

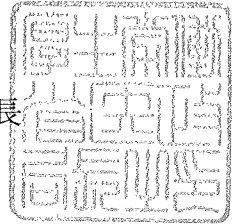


医政発0329第24号

平成24年3月29日

四病院団体協議会会長 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」  
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、御了知いただくとともに、会員等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（案）

新	旧
<p>第 1 臨床研修省令の趣旨 (略)</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 1～13 (略)</p>	<p>第 2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準 1～13 (略)</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p>
<p>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 (5 (1) オの基準にあたっては、2 年以上にわたり基準に適合しなかったときに限る。)</p>	<p>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。</p>
<p>イ～カ (略)</p>	<p>イ～カ (略)</p>
<p>15～25 (略)</p>	<p>15～25 (略)</p>
<p>26 施行期日等 (1)～(4) (略)</p>	<p>26 施行期日等 (1)～(4) (略)</p>
<p>(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こと。また、<u>医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の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)</u> 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</p>	<p>(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、<u>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)</u> 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</p>

「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正に係る新旧対照表（案）

新	旧
<p>省令に基づき基幹型臨床研修病院とみなされるものであること。</p> <p>第3 当面の取扱い</p> <p>1 (略)</p> <p>2 <u>基幹型臨床研修病院の指定の基準について</u>  <u>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号）附則の規定により、基幹型臨床研修病院とみなされた単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院が、平成24年4月1日以降、前述第2の5（1）才の基幹型臨床研修病院の指定の基準を満たさない場合には、個別の訪問調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができると認められる場合に限り、基幹型臨床研修病院として指定を継続するものであること。</u></p> <p>3・4 (略)</p> <p>第4 検討規定 (略)</p>	<p>のであること。</p> <p>第3 当面の取扱い</p> <p>1 (略)</p> <p>2 <u>単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院について</u>  <u>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。</u></p> <p>3・4 (略)</p> <p>第4 検討規定 (略)</p>

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

平成24年 3月29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する。

## 記

### 第1 臨床研修省令の趣旨

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

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っ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つては、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つては、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（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っては、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。

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っては、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。

(ウ) 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

(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

(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。

- (ア) 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つては、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つては、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（5(1)オの基準にあたっては、2年以上にわたり基準に適合しなかったときに限る。）。

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。

これらを通じても、なお中断という判断に至る場合であっても、当該研修医が納得でき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つては、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。



(7) 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。

(4) 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つては、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つては、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、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令（平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号）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 基幹型臨床研修病院の指定の基準について

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一部を改正する省令（平成21年4月28日公布 厚生労働省令第105号）附則の規定により、基幹型臨床研修病院とみなされた単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院が、平成24年4月1日以降、前述第2の5(1)オの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合にあっては、個別の訪問調査等により、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができるもの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。

#### 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。





# 臨床研修病院指定申請書

様式 1

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。

}

# 臨床研修病院指定申請書－ 1 －

病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院の名称： \_\_\_\_\_

**1. 基幹型臨床研修病院 2. 協力型臨床研修病院** (申請を行う臨床研修病院の型の番号に○をつけてください。)

・臨床研修病院申請書－1ーから－5ーまで及び別紙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。

記入日：西暦 年 月 日

<p><b>病院施設番号</b> (基幹型・協力型記入) 既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。 並行して他の臨床研修病院群に参加して指定の申請を行っている場合には、右欄をチェックしてください。</p>	<p><input type="checkbox"/> 並行申請中 臨床研修病院群名： _____</p>	<p><b>臨床研修病院群の名称</b> (基幹型・協力型記入) 既に臨床研修病院群番号を有している臨床研修病院群については、番号も記入してください。</p>	<p><b>名称</b> 番号</p>
<p><b>作成責任者の氏名及び連絡先</b> (基幹型・協力型記入) 本申請書の問合せに対して回答できる作成責任者について記入してください。</p>	<p>フリガナ 氏名(姓) _____ (名) _____</p>	<p><b>役職</b> (内線 _____) (直通電話( ) — _____) e-mail: _____ (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)</p>	
<p><b>1. 病院の名称</b> (基幹型・協力型記入)</p>	<p>フリガナ _____</p>		
<p><b>2. 病院の所在地及び二次医療圏の名称</b> (基幹型・協力型記入)</p>	<p>〒 □ □ □ □ □ □ ( 都・道・府・県 ) 電話：( ) — FAX：( ) — 二次医療圏の名称： _____</p>		
<p><b>3. 病院の開設者の氏名(法人の名称)</b> (基幹型・協力型記入)</p>	<p>フリガナ _____</p>		
<p><b>4. 病院の開設者の住所(法人の主たる事務所の所在地)</b> (基幹型・協力型記入)</p>	<p>〒 □ □ □ □ □ □ ( 都・道・府・県 ) 電話：( ) — FAX：( ) —</p>		
<p><b>5. 病院の管理者の氏名</b> (基幹型・協力型記入)</p>	<p>フリガナ 姓 _____</p>	<p>名 _____</p>	
<p><b>6. 研修管理委員会の構成員の氏名等</b> (基幹型記入)</p>	<p>* 別紙1に記入 研修管理委員会のすべての構成員(協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する者を含む。)について記入してください。</p>		
<p><b>7. 病院群の構成等</b> (基幹型記入)</p>	<p>* 別表に記入 病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学病院及び臨床研修協力施設の名称、新規指定の有無、病院群の構成の変更等について記入してください。</p>		
<p><b>8. 病院のホームページアドレス</b> (基幹型・協力型記入)</p>	<p>http:// _____</p>		

# 臨床研修病院指定申請書－２－

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

	※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤： 名、非常勤（常勤換算）： 名 計（常勤換算）： 名、医療法による医師の標準員数： 名 * 研修医の氏名等について様式3に記入
10. 診療科名 <small>（基幹型・協力型記入）</small> 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、標ぼう診療科以外の診療科を有する場合は「99. その他」欄に記入すること。		標ぼう診療科（番号に○をつけてください。） 1. 内科 2. 心療内科 3. 精神科 4. 神経科（神経内科） 5. 呼吸器科 6. 消化器科（胃腸科） 7. 循環器科 8. アレルギー科 9. リウマチ科 10. 小児科 11. 外科 12. 整形外科 13. 形成外科 14. 美容外科 15. 脳神経外科 16. 呼吸器外科 17. 心臓血管外科 18. 小児外科 19. 皮膚泌尿器科（20. 皮膚科 21. 泌尿器科） 22. 性病科 23. こう門科 24. 産婦人科（25. 産科 26. 婦人科） 27. 眼科 28. 耳鼻いんこう科 29. 気管食道科 30. リハビリテーション科 31. 放射線科 99. その他（標ぼう診療科以外は、次に記入してください。） 901 科 902 科 903 科 904 科
11. 救急医療の提供の実績 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	救急病院認定の告示 医療計画上の位置付け 救急専用診療（処置）室の有無 救急医療の実績 診療時間外の勤務体制 指導を行う者の氏名等 救急医療を提供している診療科	告示年月日：西暦 年 月 日、告示番号：第 号 1. 初期救急医療機関 2. 第二次救急医療機関 3. 第三次救急医療機関 1. 有（ ）m <sup>2</sup> 0. 無 前年度の件数： 件（うち診療時間外： 件） 1日平均件数： 件（うち診療時間外： 件） 救急車取扱件数： 件（うち診療時間外： 件） 医師： 名、看護師及び准看護師： 名 * 別紙4に記入 内科系（1. 有 0. 無） 外科系（1. 有 0. 無） 小児科（1. 有 0. 無） その他（ ）
12. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般： 床、2. 精神： 床、3. 感染症： 床 4. 結核： 床、5. 療養： 床、9. その他： 床
13. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		* 別紙2に記入
14. 病床の種別ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般： 日、2. 精神： 日、3. 感染症： 日 4. 結核： 日、5. 療養： 日、9. その他： 日
15. 前年度の分娩件数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		正常分娩件数： 件、異常分娩件数： 件
16. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	開催回数 指導を行う病理医の氏名等 剖検数 剖検を行う場所	前年度実績： 回、今年度見込： 回 ※申請病院の主催により * 別紙4に記入 開催した回数を記載 前年度実績： 件、今年度見込： 件 当該医療機関の剖検室 1. 有 0. 無（ ）大学、（ ）病院 無を選択した場合には、剖検を実施している大学又は病院を記入してください。
17. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	研修医の宿舎 研修医室	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 円） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。 1. 有（ 室） 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。
18. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	図書室の広さ 医学図書数 医学雑誌数 図書室の利用可能時間 文献データベース等の利用環境 医学教育用機材の整備状況	（ ）m <sup>2</sup> 国内図書： 冊、国外図書： 冊 国内雑誌： 種類、国外雑誌： 種類 : ~ : 24時間表記 Medline等の文献データベース（1. 有 0. 無）、教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（ : ~ : ）24時間表記 医学教育用シミュレーター（1. 有 0. 無）、 その他（ ）

# 臨床研修病院指定申請書 - 3 -

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

<b>19. 病歴管理体制</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small>	病歴管理の責任者の氏名及び役職	フリガナ 氏名(姓) _____ (名) 役職 _____	
	診療に関する諸記録の管理方法	1. 中央管理 2. 各科管理 その他(具体的に: _____)	
	診療録の保存期間	( _____ ) 年間保存	
	診療録の保存方法	1. 文書 2. 電子媒体 その他(具体的に: _____)	
<b>20. 医療安全管理体制</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small>	安全管理者の配置状況	1. 有 ( _____ 名) 0. 無 <small>有を選択した場合には、安全管理者の人数を記入してください。</small>	
	安全管理部門の設置状況	職員：専任 ( _____ ) 名、兼任 ( _____ ) 名 主な活動内容：例)「院内において発生した医療事故又は発生する危険があった医療事故についての情報の収集」「医療事故の防止のための研修及び教育」等	
	患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況	患者相談窓口の責任者の氏名等：	
		フリガナ _____	
		氏名(姓) _____	(名) _____
		役職 _____	
			対応時間 ( _____ : _____ ~ _____ : _____ ) 24時間表記
			患者相談窓口に係る規約の有無： 1. 有 0. 無
医療に係る安全管理のための指針の整備状況	1. 有 0. 無 指針の主な内容： _____		
医療に係る安全管理委員会の開催状況	年 ( _____ ) 回 活動の主な内容： _____		
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 ( _____ ) 回 研修の主な内容： _____		
医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策	医療機関内における事故報告等の整備： 1. 有 0. 無 その他の改善のための方策の主な内容： _____		
<b>21. 研修記録の保存</b> <small>(基幹型記入)</small>	保存期間	( _____ ) 年間保存	
	保存方法	1. 文書                      2. 電子媒体 その他(具体的に: _____)	
<b>22. 受入可能定員</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small>	許可病床数(歯科の病床数を除く。)から算出	許可病床数 ( _____ ) 床 ÷ 10 = ( _____ ) 名	
	患者数から算出	年間入院患者数 ( _____ ) 人 ÷ 100 = ( _____ ) 名	
<b>23. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small> <small>精神科の研修を行う臨床研修病院については記入してください。</small>	1. 精神保健福祉士：	名(常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名)	
	2. 作業療法士：	名(常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名)	
	3. 臨床心理技術士：	名(常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名)	
	9. その他の精神科技術職員：	_____ 名(常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名)	
<b>24. 協力型臨床研修病院としての研修実績</b> <small>(基幹型記入)</small>	受入研修医数	研修期間	基幹型臨床研修病院名
	( _____ ) 名 × ( _____ ) 月	( _____ ) 月	( _____ )
	( _____ ) 名 × ( _____ ) 月	( _____ ) 月	( _____ )
	( _____ ) 名 × ( _____ ) 月	( _____ ) 月	( _____ )
	( _____ ) 名 × ( _____ ) 月	( _____ ) 月	( _____ )
合計月数		( _____ ) 月	

# 臨床研修病院指定申請書－４－

\* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院の名称： \_\_\_\_\_

		※
<p><b>25. 研修プログラムの名称及び概要</b> (基幹型・協力型記入) プログラム番号は、既にプログラム番号を取得されている場合に記入してください。</p>		<p>研修プログラムの名称： プログラム番号： _____ 概要：* 別紙3に記入 (基幹型記入) (作成年月日：西暦 年 月 日)</p>
<p><b>26. プログラム責任者の氏名等</b> (副プログラム責任者が配置されている場合には、その氏名等) (基幹型記入) * プログラム責任者の履歴を様式2に記入 * 副プログラム責任者が配置されている場合には、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入</p>		<p>(プログラム責任者) フリガナ 氏名 (姓) _____ (名) _____ 所属 _____ 役職 _____ (副プログラム責任者) 1. 有 ( 名 ) 0. 無</p>
<p><b>27. 臨床研修指導医 (指導医) の氏名等</b> (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。</p>		* 別紙4に記入
<p><b>28. 研修開始時期</b> (基幹型記入)</p>		西暦 年 月 日
<p><b>29. 研修医の処遇</b> (基幹型・協力型記入)</p>	<p>処遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。) 常勤・非常勤の別 研修手当 勤務時間 休暇 当直 研修医の宿舎 (再掲) 研修医室 (再掲) 社会保険・労働保険</p>	<p>1. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の処遇の項目については、記入不要です。 2. 病院独自の処遇とする。 1. 常勤 2. 非常勤 一年次の支給額 (税込み) _____ 円      二年次の支給額 (税込み) _____ 円 基本手当/月 ( _____ 円)      基本手当/月 ( _____ 円) 賞与/年 ( _____ 円)      賞与/年 ( _____ 円) 時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無 基本的な勤務時間 ( _____ : _____ ~ _____ : _____ ) 24時間表記 時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無 有給休暇 (1年次： _____ 日、2年次： _____ 日) 夏季休暇 (1. 有 0. 無) 年末年始 (1. 有 0. 無) その他休暇 (具体的に： _____ ) 回数 (約 _____ 回/月) 1. 有 (単身用： _____ 戸、世帯用： _____ 戸) 0. 無 (住宅手当： _____ 円) 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。 1. 有 ( _____ 室) 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。 公的医療保険 ( _____ ) 公的年金保険 ( _____ ) 労働者災害補償保険法の適用 (1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 0. 無) 雇用保険 (1. 有 0. 無)</p>

