

新旧対照表

新	旧
<p style="text-align: center;">医政発第0612004号 平成15年6月12日 (一部改正 <u>令和2</u>年3月<u>30</u>日) (一部改正 <u>令和3</u>年3月<u>31</u>日)</p> <p>各都道府県知事 殿</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省医政局長</p> <p>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について</p> <p>医師の臨床研修については、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「改正法」という。）による医師法（昭和23年法律第201号。以下「法」という。）の一部改正により、インターン制度が廃止されて以来36年ぶりに抜本的な改革が行われることとなった。すなわち、診療に従事しようとするすべての医師は、臨床研修を受けなければならないこととされ、また、これに併せて、臨床研修の内容の検討を進め、医師が、適切な指導体制の下で、医師としての人格をかん養し、プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を効果的に身に付けることができるものとするところとされたところである。これを踏まえ、平成14年12月11日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年厚生労働省令第158号。以下「臨床研修省令」という。）が公布・施行され、また、その後の検討を受けて、平成15年6月12日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正す</p>	<p style="text-align: center;">医政発第0612004号 平成15年6月12日 (一部改正 <u>平成31</u>年3月<u>29</u>日) (一部改正 <u>令和2</u>年3月<u>30</u>日)</p> <p>各都道府県知事 殿</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省医政局長</p> <p>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について</p> <p>医師の臨床研修については、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「改正法」という。）による医師法（昭和23年法律第201号。以下「法」という。）の一部改正により、インターン制度が廃止されて以来36年ぶりに抜本的な改革が行われることとなった。すなわち、診療に従事しようとするすべての医師は、臨床研修を受けなければならないこととされ、また、これに併せて、臨床研修の内容の検討を進め、医師が、適切な指導体制の下で、医師としての人格をかん養し、プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を効果的に身に付けることができるものとするところとされたところである。これを踏まえ、平成14年12月11日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年厚生労働省令第158号。以下「臨床研修省令」という。）が公布・施行され、また、その後の検討を受けて、平成15年6月12日に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正す</p>

新	旧
<p>る省令（平成 15 年厚生労働省令第 105 号。以下「改正省令」という。）が公布・施行され、臨床研修制度が定められたところである。さらに、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 79 号。以下「平成 30 年改正法」という。）により、臨床研修病院の指定権限が都道府県へ移譲されたこと、臨床研修病院の定員設定の枠組みが法定化されたこと、臨床研修病院の管理者等への報告徴収等の都道府県の監督規定が法定化されたこと等に伴い、平成 31 年 3 月 26 日に、医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（平成 31 年厚生労働省令第 36 号。）が公布され、令和 2年 4 月 1 日より施行されることとなっており、下記のとおり、新たな臨床研修制度が定められたところである。また、臨床研修制度の円滑な実施を図るため、地方厚生局において、臨床研修病院、大学病院、医療関係団体等の参加を得て連絡協議会を設置することとしている。</p> <p>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。</p> <p>なお、従来は、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（以下、「大学病院」という。）であれば、そのまま臨床研修病院と同様の取り扱いをされることとなっていたが、平成 30 年改正法による改正後の法においては、ほかの病院と同様に都道府県知事の指定を受け</p>	<p>る省令（平成 15 年厚生労働省令第 105 号。以下「改正省令」という。）が公布・施行され、臨床研修制度が定められたところである。さらに、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 79 号。以下「平成 30 年改正法」という。）により、臨床研修病院の指定権限が都道府県へ移譲されたこと、臨床研修病院の定員設定の枠組みが法定化されたこと、臨床研修病院の管理者等への報告徴収等の都道府県の監督規定が法定化されたこと等に伴い、平成 31 年 3 月 26 日に、医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（平成 31 年厚生労働省令第 36 号。）が公布され、平成 32年 4 月 1 日より施行されることとなっており、下記のとおり、新たな臨床研修制度が定められたところである。また、臨床研修制度の円滑な実施を図るため、地方厚生局において、臨床研修病院、大学病院、医療関係団体等の参加を得て連絡協議会を設置することとしている。</p> <p>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。</p> <p>なお、従来は、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院（以下、「大学病院」という。）であれば、そのまま臨床研修病院と同様の取り扱いをされることとなっていたが、平成 30 年改正法による改正後の法においては、ほかの病院と同様に都道府県知事の指定を受け</p>

