ましいこと。

- (エ) 研修医手帳を作成し、研修医が当該手帳に研修内容を記入するよう指導すること。また、研修医が担当した患者の病歴や手術の要約を作成するよう指導すること。

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。

「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。

- (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。）

- (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が希望する募集定員の合計（当該合計数値を「C」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上限（当該上限値を「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切り上げた値）とする。ただし、病院が希望する募集定員が、Aを上回った場合、Cを算出する際の当該病院の希望する募集定員をAの値とする。

$$A \times \frac{B}{C}$$

- (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、65 人以上の場合を 10 とする。

- (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。

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。

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

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

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

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。

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。

④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。

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派遣等ではないこと。

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

$$D + E + F$$

D：次のD1とD2のうちの多い方の数値

$$D1 : \text{全国の研修医の総数} \times \frac{\text{当該都道府県の人口}}{\text{全国の総人口}}$$

$$D2 : \text{全国の研修医の総数} \times \frac{\text{当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計}}{\text{全国の大学医学部の入学定員の合計}}$$

E：100平方km当たりの医師数が全国の中央値よりも少ない県についてはDに0.1を乗じた数値とし、100平方km当たりの医師数が30未満の道県についてはDに0.2を乗じた数値

$$F : D \times \frac{\text{離島人口} \times 5}{\text{当該都道府県の人口}}$$

(カ) (オ)で用いる数値については以下のとおりとする。

①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

②人口については、直近の推計人口（総務省）の値

③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

- ④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
- ⑤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
- ⑥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
- (キ) 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人とする事。
- 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ること。
 - (ア) 臨床研修を行うために適切な研修医の数は、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するのに必要な症例を勘案したものとするが、原則として、病床数を10で除した数又は年間の入院患者数を100で除した数を超えないものであること。この場合において、研修医の数とは、当該病院において受け入れているすべての研修医の数をいい、1年次及び2年次の研修医の数を合計したものであること。受け入れる研修医の数は、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院ごとに適切な数である必要があること。
 - (イ) 指導医1人が指導を受け持つ研修医は、5人までとすること。
 - (ウ) 原則として、研修プログラムごとに2人以上の研修医を毎年継続して受け入れることができる体制であること。
- ソ 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。

「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」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。
- タ 研修医に対する適切な処遇を確保していること。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、当該病院及び臨床研修協力施設のそれぞれにおいて、研修医に対する適切な処遇が確保されていること。
- 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。

「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」とは、協力型臨床研修病院として、研修医に対して2年間臨床研修を行ったことに相当する実績があることをいうものであること。
- 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。

医療機関が連携することにより、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ること。

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。

(ア) 「緊密な連携体制」とは、医師の往来、医療機器の共同利用等、診療及び臨床研修について機能的な連携が具体的に行われている状態をいうものであること。

(イ) 地域医療のシステム化を図り、臨床研修病院群における緊密な連携を保つため、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院及び臨床研修協力施設（病院又は診療所に限る）は、同一の二次医療圏内又は同一の都道府県内にあることが望ましいこと。

ト 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、4(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。

ナ 将来、第三者による評価を受け、その結果を公表することを目指すこと。

ニ 医療法第30条の12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。

(2) 協力型臨床研修病院の指定の基準

厚生労働大臣は、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、協力型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。

なお、アからケ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。

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っとりた研修プログラムを有していること。

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。

ウ 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。

エ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

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。

カ 適切な指導体制を有していること。

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者を配置していること。

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。

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。

ケ 研修医に対する適切な処遇を確保していること。

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。

(3) 厚生労働大臣は、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。

ア 後述する14により臨床研修病院の指定を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過していないこと。

イ その開設者又は管理者に医事に関する犯罪又は不正の行為があり、臨床研修を行うことが適当でないと認められること。

(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ていなければならないこと。

6 研修管理委員会等の要件

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る者は、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るよう配慮しなければならないこと。

(1) 研修管理委員会

ア 基幹型臨床研修病院の研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならないこと。

(ア) 当該病院の管理者又はこれに準ずる者

(イ) 当該病院の事務部門の責任者又はこれに準ずる者

(ウ) 当該研修管理委員会が管理するすべての研修プログラムのプログラム責任者

(エ) 臨床研修病院群を構成するすべての関係施設の研修実施責任者

イ 研修管理委員会の構成員には、当該臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する医師、有識者等を含むこと。

ウ 研修管理委員会は、研修プログラムの作成、研修プログラム相互間の調整、研修

医の管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行うこと。

エ 研修管理委員会は、必要に応じてプログラム責任者や指導医から研修医ごとの研修進捗状況について情報提供を受ける等により、研修医ごとの研修進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるようプログラム責任者や指導医に指導・助言する等、有効な研修が行えるよう配慮しなければならないこと。

(2) 基幹型臨床研修病院の管理者

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るよう努めなければならないこと。

なお、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。

(3) プログラム責任者

ア プログラム責任者は、臨床研修を行う病院（臨床研修協力施設を除く。）の常勤の医師であって、指導医及び研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならないこと。

(ア) プログラム責任者は、研修プログラムごとに 1 人配置されることが必要であるが、研修実施責任者及び指導医と兼務することは差し支えないこと。

(イ) 「指導医及び研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているもの」とは、原則として、7 年以上の臨床経験を有する者であって、プライマリ・ケアを中心とした指導を行うことのできる経験及び能力を有しているものをいうものであること。この場合において、臨床経験には臨床研修を行った期間を含めて差し支えないこと。

(ロ) プログラム責任者は、プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していること。

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。

(ア) 研修プログラムの原案を作成すること。

(イ) 定期的に、さらに必要に応じて随時研修医ごとに臨床研修の目標の達成状況を

把握・評価し、研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間の終了の時までに、修了基準に不足している部分についての研修が行えるよう指導医に情報提供する等、すべての研修医が臨床研修の目標を達成できるよう、全研修期間を通じて研修医の指導を行うとともに、研修プログラムの調整を行うこと。

(ウ) 研修医の臨床研修の休止に当たり、研修休止の理由の正当性を判定すること。

(エ) 研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間の終了の際に、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報告すること。

(4) 指導医等

ア 指導医は、常勤の医師であって、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならないこと。

(ア) 「研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているもの」とは、原則として、7年以上の臨床経験を有する者であって、プライマリ・ケアを中心とした指導を行うことのできる経験及び能力を有しているものをいうものであること。この場合において、臨床経験には臨床研修を行った期間を含めて差し支えないこと。

(イ) 指導医は、プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していること。

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、研修医の評価をプログラム責任者に報告すること。

(ア) 指導医は、研修医の評価に当たっては、当該研修医の指導を行い、又は研修医と共に業務を行った医師、看護師その他の職員と十分情報を共有し、各職員による評価を把握した上で、責任をもって評価を行わなければならないこと。

(イ) 指導医は研修医と十分意思疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努めなければならないこと。

(ウ) 研修医による指導医の評価についても、指導医の資質の向上に資すると考えられることから、実施することが望ましいこと。

ウ 臨床研修協力施設等における研修実施責任者や指導者についても、指導医と同様の役割を担うものであること。

7 臨床研修病院指定証の交付

厚生労働大臣は、臨床研修病院を指定した場合にあっては、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。

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医事課あてに返還すること。

8 臨床研修病院の変更の届出

(1) 基幹型臨床研修病院の変更の届出

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。

(ア) 開設者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）

(イ) 管理者の氏名

(ロ) 名称

(エ) 診療科名

(オ) プログラム責任者

(カ) 指導医及びその担当分野

(キ) 研修医の処遇に関する事項

(ク) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、当該臨床研修協力施設に係る次に掲げる事項

① 開設者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）

② 管理者の氏名

③ 名称

④ 研修医の処遇に関する事項

⑤ 研修医の指導を行う者及びその担当分野

⑥ 臨床研修協力施設が医療機関である場合にあっては診療科名

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。

ウ 共同して臨床研修を行う協力型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。

(2) 協力型臨床研修病院の変更の届出

協力型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經由して厚生労働大臣に届け出なければならないこと。

