

新旧対照表

新	旧
医政発第 0612004 号	医政発第 0612004 号
平成 15 年 6 月 12 日	平成 15 年 6 月 12 日
(一部改正 平成17年 2 月 8 日)	(一部改正 平成17年 2 月 8 日)
(一部改正 平成17年10月21日)	(一部改正 平成17年10月21日)
(一部改正 平成18年 3 月22日)	(一部改正 平成18年 3 月22日)
(一部改正 平成19年 3 月30日)	(一部改正 平成19年 3 月30日)
(一部改正 平成20年 3 月26日)	(一部改正 平成20年 3 月26日)
(一部改正 平成21年 5 月11日)	(一部改正 平成21年 5 月11日)
(一部改正 平成22年 4 月14日)	(一部改正 平成22年 4 月14日)
(一部改正 平成23年 3 月24日)	(一部改正 平成23年 3 月24日)
(一部改正 平成24年 3 月29日)	(一部改正 平成24年 3 月29日)
(一部改正 平成26年 3 月31日)	(一部改正 平成26年 3 月31日)
(一部改正 平成27年 3 月31日)	(一部改正 平成27年 3 月31日)
(一部改正 平成28年 3 月30日)	(一部改正 平成28年 3 月30日)
(一部改正 平成28年 7 月 1 日)	(一部改正 平成28年 7 月 1 日)
(一部改正 平成30年 7 月 3 日)	(一部改正 平成30年 7 月 3 日)
(一部改正 平成31年 3 月29日)	(一部改正 平成31年 3 月29日)
(一部改正 令和 2 年 3 月30日)	(一部改正 令和 2 年 3 月30日)
(一部改正 令和 3 年 3 月31日)	(一部改正 令和 3 年 3 月31日)
(一部改正 令和 4 年 3 月31日)	(一部改正 令和 4 年 3 月31日)
(一部改正 令和 5 年 3 月31日)	(一部改正 令和 5 年 3 月31日)
(一部改正 令和 6 年 1 月19日)	(一部改正 令和 6 年 1 月19日)
(一部改正 令和 6 年 2 月 8 日)	(一部改正 令和 6 年 2 月 8 日)
<u>(一部改正 令和 6 年 3 月29日)</u>	

新	旧
<p data-bbox="154 236 448 271">各都道府県知事 殿</p> <p data-bbox="779 363 1070 399">厚生労働省医政局長</p> <p data-bbox="125 488 1097 561">医師法第十六条の二第一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 data-bbox="143 654 1095 1358">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全ての医師は、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、適切な指導體制の下で、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、医師法第十六条の二第一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、医師法第十六条の二第一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）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</p>	<p data-bbox="1151 236 1444 271">各都道府県知事 殿</p> <p data-bbox="1771 363 2069 399">厚生労働省医政局長</p> <p data-bbox="1122 488 2094 561">医師法第十六条の二第一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 data-bbox="1140 654 2092 1358">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全ての医師は、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、適切な指導體制の下で、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、医師法第十六条の二第一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、医師法第十六条の二第一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）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</p>

新	旧
<p>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、医師法第十六条の二第一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 日から施行され、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。</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られたい。</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、他の病院と同様に都道府県知事の指定を受けなければならないこととなった。臨床研修省令においては、指定に関し大学病院の特例に係る規定及び文言が削除され、当該指定を受けた大学病院は、他の病院と同様に臨床研修病院と規定された。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</p>	<p>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、医師法第十六条の二第一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 日から施行され、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。</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られたい。</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、他の病院と同様に都道府県知事の指定を受けなければならないこととなった。臨床研修省令においては、指定に関し大学病院の特例に係る規定及び文言が削除され、当該指定を受けた大学病院は、他の病院と同様に臨床研修病院と規定された。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</p>