新	旧
<p>なければならぬこととなった。臨床研修省令においては、指定に関し大学病院の特例に係る規定及び文言が削除され、当該指定を受けた大学病院は、ほかの病院と同様に臨床研修病院と規定されることとなった。当該改正に伴い、「大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例について」（平成 15 年 7 月 28 日付け医政発第 0728001 号。）及び「臨床研修を行う大学病院からの情報提供に関する依頼について」（平成 15 年 7 月 28 日付け医政発第 0728002 号。）は廃止し、大学病院もほかの病院と同様に本通知を適用することとしたので併せて通知する。</p>	<p>なければならぬこととなった。臨床研修省令においては、指定に関し大学病院の特例に係る規定及び文言が削除され、当該指定を受けた大学病院は、ほかの病院と同様に臨床研修病院と規定されることとなった。当該改正に伴い、「大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例について」（平成 15 年 7 月 28 日付け医政発第 0728001 号。）及び「臨床研修を行う大学病院からの情報提供に関する依頼について」（平成 15 年 7 月 28 日付け医政発第 0728002 号。）は廃止し、大学病院もほかの病院と同様に本通知を適用することとしたので併せて通知する。</p>
記	記
<p>第 1 (略)</p> <p>第 2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> <p>1～3 (略)</p> <p>4 臨床研修病院の指定の申請</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の申請</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、当該病院に関する指定申請書及び添付書類と、協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院に関する<u>研修プログラム新設届(様式 10)</u>及び添付書類とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県あてに送付すること。</p> <p><u>エ 移転等の前後における当該病院の規模、機能及び開設者の異同並びに移転等の 範囲等を総合的に勘案し、当該病院と</u></p>	<p>第 1 (略)</p> <p>第 2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> <p>1～3 (略)</p> <p>4 臨床研修病院の指定の申請</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の申請</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、当該病院に関する指定申請書及び添付書類と、協力型臨床研修病院として共同して臨床研修を行うこととなる病院に関する指定申請書及び添付書類とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する都道府県あてに送付すること。</p> <p><u>(新規)</u></p>

新	旧
<p><u>しての同一性が認められる場合であって、かつ、当該移転等後の病院が指定基準を満たす場合には、引き続き指定を受けることができるものとする。</u></p> <p><u>オ エにより、引き続き指定される場合の研修医の定員数については当面、従前通りとするが、適切な指導体制を確保できる範囲内であることとする。</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>5 臨床研修病院の指定の基準</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準</p> <p>都道府県知事は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、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。</p> <p>ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっとり研修プログラムを有していること。</p> <p>(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。<u>なお、これらの事項を明文化した冊子（電子データにより作成されたものを含む。）を作成することが望ましい。</u></p> <p>①～⑦ (略)</p> <p>(イ)～(エ) (略)</p> <p>(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。</p> <p>①～⑭ (略)</p> <p>⑮ 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</p>	<p>(新規)</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 臨床研修病院の指定の基準</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準</p> <p>都道府県知事は、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者から指定の申請があった場合において、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。</p> <p>ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっとり研修プログラムを有していること。</p> <p>(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。</p> <p>①～⑦ (略)</p> <p>(イ)～(エ) (略)</p> <p>(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。</p> <p>①～⑭ (略)</p> <p>⑮ 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</p>

新	旧
<p>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・離島の医療機関若しくは許可病床数が 200 床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。また、研修を行う上で有益な施設、例えば、保健所等で 1 日から 2 日程度の研修を行うことは差し支えないこと。さらに研修内容としては、一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はないこと。病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。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。</p> <p>⑯～⑰ (略)</p> <p>(カ) (略)</p> <p>(キ) 都道府県知事が次の手続きを行うことを条件に認定した基幹型臨床研修病院（以下「地域密着型臨床研修病院」という。）は、地域医療に従事することを重視する研修医を対象とした研修プログラム（以下「地域医療重点プログラム」という。）を設けることができること。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ ③の認定に当たっては、当該病院の研修体制が充実していると認められること、医師少数区域及び医師少数スポットにおける地域医療の研修期間が 12 週以上であり、</p>	<p>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・離島の医療機関、許可病床数が 200 床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。また、研修を行う上で有益な施設、例えば、保健所等で 1 日から 2 日程度の研修を行うことは差し支えないこと。さらに研修内容としては、一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はないこと。病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。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。</p> <p>⑯～⑰ (略)</p> <p>(カ) (略)</p> <p>(キ) 都道府県知事が次の手続きを行うことを条件に認定した基幹型臨床研修病院（以下「地域密着型臨床研修病院」という。）は、地域医療に従事することを重視する研修医を対象とした研修プログラム（以下「地域医療重点プログラム」という。）を設けることができること。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ ③の認定に当たっては、当該病院の研修体制が充実していると認められること、医師少数区域における地域医療の研修期間が 12 週以上であり、臨床研修修了後も総合</p>