# 臨床研修病院指定申請書－５－

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

29. 研修医の処遇（続き）	健康管理	健康診断（年 回） その他（具体的に： )
	医師賠償責任保険の扱い	病院において加入（1. する 0. しない） 個人加入（1. 強制 0. 任意）
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加：1. 可 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無：1. 有 0. 無
30. 研修医の募集定員 (基幹型)		1年次： 名、2年次： 名
31. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)	研修プログラムに関する問い合わせ先	フガナ 氏名（姓） (名) 所属 役職  電話：( ) — FAX：( ) — e-mail : _____ URL : http:// _____
	資料請求先	住所 〒 □□□ — □□□□ ( 都・道・府・県)  担当部門 担当者氏名 フガナ 姓 名  電話：( ) — FAX：( ) — e-mail : _____ URL : http:// _____
	募集方法	1. 公募 2. その他（具体的に： )
	応募必要書類 (複数選択可)	1. 履歴書、2. 卒業(見込み)証明書、3. 成績証明書、 4. 健康診断書、5. その他（具体的に： )
	選考方法 (複数選択可)	1. 面接 2. 筆記試験 その他（具体的に： )
	募集及び選考の時期	募集時期： 月 日頃から 選考時期： 月 日頃から
	マッチング利用の有無	1. 有 0. 無
32. 研修医手帳 (基幹型記入)		1. 有 0. 無
33. 連携状況 (基幹型記入)		* 様式6に記入

※欄は、記入しないこと。

(記入要領)

- 1 特に定めのあるもののほか、原則として、申請日の属する年度（以下「申請年度」という。）の4月1日現在で作成すること。
- 2 臨床研修病院群によって臨床研修を行おうとする病院にあっては、基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院及び協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院のいずれの病院も申請書を作成すること。
- 3 各項目に、記入が必要な臨床研修病院の型を記載してあるので、申請する臨床研修病院の型に合わせて、記入が必要な項目について記入すること。
- 4 (基幹型・協力型記入)とある場合には、基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院のすべての臨床研修病院が記入対象となること。
- 5 初めて申請を行う病院の場合は、記入が必要なすべての項目について記入すること。
- 6 既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入し、前回提出した申請書の内容と異なる項目について記入することで差し支えないこと。
- 7 (1. 有 0. 無)のように選択形式の項目は、いずれかに○をつけること。
- 8 ※欄は、記入しないこと。
- 9 申請する臨床研修病院の型に応じて、「1. 基幹型臨床研修病院 2. 協力型臨床研修病院」の番号に○をつけること。
- 10 「作成責任者の氏名及び連絡先」欄の作成責任者は、記載内容について十分回答できる者とする。
- 11 「二次医療圏の名称」欄は、当該病院の属する二次医療圏の名称を記入すること。
- 12 「病院の開設者の氏名」欄は、開設者が法人の場合には、法人の名称を記入すること。
- 13 「病院の開設者の住所」欄は、開設者が法人の場合には、法人の主たる事務所の所在地を記入すること。
- 14 「研修管理委員会の構成員の氏名等」は、研修管理委員会のすべての構成員（協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する者を含む。）について別紙1に記入すること。
- 15 「病院群の構成等」欄は、病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学病院及び臨床研修協力施設の名称、新規指定の有無、病院群の構成の変更等について別表に記入すること。
- 16 「病院のホームページアドレス」欄は、当該病院がホームページを有する場合にのみ記入することで差し支えないこと。
- 17 「医師（研修医を含む。）の員数」欄について
  - (1)「医療法第21条の規定に基づく人員の算定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）に基づき、当該病院に勤務する医師（研修医を含む。）について記入すること。なお、歯科医師は算定しないこと。
  - (2)「常勤」とは、原則として当該病院で定めた医師の勤務時間のすべてを勤務する者をいうものであること。
  - (3)「非常勤」については、常勤以外の医師について、次に掲げる換算式により常勤換算をした数を記入すること。

※ 換算式  
$$\frac{\text{非常勤医師の1週間の勤務時間数}}{\text{常勤医師の1週間の勤務時間数}} = \text{常勤換算をした数（小数第二位を四捨五入）}$$
  - (4)「計（常勤換算）」については、常勤医師数と非常勤医師を常勤換算した数の合計を記入すること。
  - (5)「医療法による医師の標準員数」は、医療法施行規則第19条第1項第1号の規定に従い、次に掲げる算出式により算出すること（患者数は、入院及び外来とも申請年度の前年度の1日平均とすること。）。

※ 算出式  
$$\left[ \frac{\text{精神病床及び療養病床に係る入院患者数（歯科の入院患者数を除く。）} + \text{精神病床及び療養病床以外の病床に係る入院患者数（歯科の入院患者数を除く。）}}{3} + \frac{\text{外来患者数（耳鼻いんこう科、眼科及び歯科の外来患者数を除く。）} + \text{耳鼻いんこう科及び眼科の外来患者数}}{2.5} - 52 \right] \times \frac{1}{16} + 3 = \text{医師の標準員数}$$
- ただし、医療法施行規則第43条の2に該当する病院については、上記算出式によらないものとする。
- (6) 当該病院の研修プログラムで研修を行っているすべての研修医の氏名等について、様式3に記入すること（歯科医師は記入しない。）。
- 18 「診療科名」欄は、当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、標ぼう診療科以外の診療科を有する場合は「99. その他」欄に記入すること。
- 19 「救急医療の提供の実績」欄について
  - (1)「救急病院認定の告示」欄は、「救急病院等を定める省令」（昭和39年厚生省令第186号）に基づき都道府県知事の救急病院の認定を受けている病院である場合に、告示年月日（西暦）及び告示番号を記入するものであること。
  - (2)「医療計画上の位置付け」欄は、医療計画上、初期救急医療機関、第二次救急医療機関又は第三次救急医療機関として位置付けられている場合に、該当する番号に○をつけるものであること。
  - (3)「救急専用診療（処置）室の有無」欄は、救急専用診療（処置）室を有する場合には、「1. 有」に○をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に○をつけること。
  - (4)「救急医療の実績」欄については、「前年度の件数」は申請年度の前年度の救急取扱件数（来院方法を問わず、すべての件数）、「1日平均件数」は申請年度の前年度の救急取扱件数を年間総日数（365又は366）で除した数、また、「救急車取扱件数」は申請年度の前年度の救急取扱件数のうち来院方法が救急車によるものの数をそれぞれ記入すること。さらに、これらの件数のうち診療時間外に受け付けた件数について、それぞれの「うち診療時間外」欄に記入すること。
  - (5)「診療時間外の勤務体制」については、「医師」数は、「救急医療を提供している診療科」の診療時間外の勤務体制における医師数を記入すること。また、「看護師及び准看護師」数は、専ら救急医療を提供するための病棟・外来に勤務する看護師及び准看護師のうち、診療時間外の交代制及び宿直体制における看護師及び准看護師数を記入すること。
  - (6)「指導を行う者の氏名等」欄については、救急医療の指導を行う者について別紙4に記入すること。
  - (7)「救急医療を提供している診療科」欄は、内科系、外科系又は小児科に係る救急医療の提供の有無について、該当する番号に○をつけ、その他の診療科に係る救急医療を提供している場合には、「その他」欄に当該診療科名を記入すること。
- 20 「医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）」欄は、当該病院の病床の種別ごとの許可病床数を記入すること。なお、「医療法等の一部を改正する法律」（平成12年法律第141号）附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っていない場合は、同法第1条の規定による改正前の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入し、「医療法等の一部を改正する法律」（平成12年法律第141号）附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等

の届出を行っている場合は、同法第1条の規定による改正後の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入することとする。

- 21 「病床の種別ごとの平均在院日数」欄は、次に掲げる算出式により算出した、申請年度の前年度の平均在院日数を記入すること。ただし、在院患者延日数とは、申請年度の前年度の毎日午後12時現在の在院患者数を合計した数とすること。なお、在院患者延日数、新入院患者数及び退院患者数については、保険診療であるか否かを問わないものであること。

※ 算出式

$$\frac{\text{在院患者延日数}}{1/2 (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数})} = \text{平均在院日数 (小数第二位を四捨五入)}$$

- 22 「前年度の分娩件数」欄は、申請年度の前年度の正常分娩件数及び異常分娩件数についてそれぞれ記入すること。
- 23 「臨床病理検討会（CPC）の実施状況」欄について
- (1) 「開催回数」欄は、申請病院の主催の下に開催したCPCの申請年度の前年度の開催回数及び申請年度の開催見込数を記入すること。
- (2) 「剖検数」欄は、申請年度の前年度の剖検件数及び申請年度の剖検見込数を記入すること。
- (3) 「剖検を行う場所」欄は、剖検を当該医療機関の剖検室で行っている場合は「1. 有」に○をつけること。また、剖検を当該医療機関の剖検室で行っていない場合には、「0. 無」に○をつけるとともに、剖検を大学の剖検室において行っているときは「( ) 大学」に当該大学名を記入し、剖検を他病院の剖検室で行っているときは「( ) 病院」に当該病院名を記入すること。
- 24 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄について
- (1) 「研修医の宿舎」欄は、研修医の利用に供する宿舎（当該病院の敷地の内外を問わない。）を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、「単身用」・「世帯用」のそれぞれの戸数を記入すること。また、研修医のための宿舎を有さない場合は「0. 無」に○をつけるとともに、住宅手当の支給内容（全額支給、一律〇〇円、最低〇〇円から最高〇〇円の範囲内で負担額に応じて支給等）を記入すること（住宅手当を支給していない場合には「0円」と記入すること。）。
- (2) 「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 25 「図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況」欄について
- (1) 「文献データベース等の利用環境」欄は、Medline等の文献データベース及び教育用コンテンツのそれぞれについて、利用できる場合は「1. 有」に○をつけ、利用できない場合には「0. 無」に○をつけること。また、文献データベース及び教育用コンテンツ以外に、これに類するもので利用できるものがある場合は「その他 ( )」にその内容を記入すること。
- (2) 「医学教育用機材の整備状況」欄は、医学教育用シミュレーターの整備の有無について該当する番号に○をつけること。また、臨床研修に必要なその他の医学教育用機材を整備している場合は「その他 ( )」にその内容を記入すること。
- 26 「病歴管理体制」欄について
- (1) 「診療に関する諸記録の管理方法」欄は、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）に関する管理方法について、主に中央管理を行っている場合には「1. 中央管理」、主に各科管理を行っている場合には「2. 各科管理」に○をつけること。また、いずれにも該当しない場合は「3. その他」に○をつけ、その内容を具体的に記入すること。
- (2) 「診療録の保存方法」欄は、診療録を文書により保存している場合には「1. 文書」、電子媒体により保存している場合には「2. 電子媒体」に○をつけること。また、双方併用で保存している場合等は「その他」欄に具体的に記入すること。
- 27 「医療安全管理体制」欄について
- (1) 「安全管理者の配置状況」欄は、安全管理者を配置している場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その人数を記入すること。また、安全管理者を配置していない場合には「0. 無」に○をつけること。
- (2) 「安全管理部門の設置状況」欄は、安全管理部門の専任職員及び兼任職員の数をそれぞれ記入するとともに、安全管理部門の主な活動内容を記入すること。
- (3) 「患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況」欄は、患者相談窓口の責任者の氏名及び役職並びに患者相談への対応時間を記入するとともに、患者相談窓口に係る規約を有する場合は「1. 有」に○をつけ、有さない場合には「0. 無」に○をつけること。
- 28 「研修記録の保存」欄は、臨床研修を修了した研修医の氏名、修了した臨床研修の内容、研修医の評価等研修記録の保存について、その保存期間を記入するとともに、診療録を文書により保存している場合には「1. 文書」、電子媒体により保存している場合には「2. 電子媒体」に○をつけること。また、双方併用で保存している場合等は「その他」欄に具体的に記入すること。
- 29 「受入可能定員」欄は、医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）からの算出（ $\div 10$ 及び $\div 8$ ）及び年間入院患者数（申請年度の前々年度からの繰越患者数+申請年度の前年度の新規入院実患者数）からの算出（ $\div 100$ ）の双方とも記入すること。
- 30 「精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況」欄は、当該病院が精神科の研修を行う場合に記入するものであり、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術士のそれぞれの職種について、職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。また、これらの職種以外にも精神科に係る技術職員がいる場合は、その職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。
- 31 「協力型臨床研修病院としての研修実績」欄は、申請病院が、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際の受入人数、受入期間及び当該臨床研修を管理していた基幹型臨床研修病院名について記入すること。
- 32 「研修プログラムの名称及び概要」以降の欄については、研修プログラムごとに別葉に記入すること。
- 33 「プログラム責任者の氏名等（副プログラム責任者が配置されている場合には、その氏名等）」欄は、プログラム責任者の氏名、所属（当該者が所属する病院名を記入すること。）及び役職を記入し、副プログラム責任者が配置されている場合には「1. 有」に○をつけ、その人数を記入すること。また、副プログラム責任者が配置されていない場合には「0. 無」に○をつけること。さらに、プログラム責任者の履歴を様式2に記入すること（副プログラム責任者が配置されている場合には、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入すること。）。
- 34 「研修医の処遇」欄について
- (1) 「処遇の適用」欄については、基幹型臨床研修病院は、2に○をつけ、以降の研修医の処遇の各項目について記入すること。また、協力型臨床研修病院は、基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする場合には、1に○をつけ（この場合、以降の研修医の処遇の項目については記入しなくとも差し支えないこと。）、また、病院独自の処遇とする場合には、2に○をつけること。