ア 開設者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）

イ 管理者の氏名

ウ 名称

エ 診療科名

オ プログラム責任者

カ 指導医及びその担当分野

キ 研修医の処遇に関する事項

9 研修プログラムの変更又は新設の届出

(1) 研修プログラムの変更

研修プログラムの変更とは、研修プログラムのうち、次に掲げる事項を変更することをいうものであること。

ア 臨床研修の目標

イ 臨床研修を行う分野

ウ 臨床研修を行う分野ごとの研修期間

エ 臨床研修を行う分野ごとの臨床研修を行う病院

オ 研修医の募集定員

(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

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し、次に掲げ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。

(イ) 変更又は新設に係る研修プログラム（研修プログラムの変更の場合にあっては、変更前及び変更後の研修プログラム）

(イ) 研修プログラムの変更の場合にあっては、変更する箇所を記載した書類（変更

部分に下線を付した変更前及び変更後の研修プログラムでも差し支えない。)

(ウ) 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間の連携体制を記載した書類

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。

(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

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經由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(4) 現に研修医を受け入れている臨床研修病院は、当該研修医が研修を修了し、又は中断するまでの間、当該研修医が受ける臨床研修に係る研修プログラムの変更をしてはならないこと。

(5) (4)にかかわらず、やむを得ない場合にあっては、研修プログラムの変更を行うことも認められること。この場合において、臨床研修病院の開設者は、速やかに、(2)から(3)までの届出を行わなければならないこと。

10 臨床研修病院の行う臨床研修

臨床研修病院は、臨床研修病院の指定申請の際に提出し、又は研修プログラムの変更若しくは新設の届出を行った研修プログラム以外の研修プログラムに基づいて臨床研修を行ってはならないこと。

11 研修医の募集の際の研修プログラム等の公表

臨床研修病院の管理者は、研修医の募集を行おうとするときは、あらかじめ、研修プログラムとともに、次に掲げる事項を公表しなければならないこと。

(1) 研修プログラムの名称及び概要

(2) 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法

(3) 研修の開始時期

(4) 研修医の処遇に関する事項

(5) 臨床研修病院の指定について申請中である場合には、その旨

- (6) 研修プログラムの変更又は新設の届出を行った場合（当該届出を行おうとしている場合を含む。）には、その旨

12 臨床研修病院の年次報告

(1) 基幹型臨床研修病院の年次報告

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ないこと。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っては、臨床研修協力施設概況表（様式9）を添付すること。

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。

(2) 協力型臨床研修病院の年次報告

協力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、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。

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。
- (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。
- (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、協力型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。

14 臨床研修病院の指定の取消し

厚生労働大臣は、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。

ア 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。

- イ 前述の 5 (3) イに該当するに至ったとき。
- ウ 前述の 6 及び 8 から 12 までに違反したとき。
- エ その開設者又は管理者が、前述の 13 (2) の指示に従わないとき。
- オ 2 年以上研修医の受入がないとき。
- カ 協力型臨床研修病院のみに指定されている病院が臨床研修病院群から外れたとき。

15 臨床研修病院の指定の取消しの申請

(1) 基幹型臨床研修病院の指定の取消しの申請

- ア 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。
- イ 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消申請書と、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地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(2) 協力型臨床研修病院の指定の取消しの申請

協力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。

- (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。

16 臨床研修の評価

(1) 研修期間中の評価

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こと。

研修医及び指導医は、「臨床研修の目標」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、研修医手帳を利用するほか、インターネットを用いた評価システムなどの活用も考えられること。

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、総括的評価により行い、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（経験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るものであること。

なお、最終的な認定に当たっては、相対評価ではなく、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

(1) 臨床研修の中断

ア 基本的な考え方

臨床研修の中断とは、現に臨床研修を受けている研修医について研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間の途中で臨床研修を中止することをいうものであり、原則として病院を変更して研修を再開することを前提としたものであること。

研修プログラムを提供している管理者及び研修管理委員会には、あらかじめ定められた研修期間内に研修医に臨床研修を修了させる責任があり、安易に中断の扱いを行ってはならないこと。

やむを得ず臨床研修の中断の検討を行う際には、管理者及び研修管理委員会は当該研修医及び研修指導関係者と十分話し合い、当該研修医の臨床研修に関する正確な情報を十分に把握するものであること。さらに、研修医が臨床研修を継続できる方法がないか検討し、研修医に対し必要な支援を行うものであること。

これらを通じて、なお中断という判断に至る場合であっても、当該研修医が納得するよう努めなければならないこと。なお、このような場合においては、経緯や状況等の記録を残しておく必要があること。また、必要に応じて事前に管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に相談をすること。

イ 中断の基準

中断には、「研修医が臨床研修を継続することが困難であると研修管理委員会が評価、勧告した場合」と「研修医から管理者に申し出た場合」の2とおりがあること。

管理者が臨床研修の中断を認めるには、以下のようなやむを得ない場合に限るものであり、例えば、臨床研修病院の研修医に対する不満又は研修医の臨床研修病院に対する単なる不満のように、改善の余地があるものは認めるものではないこと。

(ア) 当該臨床研修病院の廃院、指定の取消しその他の理由により、当該臨床研修病院における研修プログラムの実施が不可能な場合

(イ) 研修医が臨床医としての適性を欠き、当該臨床研修病院の指導・教育によっても、なお改善が不可能な場合

(ウ) 妊娠、出産、育児、傷病等の理由により臨床研修を長期にわたり休止し、そのため修了に必要な研修実施期間を満たすことができない場合であって、臨床研修を再開するときに、当該研修医の履修する研修プログラムの変更、廃止等により同様の研修プログラムに復帰することが不可能であると見込まれる場合

(エ) その他正当な理由がある場合

ウ 中断の手順

(ア) 研修管理委員会は、臨床医としての適性を欠く場合等研修医が臨床研修を継続することが困難であると認める場合には、当該研修医がそれまでに受けた臨床研修に係る当該研修医の評価を行い、管理者に対し、当該研修医の臨床研修を中断することを勧告することができること。

(イ) 管理者は、(ア)の勧告又は研修医の申出を受けて、当該研修医の臨床研修を中断することができること。

エ 中断した場合

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、他の臨床研修病院を紹介する等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。

(ア) 氏名、医籍の登録番号及び生年月日

(イ) 中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称

(ウ) 臨床研修を行った臨床研修病院（臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあっては、臨床研修病院及び臨床研修協力施設）の名称

(エ) 臨床研修を開始し、及び中断した年月日

(オ) 臨床研修を中断した理由

(カ) 臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容及び研修医の評価

(2) 臨床研修の再開

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。

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）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。

18 臨床研修の修了

(1) 臨床研修の修了基準

ア 研修実施期間の評価

管理者は、研修医が研修期間の間に、以下に定める休止期間の上限を減じた日数以上の研修を実施しなければ修了と認めてはならないこと。

(ア) 休止の理由

研修休止の理由として認めるものは、傷病、妊娠、出産、育児その他正当な理由（研修プログラムで定められた年次休暇を含む）であること。

(イ) 必要履修期間等についての基準

研修期間を通じた休止期間の上限は90日（研修機関（施設）において定める休日は含めない。）とすること。

各研修分野に求められている必要履修期間を満たしていない場合は、休日・夜間の当直又は選択科目の期間の利用等により、あらかじめ定められた研修期間内に各研修分野の必要履修期間を満たすよう努めなければならないこと。

(ウ) 休止期間の上限を超える場合の取扱い

研修期間終了時に当該研修医の研修休止期間が90日を超える場合には、未修了とするものであること。この場合、原則として引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、90日を超えた日数分以上の日数の研修を行うこと。

また、必修科目で必要履修期間を満たしていない場合や選択必修科目のうち2つ以上の診療科を研修していない場合であっても未修了として取扱い、原則として引き続き同一の研修プログラムで当該研修医の研修を行い、不足する期間以上の期間の研修や必要な診療科における研修を行うこと。

(エ) プログラム責任者の役割

プログラム責任者は、研修休止の理由の正当性を判定し、履修期間の把握を行わなければならないこと。研修医が修了基準を満たさなくなる恐れがある場合には、事前に研修管理委員会に報告・相談するなどして対策を講じ、当該研修医があらかじめ定められた研修期間内に研修を修了できるように努めなければならないこと。