新	旧
<p>臨床研修修了後も総合的な診療の研修が受けられる体制であること、地域医療の実践について指導できる指導医<u>(後述する7(4)を満たす者)</u>が配置され、勤務体制上指導時間を十分に確保できること等が満たされていることを確認すること。</p> <p>⑤～⑧ (略)</p> <p>(ク) 過去直近3年間の研修医の採用実績が平均25人以上の基幹型臨床研修病院である大学病院(本院に限る)は、次の手続きを行うことを条件に、基礎医学に意欲が<u>ある</u>医師を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム(以下「基礎研究医プログラム」という。)を設けることができること。</p> <p>①～⑤ (略)</p> <p><u>⑥ 応募する大学病院の数が医師臨床研修部会で定める基礎研究医プログラムの総定員を超える場合、⑤(iv)の金額が多い大学から順に1名ずつ定員を設定する。</u></p> <p><u>⑦ 応募する大学病院の数が医師臨床研修部会で定める基礎研究医プログラムの総定員に満たず、かつ⑤で定める定員の総和が医道審議会 医師分科会 医師臨床研修部会で定める基礎研究医プログラムの総定員を超える場合、⑤で定める定員を上限として、下記の通り定員を定めることとする。</u></p> <p><u>(i) 各大学病院に1名ずつ定員を設定する。</u></p> <p><u>(ii) 残りの定員を科研費等⑤(iv)の金額が多い順に1名ずつ設定する。</u></p> <p><u>(iii) さらに残りの定員がある場合は、⑤(v)の多い順に1名ずつ設定する。</u></p>	<p>的な診療の研修が受けられる体制であること、地域医療の実践について指導できる指導医が配置され、勤務体制上指導時間を十分に確保できること等が満たされていることを確認すること。</p> <p>⑤～⑧ (略)</p> <p>(ク) 過去直近3年間の研修医の採用実績が平均25人以上の基幹型臨床研修病院である大学病院(本院に限る)は、次の手続きを行うことを条件に、基礎医学に意欲があり、<u>基礎医学系の大学院に入学する医師</u>を対象とした臨床研修と基礎医学を両立するための研修プログラム(以下「基礎研究医プログラム」という。)を設けることができること。</p> <p>①～⑤ (略)</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p>

新	旧
<p>⑧ 都道府県知事は、当該プログラムの研修医を募集する年度の4月30日までに地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、当該プログラムの募集定員を定め、当該病院に通知すること。</p> <p>⑨ 当該プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、医師臨床研修マッチング前に行うことができること。</p> <p>イ～ク (略)</p> <p>ケ プログラム責任者を適切に配置していること。 「プログラム責任者を適切に配置していること」とは、当該病院において、7(3)を満たしたプログラム責任者が、研修プログラムごとに配置されていることをいうものであること。ただし、20人以上の研修医が一つの研修プログラムに基づいて臨床研修を受ける場合には、原則として、プログラム責任者とともに、副プログラム責任者を配置し、プログラム責任者及び副プログラム責任者の受け持つ研修医の数が1人当たり20人を超えないようにすること。</p> <p>コ～セ (略)</p> <p>ソ 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、<u>直近5年において</u>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。<u>この場合において、研修医1人当たりの直近5年の研修期間が平均8週以上となることを必須とするとともに、複数の必修分野を担当することが望ましいことなどを総合的に判断する</u></p>	<p>⑥ 都道府県知事は、当該プログラムの研修医を募集する年度の4月30日までに地域医療対策協議会の意見を聴いた上で、当該プログラムの募集定員を定め、当該病院に通知すること。</p> <p>⑦ 当該プログラムの研修医の募集及び採用の決定は、医師臨床研修マッチング前に行うことができること。</p> <p>イ～ク (略)</p> <p>ケ プログラム責任者を適切に配置していること。 「プログラム責任者を適切に配置していること」とは、当該病院又は<u>協力型臨床研修病院のいずれか</u>において、7(3)を満たしたプログラム責任者が、研修プログラムごとに配置されていることをいうものであること。ただし、20人以上の研修医が一つの研修プログラムに基づいて臨床研修を受ける場合には、原則として、プログラム責任者とともに、副プログラム責任者を配置し、プログラム責任者及び副プログラム責任者の受け持つ研修医の数が1人当たり20人を超えないようにすること。</p> <p>コ～セ (略)</p> <p>ソ 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。<u>当該実績とは、研修医の受入が2年以上ないことにより、研修病院の指定を取り消された病院にあっては、指定を取り消された後、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</u></p>