- (2) 「研修手当」欄は、研修医の基本的な研修手当について、1年次及び2年次の基本手当の額（税込み）、賞与の支給額を記入すること。基本手当が月給ではない場合にあっては、およその月額を記入すること。時間外手当及び休日手当を支給する場合は、それぞれ「1. 有」に○をつけること。なお、時間外勤務及び休日勤務がある場合においては、時間外手当及び休日手当が支給されるものと考えられること。
- (3) 「勤務時間」欄は、研修医の基本的な勤務時間について記入すること。また、「時間外勤務の有無」欄は、時間外勤務がある場合には「1. 有」に、ない場合には「0. 無」に○をつけること。
- (4) 「休暇」欄は、研修医の基本的な休暇の内容について、1年次及び2年次の有給休暇付与日数を記入すること。また、夏期休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに○をつけること。また、これら以外に休暇を付与する場合は、その具体的な休暇名を記入すること。
- (5) 「当直」欄は、研修医の一月あたりのおよその当直回数について記入すること。
- (6) 「社会保険・労働保険」欄は、研修医に適用される社会保険・労働保険について、「公的医療保険（ ）」欄に「組合健康保険」等と、「公的年金保険（ ）」欄に「厚生年金保険」等と記入し、「労働者災害補償保険法の適用」欄、「国家・地方公務員災害補償法の適用」欄、「雇用保険」欄のそれぞれ該当するものに○をつけること。
- (7) 「健康管理」欄は、研修医の基本的な健康管理について、健康診断の回数を記入すること。また、健康診断以外で健康管理を実施している場合は、「その他」欄に具体的に記入すること。
- (8) 「医師賠償責任保険の扱い」欄は、研修医の医師賠償責任保険の基本的な扱いについて該当するものに○をつけること。
- (9) 「外部の研修活動」欄は、学会、研究会等への参加を認めるか否かについて該当するものに○をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに○をつけること。
- 35 「研修医の募集定員」については、当該病院で臨床研修を行っている1年次及び2年次の合計が受入可能定員を超えないこと。
- 36 「研修医の募集及び採用の方法」欄について
- (1) 「募集方法」欄は、研修医を公募により募集する場合には「1. 公募」に○をつけ、その他の方法とする場合にはその他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (2) 「応募必要書類」欄は、研修医が選考に応募する際に必要な書類すべてに○をつけ、その他に必要な書類がある場合には、その他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (3) 「選考方法」欄は、研修医の選考方法について該当するものすべてに○をつけ、その他に選考方法を設ける場合には、その他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (4) 「募集及び選考の時期」欄は、募集及び選考の時期について、具体的に記入すること。
- (5) 「マッチング利用の有無」欄は、マッチングを利用する場合には「1. 有」に○をし、マッチングを利用しない場合には「2. 無」に○をすること。



## 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			
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。







13. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。

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 ( )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)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請年度の前年度における新入院患者数を加えた数とすること。「年間新外来患者数」とは、申請年度の前年度中に来院した外来患者のうち、初診料を算定した患者数とすること。「1日平均外来患者数」とは、年間外来患者延数÷年間外来診療日数による数(小数第二位を四捨五入)とすること。「その他の研修を行う診療科」欄が足りない場合には、続紙(様式自由)に記載し添付すること。「救急件数」及び「分娩件数」とは、11.の救急医療の実績の前年度の件数及び15.の正常分娩件数と異常分娩件数の合計とすること。

※ 「内科」とは、呼吸器科、消化器科、循環器科、神経内科等を含めた広義の内科のうち基本研修科目の内科分野の研修を行う診療科であり、「外科」とは、心臓血管外科、呼吸器外科、脳外科等を含めた広義の外科のうち基本研修科目の外科分野の研修を行う診療科であること。

### 13. 診療科ごとの研修医の数

既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。

(平成 年度分)	基幹型病院名	担当分野	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	臨床研修病院の名称：	
															病院施設番号：	

- ※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。
- ※ 「基幹型病院名」欄には、当該病院が申請年度の次年度又は次々年度に研修医を受け入れる基幹型病院の名称及びそのプログラムにおける自病院の担当分野をすべて記入し（自病院が基幹型病院の場合は、自病院を一番上に記入すること）、基幹型病院及び担当分野ごとに各月に受け入れる研修医の延人数（研修期間1月について1人とすること）を記入すること。また、複数の基幹型病院の研修医を受け入れる担当分野がある場合には、その担当分野ごとの合計を記入すること。
- ※ 「担当分野」欄には、内科、救急部門、地域医療、外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科のみを記入すること（選択科については記入しないこと）。
- ※ 担当分野が選択必修科目又は選択科目の場合は、受け入れる研修医の延人数は、受け入れ予定の最大数を記入すること。



## 25. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号： \_\_\_\_\_

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 臨床研修病院の名称： \_\_\_\_\_

臨床研修病院群番号： \_\_\_\_\_ 臨床研修病院群名： \_\_\_\_\_

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。

1. 研修プログラムの名称			
2. 研修プログラムの特色			
3. 臨床研修の目標の概要			
4. 研修期間		( ) 年 (原則として、「2年」と記入してください。)	
備考		研修後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。	
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
(記入例) x x 科		1234567	〇〇 病院
必修科目	内科		〇か月
	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
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、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			

※外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科の欄は病院で定めた必修科目か選択必修科目の欄に必ず設け、記入すること。











## (副) プログラム責任者履歴書

(1. プログラム責任者、2. 副プログラム責任者) 1. 又は2. に○をつけてください。

氏名			
研修プログラムの名称			
所属			
役職及び診療科			
医籍登録番号			
登録年月日			
臨床経験年数			
主な履歴・教育歴※	年	月	
指導医講習会などの受講歴※			
主な臨床経験及び業績（臨床における専門分野、手術件数、検査件数、経験症例数など）※			
学位の有無	取得年月日	審査大学名：	
		主論文の題名：	
所属学会名			

「所属」欄には、プログラム責任者又は副プログラム責任者が所属する病院名を記入すること。  
 ※については、適宜続紙（様式自由）に記入して添付すること。









# 臨床研修協力施設概況表－ 1 －

1. 医療機関 2. その他の機関 (臨床研修協力施設が医療機関の場合は1に、医療機関以外の場合は2に○をつけてください。)

・臨床研修協力施設概況表－ 1 －から－ 3 －までについては、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。

記入日：西暦 年 月 日

病院施設番号 <small>既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。</small>		臨床研修病院群の名称 <small>臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。 既に臨床研修病院群番号を有している臨床研修病院群については、番号も記入してください。</small>	名称 番号
作成責任者の氏名及び連絡先 <small>本調査表の問合せに対して回答できる作成責任者について記入してください。</small>	フリガナ 氏名 (姓) (名)	所属 役職	(内線 ) (直通電話 ( ) — ) e-mail : _____ <small>(携帯電話のメールアドレスは不可とします。)</small>
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ		
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒 □□□□ — □□□□ ( 都・道・府・県 ) 電話 : ( ) — FAX : ( ) —		
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名 (法人の名称)	フリガナ		
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 □□□□ — □□□□ ( 都・道・府・県 ) 電話 : ( ) — FAX : ( ) —		
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ 姓	名	役職名 :
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ 姓	名	役職名 :
7. 施設のホームページアドレス	http://		
※			
8. 診療科名 <small>(医療機関のみ) 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、標ぼう診療科以外の診療科を有する場合は「99.その他」欄に記入すること。</small>	標ぼう診療科 (番号に○をつけてください) 1.内科 2.心療内科 3.精神科 4.神経科(神経内科) 5.呼吸器科 6.消化器科(胃腸科) 7.循環器科 8.アレルギー科 9.リウマチ科 10.小児科 11.外科 12.整形外科 13.形成外科 14.美容外科 15.脳神経外科 16.呼吸器外科 17.心臓血管外科 18.小児外科 19.皮膚泌尿器科(20.皮膚科 21.泌尿器科) 22.性病科 23.こう門科 24.産婦人科(25.産科 26.婦人科) 27.眼科 28.耳鼻いんこう科 29.気管食道科 30.リハビリテーション科 31.放射線科 99.その他(標ぼう診療科以外は、次に記入してください)		
	901	科	902
	903	科	904
	905	科	906
	907	科	908
	909	科	910

## 臨床研修協力施設概況表－２－

病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修協力施設の名称： \_\_\_\_\_

<b>9. 救急医療の提供の実績</b> <small>(医療機関のみ)</small>	救急病院認定の告示 医療計画上の位置付け	告示年月日：西暦 年 月 日、告示番号：第 号 番号に○をつけてください。 1. 初期救急医療機関 2. 第二次救急医療機関 3. 第三次救急医療機関
	救急専用診療（処置）室の有無	1. 有 ( ) m <sup>2</sup> 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 件（うち診療時間外： 件） 1日平均件数： 件（うち診療時間外： 件） 救急車取扱件数： 件（うち診療時間外： 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 名、看護師及び准看護師： 名
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
救急医療を提供している診療科	内科系（1. 有 0. 無） 外科系（1. 有 0. 無）、 小児科（1. 有 0. 無） その他（ )	
<b>10. 医療法上の許可病床数</b> <small>(医療機関のみ)</small>	（歯科の病床数を除く。）	1. 一般： _____ 床、2. 精神： _____ 床、3. 感染症： _____ 床 4. 結核： _____ 床、5. 療養： _____ 床、9. その他： _____ 床
<b>11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数</b> <small>(医療機関のみ)</small>		* 別紙1に記入
<b>12. 病床の種別ごとの平均在院日数</b> <small>(医療機関のみ)</small>	（小数第二位四捨五入）	1. 一般： _____ 日、2. 精神： _____ 日、3. 感染症： _____ 日、 4. 結核： _____ 日、5. 療養： _____ 日、9. その他： _____ 日
<b>13. 前年度の分娩件数</b> <small>(医療機関で産婦人科の研修がある場合のみ)</small>		正常分娩件数： _____ 件、異常分娩件数： _____ 件
<b>14. 臨床病理検討会</b> <small>(CPC)の実施状況</small> <small>(医療機関で臨床病理検討会を実施している場合のみ)</small>	開催回数	前年度実績： _____ 回、今年度見込： _____ 回
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： _____ 件、今年度見込： _____ 件
剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 1. 有 0. 無 ( ) 大学、( ) 病院 無を選択した場合には、剖検を実施している大学又は病院を記入してください。	
<b>15. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無</b> <small>(医療機関のみ)</small>	研修医の宿舎	1. 有（単身用： _____ 戸、世帯用： _____ 戸） 0. 無（住宅手当： _____ 円） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。
	研修医室	1. 有 ( _____ 室) 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。
<b>16. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況</b> <small>(医療機関のみ)</small>	図書室の広さ	( _____ ) m <sup>2</sup>
	医学図書数	国内図書： _____ 冊、国外図書： _____ 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： _____ 種類、国外雑誌： _____ 種類
	図書室の利用可能時間	: _____ ~ : _____ 24時間表記
	文献データベース等の利用環境	Medline等の文献データベース（1. 有 0. 無）、 教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他 ( _____ ) 利用可能時間 ( _____ : _____ ~ _____ : _____ ) 24時間表記
医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター（1. 有 0. 無）、 その他 ( _____ )	
<b>17. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況</b> <small>精神科の研修を行う施設については記入してください。</small>		精神保健福祉士： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名） 作業療法士： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名） 臨床心理技術士： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名） その他の精神科技術職員： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名）



(記入要領)

- 1 特に定めのあるもののほか、原則として、申請日の属する年度（以下「申請年度」という。）の4月1日現在で作成すること。
- 2 初めて概況表を提出する施設の場合は、記入が必要なすべての項目について記入してください。
- 3 既に病院施設番号を取得している施設については病院施設番号を記入し、前回提出した申請書の内容と異なる項目について記入してください。
- 4 (医療機関のみ)と記載されている項目は、当該施設が医療機関である場合のみ記入してください。
- 5 (1. 有 0. 無)のように選択形式の項目は、いずれかに○をつけてください。
- 6 ※欄は、記入しないこと。
- 7 臨床研修協力施設の種類に応じて、「1. 医療機関 2. その他の機関」の番号に○をつけること。
- 8 「作成責任者の氏名及び連絡先」欄の作成責任者は、記載内容について十分回答できる者とする。また、「所属」欄には、作成責任者の所属施設名を記入すること。
- 9 「診療科名」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合に、当該施設の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、標ぼう診療科以外の診療科を有する場合は「99. その他」欄に記入すること。
- 10 「救急医療の提供の実績」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合であって、救急医療を提供している場合に記入するものであること。
  - (1) 「救急病院認定の告示」欄は、「救急病院等を定める省令」(昭和39年厚生省令第186号)に基づき都道府県知事の救急病院の認定を受けている病院である場合に、告示年月日(西暦)及び告示番号を記入するものであること。
  - (2) 「医療計画上の位置付け」欄は、医療計画上、初期救急医療機関、第二次救急医療機関又は第三次救急医療機関として位置付けられている場合に、該当する番号に○をつけるものであること。
  - (3) 「救急専用診療(処置)室の有無」欄は、救急専用診療(処置)室を有する場合には、「1. 有」に○をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に○をつけること。
  - (4) 「救急医療の実績」欄については、「前年度の件数」は申請年度の前年度の救急取扱件数(来院方法を問わず、すべての件数)、「1日平均件数」は申請年度の前年度の救急取扱件数を年間総日数(365又は366)で除した数、また、「救急車取扱件数」は申請年度の前年度の救急取扱件数のうちで来院方法が救急車によるものの数をそれぞれ記入すること。さらに、これらの件数のうち診療時間外に受け付けた件数について、それぞれの「うち診療時間外」欄に記入すること。
  - (5) 「診療時間外の勤務体制」については、「医師」数は、「救急医療を提供している診療科」の診療時間外の勤務体制における医師数を記入すること。また、「看護師及び准看護師」数は、専ら救急医療を提供するための病棟・外来に勤務する看護師及び准看護師のうち、診療時間外の交代制及び宿日直体制における看護師及び准看護師数を記入すること。
  - (6) 「指導を行う者の氏名等」欄については、救急医療の指導を行う者について臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入すること。
  - (7) 「救急医療を提供している診療科」欄は、内科系、外科系又は小児科に係る救急医療の提供の有無について、該当する番号に○をつけ、その他の診療科に係る救急医療を提供している場合には、「その他」欄に当該診療科名を記入すること。
- 11 「医療法上の許可病床数(歯科の病床数を除く。)」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合であって、許可病床を有している場合に、当該施設の病床の種別ごとの許可病床数を記入すること。なお、「医療法等の一部を改正する法律」(平成12年法律第141号)附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っていない場合は、同法第1条の規定による改正前の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入し、「医療法等の一部を改正する法律」(平成12年法律第141号)附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っている場合は、同法第1条の規定による改正後の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入することとする。
- 12 「診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合に、当該施設で行う研修分野に係る診療科について記入することで差し支えないこと。
- 13 「病床の種別ごとの平均在院日数」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合に記入するものであって、次に掲げる算出式により算出した、申請年度の前年度の平均在院日数を記入すること。ただし、在院患者延日数とは、申請年度の前年度の毎日午後12時現在の在院患者数を合計した数とする。なお、在院患者延日数、新入院患者数及び退院患者数については、保険診療であるか否かを問わないものであること。