イ 臨床研修の目標（臨床医としての適性を除く。）の達成度の評価

管理者は、研修医があらかじめ定められた研修期間を通じ、各目標について達成したか否かの評価を行い、少なくともすべての必修項目について目標を達成しなければ、修了と認めてはならないこと。

個々の目標については、研修医が医療の安全を確保し、かつ、患者に不安を与えずに行うことができる場合に当該項目を達成したと考えるものであること。

ウ 臨床医としての適性の評価

管理者は、研修医が以下に定める各項目に該当する場合は修了と認めてはならないこと。

臨床医としての適性の評価は非常に困難であり、十分慎重に検討を行う必要があること。なお、原則として、当該研修医が最初に臨床研修を行った臨床研修病院においては、その程度が著しい場合を除き臨床医としての適性の判断を行うべきではなく、少なくとも複数の臨床研修病院における臨床研修を経た後に評価を行うことが望ましいこと。

(ア) 安心、安全な医療の提供ができない場合

医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者との意思疎通に欠け不安感を与える場合

等には、まず、指導医が中心となって、当該研修医が患者に被害を及ぼさないよう十分注意しながら、指導・教育するものであること。十分な指導にもかかわらず、改善がみられず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。

一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない、チーム医療を乱す等の問題に関しては、まず当該臨床研修病院において、十分指導・教育を行うこと。原則として、あらかじめ定められた研修期間を通じて指導・教育し、それでもなお医療の適切な遂行に支障を来す場合には、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。

また、重大な傷病によって適切な診療行為が行えず医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者に不安感を与える等の場合にも、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。なお、傷病又はそれに起因する障害等により当該臨床研修病院では研修不可能であるが、それを補完・支援する環境が整っている他の臨床研修病院では研修可能な場合には、管理者は、当該研修医が中断をして病院を移ることを可能とすること。

(イ) 法令・規則が遵守できない者

医道審議会の処分対象となる者の場合には、法第7条の2第1項の規定に基づく再教育研修を行うことになること。再教育にも関わらず改善せず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了、中断の判断もやむを得ないものとする。

(2) 臨床研修の修了認定

ア 研修管理委員会は、研修医の研修期間の終了に際し、臨床研修に関する当該研修医の評価を行い、管理者に対し、当該研修医の評価を報告しなければならないこと。この場合において、研修管理委員会は、臨床研修中断証を提出し臨床研修を再開した研修医については、当該臨床研修中断証に記載された当該研修医の評価を考慮するものとする。

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。

(ア) 氏名、医籍の登録番号及び生年月日

(イ) 修了した臨床研修に係る研修プログラムの名称

(ウ) 臨床研修を開始し、及び修了した年月日

(エ) 臨床研修を行った臨床研修病院（臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあっては、臨床研修病院及び臨床研修協力施設）の名称

(3) 臨床研修の未修了

ア 基本的な考え方

臨床研修の未修了とは、研修医の研修期間の終了に際する評価において、研修医が臨床研修の修了基準を満たしていない等の理由により、管理者が当該研修医の臨床研修を修了したと認めないことをいうものであり、原則として、引き続き同一の研修プログラムで研修を行うことを前提としたものであること。

研修プログラムを提供している管理者及び研修管理委員会には、あらかじめ定められた研修期間内に研修医に臨床研修を修了させる責任があり、安易に未修了の扱いを行ってはならないこと。

やむを得ず未修了の検討を行う際には、管理者及び研修管理委員会は当該研修医及び研修指導関係者と十分話し合い、当該研修医の研修に関する正確な情報を十分に把握するものであること。

これらを通じて、最終的に未修了という判断に至る場合であっても、当該研修医が納得するよう努めなければならないこと。なお、このような場合においては、経緯や状況等の記録を残しておく必要があること。また、必要に応じて事前に管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に相談をすること。

イ 未修了の手順

管理者は、(2)アの評価に基づき、研修医が臨床研修を修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 15）で通知しなければならないこと。

ウ 未修了とした場合

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う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ないこと。

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 16）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。

19 臨床研修病院の記録の保存

(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ないこと。

ア 氏名、医籍の登録番号及び生年月日

イ 修了し、又は中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称

ウ 臨床研修を開始し、及び修了し、又は中断した年月日

エ 臨床研修を行った臨床研修病院（臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあっては、臨床研修病院及び臨床研修協力施設）の名称

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

カ 臨床研修を中断した場合にあっては、臨床研修を中断した理由

(2) (1)に定める保存は、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によつては認識することができない方法をいう。）による記録に係る記録媒体により行うことができること。

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。

21 国の開設する臨床研修病院の特例

国の開設する臨床研修病院の特例については、臨床研修省令の定めによること。

22 地域における研修医の募集定員の調整

(1) 地域における臨床研修病院群の形成を促進するため、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必要な調整を行うことができること。ただし、以下のア及びイを満たさなければならないこと。

ア 調整した後の管轄地域の病院の募集定員の合計が都道府県の募集定員の上限の値（B）を超えない範囲内の調整であること。ただし、前述5の(1)ス(イ)によって算出された臨床研修病院及び大学病院の募集定員の合計（C）が都道府県の募集定員の上限（B）の値を超えている場合は、当該募集定員の合計を超えない範囲内の調

整であること。

イ 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。

(2) 地域における研修医の募集定員の調整を円滑に行うことができるよう、都道府県は、前述 5 の(1)ス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ることができること。

(3) 都道府県が研修医の募集定員の調整を行った場合は、管轄する地方厚生局から情報提供を受けて 1 か月以内に、その調整の結果を当該地方厚生局に提出すること。

(4) 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(ア)又は(イ)の数値を超えないものとする。

23 研修医の募集定員に関する特例

前述 5 の(1)ア(カ)により研修プログラムを設けた場合は、前述 5 の(1)スにより算出した募集定員に、当該研修プログラムの定員分として 4 人を加算すること。

24 臨床研修に関する地域協議会

(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、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。

(2) 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。

(3) 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。

ア 地域における臨床研修の質の向上に関すること。

イ 地域における研修医の確保に関すること。

ウ 地域における研修医の募集定員の調整に関すること。

エ 地域における指導医の確保、養成に関すること。

オ 地域における臨床研修病院群の形成に関すること。

25 研修医の給与について

研修医に決まって支払われる手当（時間外手当、当直手当等を除く。）が、年額 720 万円を超える場合は、病院に対して交付する臨床研修費等補助金を一定程度減額すること。詳細は、平成 23 年度の臨床研修費等補助金交付要綱において別に定めること。

26 施行期日等

- (1) 臨床研修省令は、公布の日から施行すること。
- (2) 臨床研修省令は、改正法附則第1条第1号に掲げる規定の施行の際現に改正法第4条の規定による改正前の法第16条の2第1項の規定による指定を受けている病院が、改正法附則第1条第1号に掲げる規定の施行の際現に医師免許を受けている者及び当該規定の施行前に医師免許の申請を行った者であって当該規定の施行後に医師免許を受けたものに対して臨床研修を行う場合には、適用されないこと。すなわち、次に掲げる臨床研修を行う場合には、臨床研修省令は適用されないこと。

ア 平成16年4月1日前に開始される臨床研修

イ 平成16年4月1日以後に開始される臨床研修であって、同日前に法第16条の2第1項の指定を受けている病院が、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に対して行うもの

- (3) (2)ア及びイの臨床研修を行う場合における臨床研修病院の指定の申請手続、指定の基準等については、「臨床研修を行う病院の指定に係る申請手続について」（平成6年7月15日付け健政発第551号）及び「臨床研修病院の指定基準等について」（平成5年3月25日付け健政発第197号）によるものであること。
- (4) 平成16年4月1日以後に開始される臨床研修であって、(2)イ以外のものを行う場合には、臨床研修省令が適用されること。この場合においては、臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修省令の規定に従い、臨床研修病院の指定の申請を行わなければならない、また、同日前に法第16条の2第1項の指定を受けている病院についても、臨床研修省令の規定に従い、臨床研修を行わなければならないものであること。
- (5) 平成16年4月1日前に法第16条の2第1項の規定による指定を受けている病院については、改正法附則第9条（指定病院に係る経過措置）の規定により、改正法による改正後の法第16条の2第1項の規定による指定を受けている病院とみなされるものであること。具体的には、同日前に、主病院の指定を受けている病院については臨床研修省令に基づく基幹型臨床研修病院と、従病院の指定を受けている病院については臨床研修省令に基づく協力型臨床研修病院とみなされるものであること。また、臨床研修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1