新	旧
<p><u>ものであること。なお、当該実績とは、研修医の受入が2年以上ないことにより、研修病院の指定を取り消された病院にあっては、指定を取り消された後、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。</u></p> <p>タ～ニ (略)</p> <p>(2) 協力型臨床研修病院の指定の基準</p> <p>都道府県知事は、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。</p> <p>なお、アから<u>ク</u>までの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。</p> <p>(削除)</p> <p><u>ア</u> 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。</p> <p><u>イ</u> 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。</p> <p><u>ウ</u> 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。</p> <p><u>エ</u> 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p><u>オ</u> 適切な指導体制を有していること。</p> <p>当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任者を配置していること。</p> <p><u>カ</u> 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。</p> <p><u>キ</u> 研修医の採用の方法が臨床研修の実施のために適切なも</p>	<p><u>相当する実績があることをいうものであること。この場合において、研修医1人当たりの研修期間が平均8週以上となることを必須とするとともに、複数の必修分野を担当することが望ましいことなどを総合的に判断するものであること。</u></p> <p>タ～ニ (略)</p> <p>(2) 協力型臨床研修病院の指定の基準</p> <p>都道府県知事は、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。</p> <p>なお、アから<u>コ</u>までの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。</p> <p><u>ア</u> <u>臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっとりた研修プログラムを有していること。</u></p> <p><u>イ</u> 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。</p> <p><u>ウ</u> 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。</p> <p><u>エ</u> 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。</p> <p><u>オ</u> 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p><u>カ</u> 適切な指導体制を有していること。</p> <p>当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任者を配置していること。</p> <p><u>キ</u> 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。</p> <p><u>ク</u> 研修医の<u>募集及び</u>採用の方法が臨床研修の実施のために</p>

新	旧
<p>のであること。</p> <p><u>ク</u> 研修医に対する適切な処遇を確保していること。</p> <p><u>ケ</u> 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p> <p>(3)～(4) (略)</p> <p>6 (略)</p> <p>7 研修管理委員会等の要件</p> <p>臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導に当たる者は、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。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) プログラム責任者</p> <p>ア プログラム責任者は、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。</p> <p>(ア)～(エ) (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>(4) (略)</p> <p>8・9 (略)</p> <p>10 研修プログラムの変更又は新設の届出</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) <u>(2)における協力型臨床研修病院の届出</u> 協力型臨床研修病院の開設者は、<u>前述(2)の</u>研修プログラ</p>	<p>適切なものであること。</p> <p><u>ケ</u> 研修医に対する適切な処遇を確保していること。</p> <p><u>コ</u> 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p> <p>(3)～(4) (略)</p> <p>6 (略)</p> <p>7 研修管理委員会等の要件</p> <p>臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導に当たる者は、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。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) プログラム責任者</p> <p>ア プログラム責任者は、<u>臨床研修を行う病院(臨床研修協力施設を除く。)</u>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。</p> <p>(ア)～(エ) (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>(4) (略)</p> <p>8・9 (略)</p> <p>10 研修プログラムの変更又は新設の届出</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) <u>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</u></p>