※ 算出式

$$\frac{\text{在院患者延日数}}{1/2(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数})} = \text{平均在院日数(小数第二位を四捨五入)}$$

- 14 「前年度の分娩件数」欄は、臨床研修協力施設が医療機関であって、産婦人科の研修を行う場合に、申請年度の前年度の正常分娩件数及び異常分娩件数についてそれぞれ記入すること。
- 15 「臨床病理検討会(CPC)の実施状況」欄は、臨床研修協力施設が医療機関であって、臨床病理検討会を開催している場合に記入するものであること。
  - (1) 「開催回数」欄は、申請年度の前年度の開催回数及び申請年度の開催見込数を記入すること。
  - (2) 「剖検数」欄は、申請年度の前年度の剖検件数及び申請年度の剖検見込数を記入すること。
  - (3) 「剖検を行う場所」欄は、剖検を当該医療機関の剖検室で行っている場合は「1. 有」に○をつけること。また、剖検を当該医療機関の剖検室で行っていない場合には、「0. 無」に○をつけるとともに、剖検を大学の剖検室において行っているときは「( )大学」に当該大学名を記入し、剖検を他病院の剖検室で行っているときは「( )病院」に当該病院名を記入すること。
- 16 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合には必ず記入すること。
  - (1) 「研修医の宿舎」欄は、研修医の利用に供する宿舎(当該施設の敷地の内外を問わない。)を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、「単身用」・「世帯用」のそれぞれの戸数を記入すること。また、研修医のための宿舎を有さない場合は「0. 無」に○をつけるとともに、住宅手当の支給内容(全額支給、一律〇〇円、最低〇〇円から最高〇〇円の範囲内で負担額に応じて支給等)を記入すること(住宅手当を支給していない場合には「0円」と記入すること。)
  - (2) 「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医室を有さない場合は「0.

無」に○をつけること。

17 「図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合には必ず記入すること。

(1) 「文献データベース等の利用環境」欄は、Medline等の文献データベース及び教育用コンテンツのそれぞれについて、利用できる場合は「1. 有」に○をつけ、利用できない場合には「0. 無」に○をつけること。また、文献データベース及び教育用コンテンツ以外に、これに類するもので利用できるものがある場合は「その他( )」にその内容を記入すること。

(2) 「医学教育用機材の整備状況」欄は、医学教育用シミュレーターの整備の有無について該当する番号に○をつけること。また、臨床研修に必要なその他の医学教育用機材を整備している場合は「その他( )」にその内容を記入すること。

18 「精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況」欄は、当該施設が精神科の研修を行う場合に記入するものであり、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術士のそれぞれの職種について、職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。また、これらの職種以外にも精神科に係る技術職員がいる場合は、その職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。

19 「研修プログラムの名称」以降の欄については、研修プログラムごとに別葉に記入すること。

20 「研修医の指導を行う者の氏名等」欄については、研修医の指導を行う者について臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入すること。

21 「研修医の処遇」欄について

(1) 「処遇の適用」欄については、基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする場合には、1に○をつけ(この場合、以降の研修医の処遇の項目については記入しなくとも差し支えないこと。)、また、施設独自の処遇とする場合には、2に○をつけること。

(2) 「研修手当」欄は、研修医の基本的な研修手当について、1年次及び2年次の基本手当の額(税込み)、賞与の支給額を記入すること。基本手当が月給ではない場合にあっては、およその月額を記入すること。時間外手当及び休日手当を支給する場合は、それぞれ「1. 有」に○をつけること。なお、時間外勤務及び休日勤務がある場合においては、時間外手当及び休日手当が支給されるものと考えられること。

(3) 「勤務時間」欄は、研修医の基本的な勤務時間について記入すること。また、「時間外勤務の有無」欄は、時間外勤務がある場合には「1. 有」に、ない場合には「0. 無」に○をつけること。

(4) 「休暇」欄は、研修医の基本的な休暇の内容について、1年次及び2年次の有給休暇付与日数を記入すること。また、夏期休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに○をつけること。また、これら以外に休暇を付与する場合は、その具体的休暇名を記入すること。

(5) 「当直」欄は、研修医の一月あたりのおよその当直回数について記入すること。

(6) 「社会保険・労働保険」欄は、研修医に適用される社会保険・労働保険について、「公的医療保険( )」欄に「組合健康保険」等と、「公的年金保険( )」欄に「厚生年金保険」等と記入し、「労働者災害補償保険法の適用」欄、「国家・地方公務員災害補償法の適用」欄、「雇用保険」欄のそれぞれ該当するものに○をつけること。

(7) 「健康管理」欄は、研修医の基本的な健康管理について、健康診断の回数を記入すること。また、健康診断以外で健康管理を実施している場合は、「その他」欄に具体的に記入すること。

(8) 「医師賠償責任保険の扱い」欄は、研修医の医師賠償責任保険の基本的な扱いについて該当するものに○をつけること。

(9) 「外部の研修活動」欄は、学会、研究会等への参加を認めるか否かについて該当するものに○をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに○をつけること。





1 1. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。

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)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請年度の申請年度における新入院患者数を加えた数とすること。「年間新外来患者数」とは、申請年度の前年度中に来院した外来患者のうち、初診料を算定した患者数とすること。「1日平均外来患者数」とは、年間外来患者延数÷年間外来診療日数による数(小数第二位を四捨五入)とすること。「その他の研修を行う診療科」欄が足りない場合は、続紙(様式自由)に記載し添付すること。「救急件数」及び「分娩件数」とは、9.の救急医療の実績の前年度の件数及び13.の正常分娩件数と異常分娩件数の合計とすること。

※ 「内科」とは、呼吸器科、消化器科、循環器科、神経内科等を含めた広義の内科のうち基本研修科目の外科分野の研修を行う診療科であり、「外科」とは、心臓血管外科、呼吸器外科、脳外科等を含めた広義の外科のうち基本研修科目の内科分野の研修を行う診療科であること。



平成 年 月 日

## 臨床研修協力施設承諾書

施設名

所在地

開設者

下記病院（基幹型臨床研修病院）と共同して臨床研修を行うことについて、承諾いたします。

記

病院名

所在地

開設者



## 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間の連携体制-1-

基幹型臨床研修病院の病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院群名： \_\_\_\_\_ 臨床研修病院群番号： \_\_\_\_\_

既に番号を取得している基幹型臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。

既に臨床研修病院群番号を取得されている臨床研修病院群については、番号も記入してください。

	名称	二次医療圏の名称
基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の名称	〃が+	
	-----	
協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の名称及び病院施設番号  既に番号を取得している協力型臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。	〃が+	
	(病院施設番号： _____ )	
	〃が+	
	(病院施設番号： _____ )	
	〃が+	
	(病院施設番号： _____ )	
	〃が+	
	(病院施設番号： _____ )	
医師の往来の有無	1. 有 0. 無 (いずれかに○をつけてください。有に○をつけた場合には、以下に具体的な内容を記入してください。)	

## 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間の連携体制-2-

基幹型臨床研修病院の病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院群名： \_\_\_\_\_ 臨床研修病院群番号： \_\_\_\_\_

医療機器の共同利用	1. 有 0. 無 (いずれかに○をつけてください。有に○をつけた場合には、以下に具体的な内容を記入してください。)
合同臨床病理検討会の開催	1. 有 0. 無 (いずれかに○をつけてください。有に○をつけた場合には、以下に具体的な内容を記入してください。)
その他の診療及び臨床研修についての連携	1. 有 0. 無 (いずれかに○をつけてください。有に○をつけた場合には、以下に具体的な内容を記入してください。)

※ 「協力型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の名称及び病院施設番号」欄が足りない場合には、続紙（様式自由）に記載し添付すること。

※記入しないこと

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

病院名

開設者

## 臨床研修病院変更届出書

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8条の規定に基づき、以下のとおり変更があったので届け出ます。

変更があった事項
変更の内容

- (注) 1 病院名及び開設者の氏名を変更した場合には、変更後のもので届け出ること。  
2 必要が有る場合には、続紙（様式自由）に記載して添付すること。「変更があった事項」が複数ある場合には、続紙（様式自由）に記載して添付すること。  
3 「変更の内容」欄には、変更のあった事項に関して、指定申請書に記載した内容について変更前と変更後を区別して記入すること。

(記載例：小児科の指導医が甲医師から乙医師に変更となった場合)

変更があった事項 指導医（担当分野：小児科）
変更の内容 変更前：甲医師 変更後：乙医師（平成15年4月1日付けで変更）

※ 続紙に、乙医師について、臨床研修病院指定申請書の別紙4「指導医等の氏名等」の各項目を記載し、添付すること。





年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－１－

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。）

1. 基幹型臨床研修病院 2. 協力型臨床研修病院（報告又は届出を行う臨床研修病院の型の番号に○をつけてください。）

- ・年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－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、年次報告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、項目番号 25 から 33 までについても記入してください。



# 年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 2 －

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤： 名、非常勤（常勤換算）： 名 計（常勤換算）： 名、医療法による医師の標準員数： 名 * 研修医の氏名等について様式3に記入
10. 救急医療の提供の実績 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 年 月 日、告示番号：第 号
	医療計画上の位置付け	1. 初期救急医療機関 2. 第二次救急医療機関 3. 第三次救急医療機関
	救急専用診療（処置）室の有無	1. 有（ ）m <sup>2</sup> 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 件（うち診療時間外： 件） 1日平均件数： 件（うち診療時間外： 件） 救急車取扱件数： 件（うち診療時間外： 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 名、看護師及び准看護師： 名
	指導を行う者の氏名等	* 別紙4に記入
	救急医療を提供している診療科	内科系（1. 有 0. 無） 外科系（1. 有 0. 無） 小児科（1. 有 0. 無） その他（ ）
11. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般： 床、2. 精神： 床、3. 感染症： 床 4. 結核： 床、5. 療養： 床、9. その他： 床
12. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		* 別紙2に記入
13. 病床の種類ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般： 日、2. 精神： 日、3. 感染症： 日 4. 結核： 日、5. 療養： 日、9. その他： 日
14. 前年度の分娩件数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		正常分娩件数： 件、異常分娩件数： 件
15. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	開催回数	前年度実績： 回、今年度見込： 回 ※報告・届出病院の主催の下に開催した回数を記載
	指導を行う病理医の氏名等	* 別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： 件、今年度見込： 件
	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 1. 有 0. 無（ ）大学、（ ）病院 <small>無を選択した場合には、剖検を実施している大学又は病院を記入してください。</small>
16. 研修医のための宿舍及び研修医室の有無 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	研修医の宿舍	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 円） <small>有を選択した場合には、単身用・世帯用に於て宿舍の戸数を記入してください。無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。</small>
	研修医室	1. 有（ 室） 0. 無 <small>有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</small>
17. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	図書室の広さ	（ ）m <sup>2</sup>
	医学図書数	国内図書： 冊、国外図書： 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 種類、国外雑誌： 種類
	図書室の利用可能時間	： ～ ： 24時間表記
	文献データベース等の利用環境	Medline等の文献データベース（1. 有 0. 無）、教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（ - ： ～ ： ）24時間表記
医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター（1. 有 0. 無）、 その他（ ）	

# 年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 3 －

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

<p>18. 病歴管理体制 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>病歴管理の責任者の氏名及び役職</p>	<p>フリガナ 氏名(姓) (名) 役職</p>												
	<p>診療に関する諸記録の管理方法</p>	<p>1. 中央管理 2. 各科管理 その他(具体的に: )</p>												
	<p>診療録の保存期間</p>	<p>( ) 年間保存</p>												
	<p>診療録の保存方法</p>	<p>1. 文書 2. 電子媒体 その他(具体的に: )</p>												
<p>19. 医療安全管理体制 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>安全管理者の配置状況</p>	<p>1. 有 ( ) 名 0. 無 有を選択した場合には、安全管理者の人数を記入してください。</p>												
	<p>安全管理部門の設置状況</p>	<p>職員：専任 ( ) 名、兼任 ( ) 名 主な活動内容：例)「院内において発生した医療事故又は発生する危険があった医療事故についての情報の収集」「医療事故の防止のための研修及び教育」等</p>												
	<p>患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況</p>	<p>患者相談窓口の責任者の氏名等： フリガナ 氏名(姓) (名) 役職 対応時間 ( : ~ : ) 24時間表記 患者相談窓口に係る規約の有無： 1. 有 0. 無</p>												
	<p>医療に係る安全管理のための指針の整備状況</p>	<p>1. 有 0. 無 指針の主な内容：</p>												
	<p>医療に係る安全管理委員会の開催状況</p>	<p>年 ( ) 回 活動の主な内容：</p>												
	<p>医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況</p>	<p>年 ( ) 回 研修の主な内容：</p>												
	<p>医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策</p>	<p>医療機関内における事故報告等の整備： 1. 有 0. 無 その他の改善のための方策の主な内容：</p>												
<p>20. 前年度に臨床研修を修了又は中断した研修医の数 (基幹型・協力型記入)</p>		<p>修了： 名 中断： 名</p>												
<p>21. 現に受け入れている研修医の数 (基幹型・協力型記入)</p>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 20%;">前々年度</th> <th style="width: 20%;">前年度</th> <th style="width: 20%;">当該年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 年</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 年</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		前々年度	前年度	当該年度	1 年				2 年			
	前々年度	前年度	当該年度											
1 年														
2 年														
<p>22. 受入可能定員 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>許可病床数(歯科の病床数を除く。)から算出 患者数から算出</p>	<p>許可病床数 ( ) 床 ÷ 10 = ( ) 名 年間入院患者数 ( ) 人 ÷ 100 = ( ) 名</p>												
<p>23. 当該病院からの医師派遣実績  ※募集定員を変更する場合は、別紙5も提出すること。</p>		<p>○ 派遣実績 → 募集定員加算 名 → 名 ※ 募集定員加算の人数は、報告・届出年度の翌年度の募集定員を算出する際に用いる医師派遣等の加算人数を記入すること。(記入要領25を参照) ○ 地域医療対策協議会等の意向の把握 ( 有 ・ 無 ) ※ 該当する方を○で囲むこと。</p>												