05号)の施行前に単独型又は管理型臨床研修病院として指定を受けている病院については、臨床研修省令に基づく基幹型臨床研修病院とみなされるものであること。

第3 当面の取扱い

1 趣旨

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ものであること。ただし、後述の3及び4については、平成26年3月31日までの取扱いとすること。

2 単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院について

臨床研修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、基幹型臨床研修病院の指定の基準を満たさない場合にあっては、研修医の募集を行う年度を起点として過去3年間に研修医の受入実績がある場合に限り、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。ただし、この取扱いは、平成24年度から臨床研修を開始する研修医の募集期間まで適用し、平成24年3月31日をもって廃止すること。

3 臨床研修病院の募集定員について

臨床研修病院の募集定員については、前述第2の5(1)スにかかわらず、前述第2の5(1)スと直近の年度の研修内定者の実績(前述第2の23により加算された募集定員に係る研修内定者の実績を除く。)のいずれかを超えない数値(前述第2の5(1)ア(カ)により研修プログラムを設けた場合は、当該研修プログラムの定員分として4人を加算した数値)とすること。ただし、前述第2の22により都道府県が研修医の募集定員を調整した場合には、都道府県が調整した募集定員とすること。

4 都道府県の募集定員の上限について

前述第2の5(1)ス(オ)に基づいて算出した都道府県の募集定員の上限の値が当該都道府県内の研修医の受入実績よりも10%以上少ない場合には、前述第2の5(1)ス(オ)にかかわらず、都道府県の募集定員の上限の値を当該都道府県内の研修医の受入実績に0.9を乗じて得た数値(小数点以下の端数は切り上げ)とすること。

第4 検討規定

厚生労働大臣は、臨床研修省令の施行後5年以内に、臨床研修省令の規定につい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したこと。当該措置を講ずる際には、前述第3の3及び4については廃止すること。

(参考資料1)

資料 1

臨床研修に関するパブリックコメントについて

(概要)

- 平成 24 年度以降の臨床研修への対応に関して「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」の一部改正案についてパブリックコメントの手続きを実施。
- その結果、募集期間内に寄せられた意見は、合計 142 件（団体 8 件、都道府県 7 件、その他 127 件）。
- 寄せられた意見の概要とその意見に対する考え方については、別添のとおり。

臨床研修に関するパブリックコメントの概要

	意見の項目	ご意見	個人・病院	団体	意見に対する考え方
募集定員に係る当面の取扱い（激変緩和措置）への対応について	全般	激変緩和措置の継続について賛成する。	14	2	募集定員に関する激変緩和措置については、地域医療に与える影響を勘案して設けられました。 現時点の試算では、激変緩和措置を継続しても都市部の都府県の募集定員は抑制される見込みです。 また、県からのヒアリングやアンケート結果、大学病院の医師派遣等の状況を踏まえると、激変緩和措置の廃止は都市部やその周辺の都府県の地域医療の確保に与える影響が大きいと懸念されます。 以上のことから、平成26年度の臨床研修まで継続することとし、次回の医師臨床研修制度の見直し（平成26年度に実施し、平成27年度の臨床研修に適用することを想定）の際に廃止することとしています。 なお、地域医療に混乱をもたすことなく円滑に廃止できるよう、次回の制度見直しに向けて、地域における臨床研修病院群の形成を促進するとともに、研修の実施状況、地域医療の状況等を踏まえた募集定員の設定方法について検討を行うこととしています。
		研修医定員が都会に有利になる激変緩和措置廃止に賛成。	71		
		激変緩和措置は一時的に行うものであり、その役割は十分に果たしたので、可及的速やかに廃止を行って頂きたい。	8	1	
		現在の激変緩和措置は、大都市圏のための措置であり、地域医療の確保の趣旨とは反する。平成27年度の見直しに際しては、地域の医療確保が図られるよう激変緩和措置の廃止など抜本的な制度改革を望む。		1	
		現状では24年度の措置でも研修医の増加が見込めるかも確定できず、現場は疲弊しきっており、一度崩れた地方の医療が立ち直るには数年かかると思われることから、募集定員の適正化は早急に実現すべき課題であり、激変緩和措置を延長すべきではない。	8		
		都市部への研修医の集中が是正され、地方の医師不足の解消につながるよう激変緩和措置は廃止し、地方の実情に応じた運用とすべきである。		1	
		制度見直しの中身の検討はこれからであるのに、募集定員に関わる激変緩和措置を2年延長の後廃止すると断っているのは問題。国として医師増員の方に舵を切り、今後は増員された医師の研修を具体化する局面であるにもかかわらず、募集定員を抑制基調に固定化するという情勢に逆行する施策とも読み取れる。	16	2	
		激変緩和措置については、次回の制度見直しの際に廃止するとあるが、現行制度の課題・問題点等の検証を先行すべき。見直しにむけては検証を十分に行うとともに大学が担う役割や特性、各病院の研修受入機能、地域医療を支えるための自治体の取組等の要素を十分に考慮し、都道府県の意向を踏まえたものにしていただきたい。		2	
	病院の募集定員について	募集定員の激変緩和措置は是非とも継続して頂きたい。また、単年度の動向をもって決めるのではなく過去数年間の内定者の実績を考慮していただきたい。	4		現状においても、都道府県は、募集定員の上限を超えない範囲で、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地域の実情等を勘案して必要な調整を行うことが可能です。
		病院の募集定員は、都道府県の募集定員上限を上回ることが認められており、この問題への対処が必要である。	10	1	
		激変緩和措置の廃止については、異論はありませんが、過去3年間に受入実績がない臨床研修病院の取扱いについては、都道府県における募集定員の上限を超えない範囲で地域の実情に鑑み、都道府県と臨床研修病院の協議の上設定できるよう検討をお願いします。		1	

	意見の項目	ご意見	個人・病院	団体	意見に対する考え方
(激変緩和措置) 募集定員に係る当面の取扱い	都道府県別の募集定員の上限について	激変緩和措置の継続は、一定の評価はできる。都道府県の募集定員の上限を設定する方式は、地方にとっても募集定員の増加でしかなく、研修医の採用実数にはつながらない。	3	3	募集定員に関する激変緩和措置については、地域医療に与える影響を勘案して設けられました。 現時点の試算では、激変緩和措置を継続しても都市部の都府県の募集定員は抑制される見込みです。 また、県からのヒアリングやアンケート結果、大学病院の医師派遣等の状況を踏まえると、激変緩和措置の廃止は都市部やその周辺の都府県の地域医療の確保に与える影響が大きいと懸念されます。 以上のことから、平成26年度の臨床研修まで継続することとし、次回の医師臨床研修制度の見直し（平成26年度に実施し、平成27年度の臨床研修に適用することを想定）の際に廃止することとしています。 なお、地域医療に混乱をもたらさず円滑に廃止できるよう、次回の制度見直しに向けて、地域における臨床研修病院群の形成を促進するとともに、研修の実施状況、地域医療の状況等を踏まえた募集定員の設定方法について検討を行うこととしています。
		都道府県別の募集定員について激変緩和措置の継続に賛成。初期研修の募集定員を制限することによって医師の偏在が改善することはない。	1		
		募集定数と医学部卒業生のギャップの大きさは是正されるべきだが、一挙に縮めようと思えば、研修医にとって不本意な地域で研修を受ける場面ででき、初期研修修了後の医師の流動化がこれまで以上に加速し、当初の目的と正反対の結果を招来させる。	1		
		現状の募集定員上限の算出方法は、都市部に有利である。地方は都会より高齢者の割合が多く、算定に人口を用いる際は、医療を必要とする高齢者の割合を考慮すべき。また、公共交通機関・道路整備の発達の差があるため、地図上の面積も実態を表さない。医師数も研修医教育を行う施設に勤務する医師数のみを用いるべき。	1		
		都道府県別の上限については、大都市から地方への研修医の誘導を図ることに重点を置き、人口10万人当たりの医師数が全国平均を下回る医師不足県においては上限を設定しないこと。		1	
		都道府県の募集定員上限の算定方法については、その基準に議論の余地があり、次回見直しの際に検討するよう準備を進められたい。また、自治医科大学卒業生と、いわゆる「地域枠」等で地方自治体の奨学金を受けている医学部卒業生については、各都道府県での研修を確実にするため、定員上限の枠外とされたい。		2	
その他	募集定員	臨床研修病院の募集定員の上限設定は、これまでの研修医育成実績とそのプログラム評価に基づいてなされるべきであり、医師の地域偏在対策として行われるべきでない。	4		次回の制度見直しに向けて、研修の実施状況、地域医療の状況等を踏まえた募集定員の設定方法について検討を行うこととしています。
		引きつづき都道府県別の研修医の募集定員の上限設定を行うのであれば、都道府県民人口当たりの勤務医数が考慮されなければならない。	1		
		都市部の県といっても医師は不足状態であり、地域偏在もあるので県単位の上限を撤廃してほしい。上限を定めても研修修了後は都市部の病院に行ってしまうと思われる。	4		
		医師の偏在は顕著であり、特に東北、山陰などの医師数が減少している。今後の医療を担う若い研修医が大会へ流出していることは、国策としてある程度コントロールすべきである。	1		
		募集定員削減の目的は研修医の偏在（大都市への集中）を是正することのはずだが、実際はあまり機能していない。現在の定員削減方法では、激変緩和措置をもってしても地方の中核病院の定員は無くなっていく。次回の改正では、地方小都市の研修病院の定員確保について地方任せにせず、国としての方針をはっきり打ち出す事を望みます。	1		