新	旧
<p>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、大学病院も他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>加えて、令和6年2月8日に、医師法第十六条の二第一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(令和6年厚生労働省令第26号)が公布・施行され、法第16条の2第1項に規定する外国の病院で厚生労働大臣の指定するものの指定の基準等が定められた。当該改正に伴い、「外国の病院における臨床研修の一部を認定するための手続について」(平成23年8月9日付け医政発0809第4号。令和3年3月4日最終改正。)は廃止し、本通知を適用することとしたので併せて通知する。</p> <p>第1 臨床研修省令の趣旨 (略)</p> <p>第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準(法第16条の2第1項に規定する都道府県知事の指定する病院)</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 (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>(ア)～(オ) (略)</p> <p><u>(カ) 入院患者の数が年間2,700人未満の病院にあっては、「臨床研修の到達目標、方略及び評価」(別添)の経験すべき症候(29症候)及び経験すべき疾病・病態(26疾病・病態)の研修を行ったことを記載した書類(様式A-28)</u></p> <p>ウ～オ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 臨床研修病院の指定の基準</p>	<p>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、大学病院も他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>加えて、令和6年2月8日に、医師法第十六条の二第一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(令和6年厚生労働省令第26号)が公布・施行され、法第16条の2第1項に規定する外国の病院で厚生労働大臣の指定するものの指定の基準等が定められた。当該改正に伴い、「外国の病院における臨床研修の一部を認定するための手続について」(平成23年8月9日付け医政発0809第4号。令和3年3月4日最終改正。)は廃止し、本通知を適用することとしたので併せて通知する。</p> <p>第1 臨床研修省令の趣旨 (略)</p> <p>第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準(法第16条の2第1項に規定する都道府県知事の指定する病院)</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 (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>(ア)～(オ) (略)</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>ウ～オ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 臨床研修病院の指定の基準</p>

新	旧
<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><u>なお、都道府県知事は、指定申請書を提出した病院に対し、書面審査の上、必要と認めるものについては、個別の实地調査等により、指定の基準を満たしているか等の評価を含め、指定の可否を判断するものであること。</u></p> <p>ア (略)</p> <p>(ア)～(オ) (略)</p> <p>(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<u>対象として小児科において12週以上の研修を行う研修プログラム</u>及び将来産科医になることを希望する研修医を<u>対象として産婦人科において12週以上の研修を行う研修プログラム</u>（募集定員各2人以上）を設けること。ただし、当該研修プログラムについて、都道府県知事は、病院の意向、地域医療対策協議会の意見等を踏まえ、当該都道府県において医師が不足していると考えられる診療科又は部門（内科、救急、外科又は精神科）の研修を重点的に行う研修プログラムに変更することができることとする。小児科プログラム及び産科プログラムから変更する研修プログラムは、診療科又は部門が同一とならないようにすること。内科の研修を重点的に行う場合は36週以上、救急部門の研修を重点的に行う場合は18週以上、外科又は精神科の研修を重点的に行う場合は12週以上とすること。</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 (略)</p> <p>(ア)～(オ) (略)</p> <p>(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<u>対象とした研修プログラム</u>及び将来産科医になることを希望する研修医を<u>対象とした研修プログラム</u>（募集定員各2人以上）を必ず設けること。当該プログラムにおいては、小児科又は産婦人科の研修を重点的に行うなど、当該研修医のキャリア形成に資するプログラムを作成すること。</p>