# 年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－５－

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 臨床研修病院の名称： \_\_\_\_\_

※研修プログラムの変更又は新設の場合は、上記内容と併せて以下の内容についても記入してください。

28. 研修プログラムの概要 <small>(基幹型記入)</small>	概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 年 月 日)
29. プログラム責任者の氏名等 (副プログラム責任者が配置されている場合には、その氏名等) <small>(基幹型記入)</small> * プログラム責任者の履歴を様式2に記入 * 副プログラム責任者が配置されている場合にあっては、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入	(プログラム責任者) フリガナ 氏名(姓) _____ 氏名(名) _____ 所属 _____ 役職 _____ (副プログラム責任者) 1. 有 ( 名 ) 0. 無
30. 臨床研修指導医(指導医)の氏名等 <small>(基幹型記入)</small> 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。	* 別紙4に記入
31. 研修開始時期 <small>(基幹型記入)</small>	西暦 年 月 日
32. 研修医の処遇 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	1. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 <small>1を選択した場合には、以下の研修医の処遇の項目については、記入不要です。</small> 2. 病院独自の処遇とする。
処遇の適用 <small>(基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。)</small>	1. 常勤 2. 非常勤
常勤・非常勤の別	1. 常勤 2. 非常勤
研修手当	一年次の支給額(税込み) _____ 二年次の支給額(税込み) _____ 基本手当/月( _____ 円) 基本手当/月( _____ 円) 賞与/年( _____ 円) 賞与/年( _____ 円) 時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無
勤務時間	基本的な勤務時間( _____ : _____ ~ _____ : _____ ) 24時間表記 時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無
休暇	有給休暇(1年次： _____ 日、2年次： _____ 日) 夏季休暇(1. 有 0. 無) 年末年始(1. 有 0. 無) その他休暇(具体的に： _____ )
当直	回数(約 _____ 回/月)
研修医の宿舎(再掲)	1. 有(単身用： _____ 戸、世帯用： _____ 戸) 0. 無(住宅手当： _____ 円) <small>有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。                  無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。</small>
研修医室(再掲)	1. 有( _____ 室) 0. 無 <small>有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</small>
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法の適用(1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用(1. 有 0. 無) 雇用保険(1. 有 0. 無)
健康管理	健康診断(年 _____ 回) その他(具体的に _____ )
医師賠償責任保険の扱い	病院において加入(1. する 0. しない) 個人加入(1. 強制 0. 任意)
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 1. 可 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有 0. 無
33. 研修医手帳 <small>(基幹型記入)</small>	1. 有 0. 無
34. 連携状況 <small>(基幹型記入)</small>	* 様式6に記入

※欄は、記入しないこと。

(記入要領)

- 1 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○をつけること。
- 2 報告又は届出を行う臨床研修病院の型に応じて、「1. 基幹型臨床研修病院 2. 協力型臨床研修病院」の番号に○をつけること。
- 3 特に定めのあるもののほか、原則として、報告・届出日の属する年度（以下「報告・届出年度」という。）の4月1日現在で作成すること。
- 4 既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入し、前回提出した報告書の内容と異なる項目について記入すること。
- 5 各項目に、記入が必要な臨床研修病院の型を記載しているので、臨床研修病院の型に合わせて、記入が必要な項目について記入すること。
- 6 (基幹型・協力型記入)と記載されている項目は、基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院のすべての臨床研修病院が記入対象となること。
- 7 (1. 有 0. 無)のように選択形式の項目は、いずれかに○をつけること。
- 8 項目番号1から26までについては、年次報告において記入すること。
- 9 研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号27から33までについても記入すること。
- 10 ※欄は、記入しないこと。

- 11 「作成責任者の氏名及び連絡先」欄の作成責任者は、記載内容について十分回答できる者とする。
- 12 「病院群の構成等」欄は、病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学病院及び臨床研修協力施設の名称、新規指定の有無、病院群の構成の変更等について別表に記入すること。
- 13 「病院のホームページアドレス」欄は、当該病院がホームページを有する場合にのみ記入することで差し支えないこと。
- 14 「医師(研修医を含む。)の員数」欄について

- (1)「医療法第21条の規定に基づく人員の算定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)に基づき、当該病院に勤務する医師(研修医を含む。)について記入すること。なお、歯科医師は算定しないこと。
- (2)「常勤」とは、原則として当該病院で定めた医師の勤務時間のすべてを勤務する者をいうものであること。
- (3)「非常勤」については、常勤以外の医師について、次に掲げる換算式により常勤換算をした数を記入すること。

※ 換算式

$$\frac{\text{非常勤医師の1週間の勤務時間数}}{\text{常勤医師の1週間の勤務時間数}} = \text{常勤換算をした数 (小数第二位を四捨五入)}$$

- (4)「計(常勤換算)」については、常勤医師数と非常勤医師を常勤換算した数の合計を記入すること。
- (5)「医療法による医師の標準員数」は、医療法施行規則第19条第1項第1号の規定に従い、次に掲げる算出式により算出すること(患者数は、入院及び外来とも報告・届出年度の前年度の1日平均とすること)。

※ 算出式

$$\left[ \frac{\text{精神病床及び療養病床に係る入院患者数(歯科の入院患者数を除く。)} + \text{精神病床及び療養病床以外の病床に係る入院患者数(歯科の入院患者数を除く。)}}{3} + \frac{\text{外来患者数(耳鼻いんこう科、眼科及び歯科の外来患者数を除く。)} + \text{耳鼻いんこう科及び眼科の外来患者数}}{2.5} - 52 \right] \times \frac{1}{16} + 3 = \text{医師の標準員数}$$

ただし、医療法施行規則第43条の2に該当する病院については、上記算出式によらないものとする。

- (6) 当該病院の研修プログラムで研修を行っているすべての研修医の氏名等について、様式3に記入すること(歯科医師は記入しない)。
- 15 「救急医療の提供の実績」欄について
- (1)「救急病院認定の告示」欄は、「救急病院等を定める省令」(昭和39年厚生省令第186号)に基づき都道府県知事の救急病院の認定を受けている病院である場合に、告示年月日(西暦)及び告示番号を記入するものであること。
- (2)「医療計画上の位置付け」欄は、医療計画上、初期救急医療機関、第二次救急医療機関又は第三次救急医療機関として位置付けられている場合に、該当する番号に○をつけるものであること。
- (3)「救急専用診療(処置)室の有無」欄は、救急専用診療(処置)室を有する場合には、「1. 有」に○をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に○をつけること。
- (4)「救急医療の実績」欄については、「前年度の件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数(来院方法を問わず、すべての件数)、「1日平均件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数を年間総日数(365又は366)で除した数、また、「救急車取扱件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数のうちで来院方法が救急車によるものの数をそれぞれ記入すること。さらに、これらの件数のうち診療時間外に受け付けた件数について、それぞれの「うち診療時間外」欄に記入すること。
- (5)「診療時間外の勤務体制」については、「医師」数は、「救急医療を提供している診療科」の診療時間外の勤務体制における医師数を記入すること。また、「看護師及び准看護師」数は、専ら救急医療を提供するための病棟・外来に勤務する看護師及び准看護師のうち、診療時間外の交代制及び宿日直体制における看護師及び准看護師数を記入すること。
- (6)「指導を行う者の氏名等」欄については、救急医療の指導を行う者について別紙1に記入すること。
- (7)「救急医療を提供している診療科」欄は、内科系、外科系又は小児科に係る救急医療の提供の有無について、該当する番号に○をつけ、その他の診療科に係る救急医療を提供している場合には、「その他」欄に当該診療科名を記入すること。
- 16 「医療法上の許可病床数(歯科の病床数を除く。)」欄は、当該病院の病床の種別ごとの許可病床数を記入すること。なお、「医療法等の一部を改正する法律」(平成12年法律第141号)附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っていない場合は、同法第1条の規定による改正前の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入し、「医療法等の一部を改正する法律」(平成12年法律第141号)附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っている場合は、同法第1条の規定による改正後の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入することとする。
- 17 「病床の種別ごとの平均在院日数」欄は、次に掲げる算出式により算出した、報告・届出年度の前年度の平均在院日数を記入すること。ただし、在院患者延日数とは、報告・届出年度の前年度の毎日午後12時現在の在院患者数を合計した数とすること。なお、在院患者延日数、新入院患者数及び

退院患者数については、保険診療であるか否かを問わないものであること。

※ 算出式

$$\frac{\text{在院患者延日数}}{1/2(\text{新入院患者数} + \text{退院患者数})} = \text{平均在院日数 (小数第二位を四捨五入)}$$

- 18 「前年度の分娩件数」欄は、報告・届出年度の前年度の正常分娩件数及び異常分娩件数についてそれぞれ記入すること。
- 19 「臨床病理検討会（CPC）の実施状況」欄について
- (1) 「開催回数」欄は、報告・届出病院の主催の下に開催したCPCの報告・届出年度の前年度の開催回数及び報告・届出年度の開催見込数を記入すること。
- (2) 「剖検数」欄は、報告・届出年度の前年度の剖検件数及び報告・届出年度の剖検見込数を記入すること。
- (3) 「剖検を行う場所」欄は、剖検を当該医療機関の剖検室で行っている場合は「1. 有」に○をつけること。また、剖検を当該医療機関の剖検室で行っていない場合には、「0. 無」に○をつけるとともに、剖検を大学の剖検室において行っているときは「( ) 大学」に当該大学名を記入し、剖検を他病院の剖検室で行っているときは「( ) 病院」に当該病院名を記入すること。
- 20 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄について
- (1) 「研修医の宿舎」欄は、研修医の利用に供する宿舎（当該病院の敷地の内外を問わない。）を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、「単身用」・「世帯用」のそれぞれの戸数を記入すること。また、研修医のための宿舎を有さない場合は「0. 無」に○をつけるとともに、住宅手当の支給内容（全額支給、一律〇〇円、最低〇〇円から最高〇〇円の範囲内で負担額に応じて支給等）を記入すること（住宅手当を支給していない場合には「0円」と記入すること。）。
- (2) 「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 21 「図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況」欄について
- (1) 「文献データベース等の利用環境」欄は、Medline等の文献データベース及び教育用コンテンツのそれぞれについて、利用できる場合は「1. 有」に○をつけ、利用できない場合には「0. 無」に○をつけること。また、文献データベース及び教育用コンテンツ以外に、これに類するもので利用できるものがある場合は「その他( )」にその内容を記入すること。
- (2) 「医学教育用機材の整備状況」欄は、医学教育用シミュレーターの整備の有無について該当する番号に○をつけること。また、臨床研修に必要なその他の医学教育用機材を整備している場合は「その他( )」にその内容を記入すること。
- 22 「病歴管理体制」欄について
- (1) 「診療に関する諸記録の管理方法」欄は、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）に関する管理方法について、主に中央管理を行っている場合には「1. 中央管理」、主に各科管理を行っている場合には「2. 各科管理」に○をつけること。また、いずれにも該当しない場合は「3. その他」に○をつけ、その内容を具体的に記入すること。
- (2) 「診療録の保存方法」欄は、診療録を文書により保存している場合には「1. 文書」、電子媒体により保存している場合には「2. 電子媒体」に○をつけること。また、双方併用で保存している場合等は「その他」欄に具体的に記入すること。
- 23 「医療安全管理体制」欄について
- (1) 「安全管理者の配置状況」欄は、安全管理者を配置している場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その人数を記入すること。また、安全管理者を配置していない場合には「0. 無」に○をつけること。
- (2) 「安全管理部門の設置状況」欄は、安全管理部門の専任職員及び兼任職員の数をそれぞれ記入するとともに、安全管理部門の主な活動内容を記入すること。
- (3) 「患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況」欄は、患者相談窓口の責任者の氏名及び役職並びに患者相談への対応時間を記入するとともに、患者相談窓口に係る規約を有する場合は「1. 有」に○をつけ、有さない場合には「0. 無」に○をつけること。
- 24 「受入可能定員」欄は、医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）からの算出（ $\div 10$ 及び $\div 8$ ）及び年間入院患者数（報告・届出年度の前々年度からの繰越患者数+報告・届出年度の前年度の新規入院実患者数）からの算出（ $\div 100$ ）の双方とも記入すること。
- 25 「当該病院からの医師派遣実績」欄は、「加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点で医師派遣等が行われている常勤の医師数が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。
- 26 「精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況」欄は、当該病院が精神科の研修を行う場合に記入するものであり、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術士のそれぞれの職種について、職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。また、これらの職種以外にも精神科に係る技術職員がいる場合は、その職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。
- 27 「研修プログラムの名称」以降の欄については、研修プログラムごとに別業に記入すること。
- 28 「研修医の募集定員」については、当該病院で臨床研修を行っている1年次及び2年次の合計が受入可能定員を超えないこと。
- 29 「研修医の募集及び採用の方法」欄について
- (1) 「募集方法」欄は、研修医を公募により募集する場合には「1. 公募」に○をつけ、その他の方法とする場合にはその他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (2) 「応募必要書類」欄は、研修医が選考に応募する際に必要な書類すべてに○をつけ、その他に必要な書類がある場合には、その他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (3) 「選考方法」欄は、研修医の選考方法について該当するものすべてに○をつけ、その他に選考方法を設ける場合には、その他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (4) 「募集及び選考の時期」欄は、募集及び選考の時期について、具体的に記入すること。