	意見の項目	ご意見	個人・病院	団体	意見に対する考え方
その他	募集定員	都道府県別の募集定員については、都道府県ごとに事情も違うため一律の設定は意味をなさない。医師の偏在を研修医の再配置に頼る手法では、医療崩壊に歯止めはかからず、臨床研修制度における研修環境の充実は遠ざかる。	1		次回の制度見直しに向けて、研修の実施状況、地域医療の状況等を踏まえた募集定員の設定方法について検討を行うこととしています。
		臨床研修制度の目的は、医師の資質の向上であり、上限設定により研修医の適正配置を目的とすることは制度の趣旨にそぐわないため募集定員の上限設定に反対である。		1	
		マッチングシステムの根幹は、公共の財産である医師の配置を平均化することであり、好きな所に研修医が行くためのマッチングがシステムの根幹ではない。	1		
		当該病院の過去3年間とされている研修医の受入実績の年数を長くすることはできないか。また、募集定員の算定方法として、研修医採用のうち、国試不合格者が算定からはずされることは納得しにくい。	3		
		各医療機関の研修医受入制限がないため、大都市医療機関、ブランド医療機関志向の傾向が極端になっており、アメリカのように研修医に十分な教育をできるよう教育のキャパシティから考えて受入数を決めるような制度が必要である。	1		
		この地域でなら研修したい、さらには働きたいと思わせるような具体的な何かを人気の低い地域の方は考えないといけない。医療を施す側、受ける側の両者のメリットが最大となるように考えていかないといいない。	1		
		医師過疎地域などへの医師派遣は、大学病院が極めて重要な役割を担っており、大学病院の募集定員に関しては医師派遣加算という付加的な基準ではなく、市中の臨床研修病院と別の基準を設けて頂きたい。	3		
		都市圏の大学病院は、たすきがけ等の活用により自院で採用した研修医を近隣の医療過疎地域等に派遣しており、募集定員については県外への研修医派遣実績も反映して頂きたい。さらに募集定員の枠組みは、県単位ではなく、厚生局単位あるいは道州単位で検討して頂きたい。	1		
		地域や診療科によって医師が足りないのは研修医ではなく、研修を終えた後の専門医である。これを踏まえ、大学にできるだけ医師を集めて地方の病院に派遣する機能を再構築することを前提とした募集定員の設定方法を検討すべき。	1		
		医師確保困難地域への医師派遣の場合に調整係数を加えるなど、当該地域への派遣に相応のインセンティブを付与し、制度的に保障する仕組みとすること。		1	
		医師派遣加算の上限は根拠がない。現状のままでは、将来の医療水準や広域の医師の循環に問題が生ずることが懸念される。	1		
		本大学では臨床経験7年目以降の医師は地域の事業所で産業医として勤労者の健康管理に従事し、7年未満であれば地域の医療機関に派遣している。医師派遣等の加算について臨床経験年数が派遣先の要件を緩和してほしい。	1		

	意見の項目	ご意見	個人・病院	団体	意見に対する考え方
指定基準		基幹型臨床研修病院の指定基準を満たしていない臨床研修病院について、研修医の受入実績のある病院は平成24年度以降の募集も引き続き可能となるよう再検討を要望する。		1	
		「年間入院患者3,000人以上」の指定基準は根拠が無く、むしろ地域の最前線で活躍している中小病院で優れた研修を受けられるようにすることが望ましいため、撤廃すべきである。	10	1	
		基幹型臨床研修病院の指定に係る基準（入院数3,000人以上等）についての激変緩和措置も、次回見直し時までの延長を行うべきである。	8	3	平成21年4月に行った臨床研修制度の見直しでは、研修の質の向上を図る観点から臨床研修の実施を統括管理する基幹型臨床研修病院の基準を強化するとともに、研修医の受入実績がある場合などには、指定を継続する激変緩和措置を設けましたが、当該措置については、各病院が新しい基準を満たすまでの猶予期間として、平成24年度から研修を始める研修医の募集まで継続した後、廃止することとしています。
		地域医療の崩壊状況を見れば、研修のできる病院を規模のみで狭めることは決して許されることなく、指定要件は、あくまでも到達目標に照らした研修内容・質でこそ評価されるべきである。	14	3	
		研修の質を議論するのであれば、中小病院のみならず、大学病院・大病院を含めた臨床研修病院全般について研修の目標に照らして質の評価を行うべきである。	7	3	今後は、臨床研修の実施状況や地域医療への影響などに関して実態把握や論点整理を行った上で、臨床研修病院の指定基準を含めた制度全般の見直しに向けた検討を進めます。
		臨床研修制度が公正に分析・評価された上で、基幹型臨床研修病院の要件緩和を行い、地域に根差し、第三者機関の評価なども受けた中小の臨床研修病院に広く門戸を開くべき。	2		
		大学病院などは、高度先進医療を担う診療科が充実し、より専門的な研修が可能である。従って基幹型臨床研修病院の募集定員は、外来、入院患者数及びベッド数を考慮することが望ましい。一方で地方・へき地医療を担う研修病院では、今後も何らかの緩和措置が必要であり、指導医の質も量も担保されることが重要と考える。	1		
その他		医師臨床研修制度については、本来はもっと中身が論じられるべきであり、研修医の身分保障の確保や将来どの専門分野を選択しても一定のプライマリ・ケアを学ぶといった根本概念を大きく崩してしまった見直しこそ反省すべき。今一度、研修システムと医師不足を絡めて考えず、国民の立場、研修医の立場に立って制度の見直しを考えてもらいたい。	5	1	今後の臨床研修制度の見直しに向けた検討に当たっては、制度の運用状況として、研修医の基本的な診療能力や受入病院の指導体制、研修医の処遇などを評価し、検討を進めることとしております。
		医学部教育と臨床研修の連携を促進することや、地域医療研修のみならず地域の保健や福祉との関わりを学び、地域に定着する一助となるよう保健所、福祉施設での研修を取り入れて頂きたい。		1	今後の臨床研修制度の見直しに向けた検討に当たっては、関連する医学教育の実施状況を把握した上で行うこととしております。 なお、保健所や福祉施設での研修は、現状においても「地域保健」の研修(選択科目)として研修プログラムに取り入れることは可能です。
		臨床研修制度の変更後、基礎・臨床医学の研究をする人が極端に減った。研究に真剣に取り組む経験を積んだ理解の深い医師を増やす工夫をしていただきたい。例えば、臨床研修に係る大学の役割を大きくしたり、キャリアのどこかで研究に従事し、成果を上げた人間を優遇する仕組みを作って頂きたい。	1		今後の臨床研修制度の見直しに向けた検討に当たっては、医師の進路(診療科、地域、大学病院・市中病院、基礎医学)に与えた影響についても評価することとしています。