新	旧
<p>(キ) (略)</p> <p>(ク) (略)</p> <p>① 基幹型臨床研修病院の開設者は、基礎研究医プログラムの研修を開始しようとする年度 <u>(以下「開始年度」という。)</u>の前々年度の10月31日までに、プログラム設置に関する届出書(様式A-7-2)を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。</p> <p>② (略)</p> <p>(i) ~ (iii) (略)</p> <p>(iv) 臨床研修後、4年以内を目処に、作成した基礎医学の論文を、<u>病院の</u>研修管理委員会に提出すること。 <u>なお、病院は、提出された基礎医学の論文について、基礎研究医プログラム研修修了者基礎医学論文提出報告書(様式A-29)を、提出を受けた年度の次年度の4月30日までに管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に提出すること。</u></p> <p>(v) (略)</p> <p>③~⑥ (略)</p> <p>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で定める募集定員の総和が当該総定員を超える場合、⑤で定める募集定員を上限として、下記のとおり募集定員を定めることとする。<u>ただし、開始年度の前々年度の基礎研究医プログラムの採用者数及び開始年度の前々年度の10月31日時点における開始年度の前年度の基礎研究医プログラムの内定者数が0人の大学病院の定員は1人とする。</u></p> <p>(i) ~ (iii) (略)</p>	<p>(キ) (略)</p> <p>(ク) (略)</p> <p>① 基幹型臨床研修病院の開設者は、基礎研究医プログラムの研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31日までに、プログラム設置に関する届出書(様式A-7-2)を当該病院の所在地を管轄する都道府県知事に提出すること。</p> <p>② (略)</p> <p>(i) ~ (iii) (略)</p> <p>(iv) 臨床研修後、4年以内を目処に、作成した基礎医学の論文を、研修管理委員会に提出すること。</p> <p>(v) (略)</p> <p>③~⑥ (略)</p> <p>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で定める募集定員の総和が当該総定員を超える場合、⑤で定める募集定員を上限として、下記のとおり募集定員を定めることとする。</p> <p>(i) ~ (iii) (略)</p>

新	旧
<p>⑧～⑨ (略) イ～ウ (略) エ (略)</p> <p><u>(7) 「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、方略及び評価」の「I 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。</u></p> <p><u>ただし、都道府県知事は、新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、この指定の基準を満たさない場合でも、入院患者の数が年間 2,700 人以上である場合には、個別の実地調査等を行った上で、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができる」と認められるときは指定することができるものであること。</u></p> <p><u>なお、新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の入院患者の数が年間 2,700 人未満であっても、当該病院が次に掲げる条件をいずれも満たす場合には指定することができるものであること。</u></p> <p><u>① 離島のみで構成され、かつ、基幹型臨床研修病院が存在しない二次医療圏に所在している病院であって、当該二次医療圏内において、年間の入院患者の数及び救急患者の数が最大の病院であること。</u></p> <p><u>② 都道府県知事が行う個別の実地調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、「臨床研修の到達目標、方略及び評価」の経験すべき症候(29 症候)及び経験すべき疾病・病態(26 疾病・病態)の研修を行うことができ</u></p>	<p>⑧～⑨ (略) イ～ウ (略) エ (略)</p> <p>「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、方略及び評価」の「I 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。</p> <p>当該病院における症例としては、内科及び救急部門について、その疾患等に過度の偏りがないことが望ましいこと。このため、特定分野の専門的医療を専ら行う病院が基幹型臨床研修病院となることは望ましくないこと。</p> <p>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っ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 人以上(外科にあっては研修医 1 人当たり 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 件以上又は研修医 1 人当たり 10 件以上が望ましいこと。</p>

新	旧
<p><u>るなど研修医が基本的な診療能力を修得することができる」と認められること。</u></p> <p><u>個別の実地調査を受けた上で指定を受けようとする病院は、前述の第2の4(1)アに定める期日の10月以上前に別に定める実地調査の申込書を管轄する都道府県に提出すること。</u></p> <p><u>(イ) 都道府県知事は、研修医が在籍している基幹型臨床研修病院が、この指定の基準に2年以上にわたり適合しない場合には、個別の実地調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができる」と認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として指定を継続するものであること。</u></p> <p><u>(ウ) 当該病院における症例としては、内科及び救急部門について、その疾患等に過度の偏りが無いことが望ましいこと。このため、特定の分野の専門的医療を専ら行う病院が基幹型臨床研修病院となることは望ましくないこと。</u></p> <p>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人以上（外科にあつては研修医1人当たり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件以上又は研修医1人当たり10件以上が望ましいこと。</p> <p>オ～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。</p>	<p>オ～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。</p>