(5) 「マッチング利用の有無」欄は、マッチングを利用する場合には「1. 有」に○をし、マッチングを利用しない場合には「2. 無」に○をすること。

30 「研修医の処遇」欄について

(1) 「処遇の適用」欄については、基幹型臨床研修病院は、2に○をつけ、以降の研修医の処遇の各項目について記入すること。また、協力型臨床研修病院は、基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする場合には、1に○をつけ（この場合、以降の研修医の処遇の項目については記入しなくとも差し支えないこと。）、また、病院独自の処遇とする場合には、2に○をつけること。

(2) 「研修手当」欄は、研修医の基本的な研修手当について、1年次及び2年次の基本手当の額（税込み）、賞与の支給額を記入すること。基本手当が月給ではない場合にあっては、およその月額を記入すること。時間外手当及び休日手当を支給する場合は、それぞれ「1. 有」に○をつけること。なお、時間外勤務及び休日勤務がある場合においては、時間外手当及び休日手当が支給されるものと考えられること。

(3) 「勤務時間」欄は、研修医の基本的な勤務時間について記入すること。また、「時間外勤務の有無」欄は、時間外勤務がある場合には「1. 有」に、ない場合には「0. 無」に○をつけること。

(4) 「休暇」欄は、研修医の基本的な休暇の内容について、1年次及び2年次の有給休暇付与日数を記入すること。また、夏期休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに○をつけること。また、これら以外に休暇を付与する場合は、その具体的休暇名を記入すること。

(5) 「当直」欄は、研修医の一月あたりのおよその当直回数について記入すること。

(6) 「社会保険・労働保険」欄は、研修医に適用される社会保険・労働保険について、「公的医療保険（ ）」欄に「組合健康保険」等と、「公的年金保険（ ）」欄に「厚生年金保険」等と記入し、「労働者災害補償保険法の適用」欄、「国家・地方公務員災害補償法の適用」欄、「雇用保険」欄のそれぞれ該当するものに○をつけること。

(7) 「健康管理」欄は、研修医の基本的な健康管理について、健康診断の回数を記入すること。また、健康診断以外で健康管理を実施している場合は、「その他」欄に具体的に記入すること。

(8) 「医師賠償責任保険の扱い」欄は、研修医の医師賠償責任保険の基本的な扱いについて該当するものに○をつけること。

(9) 「外部の研修活動」欄は、学会、研究会等への参加を認めるか否かについて該当するものに○をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに○をつけること。



6. 研修管理委員会（平成 年度開催回数 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			
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。







12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。

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 ( )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)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「年間入院患者実数」とは、当該年度の前々年度の繰越患者数に当該年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。「年間新外来患者数」とは、当該年度の前年度中に来院した外来患者のうち、初診料を算定した患者数とすること。「1日平均外来患者数」とは、年間外来患者延数÷年間外来診療日数による数(小数第二位を四捨五入)とすること。「その他の研修を行う診療科」欄が足りない場合は、続紙(様式自由)に記載し添付すること。「救急件数」及び「分娩件数」とは、9.の救急医療の実績の前年度の件数及び13.の正常分娩件数と異常分娩件数の合計とすること。

※ 「内科」とは、呼吸器科、消化器科、循環器科、神経内科等を含めた広義の内科のうち基本研修科目の内科分野の研修を行う診療科であり、「外科」とは、心臓血管外科、呼吸器外科、脳外科等を含めた広義の外科のうち基本研修科目の外科分野の研修を行う診療科であること。









## 28. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号： \_\_\_\_\_

病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院の名称： \_\_\_\_\_

臨床研修病院群番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院群名： \_\_\_\_\_

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。

1. 研修プログラムの名称			
2. 研修プログラムの特色			
3. 臨床研修の目標の概要			
4. 研修期間		( ) 年 (原則として、「2年」と記入してください。)	
備考		研修後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。	
5. 臨床研修を行う分野		<b>研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間)</b> * 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
(記入例) ××科		1234567	〇〇 病院
必修科目	内科		〇か月
	救急部門		〇か月
	地域医療		〇か月
病院で定めた必修科目			〇か月
			〇か月
			〇か月
			〇か月
選択必修科目			〇か月
			〇か月
			〇か月
			〇か月
選択科目			〇か月
			〇か月
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、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			

※外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科の欄は病院で定めた必修科目か選択必修科目の欄に必ず設け、記入すること。







30. 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	医籍登録		プログラム番号	備考 プログラム責任者 1 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を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「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の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」欄にそれぞれに添じた番号を記入し、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

※ 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。





## 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								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

(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。
- 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、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。
- 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



# 年次報告書・臨床研修協力施設概況表－１－

様式 9

## 1. 医療機関 2. その他の機関 (臨床研修協力施設が医療機関の場合は1に、医療機関以外の場合は2に○をつけてください。)

- ・年次報告・臨床研修協力施設概況表－1－から－3－までについては、臨床研修プログラム検索サイトの画面を印刷したもの等必要な項目がわかるものを代わりに添付していただくも構いません。
- ・項目番号1から17までについては、年次報告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、項目番号18及び19についても記入してください。

記入日：西暦 年 月 日

病院施設番号 <small>既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。</small>		臨床研修病院群の名称 <small>臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。</small> <small>既に臨床研修病院群番号を有している臨床研修病院群については、番号も記入してください。</small>	名称 番号
作成責任者の氏名及び連絡先 <small>本報告書の問合せに対して回答できる作成責任者について記入してください。</small>	フリガナ 氏名(姓) (名)	所属 役職	(内線 ) (直通電話 ( ) — ) e-mail : _____ <small>(携帯電話のメールアドレスは不可とします。)</small>
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ		
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒 □□□□ — □□□□ ( 都・道・府・県 ) 電話：( ) — FAX：( ) —		
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名(法人の名称)	フリガナ		
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所(法人の主たる事務所の所在地)	〒 □□□□ — □□□□ ( 都・道・府・県 ) 電話：( ) — FAX：( ) —		
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ 姓	フリガナ 名	役職：
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ 姓	フリガナ 名	役職：
7. 施設のホームページアドレス	http://		
※			
8. 救急医療の提供の実績 <small>(医療機関のみ)</small>	救急病院認定の告示 医療計画上の位置付け	告示年月日：西暦 年 月 日、告示番号：第 号 番号に○をつけて下さい。 1. 初期救急医療機関 2. 第二次救急医療機関 3. 第三次救急医療機関	
	救急専用診療(処置)室の有無	1. 有 ( ) m <sup>2</sup> 0. 無	
	救急医療の実績	前年度の件数： 件(うち診療時間外： 件) 1日平均件数： 件(うち診療時間外： 件) 救急車取扱件数： 件(うち診療時間外： 件)	
	診療時間外の勤務体制	医師： 名、看護師及び准看護師： 名	
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院年次報告書の別紙3に記入	
	救急医療を提供している診療科	内科系(1. 有 0. 無) 外科系(1. 有 0. 無)、 小児科(1. 有 0. 無) その他 ( )	
9. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数 <small>(医療機関のみ)</small>	* 別紙1に記入		

# 年次報告書・臨床研修協力施設概況表－２－

病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修協力施設の名称： \_\_\_\_\_

10. 病床の種別ごとの平均在院日数 (小数第二位四捨五入) <small>(医療機関のみ)</small>	一般： _____ 日、精神： _____ 日、感染症： _____ 日、 結核： _____ 日、療養： _____ 日、その他： _____ 日
11. 前年度の分娩件数 <small>(医療機関で産婦人科の研修がある場合のみ)</small>	正常分娩件数： _____ 件、異常分娩件数： _____ 件
12. 臨床病理検討会 (CPC) の実施状況 <small>(医療機関で臨床病理検討会を実施している場合のみ)</small>	開催回数 前年度実績： _____ 回、今年度見込： _____ 回 * 臨床研修病院年次報告書の別紙4に記入
	指導を行う病理医の氏名等 前年度実績： _____ 件、今年度見込： _____ 件
	剖検数 当該医療機関の剖検室 1. 有 0. 無 ( _____ ) 大学、( _____ ) 病院 <small>無を選択した場合には、剖検を実施している大学又は病院を記入してください。</small>
13. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	研修医の宿舎 1. 有 (単身用： _____ 戸、世帯用： _____ 戸) 0. 無 (住宅手当： _____ 円) <small>有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。                  無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。</small>
	研修医室 1. 有 ( _____ 室) 0. 無 <small>有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</small>
14. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況 <small>(医療機関のみ)</small>	図書室の広さ ( _____ ) m <sup>2</sup>
	医学図書数 国内図書： _____ 冊、国外図書： _____ 冊
	医学雑誌数 国内雑誌： _____ 種類、国外雑誌： _____ 種類
	図書室の利用可能時間 _____ : _____ ~ _____ : _____ 24時間表記
	文献データベース等の利用環境 Medline等の文献データベース (1. 有 0. 無)、 教育用コンテンツ (1. 有 0. 無) その他 ( _____ ) 利用可能時間 ( _____ : _____ ~ _____ : _____ ) 24時間表記
16. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 <small>精神科の研修を行う施設については記入してください。</small>	精神保健福祉士： _____ 名 (常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名)
	作業療法士： _____ 名 (常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名) 臨床心理技術士： _____ 名 (常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名) その他の精神科技術職員： _____ 名 (常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名)

**年次報告書・臨床研修協力施設概況表－3－**

\* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 臨床研修協力施設の名称： \_\_\_\_\_

項目 17 については、報告時に必ず記入してください。		※	
17. 研修プログラムの名称 プログラム番号は、既にプログラム番号を取得されている場合に記入してください。			研修プログラムの名称：  プログラム番号： _____
研修プログラムの変更又は新設の場合は、上記内容と併せて以下の内容についても記入してください。			
18. 研修医の指導を行う者の氏名等 臨床研修協力施設に所属する研修医の指導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病院の年次報告書の別紙 1 に記入してください。			* 臨床研修病院年次報告書の別紙 4 に記入
19. 研修医の処遇	処遇の適用		1. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 1 を選択した場合には、以下の研修医の処遇の項目については、記入不要です。 2. 施設独自の処遇とする。
	常勤・非常勤の別		1. 常勤 2. 非常勤
	研修手当		一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（                      円） 賞与／年（                      円）
			一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（                      円） 賞与／年（                      円）
			時間外手当：1. 有 0. 無 休日手当：1. 有 0. 無
	勤務時間		基本的な勤務時間（                      ～                      ）24 時間表記 時間外勤務の有無：1. 有 0. 無
	休暇		有給休暇（1 年次：                      日、2 年次：                      日） 夏季休暇（1. 有 0. 無） 年末年始（1. 有 0. 無） その他休暇（具体的に：                      ）
	当直		回数（約                      回／月）
	研修医の宿舎（再掲）		1. 有（単身用：                      戸、世帯用：                      戸） 0. 無（住宅手当：                      円） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に於いて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。
	研修医室（再掲）		1. 有（                      室） 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。
	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法の適用（1. 有 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（1. 有 0. 無） 雇用保険（1. 有 0. 無）
	健康管理		健康診断（年                      回） その他（具体的に：                      ）
	医師賠償責任保険の扱い		病院において加入（1. する 2. しない） 個人加入（1. 強制 2. 任意）
外部の研修活動		学会、研究会等への参加：1. 可 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無：1. 有 0. 無	

※欄は、記入しないこと。

## (記入要領)

- 1 特に定めのあるもののほか、原則として、報告・届出日の属する年度（以下「報告・届出年度」という。）の4月1日現在で作成すること。
- 2 既に病院施設番号を取得している施設については病院施設番号を記入し、前回提出した報告書の内容と異なる項目について記入すること。
- 3 (医療機関のみ)と記載されている項目は、当該施設が医療機関である場合にのみ記入すること。
- 4 (1. 有 0. 無)のように選択形式の項目は、いずれかに○をつけること。
- 5 項目番号1から17までについては、年次報告において記入すること。
- 6 研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号18及び19についても記入すること。
- 7 ※欄は、記入しないこと。
- 8 「作成責任者の氏名及び連絡先」欄の作成責任者は、記載内容について十分回答できる者とする。
- 9 「救急医療の提供の実績」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合であって、救急医療を提供している場合に記入するものであること。
  - (1)「救急病院認定の告示」欄は、「救急病院等を定める省令」(昭和39年厚生省令第186号)に基づき都道府県知事の救急病院の認定を受けている病院である場合に、告示年月日(西暦)及び告示番号を記入するものであること。
  - (2)「医療計画上の位置付け」欄は、医療計画上、初期救急医療機関、第二次救急医療機関又は第三次救急医療機関として位置付けられている場合に、該当する番号に○をつけるものであること。
  - (3)「救急専用診療(処置)室の有無」欄は、救急専用診療(処置)室を有する場合には、「1. 有」に○をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に○をつけること。
  - (4)「救急医療の実績」欄については、「前年度の件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数(来院方法を問わず、すべての件数)、「1日平均件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数を年間総日数(365又は366)で除した数、また、「救急車取扱件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数のうちで来院方法が救急車によるものの数をそれぞれ記入すること。さらに、これらの件数のうち診療時間外に受け付けた件数について、それぞれの「うち診療時間外」欄に記入すること。
  - (5)「診療時間外の勤務体制」については、「医師」数は、「救急医療を提供している診療科」の診療時間外の勤務体制における医師数を記入すること。また、「看護師及び准看護師」数は、専ら救急医療を提供するための病棟・外来に勤務する看護師及び准看護師のうち、診療時間外の交代制及び宿日直体制における看護師及び准看護師数を記入すること。
  - (6)「指導を行う者の氏名等」欄については、救急医療の指導を行う者について別紙1に記入すること。
  - (7)「救急医療を提供している診療科」欄は、内科系、外科系又は小児科に係る救急医療の提供の有無について、該当する番号に○をつけ、その他の診療科に係る救急医療を提供している場合には、「その他」欄に当該診療科名を記入すること。
- 10 「病床の種別ごとの平均在院日数」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合に記入するものであって、次に掲げる算出式により算出した、報告・届出年度の前年度の平均在院日数を記入すること。ただし、在院患者延日数とは、報告・届出年度の前年度の毎日午後12時現在の在院患者数を合計した数とする。なお、在院患者延日数、新入院患者数及び退院患者数については、保険診療であるか否かを問わないものであること。