新	旧
<p>ムが変更される場合又は新たに研修プログラムが設けられる場合には、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都道府県知事に提出しなければならないこと。</p> <p>(4)・(5) (略)</p> <p>11・12 (略)</p> <p>13 臨床研修病院の年次報告</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の年次報告</p> <p>ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書（様式10）を都道府県知事に提出しなければならないこと。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11）を添付すること。<u>ただし、臨床研修施設が同一都道府県内の複数の基幹型臨床研修病院と共同して臨床研修を行っている場合の臨床研修施設概況表（様式11）の提出については、都道府県の下、代表する一の基幹型臨床研修病院のみから提出することとして差し支えないこと。</u></p> <p>イ・ウ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>14 (略)</p> <p>15 臨床研修病院の指定の取消しの通知</p> <p>(1) 都道府県知事は、前述14及び後述16の臨床研修病院の指定の取消しをしたときは、速やかに、その旨を臨床研修病院取消通知書（様式12）にて、厚生労働大臣に通知するものと</p>	<p>協力型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行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都道府県知事に提出しなければならないこと。</p> <p>(4)・(5) (略)</p> <p>11・12 (略)</p> <p>13 臨床研修病院の年次報告</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の年次報告</p> <p>ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書（様式10）を都道府県知事に提出しなければならないこと。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11）を添付すること。</p> <p>イ・ウ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>14 (略)</p> <p>15 臨床研修病院の指定の取消しの通知</p> <p>(1) 都道府県知事は、前述14の臨床研修病院の指定の取消しをしたときは、速やかに、その旨を臨床研修病院取消通知書（様式12）にて、厚生労働大臣に通知するものとする。</p>

新	旧
<p>すること。</p> <p>(2) (略)</p> <p>16 臨床研修病院の指定の取消しの申請</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の取消しの申請</p> <p><u>基幹型臨床研修病院の開設者は、臨床研修病院の指定の取消しを受けようとするときは、あらかじめ指定取消申請書（様式13）を都道府県知事に提出しなければならないこと。</u></p> <p><u>(削除)</u></p> <p>(2) ～(3) (略)</p> <p>17～22 (略)</p> <p>23 地域における研修医の募集定員の設定</p> <p>都道府県知事は、地域における臨床研修病院群の形成を促進し、地域医療を安定的に確保するため、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、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、以下の方法により設定を行うこと。</p> <p>(1) 募集定員の上限</p> <p>ア 厚生労働大臣は、毎年、臨床研修部会の審議を経た計算方法として、「当該都道府県の募集定員の配分可能数」に、前述5の(1)ア(ク)の基礎研究医プログラムの定員枠及び一病院あたりの募集定員数を1から2に増加するための加算分（ただし、地域医療対策協議会において了承を得たものに限る。）を加えた数値を「当該都道府県の募集定員の上限」とすること。</p>	<p>(2) (略)</p> <p>16 臨床研修病院の指定の取消しの申請</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の取消しの申請</p> <p>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13）を都道府県知事に提出しなければならないこと。</p> <p>イ <u>基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する指定取消申請書と、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都道府県に送付すること。</u></p> <p>(2) ～(3) (略)</p> <p>17～22 (略)</p> <p>23 地域における研修医の募集定員の設定</p> <p>都道府県知事は、地域における臨床研修病院群の形成を促進し、地域医療を安定的に確保するため、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、厚生労働大臣が定める都道府県ごとの研修医の定員の範囲内で、以下の方法により設定を行うこと。</p> <p>(1) 募集定員の上限</p> <p>ア 厚生労働大臣は、毎年、臨床研修部会の審議を経た計算方法として、「当該都道府県の募集定員の配分可能数」に、前述5の(1)ア(ク)の基礎研究医プログラムの定員枠及び一病院あたりの募集定員数を1から2に増加するための加算分（ただし、地域医療対策協議会において了承を得たものに限る。）を加えた数値を「当該都道府県の募集定員の上限」とすること。</p>