新	旧
<p>「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、<u>後述の 7 (3)</u>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、<u>後述の 7 (3) ア (イ) 及び (ウ) を満たした</u>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～タ (略)</p> <p>チ (略)</p> <p>(ア) (略)</p> <p>(イ) (略)</p> <p>①～② (略)</p> <p>③ その他、基幹型臨床研修病院と<u>連携し</u>、十分な指導体制の下で様々なバリエーションの経験及び能力形成が可能であり、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な基本的な診療能力を身に付けることのできる良質な研修が見込まれる場合であること。</p> <p>ツ～二 (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</p>	<p>「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、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～タ (略)</p> <p>チ (略)</p> <p>(ア) (略)</p> <p>(イ) (略)</p> <p>①～② (略)</p> <p>③ その他、基幹型臨床研修病院と<u>地域医療の上で連携が強く</u>、十分な指導体制の下で様々なバリエーションの経験及び能力形成が可能であり、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な基本的な診療能力を身に付けることのできる良質な研修が見込まれる場合であること。</p> <p>ツ～二 (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</p>

新	旧
<p>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～カ (略) <u>(削る)</u></p> <p><u>キ</u> 研修医に対する適切な処遇を確保していること。 <u>ク</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。 (3)～(4) (略) 6 (略) 7 研修管理委員会等の要件 (略) (1)～(2) (略) (3)プログラム責任者等 ア～イ (略) <u>ウ 副プログラム責任者は、ア(エ)の講習会を受講していることが望ましいこと。</u> (4) (略) 8～16 (略) 17 臨床研修病院に対する報告の徴収等 (1) (略) (2) 都道府県知事は、臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が法第16条の2第3項各号に規定する基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、<u>実地調査</u>することができること。 <u>都道府県知事は、臨床研修病院が、書面審査の結果、当該基準(前述の第2の5(1)エを除く。)を満たしていないとの疑いがある場合は、個別の実地調査等により、適切な指導体制が</u></p>	<p>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～カ (略) <u>キ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。</u> <u>ク</u> 研修医に対する適切な処遇を確保していること。 <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。 (3)～(4) (略) 6 (略) 7 研修管理委員会等の要件 (略) (1)～(2) (略) (3)プログラム責任者 ア～イ (略) <u>(新設)</u> (4) (略) 8～16 (略) 17 臨床研修病院に対する報告の徴収等 (1) (略) (2) 都道府県知事は、臨床研修病院の指定を受けようとする病院又は臨床研修病院が法第16条の2第3項各号に規定する基準に適合しているかどうかを確認するために必要があるときは、<u>実地に調査(以下「実地調査」という。)</u>することができること。</p>