※ 算出式

$$\frac{\text{在院患者延日数}}{1/2(\text{新入院患者数}+\text{退院患者数})} = \text{平均在院日数 (小数第二位を四捨五入)}$$

- 11 「前年度の分娩件数」欄は、臨床研修協力施設が医療機関であって、産婦人科の研修を行う場合に、報告・届出年度の前年度の正常分娩件数及び異常分娩件数についてそれぞれ記入すること。
- 12 「臨床病理検討会(CPC)の実施状況」欄は、臨床研修協力施設が医療機関であって、臨床病理検討会を開催している場合に記入するものであること。
  - (1)「開催回数」欄は、報告・届出年度の前年度の開催回数及び報告・届出年度の開催見込数を記入すること。
  - (2)「剖検数」欄は、報告・届出年度の前年度の剖検件数及び報告・届出年度の剖検見込数を記入すること。
  - (3)「剖検を行う場所」欄は、剖検を当該医療機関の剖検室で行っている場合は「1. 有」に○をつけること。また、剖検を当該医療機関の剖検室で行っていない場合には、「0. 無」に○をつけるとともに、剖検を大学の剖検室において行っているときは「( ) 大学」に当該大学名を記入し、剖検を他病院の剖検室で行っているときは「( ) 病院」に当該病院名を記入すること。
- 13 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合には必ず記入すること。
  - (1)「研修医の宿舎」欄は、研修医の利用に供する宿舎(当該施設の敷地の内外を問わない)を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、「単身用」・「世帯用」のそれぞれの戸数を記入すること。また、研修医のための宿舎を有さない場合は「0. 無」に○をつけるとともに、住宅手当の支給内容(全額支給、一律〇〇円、最低〇〇円から最高〇〇円の範囲内で負担額に応じて支給等)を記入すること(住宅手当を支給していない場合には「0円」と記入すること)。
  - (2)「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 14 「図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況」欄は、臨床研修協力施設が医療機関である場合には必ず記入すること。
  - (1)「文献データベース等の利用環境」欄は、Medline等の文献データベース及び教育用コンテンツのそれぞれについて、利用できる場合は「1. 有」に○をつけ、利用できない場合には「0. 無」に○をつけること。また、文献データベース及び教育用コンテンツ以外に、これに類するもので利用できるものがある場合は「その他( )」にその内容を記入すること。
  - (2)「医学教育用機材の整備状況」欄は、医学教育用シミュレーターの整備の有無について該当する番号に○をつけること。また、臨床研修に必要なその他の医学教育用機材を整備している場合は「その他( )」にその内容を記入すること。
- 15 「精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況」欄は、当該施設が精神科の研修を行う場合に記入するものであり、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術士のそれぞれの職種について、職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。また、これらの職種以外にも精神科に係る技術職員がいる場合は、その職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。

- 16 「研修プログラムの名称」以降の欄については、研修プログラムごとに別葉に記入すること。
- 17 「研修医の指導を行う者の氏名等」欄については、研修医の指導を行う者について臨床研修病院年次報告書の別紙1に記入すること。
- 18 「研修医の処遇」欄について
  - (1) 「処遇の適用」欄については、基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする場合には、1に○をつけ(この場合、以降の研修医の処遇の項目については記入しなくとも差し支えないこと。)、また、施設独自の処遇とする場合には、2に○をつけること。
  - (2) 「研修手当」欄は、研修医の基本的な研修手当について、1年次及び2年次の基本手当の額(税込み)、賞与の支給額を記入すること。基本手当が月給ではない場合にあっては、およその月額を記入すること。時間外手当及び休日手当を支給する場合は、それぞれ「1. 有」に○をつけること。なお、時間外勤務及び休日勤務がある場合においては、時間外手当及び休日手当が支給されるものと考えられること。
  - (3) 「勤務時間」欄は、研修医の基本的な勤務時間について記入すること。また、「時間外勤務の有無」欄は、時間外勤務がある場合には「1. 有」に、ない場合には「0. 無」に○をつけること。
  - (4) 「休暇」欄は、研修医の基本的な休暇の内容について、1年次及び2年次の有給休暇付与日数を記入すること。また、夏期休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに○をつけること。また、これら以外に休暇を付与する場合は、その具体的休暇名を記入すること。
  - (5) 「当直」欄は、研修医の一月あたりのおよその当直回数について記入すること。
  - (6) 「社会保険・労働保険」欄は、研修医に適用される社会保険・労働保険について、「公的医療保険( )」欄に「組合健康保険」等と、「公的年金保険( )」欄に「厚生年金保険」等と記入し、「労働者災害補償保険法の適用」欄、「国家・地方公務員災害補償法の適用」欄、「雇用保険」欄のそれぞれ該当するものに○をつけること。
  - (7) 「健康管理」欄は、研修医の基本的な健康管理について、健康診断の回数を記入すること。また、健康診断以外で健康管理を実施している場合は、「その他」欄に具体的に記入すること。
  - (8) 「医師賠償責任保険の扱い」欄は、研修医の医師賠償責任保険の基本的な扱いについて該当するものに○をつけること。
  - (9) 「外部の研修活動」欄は、学会、研究会等への参加を認めるか否かについて該当するものに○をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに○をつけること。





9. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。

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)			( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「年間入院患者実数」とは、当該年度の前々年度の繰越患者数に当該年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。「年間新外来患者数」とは、当該年度の前年度中に来院した外来患者のうち、初診料を算定した患者数とすること。「1日平均外来患者数」とは、「1日平均外来患者数」÷年間外来診療日数による数(小数第二位を四捨五入)とすること。「その他の研修を行う診療科」欄が足りない場合は、統計(様式自由)に記載し添付すること。「救急件数」とは、8.の救急医療の実績の前年度の件数及び11.の正常分娩件数と異常分娩件数の合計とすること。

※ 「内科」とは、呼吸器科、消化器科、循環器科、神経内科等を含めた広義の内科のうち基本研修科目の内科分野の研修を行う診療科であり、「外科」とは、心臓血管外科、呼吸器外科、脳外科等を含めた広義の外科のうち基本研修科目のうち基本研修科目の外科分野の研修を行う診療科であること。



平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

病院名

開設者

## 臨床研修病院指定取消申請書

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15条の規定に基づき、以下のとおり臨床研修病院の指定の取消しを申請いたします。

病院名：	
指定の取消しを受けようとする理由：	
指定の取消しを受けようとする期日	年 月 日
同時に新規指定申請を行う場合は、新たに指定を受けようとする期日	年 月 日
現に臨床研修を受けている研修医がいるとき：	
○研修医数（1年次 名、2年次 名）	
○上記の研修医に対する措置	
臨床研修を受ける予定の者がいるとき：	
○予定数（1年次 名、2年次 名）	
○上記の者に対する措置	

(注) 1 必要がある場合には、続紙（様式自由）に記載して添付すること。

2 「病院名」欄については、基幹型臨床研修病院は、臨床研修協力施設とともに臨床研修を行っている臨床研修協力施設の名称も併せて記入すること。臨床研修病院群により臨床研修を行っている場合には、臨床研修病院群を構成する臨床研修病院の名称を併せて記入すること。

3 「上記の研修医に対する措置」欄については、引継ぎを行う臨床研修病院や研修医の処遇等について可能な限り具体的に記載すること。

4 新たな指定申請を伴う取消申請の場合は、取消申請と新たな指定申請を合わせて提出することが望ましいこと。



## 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

〇〇病院 院長

〇〇病院研修管理委員会委員長



## 臨床研修中断報告書

ふりがな 研修医の氏名		性別	生年月日	昭和 平成	年	月	日
		男 女					
医籍登録番号	第	号	登録年月日	平成	年	月	日
出身大学			卒業年				
中断までの経緯：							
中断後の進路（見込のときは、「見込」と記入すること）：							
今回中断したプログラム以前に中断した研修プログラムの名称（あれば）							

上の者は、当院における臨床研修を中断したことを報告する。

平成 年 月 日

〇〇病院 院長

〇〇病院研修管理委員会委員長





## 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	年	月	日		
		男女		平成					
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				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）						

※より詳細な履修内容が分かるような資料があれば添付すること。

上の者は、当院において上記履修計画により臨床研修を再開することを報告する。  
また、上記再開によっても必要な症例は確保されるものである。

平成 年 月 日

〇〇病院 院長

〇〇病院研修管理委員会委員長



## 臨床研修修了証

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 及び登録年月日	第 平成	年 月 日 号
修了した臨床研修に係る研修プログラムの番号及び名称	プログラム番号	研修プログラムの名称
		※研修中断により複数のプログラムを履修した場合は、修了認定を行ったプログラムを記入
研修開始年月日 及び研修修了年月日	平成 平成	年 月 日開始 年 月 日修了
臨床研修を行った臨床研修病院の病院施設番号及び名称	病院施設番号	基幹型臨床研修病院の名称
		※研修中断により複数のプログラムを履修した場合は、修了認定を行った病院を記入
	協力型臨床研修病院の名称	
臨床研修協力施設で研修を行った場合にはその名称		

※研修中断により複数のプログラムを履修した場合には、修了認定を行った以外のプログラム及び当該プログラムを履修した病院の名称について、別紙に記載すること。

上の者は、〇〇プログラムの課程を修了したことを認定する。

平成 年 月 日

〇 〇 病院 院長

〇〇病院研修管理委員会委員長



## 臨床研修未修了理由書

ふりがな 研修医の氏名		性別	生年月日	昭和 平成	年	月	日
		男 女					
医籍登録番号	第	号	登録年月日	平成	年	月	日
未修了の臨床研修に係る 研修プログラムの名称							
臨床研修を行 った施設の名 称	臨床研修病院						
	臨床研修協力施 設						
研修期間	年 月 日～ 年 月 日						
※臨床研修を修了していないと認める理由：							

※については、適宜、研修内容やその評価が分かる資料（指導医による研修医の評価表など）など、研修を修了していないとする理由が分かる資料を添付すること。

上の者は、上記の理由により、研修プログラムを修了していないものと認められるので通知する。

平成 年 月 日

〇〇病院 院長

〇〇病院研修管理委員会委員長



## 臨床研修の未修了者に係る履修計画表

ふりがな 研修医の氏名		性別	生年月日	昭和	年	月	日
		男女		平成			
医籍登録番号	第	号	登録年月日	平成	年	月	日
未修了者の臨床研修を継続する研修プログラムの名称							
研修継続期間	月 ( 日)	研修修了予定年月日	平成	年	月	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) ※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)				

※当該未修了者に係る臨床研修未修了理由書を添付すること。

※より詳細な履修内容が分かるような資料があれば添付すること。

上の者は、当院において上記履修計画により臨床研修を継続することを報告する。  
また、上記継続によっても必要な症例は確保されるものである。

平成 年 月 日

〇〇病院 院長

〇〇病院研修管理委員会委員長





## 臨床研修の到達目標

### 【到達目標】

#### I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

#### II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

B 経験すべき症状・病態・疾患

C 特定の医療現場の経験

## 臨床研修の基本理念

臨床研修は、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、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

## I 行動目標

### 医療人として必要な基本姿勢・態度

#### (1) 患者－医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

#### (2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

#### (3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EBM =Evidence Based Medicine の実践ができる。)
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的診療能力の向上に努める。

#### (4) 安全管理

患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策 (Standard Precautions を含む。) を理解し、実施できる。

#### (5) 症例呈示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例呈示と意見交換を行うために、

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

#### (6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

## II 経験目標

### A 経験すべき診察法・検査・手技

#### (1) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

#### (2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。）ができ、記載できる。
- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。）ができ、記載できる。
- 3) 胸部の診察（乳房の診察を含む。）ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む。）ができ、記載できる。
- 5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む。）ができ、記載できる。
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 8) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む。）ができ、記載できる。
- 9) 精神面の診察ができ、記載できる。

#### (3) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

- { A・・・自ら実施し、結果を解釈できる。  
その他・・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む。）
- 2) 便検査（潜血、虫卵）
- 3) 血算・白血球分画
- A4) 血液型判定・交差適合試験
- A5) 心電図（12誘導）、負荷心電図
- A6) 動脈血ガス分析
- 7) 血液生化学的検査
  - ・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- 8) 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。）
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
  - ・検体の採取（痰、尿、血液など）
  - ・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
- 10) 肺機能検査
  - ・スパイロメトリー
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査

- A14) 超音波検査  
 15) 単純X線検査  
 16) 造影X線検査  
 17) X線CT検査  
 18) MRI検査  
 19) 核医学検査  
 20) 神経生理学的検査（脳波・筋電図など）

必修項目 下線の検査について経験があること

- \* 「経験」とは受け持ち患者の検査として診療に活用すること  
 Aの検査で自ら実施する部分については、受け持ち症例でなくてもよい

#### (4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる。（バッグマスクによる徒手換気を含む。）
- 3) 心マッサージを実施できる。
- 4) 圧迫止血法を実施できる。
- 5) 包帯法を実施できる。
- 6) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。
- 7) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
- 8) 穿刺法（腰椎）を実施できる。
- 9) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
- 10) 導尿法を実施できる。
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。
- 13) 局所麻酔法を実施できる。
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 16) 皮膚縫合法を実施できる。
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 18) 気管挿管を実施できる。
- 19) 除細動を実施できる。

必修項目 下線の手技を自ら行った経験があること

#### (5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

- 1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。）ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。）ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。
- 4) 輸血（成分輸血を含む。）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

(6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- 1) 診療録（退院時サマリーを含む。）を POS (Problem Oriented System) に従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。
- 4) CPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

(7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む。）を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる（デイサージャーリー症例を含む。）。
- 4) QOL (Quality of Life) を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。）へ参画する。