新	旧
<p>「当該都道府県の募集定員の配分可能数」とは、以下の計算式により算出した数値をいう。</p> $A + B + C1 + C2 + D1 + D2 + E$ <p>A：次のA1とA2のうちの多い方の数値の全国に対する割合で全国の研修医総数の推計値を按分した数値とする。ただし、A2については、その算定にあたり一定の上限を設定する。</p> <p>A1：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県の人口 / 全国の総人口</p> <p>A2：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計 / 全国の大学医学部の入学定員の合計</p> <p>B：地域枠入学者数 × エに定める募集定員倍率</p> <p>C1：100平方km当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはAに0.07を乗じた数値とし、100平方km当たりの医師数が30未満の都道府県についてはAに0.1を乗じた数値</p> <p>C2：A × 離島人口 × 3 / 当該都道府県の人口</p> <p>D1：AからCまでを配分した後の未配布の数 × 当該都道府県の医師少数区域の人口 / 全国の総人口</p> <p>D2：AからD1までを配分した後の未配布の数について、都道府県間の医師偏在状況（医師偏在指数）に応じて按分した数</p> <p>E：AからDまでを配分した後の合計が直近の採用実績に満たない都道府県がある場合には、直近の採用数を当該</p>	<p>「当該都道府県の募集定員の配分可能数」とは、以下の計算式により算出した数値をいう。</p> $A + B + C1 + C2 + D1 + D2 + E$ <p>A：次のA1とA2のうちの多い方の数値の全国に対する割合で全国の研修医総数の推計値を按分した数値とする。ただし、A2については、その算定にあたり一定の上限を設定する。</p> <p>A1：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県の人口 / 全国の総人口</p> <p>A2：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計 / 全国の大学医学部の入学定員の合計</p> <p>B：地域枠入学者（奨学金を貸与している者に限る。） × エに定める募集定員倍率</p> <p>C1：100平方km当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはAに0.07を乗じた数値とし、100平方km当たりの医師数が30未満の都道府県についてはAに0.1を乗じた数値</p> <p>C2：A × 離島人口 × 6 / 当該都道府県の人口</p> <p>D1：AからCまでを配分した後の未配布の数 × 当該都道府県の医師少数区域の人口 / 全国の総人口</p> <p>D2：AからD1までを配分した後の未配布の数について、都道府県間の医師偏在状況（医師偏在指数）に応じて按分した数</p> <p>E：AからDまでを配分した後の合計が前年度の採用実績に満たない都道府県がある場合には、前年度採用数を当</p>

新	旧
<p>都道府県の上限とするために増減する数 <u>なお、Eについては、直近の採用数が前年度の募集定員上限よりも多い場合は、前年度の募集定員上限を当該都道府県の上限とする。</u></p> <p>イ 上記算出にあたり用いる数値については、以下のとおりとする。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>(エ) 地域枠入学者数については、<u>当該年度に臨床研修を行う予定の者のうち、都道府県が奨学金を貸与している者及び下記の要件の全てを満たす者の人数とする。</u></p> <p>① <u>別枠方式により選抜されていること</u> ② <u>卒業直後より都道府県内における9年間以上の従事要件が課されていること</u> ③ <u>大学入学時に都道府県と本人と保護者もしくは法定代理人が従事要件に書面同意していること</u> ④ <u>都道府県のキャリア形成プログラムが適用されていること</u></p> <p>(オ)～(ク) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>エ 募集定員倍率等 「募集定員倍率」については、令和2年度研修の1.1から令和7年度研修の1.05まで徐々に減ずることを基本とするが、毎年の研修医の募集と採用の状況等を適切に勘案したうえで決定するものであること。 <u>なお、前述(1)に定めるC1、C2、D1及びD2については、募集定員倍率を徐々に1.05とする中で、両者の関</u></p>	<p>該都道府県の上限とするために増減する数</p> <p>イ 上記算出にあたり用いる数値については、以下のとおりとする。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>(エ) 地域枠入学者数については、<u>臨床研修を行う予定の者が医学部に入学した年度の数値であって、奨学金を貸与している人数</u></p> <p>(オ)～(ク) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>エ 募集定員倍率等 「募集定員倍率」については、令和2年度研修の1.1から令和7年度研修の1.05まで徐々に減ずることを基本とするが、毎年の研修医の募集と採用の状況等を適切に勘案したうえで決定するものであること。</p>

新	旧
<p><u>係を踏まえつつ決定していくものであること。</u></p> <p>(2) (略)</p> <p><u>(削除)</u></p>	<p>(2) (略)</p> <p>(3) <u>都道府県における病院ごとの募集定員の算定方法</u></p> <p><u>(2)の定員の算定方法は、医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）施行前に、国において採用していた次の算定方法を参酌の上、定めること。</u></p> <p><u>ア 研修医の募集を行う年度を起点として当該病院の過去3年間の研修医の受入実績の最大値（後述のイにより加算された募集定員に係る研修医の受入実績を除く。）ただし、当該病院からの医師派遣等の実績を勘案しウ、エに規定する方法により定める数を加算する。（アから求められる数値を「A」とする。以下同じ。）</u></p> <p><u>イ 当該病院が所在する都道府県内にある臨床研修病院のAにより算出された募集定員の合計（当該合計数値を「A'」とする。以下同じ。）が、(1)アに規定する当該都道府県の募集定員の基礎数（当該基礎数値を「B」とする。以下同じ。）を超える場合は、以下の計算式により算出した値（小数点以下の端数を生じた場合は四捨五入した値）とする。ただし、病院が希望する募集定員（当該希望数値を「C」とする。以下同じ。）が、それを下回る場合はCの値とする。</u></p> <p><u>$A \times B / A'$ ただし、Cが当該値を下回る場合はC</u></p> <p><u>ウ アにおいて加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点において医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の場合を1とし、5人増える毎に1を加え、80人以上の場合を13とする。</u></p> <p><u>エ ウにいう「医師派遣等」とは、(ア)～(オ)のすべてを満たす場合とする。</u></p>