新	旧
<p><u>確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができる</u> <u>と認められる場合に限り、臨床研修病院として指定を継続するものであること。</u></p> <p>(3)～(4) (略)</p> <p>18～22 (略)</p> <p>23 地域における研修医の募集定員の設定 (略)</p> <p>(1) (略)</p> <p>ア～イ (略)</p> <p>ウ <u>令和8年度研修以降</u>の「募集定員倍率」については、毎年 の研修医の募集と採用の状況等を適切に勘案した上で決定 するものであること。 なお、<u>前述</u>(1)に定めるC1、C2、D1及びD2につ いては、募集定員倍率を踏まえつつ決定していくものである こと。</p> <p>エ (略)</p> <p>(2) 都道府県における病院ごとの募集定員の設定 都道府県知事は、(1)にて設定された上限の範囲内で、医師少 数区域等における医師の数の状況、各病院の研修医の受入実 績、その他地域の実情等を勘案して、地域医療対策協議会の意 見を踏まえ、病院ごとの<u>募集定員</u>の算定方法をあらかじめ定め、当該<u>募集定員</u>を設定すること。また、<u>第三者評価の受審状 況</u>、各病院の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組を勘案して 当該<u>募集定員</u>を設定するよう努めること。 その際、(1)アの医師少数区域の人口によって加算された募 集定員については、医師少数区域の基幹型臨床研修病院等に配 分することとし、また、<u>前述</u>の5の(1)ア(カ)により小児科・産</p>	<p>(3)～(4) (略)</p> <p>18～22 (略)</p> <p>23 地域における研修医の募集定員の設定 (略)</p> <p>(1) (略)</p> <p>ア～イ (略)</p> <p>ウ 「募集定員倍率」については、<u>令和7年度研修までに1.05 まで減ずることを基本とするが、令和8年度研修以降につい ては</u>、毎年 の研修医の募集と採用の状況等を適切に勘案した 上で決定するものであること。 なお、<u>前述</u>(1)に定めるC1、C2、D1及びD2につ いては、募集定員倍率を踏まえつつ決定していくものであるこ と。</p> <p>エ (略)</p> <p>(2) 都道府県における病院ごとの募集定員の設定 都道府県知事は、(1)にて設定された上限の範囲内で、医師少 数区域等における医師の数の状況、各病院の研修医の受入実 績、その他地域の実情等を勘案して、地域医療対策協議会の意 見を踏まえ、病院ごとの<u>定員</u>の算定方法をあらかじめ定め、当 該<u>定員</u>を設定すること。また、各病院の妊娠・出産・育児に関 する施設及び取組を勘案して当該<u>定員</u>を設定するよう努める こと。 その際、(1)アの医師少数区域の人口によって加算された募 集定員については、医師少数区域の基幹型臨床研修病院等に配 分することとし、また、<u>前述</u>5の(1)ア(カ)により小児科・産科</p>

新	旧
<p>科研修プログラムを<u>設けることとされている</u>病院に対しては、当該研修プログラムの募集定員分として、募集定員の上限から4を配分すること。</p> <p>また、<u>前述の</u>5の(1)ア(ク)により基礎研究医プログラムを設けた病院に対し、当該プログラムの募集定員分として、国が定める都道府県ごとの<u>募集定員</u>枠から配分すること。</p> <p>24～26 (略)</p> <p>第3 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準（法第16条の2第1項に規定する外国の病院で厚生労働大臣の指定するもの） (略)</p> <p>第4 施行期日等 (略)</p> <p>第5 当面の取扱い <u>(削る)</u></p> <p><u>(削る)</u></p>	<p>研修プログラムを<u>設けた</u>病院に対しては、当該研修プログラムの募集定員分として、募集定員の上限から4を配分すること。</p> <p>また、<u>前述</u>5の(1)ア(ク)により基礎研究医プログラムを設けた病院に対し、当該プログラムの募集定員分として、国が定める都道府県ごとの<u>定員</u>枠から配分すること。</p> <p>24～26 (略)</p> <p>第3 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準（法第16条の2第1項に規定する外国の病院で厚生労働大臣の指定するもの） (略)</p> <p>第4 施行期日等 (略)</p> <p>第5 当面の取扱い</p> <p><u>1 趣旨</u> <u>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。</u></p> <p><u>2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について</u></p> <p><u>(1) 医師法第十六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（平成21年厚生労働省令第105号）附則の規定により、基幹型臨床研修病院とみなされた単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院が、平成24年4月1日以降、前述第2の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合にあっては、都道府県知事は、個別の実地調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができることと認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として指定を継続するものである</u></p>

新	旧
	<p><u>こと。</u></p> <p><u>(2) 都道府県知事は、新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、前述第2の5(1)エの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合でも、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の実地調査等を行い、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができることなど、良質な研修についての評価を含め、指定の可否を判断するものであること。このため、これに該当する病院は、前述第2の4(1)アに定める期日の10ヶ月以上前に別に定める実地調査の申込書を管轄する都道府県に提出すること。</u></p> <p><u>(3) 都道府県知事は、基幹型臨床研修病院のうち、災害等やむを得ない理由により前述第2の5(1)エの指定基準を2年以上にわたり適合しない場合であっても、研修医が在籍しており、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の実地調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができることと認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として指定を継続するものであること。</u></p> <p><u>(4) 都道府県知事は、臨床研修病院に対し、書面調査の結果、指定基準を満たしていないと疑いのある場合であって、必要を認めるものについては、個別の実地調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療を修得することができることと認められる場合に限り、臨床研修病院として指定を継続するものであること。</u></p> <p><u>(5) 都道府県知事は、指定申請書を提出した病院に対し、書面審査の上、必要と認めるものについては、個別の実地調査等</u></p>