「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」に
関する意見の募集について

平成23年1月14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施行について
(平成15年6月12日医政発第0612004号厚生労働省医政局長通知)」の一部を改正する
予定です。

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
ご了承願います。

記

1 意見募集期限

平成23年2月12日(土) 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「平成24年度の臨床研修への対応について」
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 : kensyubukai@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

別紙のとおり。

(別紙)

「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」の一部改正案について

1. 改正の経緯

平成 21 年 4 月に行った医師臨床研修制度の見直しに当たっては、臨床研修病院の募集定員及び都道府県別の募集定員の上限に関して、地域医療への影響等を踏まえ、激変緩和措置を講じ、平成 22 年度の臨床研修に適用した。

また、平成 23 年度の臨床研修の実施に当たっては、同年度の臨床研修においては激変緩和措置を継続するとともに、平成 24 年度以降の臨床研修における取扱いについては、臨床研修の実施状況、地域医療への影響等を踏まえて定めることとした。

今般、平成 24 年度の臨床研修の実施に向けて、平成 24 年度以降の激変緩和措置の取扱いについて意見を募集する。

2. 改正の内容

(1) 臨床研修病院の募集定員について (別添医政局長通知第 3 の 3(1)関係)

- 激変緩和措置 (前年度の臨床研修の内定者の実績を勘案) については、平成 26 年度の臨床研修まで継続することとし、次回の医師臨床研修制度の見直し (平成 26 年度に実施し、平成 27 年度の臨床研修に適用することを想定) の際に併せて廃止する。

(参考：現行の激変緩和措置)

臨床研修病院の募集定員は平成 22 年度研修の内定者 (マッチ者) の実績を勘案する。(平成 23 年 3 月末までの取扱い)

(2) 都道府県別の募集定員の上限について (別添医政局長通知第 3 の 4 関係)

- 激変緩和措置 (各都道府県の研修医受入実績から 10%以上削減しない) については、平成 26 年度の臨床研修まで継続することとし、次回の医師臨床研修制度の見直し (平成 26 年度に実施し、平成 27 年度の臨床研修に適用することを想定) の際に併せて廃止する。

(参考：現行の激変緩和措置)

都道府県の募集定員の上限の値は、各都道府県の研修医受入実績から 10%以上削減しない。

3. 通知発出予定日 平成 23 年 3 月頃

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号厚生労働省医政局長通知。平成22年4月14日
 最終改正 関連する部分を抜粋)

第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準

5 臨床研修病院の指定の基準

(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準

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、基幹型臨床研修病院の指定をしてはならないこと。

(中略)

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。

「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。

(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。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。)

(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が希望する募集定員の合計(当該合計数値を「C」とする。以下同じ。)(オ)に規定する当該都道府県の募集定員の上限(当該上限値を「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切り上げた値)とする。ただし、病院が希望する募集定員が、Aを上回った場合、Cを算出する際の当該病院の希望する募集定員をAの値とする。

$$A \times \frac{B}{C}$$

(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、65人以上の場合を10とする。

(中略)

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

$$D + E + F$$

D：次のD1とD2のうちの多い方の数値

$$D1：\text{全国の研修医の総数} \times \frac{\text{当該都道府県の人口}}{\text{全国の総人口}}$$

$$D2：\text{全国の研修医の総数} \times \frac{\text{当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計}}{\text{全国の大学医学部の入学定員の合計}}$$

E：100平方km当たりの医師数が全国の中央値よりも少ない県についてはDに0.1を乗じた数値とし、100平方km当たりの医師数が30未満の道県についてはDに0.2を乗じた数値

$$F：D \times \frac{\text{離島人口} \times 5}{\text{当該都道府県の人口}}$$

(中略)

22 地域における研修医の募集定員の調整

(1) 地域における臨床研修病院群の形成を促進するため、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必要な調整を行うことができること。ただし、以下のア及びイを満たさなければならないこと。

ア 調整した後の管轄地域の病院の募集定員の合計が都道府県の募集定員の上限の値（B）を超えない範囲内の調整であること。ただし、前述5の(1)ス(イ)によって算出された臨床研修病院及び大学病院の募集定員の合計（C）が都道府県の募集定員の上限（B）の値を超えている場合は、当該募集定員の合計を超えない範囲内の調整であること。

イ 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。

(2) 地域における研修医の募集定員の調整を円滑に行うことができるよう、都道府県は、前述5の(1)ス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ることができること。

(中略)

(4) 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(ア)又は(イ)の数値を超えないものとする。

第3 当面の取扱い

1 趣旨

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ものであること。ただし、後述の3及び4については、平成23年3月31日までの取扱いとし、その後の取扱いについては臨床研修の実施状況、地域医療への影響等を踏まえて定めるものであること。

(中略)

3 臨床研修病院の募集定員について

- (1) 臨床研修病院の募集定員については、前述第2の5(1)スにかかわらず、前述第2の5(1)ス(ア)、(イ)の数値と平成22年度から研修を開始する予定であった研修内定者の実績のいずれかを超えないこととすること。ただし、前述第2の22により都道府県が研修医の募集定員を調整した場合には、都道府県が調整した募集定員とすること。

(中略)

4 都道府県の募集定員の上限について

前述第2の5(1)ス(オ)に基づいて算出した都道府県の募集定員の上限の値が当該都道府県内の研修医の受入実績よりも10%以上少ない場合には、前述第2の5(1)ス(オ)にかかわらず、都道府県の募集定員の上限の値を当該都道府県内の研修医の受入実績に0.9を乗じて得た数値(小数点以下の端数は切り上げ)とすること。

平成 24 年度以降の臨床研修における対応について

1 募集定員に係る当面の取扱い（激変緩和措置）への対応について

(1) 病院の募集定員について

- 激変緩和措置については、26 年度の臨床研修まで継続することとし、次回の制度の見直しに併せて廃止する。

＊次回の制度の見直しは、平成 27 年度の臨床研修に適用することを想定。

(参考：激変緩和措置)

臨床研修病院の募集定員は 22 年度研修の内定者（マッチ者）の実績を勘案して設定する。（23 年 3 月末までの取扱い）

(2) 都道府県別の募集定員の上限について

- 「(1) 病院の募集定員」と同様の取扱いとする。

(参考：激変緩和措置)

都道府県の募集定員の上限の値は、各都道府県の研修医受入実績から 10% 以上削減しない。（23 年 3 月末までの取扱い）

2 激変緩和措置の廃止に向けた対応について

- 募集定員に係る激変緩和措置を地域医療に混乱をもたらすことなく円滑に廃止できるよう、次回の制度の見直しに向けて、地域における臨床研修病院群の形成を促進するとともに、研修の実施状況、地域医療の状況等を踏まえた募集定員の設定方法について検討を行う。

(参考) 平成 22 年 2 月医道審議会医師分科会医師研修部会意見取りまとめ（抜粋）

平成 23 年度の臨床研修への対応について

1 当面の取扱い（激変緩和措置）への対応について

(3) 病院の募集定員について

- 23 年度の研修については激変緩和措置を継続し、その後の取扱いは、研修の実施状況、地域医療への影響等を評価して定める。

- ただし、激変緩和措置については、次回の制度の見直しまでに廃止する。

(4) 都道府県別の募集定員の上限について

- 「(3) 病院の募集定員について」と同様の取扱いとする。

募集定員に関する試算について

(平成24年度から研修を開始する研修医を対象)

1. 都道府県別の募集定員上限について (a)

(試算に当たっての考え方)

(1) 激変緩和措置を適用する場合【試算1-a】

○研修医受入実績、人口、医学部定員、面積等について直近の数値を反映。

【出典データ】

*人口・・・平成21年度人口推計(総務省統計局)

*医学部定員・・・平成23年度医学部入学定員の増員計画(文部科学省高等教育局)

*面積当たりの医師数

・医師数・・・平成20年医師・歯科医師・薬剤師調査

(厚生労働省大臣官房統計情報部)