新	旧
	<p>(ア) <u>以下の①から③までに掲げる場合のいずれかに当てはまること。</u></p> <p>① <u>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</u></p> <p>② <u>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</u></p> <p>③ <u>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</u></p> <p>(イ) <u>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。</u></p> <p>(ウ) <u>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。</u></p> <p>(エ) <u>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。</u></p> <p>(オ) <u>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。</u></p> <p>オ (3)イにいう「当該都道府県の募集定員の基礎数」とは、<u>以下の計算式により算出した数値をいう。</u></p> $D + E + F + G + H$ <p><u>D：次のD1とD2のうちの多い方の数値の全国に対する割合で全国の研修医総数の推計値を按分した数値</u></p> <p><u>D1：全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県の人口</u></p>

新	旧
	<p> $\frac{\text{全国の総人口}}{\text{D2 : 全国の研修医総数の推計値} \times \text{当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計} / \text{全国の大学医学部の入学定員の合計}}$ $\text{E : } 100 \text{ 平方 km 当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはDに } 0.07 \text{ を乗じた数値とし、} 100 \text{ 平方 km 当たりの医師数が } 30 \text{ 未満の都道府県についてはDに } 0.1 \text{ を乗じた数値}$ $\text{F : } D \times \text{離島人口} \times 6 / \text{当該都道府県の人口}$ $\text{G : 人口に占める高齢者 (65 歳以上) 人口の割合が全国の平均値よりも多い都道府県についてはDに } 0.06 \text{ を乗じた数値}$ $\text{H : 人口 } 10 \text{ 万人当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはDに } 0.06 \text{ を乗じた数値}$ カ オで用いる数値については以下のとおりとする。 </p> <ol style="list-style-type: none"> ① <u>研修医の数については、研修医の募集を行う年度1学年分の研修医の数</u> ② <u>人口（高齢者（65歳以上）の人口を含む。）については、直近の推計人口（総務省）の値</u> ③ <u>大学医学部の入学定員については、研修医の募集を行う年度の数値</u> ④ <u>大学医学部の入学定員のうち、平成22年度より設定されている、大学医学部入学定員の増員に伴う特定の地域医療への従事を条件とする地域枠であって、他の都道府県の大学医学部で養成される数の取扱いについては、地域枠を有している都道府県において、上限を増やす必要性に応じ、当該大学の所在地である他の都道府県との間でその数</u>

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

新	旧
<p>24～26 (略)</p> <p>27 施行期日等</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(6) 「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（平成 30 年 7 月 3 日付け医政発 0703 第 2 号厚生労働省医政局長通知）による本通知の改正は、令和 2年（2020 年）4 月 1 日から施行する。ただし、第 2 の 4（臨床研修病院の指定の申請）及び 9（研修プログラムの変更又は新設の届出）の改正については、平成 30 年 7 月 3 日から施行する。</p> <p>(7)・(8) (略)</p> <p>第 3～第 7 (略)</p>	<p><u>各都道府県は、ア又はイにより算出され、情報提供された各病院の研修医の募集定員について、その募集定員の合計を超えない範囲内で、必要な調整を行うことができること。</u></p> <p><u>調整を行う場合には、募集定員の調整を受ける臨床研修病院及び大学病院の同意が得られていること。</u></p> <p>24～26 (略)</p> <p>27 施行期日等</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(6) 「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（平成 30 年 7 月 3 日付け医政発 0703 第 2 号厚生労働省医政局長通知）による本通知の改正は、<u>平成 32</u>年（2020 年）4 月 1 日から施行する。ただし、第 2 の 4（臨床研修病院の指定の申請）及び 9（研修プログラムの変更又は新設の届出）の改正については、平成 30 年 7 月 3 日から施行する。</p> <p>(7)・(8) (略)</p> <p>第 3～第 7 (略)</p>