必修項目

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPC レポート（※）の作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記 1) ~ 6) を自ら行った経験があること  
(※ CPC レポートとは、剖検報告のこと)

## B 経験すべき症状・病態・疾患

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

### 1 頻度の高い症状

必修項目 下線の症状を経験し、レポートを提出する  
\*「経験」とは、自ら診療し、鑑別診断を行うこと

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫
- 6) リンパ節腫脹
- 7) 発疹
- 8) 黄疸
- 9) 発熱
- 10) 頭痛
- 11) めまい
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄
- 15) 結膜の充血
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 嘔声
- 19) 胸痛
- 20) 動悸
- 21) 呼吸困難
- 22) 咳・痰
- 23) 嘔気・嘔吐
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛
- 27) 便通異常(下痢、便秘)
- 28) 腰痛
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ
- 32) 血尿
- 33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難)
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

## 2 緊急を要する症状・病態

必修項目	<u>下線の病態</u> を経験すること * 「 <u>経験</u> 」とは、初期治療に参加すること
------	---

- 1) 心肺停止
- 2) ショック
- 3) 意識障害
- 4) 脳血管障害
- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全
- 7) 急性冠症候群
- 8) 急性腹症
- 9) 急性消化管出血
- 10) 急性腎不全
- 11) 流産・早産及び満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷
- 14) 急性中毒
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷
- 17) 精神科領域の救急



### 3 経験が求められる疾患・病態

#### 必修項目

1. **A**疾患については入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出すること
2. **B**疾患については、外来診療又は受け持ち入院患者（合併症含む。）で自ら経験すること
3. 外科症例（手術を含む。）を1例以上受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出すること

※全疾患（88項目）のうち70%以上を経験することが望ましい

#### （1）血液・造血器・リンパ網内系疾患

- B**①貧血（鉄欠乏貧血、二次性貧血）
- ②白血病
- ③悪性リンパ腫
- ④出血傾向・紫斑病（播種性血管内凝固症候群：DIC）

#### （2）神経系疾患

- A**①脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
- ②認知症疾患
- ③脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）
- ④変性疾患（パーキンソン病）
- ⑤脳炎・髄膜炎

#### （3）皮膚系疾患

- B**①湿疹・皮膚炎群（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
- B**②蕁麻疹
- ③薬疹
- B**④皮膚感染症

#### （4）運動器（筋骨格）系疾患

- B**①骨折
- B**②関節・靭帯の損傷及び障害
- B**③骨粗鬆症
- B**④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

#### （5）循環器系疾患

- A**①心不全
- B**②狭心症、心筋梗塞
- ③心筋症
- B**④不整脈（主要な頻脈性、徐脈性不整脈）
- ⑤弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
- B**⑥動脈疾患（動脈硬化症、大動脈瘤）
- ⑦静脈・リンパ管疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫）
- A**⑧高血圧症（本態性、二次性高血圧症）

(6) 呼吸器系疾患

- B①呼吸不全
- A②呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）
- B③閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）
- ④肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
- ⑤異常呼吸（過換気症候群）
- ⑥胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
- ⑦肺癌

(7) 消化器系疾患

- A①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）
- B②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）
- ③胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- B④肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）
- ⑤膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- B⑥横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

(8) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む。）疾患

- A①腎不全（急性・慢性腎不全、透析）
- ②原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
- ③全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- B④泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）

(9) 妊娠分娩と生殖器疾患

- B①妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）
- ②女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む。）、不正性器出血、更年期障害、外陰・腔・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
- B③男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- ①視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- ②甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- ③副腎不全
- A④糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）
- B⑤高脂血症
- ⑥蛋白及び核酸代謝異常（高尿酸血症）

(11) 眼・視覚系疾患

- B①屈折異常（近視、遠視、乱視）
- B②角結膜炎
- B③白内障
- B④緑内障
- ⑤糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

- B①中耳炎
- ②急性・慢性副鼻腔炎
- B③アレルギー性鼻炎
- ④扁桃の急性・慢性炎症性疾患
- ⑤外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

(13) 精神・神経系疾患

- ① 症状精神病
- A② 認知症（血管性認知症を含む。）
- ③ アルコール依存症
- A④ 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む。）
- A⑤ 統合失調症（精神分裂病）
- ⑥ 不安障害（パニック症候群）
- B⑦ 身体表現性障害、ストレス関連障害

(14) 感染症

- B① ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）
- B② 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）
- B③ 結核
- ④ 真菌感染症（カンジダ症）
- ⑤ 性感染症
- ⑥ 寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

- ① 全身性エリテマトーデスとその合併症
- B② 慢性関節リウマチ
- B③ アレルギー疾患

(16) 物理・化学的因子による疾患

- ① 中毒（アルコール、薬物）
- ② アナフィラキシー
- ③ 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
- B④ 熱傷

(17) 小児疾患

- B① 小児けいれん性疾患
- B② 小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）
- ③ 小児細菌感染症
- B④ 小児喘息
- ⑤ 先天性心疾患

(18) 加齢と老化

- B① 高齢者の栄養摂取障害
- B② 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）

## C 特定の医療現場の経験

必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

### (1) 救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置 (ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。)ができ、一次救命処置 (BLS = Basic Life Support) を指導できる。  
※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

必修項目	救急医療の現場を経験すること
------	----------------

### (2) 予防医療

予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、

- 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 2) 性感染症予防、家族計画を指導できる。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種を実施できる。

必修項目	予防医療の現場を経験すること
------	----------------

### (3) 地域医療

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 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。
- 2) 診療所の役割 (病診連携への理解を含む。) について理解し、実践する。
- 3) へき地・離島医療について理解し、実践する。

必修項目	へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること
------	------------------------------------

#### (4) 周産・小児・成育医療

周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
- 2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
- 3) 虐待について説明できる。
- 4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
- 5) 母子健康手帳を理解し活用できる。

必修項目	周産・小児・成育医療の現場を経験すること
------	----------------------

#### (5) 精神保健・医療

精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
- 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
- 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。

必修項目	精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること
------	-------------------------------------

#### (6) 緩和ケア、終末期医療

緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む。）ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目	臨終の立ち会いを経験すること
------	----------------

#### (7) 地域保健

地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、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・健診の実施施設等の地域保健の現場において、

- 1) 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む。）について理解し、実践する。
- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。



## (別添2) 医師の臨床研修における修了等の基準に関する提言

### 医師の臨床研修における修了等の基準に関する提言

#### 1. はじめに

医師の臨床研修については、平成12年の医師法の一部改正により、平成16年4月より新たな臨床研修制度が開始され、昭和43年のインターン制度廃止以来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（必修化）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。平成18年3月には新たな臨床研修制度の下での最初の研修修了者が生まれようとしているところである。

医師の臨床研修の修了に関しては、研修管理委員会が、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、単独型臨床研修病院又は管理型臨床研修病院の管理者（以下「管理者」という。）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となっている。そして、管理者は研修管理委員会の評価に基づき、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、臨床研修修了証を交付しなければならないこととなっている。

また、研修の中断については、管理者が研修管理委員会の勧告または本人の申し出に基づき判断を行うこととなる。

本提言は、研修管理委員会による研修医の評価及び管理者による研修の修了、未修了あるいは中断の基準等を示すことにより、その判断が適切に行われ、全国で臨床研修修了者の水準の確保が図られることを目的とするものである。

なお、臨床研修を行う大学病院においては、臨床研修の機会を提供するに当たって厚生労働大臣の指定を受けることを要しないが、全国で一定以上の臨床研修の水準を確保するためには、大学病院においても、本提言に示す基準に則って評価、修了、未

修了及び中断の判断を行うことが必要である。

## 2. 修了の評価・認定についての基本的な考え方

各臨床研修病院の指定審査の際には、臨床研修協力施設を含む研修プログラムや指導体制等が、医師としての人格をかん養し、幅広く医師として必要な診療能力を身につけることができる内容であり、指定基準を満たしているということが既に確認されている。

従って、評価・認定に当たっては、各研修医があらかじめ定められた臨床研修の期間、研修プログラムに則った研修を行い、臨床研修の到達目標が達成されていれば臨床研修を修了したと認定することが適当である。

研修医の評価を行う際には、各分野における評価については担当指導医等が、研修期間を通じた評価についてはプログラム責任者が行い、最終的な評価を研修管理委員会が行う。そして、研修管理委員会の評価に基づいて、管理者が臨床研修の修了を認定することとなっている。臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導にあたる者は、適宜、各研修医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期間（2年）内に臨床研修を修了することができるよう配慮する必要がある。

研修修了の判断にあたっては、実際の研修実施期間の評価及び臨床研修の到達目標の達成度の評価に分けて評価を行う必要がある。なお、最終的な認定に当たっては絶対評価を用いることとすべきである。

## 3. 評価・認定等における関係者の役割

### 3-1. 指導医等

指導医は、自分の担当する各研修医ごとに臨床研修の到達目標の達成状況を把握し、担当分野の研修期間終了後に、研修医の評価をプログラム責任者に報告することとなっている。評価にあたって指導医は、研修医の指導を行った、あるい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、それぞれの評価を把握



した上で、責任を持って評価を行うべきである。

また、指導医は研修医とよく意志疎通を図り、実際の状況と評価に乖離が生じないように努める必要がある。

一方、研修医による指導医の評価も、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。

なお、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べきである。

### 3-2. プログラム責任者

プログラム責任者は、研修医ごとに臨床研修の到達目標の達成状況を把握し、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時までには、全ての研修医が臨床研修の到達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、その研修期間の終了の際には、研修管理委員会に対して、研修医ごとに臨床研修の到達目標の達成状況を報告することとなっている。

プログラム責任者は、定期的に、さらに必要に応じて随時各研修医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についての研修が行えるよう指導医に情報提供する等、有効な研修が行えるよう配慮すべきである。

### 3-3. 研修管理委員会

研修管理委員会は、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を行うこととされ、研修期間終了に際しては、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となっている。

また、同委員会は、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、臨床研修の中断を勧告することができることとなっている。

同委員会においても、必要に応じて指導医やプログラム責任者から各研修医の研修進捗状況について情報提供を受ける等により、各研修医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するべきである。

### 3-4. 単独型・管理型臨床研修病院の管理者

管理者は、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るべきである。

管理者は、研修管理委員会の評価に基づき、研修医が臨床研修を修了したと認めるときは速やかに臨床研修修了証を交付し、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で通知しなければならないこととされている。

また、管理者は研修管理委員会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が、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臨床研修中断証を交付しなければならないこととされている。なお、この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べきである。

## 4. 評価方法

### 4-1. 研修期間中の評価

研修期間中の評価は形成的評価をもって行うことが重要であり、各研修医の研修内容を改善することを主な目的とする。

各研修医及び指導医は「臨床研修の到達目標」に記載された個々の項目について、研修医が実際にどの程度履修したか随時記録を行う必要がある。

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。

指導医等は定期的に、さらに必要に応じて随時研修の進捗状況の把握・評価を行い、各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、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べきである。

## 4-2. 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をもって行い、各研修医の臨床研修修了の判断を行うことをその目的とする。

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する。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。

評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修の到達目標の達成度の評価（経験目標等の達成度の評価、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べきである。

## 5. 臨床研修の修了基準

### 5-1. 研修実施期間の評価

研修医は、2年間の研修期間について、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られるべきではない。

#### (1) 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）とするべきである。

#### (2) 必要履修期間等についての基準

研修期間（2年間）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）とするべきである。

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、選択科目の期間を利用する等により、あらかじめ定められた臨床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るべきである。

### (3) 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の休止期間が90日を超える場合には未修了とするべきである。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が必要である。

また、基本研修科目又は必修科目で必要履修期間を満たしていない場合にも、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を行うことが必要である。

### (4) その他

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うべきである。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臨床研修期間内に研修を修了できるように努めるべきである。

## 5-2. 臨床研修の到達目標（臨床医としての適性を除く）の達成度の評価

研修の達成度の評価においては、あらかじめ定められた研修期間を通じ、各到達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、修了として認めるべきではない。

個々の到達目標については、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べきである。

## 5-3. 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るべきではない。

なお、臨床医としての適性の評価は非常に困難であり、極めて慎重な検討が必要である。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ことは困難である。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。

### (1) 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る、あるいは患者との意志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・教育すべきである。十分な指導にも関わらず、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。

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・教育すべきである。原則としてあらかじめ定められた臨床研修期間を通して指導・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、未修了もしくは中断とすることもやむを得ないものとする。

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る、あるいは患者に不安感を与える等の場合にも未修了、中断の判断もやむを得ない。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べきである。

### (2) 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、「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会」の議論に基づく再教育を行うことになる。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。

## 6. 臨床研修の中断・未修了について

### 6-1. 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

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。

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。

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、安易に未修了や中断の扱いを行うべきではない。

やむを得ず研修の中断や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必要がある。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必要がある。

これらを通じて、中断・未修了という判断に至る場合にも当該研修医が納得するよう努めるべきである。なお、この様な場合においては、経緯や状況等の記録を残しておくべきである。また、必要に応じて事前に地方厚生局に相談をするべきである。

## 6-2. 中断

### (1) 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通りある。

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べきであり、例えば、臨床研修病院または研修医による不満のように、改善の余地があるものは認めるべきではない。

- ① 当該臨床研修病院の廃院、指定取り消しその他の理由により、当該研修病院が認定を受けた研修プログラムの実施が不可能な場合
- ② 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・教育によっても改善が不可能な場合

- ③ 妊娠、出産、育児、傷病等の理由により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、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
- ④ その他正当な理由がある場合

## (2) 中断した場合

管理者は、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臨床研修中断証を交付しなければならない。この時、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必要がある。また、管理者は中断した旨を所管の地方厚生局に報告する必要がある。

## (3) 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が、研修再開の申し込みを受けた臨床研修病院の管理者は、研修の修了基準を満たすための研修スケジュール等を地方厚生局に提出する必要がある。

## 6-3. 未修了

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、十分な配慮が必要である。

また、この時、管理者は、当該研修医が臨床研修の修了基準を満たすための研修スケジュールを地方厚生局に提出する必要がある。