・面積・・・全国市町村要覧 平成22年版(総務省自治行政局)

○都道府県別の募集定員上限に関する激変緩和措置を適用。

(2) 激変緩和措置を適用しない場合【試算2-a】

○都道府県の募集定員上限に関する激変緩和措置を適用しない。

○その他は【試算1-a】と同じ前提で試算。

2. 臨床研修病院の募集定員について (b)

(試算に当たっての考え方)

(1) 激変緩和措置を適用する場合【試算1-b】

○都道府県の募集定員上限、病院の募集定員の算定に激変緩和措置を適用。

○平成22年度のマッチングの結果を平成23年度の採用実績とみなすとともに、防衛医科大学校、自治医科大学の学生の研修予定病院を勧案。

○医師派遣等の加算については、平成23年度における臨床研修の募集定員の算定時と同じ値を加算。

○各都道府県における募集定員は、平成23年度の臨床研修において各病院が希望した募集定員を勧案。

※最終的な募集定員は試算した値に産科・小児科プログラム分の定員を加えたものとなる。

(2) 激変緩和措置を適用しない場合【試算2-b】

○都道府県の募集定員上限、病院の募集定員の算定に激変緩和措置を適用しない。

○その他は【試算1-b】と同じ前提で試算。

都道府県別の募集定員上限の試算(a)

都道府県	H23 募集定員 ①	H23 募集定員 の上限 ②	H24 募集定員 の上限 (試算1-a) ③	定員上限 の増減 ③-②	H24 募集定員 の上限 (試算2-a) ④	定員上限 の増減 ④-②	③-④	(参考) 産科・小 児科プロ グラムに よる募集 定員の加 算(試算) ⑤
北海道	434	402	393	△ 9	393	△ 9	0	16
青森県	133	129	125	△ 4	125	△ 4	0	4
岩手県	120	129	125	△ 4	125	△ 4	0	4
宮城県	154	142	140	△ 2	140	△ 2	0	4
秋田県	126	125	125	0	125	0	0	4
山形県	124	130	126	△ 4	126	△ 4	0	4
福島県	150	148	145	△ 3	145	△ 3	0	4
茨城県	188	177	174	△ 3	174	△ 3	0	4
栃木県	184	195	190	△ 5	190	△ 5	0	8
群馬県	125	120	118	△ 2	118	△ 2	0	4
埼玉県	425	426	420	△ 6	420	△ 6	0	20
千葉県	390	366	361	△ 5	361	△ 5	0	20
東京都	1,572	1,252	1,237	△ 15	1,237	△ 15	0	88
神奈川県	689	534	526	△ 8	526	△ 8	0	28
新潟県	185	179	174	△ 5	174	△ 5	0	4
富山県	104	104	102	△ 2	102	△ 2	0	4
石川県	167	195	190	△ 5	190	△ 5	0	8
福井県	100	108	106	△ 2	106	△ 2	0	4
山梨県	89	118	115	△ 3	115	△ 3	0	4
長野県	159	143	140	△ 3	140	△ 3	0	4
岐阜県	145	139	136	△ 3	136	△ 3	0	4
静岡県	240	228	224	△ 4	224	△ 4	0	8
愛知県	584	445	444	△ 1	439	△ 6	△ 5	24
三重県	131	126	124	△ 2	124	△ 2	0	4
滋賀県	107	98	97	△ 1	97	△ 1	0	4
京都府	293	237	222	△ 15	178	△ 59	△ 44	12
大阪府	687	527	521	△ 6	518	△ 9	△ 3	24
兵庫県	389	337	332	△ 5	332	△ 5	0	8
奈良県	103	97	94	△ 3	94	△ 3	0	4
和歌山県	101	95	92	△ 3	92	△ 3	0	4
鳥取県	73	97	98	1	98	1	0	4
島根県	99	129	127	△ 2	127	△ 2	0	4
岡山県	212	196	194	△ 2	194	△ 2	0	12
広島県	189	177	174	△ 3	174	△ 3	0	4
山口県	119	110	109	△ 1	109	△ 1	0	4
徳島県	96	107	106	△ 1	106	△ 1	0	4
香川県	105	100	97	△ 3	97	△ 3	0	4
愛媛県	115	112	109	△ 3	109	△ 3	0	4
高知県	96	107	107	0	107	0	0	4
福岡県	516	394	368	△ 26	368	△ 26	0	16
佐賀県	85	93	90	△ 3	90	△ 3	0	4
長崎県	155	159	155	△ 4	155	△ 4	0	8
熊本県	123	111	109	△ 2	109	△ 2	0	4
大分県	109	107	104	△ 3	104	△ 3	0	4
宮崎県	78	105	103	△ 2	103	△ 2	0	4
鹿児島県	167	169	165	△ 4	165	△ 4	0	4
沖縄県	165	143	138	△ 5	138	△ 5	0	8
計	10,900	9,867	9,671	△ 196	9,619	△ 248	△ 52	432

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(内訳)

試算2-a

試算1-a

都道府県	23年度 募集 定員 (1)	22年度 採用 実績 (2)	人口分布		医師養成数			地理的条件				都道府県の 上限 (12)=(7)+(9)+(11)	都道府県の 上限と 前年度募 集定員と の差 (13)=(12)-(1)	都道府県の 上限と 採用実績 との差 (14)=(12)-(2)	⑬の採用 実績に対 する割合 (%) (15)=(14)÷2	都道府県の 上限=⑬(15) が10%を超 える場合は ⑬の90%) (16)
			人口 (3) 千人	採用実績 (7,506人) を人口割 合で按分 (4)	23年度 医学部 定員(*1) (5)	採用実績 (7,506人) を医学部 定員割合 で按分 (6)	④と⑥の うち多い 方 (7)	100km ² 当 たりの医師 数 (8)	面積当た りの医師 数による 加算(*2) (9)	離島人口 (*3) (10)	離島人口 による加 算(*4) (11)					
北海道	434	260	5,507	324	344	287	324	14.9	65	12,948	4	393	▲ 41	133		393
青森県	133	65	1,379	81	125	104	104	26.6	21			125	▲ 8	60		125
岩手県	120	69	1,340	79	125	104	104	17.0	21			125	5	56		125
宮城県	154	113	2,336	138	120	100	138	70.1		5,387	2	140	▲ 14	27		140
秋田県	126	60	1,096	65	125	104	104	19.8	21			125	▲ 1	65		125
山形県	124	77	1,179	69	125	104	104	26.8	21	276	1	126	2	49		126
福島県	150	72	2,040	120	110	92	120	28.3	25			145	▲ 5	73		145
茨城県	188	98	2,960	174	113	94	174	78.8				174	▲ 14	76		174
栃木県	184	107	2,006	118	228	190	190	66.3				190	6	83		190
群馬県	125	72	2,007	118	123	102	118	65.8				118	▲ 7	46		118
埼玉県	425	204	7,130	420	205	171	420	273.7				420	▲ 5	216		420
千葉県	390	269	6,139	361	120	100	361	198.4				361	▲ 29	92		361
東京都	1,572	1,305	12,868	757	1,468	1,223	1,223	1,740.6		28,207	14	1,237	▲ 335	▲ 68	5.2%	1,237
神奈川県	689	562	8,943	526	427	356	526	695.1				526	▲ 163	▲ 36	6.4%	526
新潟県	185	86	2,378	140	125	104	140	35.6	14	66,389	20	174	▲ 11	88		174
富山県	104	56	1,095	64	110	92	92	62.2	10			102	▲ 2	46		102
石川県	167	99	1,165	69	227	189	189	72.3		144	1	190	23	91		190
福井県	100	69	808	48	115	96	96	44.2	10			106	6	37		106
山梨県	89	44	867	51	125	104	104	41.3	11			115	26	71		115
長野県	159	116	2,159	127	115	96	127	32.8	13			140	▲ 19	24		140
岐阜県	145	107	2,092	123	107	89	123	36.4	13			136	▲ 9	29		136
静岡県	240	160	3,792	223	120	100	223	89.9		228	1	224	▲ 16	64		224
愛知県	584	493	7,418	437	422	352	437	279.2		4,450	2	439	▲ 145	▲ 54	11.0%	444
三重県	131	82	1,870	110	125	104	110	62.0	12	5,005	2	124	▲ 7	42		124
滋賀県	107	67	1,405	83	117	97	97	72.2				97	▲ 10	30		97
京都府	293	246	2,622	154	214	178	178	168.1				178	▲ 115	▲ 68	27.6%	222
大阪府	687	578	8,801	518	527	439	518	1,193.4				518	▲ 169	▲ 60	10.4%	521
兵庫県	389	305	5,583	329	220	183	329	146.7		8,987	3	332	▲ 57	27		332
奈良県	103	78	1,399	82	113	94	94	81.8				94	▲ 9	16		94
和歌山県	101	68	1,004	59	100	83	83	57.6	9			92	▲ 9	24		92
鳥取県	73	23	591	35	107	89	89	48.8	9			98	25	75		98
島根県	99	29	718	42	112	93	93	28.5	19	22,901	15	127	28	98		127
岡山県	212	138	1,942	114	230	192	192	74.8		3,434	2	194	▲ 18	56		194
広島県	189	140	2,863	169	117	97	169	81.0		16,171	5	174	▲ 15	34		174
山口県	119	77	1,455	86	117	97	97	59.4	10	5,021	2	109	▲ 10	32		109
徳島県	96	51	789	46	114	95	95	57.3	10	317	1	106	10	55		106
香川県	105	60	999	59	112	93	93	138.0		8,050	4	97	▲ 8	37		97
愛媛県	115	52	1,436	85	112	93	93	62.0	10	17,106	6	109	▲ 6	57		109
高知県	96	41	766	45	115	96	96	30.7	10	307	1	107	11	66		107
福岡県	516	401	5,053	297	441	367	367	287.5		2,733	1	368	▲ 148	▲ 33	8.2%	368
佐賀県	85	49	852	50	106	88	88	88.3		2,266	2	90	5	41		90
長崎県	155	79	1,430	84	121	101	101	97.6		152,167	54	155		76		155
熊本県	123	91	1,814	107	115	96	107	63.5		4,228	2	109	▲ 14	18		109
大分県	109	57	1,195	70	110	92	92	46.9	10	5,207	2	104	▲ 5	47		104
宮崎県	78	35	1,132	67	110	92	92	33.6	10	1,255	1	103	25	68		103
鹿児島県	167	74	1,708	101	117	97	101	44.2	11	177,717	53	165	▲ 2	91		165
沖縄県	165	122	1,382	81	112	93	93	136.9		132,416	45	138	▲ 27	16		138
計	10,900	7,506	127,510	7,506	9,008	7,506	9,011	63.5	365	683,317	246	9,619	▲ 1,281	2,113		9,671