新	旧
<p>1 研修プログラム等に係る情報の公開について (略)</p> <p>2 臨床研修の評価及び修了について (略)</p> <p>第6 留意事項</p> <p>基幹型臨床研修病院は、研修医の募集及び採用に当たっては、<u>いわゆる地域枠の学生等の</u>地域医療への従事要件等に十分配慮するよう努めること。</p> <p>第7 国、都道府県、病院の管理者の連携協力等 (略)</p> <p><u>(削る)</u></p> <p>第8 改正履歴</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 改正</p> <p>平成17年 2月 8日</p> <p>平成17年10月21日</p> <p>平成18年 3月22日</p> <p>平成19年 3月30日</p> <p>平成20年 3月26日</p>	<p><u>により、指定の基準を満たしているか等の評価を含め、指定の可否を判断するものであること。</u></p> <p><u>(6) 都道府県知事は、基幹型臨床研修病院が前述第2の14オの取消基準（2年以上研修医の受入がないとき）に該当した場合であっても、地域医療に与える影響を考慮し、地域医療対策協議会の承認のもと募集定員を配分した場合は、基幹型臨床研修病院として指定を継続するものであること。</u></p> <p>3 研修プログラム等に係る情報の公開について (略)</p> <p>4 臨床研修の評価及び修了について (略)</p> <p>第6 留意事項</p> <p><u>今後、地域医療への貢献等を目的とした医学部入学定員増等により、いわゆる地域枠の学生等が増加してくるため、基幹型臨床研修病院は、研修医の募集及び採用に当たっては、その地域医療への従事要件等に十分配慮するよう努めること。</u></p> <p>第7 国、都道府県、病院の管理者の連携協力等 (略)</p> <p>第8 検討規定</p> <p>平成31年3月29日付けの本通知の改正後5年以内に、法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関して所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。</p> <p>第9 改正履歴</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 改正</p> <p>平成17年 2月 8日</p> <p>平成17年10月21日</p> <p>平成18年 3月22日</p> <p>平成19年 3月30日</p> <p>平成20年 3月26日</p>

新	旧
平成 21 年 5 月 11 日 平成 22 年 4 月 14 日 平成 23 年 3 月 24 日 平成 24 年 3 月 29 日 平成 26 年 3 月 31 日 平成 27 年 3 月 31 日 平成 28 年 3 月 30 日 平成 28 年 7 月 1 日 平成 30 年 7 月 3 日 平成 31 年 3 月 29 日 令和 2 年 3 月 30 日 令和 3 年 3 月 31 日 令和 4 年 3 月 31 日 令和 5 年 3 月 31 日 令和 6 年 1 月 19 日 令和 6 年 2 月 8 日 <u>令和 6 年 3 月 29 日</u>	平成 21 年 5 月 11 日 平成 22 年 4 月 14 日 平成 23 年 3 月 24 日 平成 24 年 3 月 29 日 平成 26 年 3 月 31 日 平成 27 年 3 月 31 日 平成 28 年 3 月 30 日 平成 28 年 7 月 1 日 平成 30 年 7 月 3 日 平成 31 年 3 月 29 日 令和 2 年 3 月 30 日 令和 3 年 3 月 31 日 令和 4 年 3 月 31 日 令和 5 年 3 月 31 日 令和 6 年 1 月 19 日 令和 6 年 2 月 8 日
(別添) 臨床研修の到達目標、方略及び評価 (略)	(別添) 臨床研修の到達目標、方略及び評価 (略)