注) 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 ⑤の医学部定員の中には防衛医科大学校の医学科の募集人員(85人)も含まれている。

*2 100平方km当たりの医師数⑧が全国の中央値(63.5人)よりも少ない場合は⑦の値に10%、30人未満の場合は20%加算(端数切り上げ)

*3 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

*4 ⑦×離島人口×5(調整係数)÷都道府県全体の人口(端数切り上げ)

*5 ⑭の値の減少数が前年度採用実績の10%を超える場合は、経過措置として、当該都道府県内の前年度研修医の採用実績②の90%(端数切り上げ)

臨床研修病院の募集定員の試算(b)

(単位:人)

(参考)

都道府県		22年度 採用実績 ①	23年度 募集定員 ②	うち産科・ 小児科研 修プログ ラム分を 除く ③	24年度募集定員							産科・小児 科プログラ 定員分
					激変緩和措置あり		激変緩和措置なし		前年度との差		試算1-b と 試算2-b の差 ⑤-④	
					都道府県 募集定員 上限 試算1-a	試算1-b ※ ④	都道府県 募集定員 上限 試算2-a	試算2-b ※ ⑤	④-③	⑤-③		
1	北海道	260	434	418	393	407	393	407	△ 11	△ 11	0	16
2	青森	65	133	129	125	126	125	126	△ 3	△ 3	0	4
3	岩手	69	120	116	125	116	125	116	0	0	0	4
4	宮城	113	154	150	140	145	140	145	△ 5	△ 5	0	4
5	秋田	60	126	122	125	122	125	122	0	0	0	4
6	山形	77	124	120	126	120	126	120	0	0	0	4
7	福島	72	150	146	145	146	145	146	0	0	0	4
8	茨城	98	188	184	174	180	174	180	△ 4	△ 4	0	4
9	栃木	107	184	176	190	176	190	176	0	0	0	8
10	群馬	72	125	121	118	120	118	120	△ 1	△ 1	0	4
11	埼玉	204	425	405	420	405	420	405	0	0	0	20
12	千葉	269	390	370	361	365	361	365	△ 5	△ 5	0	20
13	東京	1,305	1,572	1,484	1,237	1,438	1,237	1,281	△ 46	△ 203	△ 157	88
14	神奈川	562	689	661	526	623	526	564	△ 38	△ 97	△ 59	28
15	新潟	86	185	181	174	178	174	178	△ 3	△ 3	0	4
16	富山	56	104	100	102	100	102	100	0	0	0	4
17	石川	99	167	159	190	159	190	159	0	0	0	8
18	福井	69	100	96	106	96	106	96	0	0	0	4
19	山梨	44	89	85	115	85	115	85	0	0	0	4
20	長野	116	159	155	140	153	140	153	△ 2	△ 2	0	4
21	岐阜	107	145	141	136	140	136	140	△ 1	△ 1	0	4
22	静岡	160	240	232	224	227	224	227	△ 5	△ 5	0	8
23	愛知	493	584	560	444	528	439	473	△ 32	△ 87	△ 55	24
24	三重	82	131	127	124	126	124	126	△ 1	△ 1	0	4
25	滋賀	67	107	103	97	101	97	101	△ 2	△ 2	0	4
26	京都	246	293	281	222	268	178	191	△ 13	△ 90	△ 77	12
27	大阪	578	687	663	521	640	518	549	△ 23	△ 114	△ 91	24
28	兵庫	305	389	381	332	366	332	361	△ 15	△ 20	△ 5	8
29	奈良	78	103	99	94	97	94	97	△ 2	△ 2	0	4
30	和歌山	68	101	97	92	97	92	97	0	0	0	4
31	鳥取	23	73	69	98	69	98	69	0	0	0	4
32	島根	29	99	95	127	95	127	95	0	0	0	4
33	岡山	138	212	200	194	201	194	201	1	1	0	12
34	広島	140	189	185	174	183	174	183	△ 2	△ 2	0	4
35	山口	77	119	115	109	113	109	113	△ 2	△ 2	0	4
36	徳島	51	96	92	106	92	106	92	0	0	0	4
37	香川	60	105	101	97	99	97	99	△ 2	△ 2	0	4
38	愛媛	52	115	111	109	111	109	111	0	0	0	4
39	高知	41	96	92	107	92	107	92	0	0	0	4
40	福岡	401	516	500	368	454	368	389	△ 46	△ 111	△ 65	16
41	佐賀	49	85	81	90	81	90	81	0	0	0	4
42	長崎	79	155	147	155	147	155	147	0	0	0	8
43	熊本	91	123	119	109	116	109	114	△ 3	△ 5	△ 2	4
44	大分	57	109	105	104	105	104	105	0	0	0	4
45	宮崎	35	78	74	103	74	103	74	0	0	0	4
46	鹿児島	74	167	163	165	163	165	163	0	0	0	4
47	沖縄	122	165	157	138	152	138	147	△ 5	△ 10	△ 5	8
合 計		7,506	10,900	10,468	9,671	10,197	9,619	9,681	△ 271	△ 787	△ 516	432
人数 (人)	6都府県	3,585	4,341	4,149	3,318	3,951	3,266	3,447				
	そ の 他	3,921	6,559	6,319	6,353	6,246	6,353	6,234				
割合 (%)	6都府県	47.8%	39.8%	39.6%	34.3%	38.7%	34.0%	35.6%				
	そ の 他	52.2%	60.2%	60.4%	65.7%	61.3%	66.0%	64.4%				

※ 試算1-b、試算2-bともに産科・小児科の研修プログラムの特例の定員分は含まれていない。