日医発第 413 号(生 38) F 平成 30 年 7 月 11 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長 横 倉 義 武

「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

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、平成30年3月30日付けで厚生労働省医道審議会医師分科会医師臨床研修部会において制度見直しの報告書がとりまとめられたところです。

今般、当該報告書を踏まえ「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」が一部改正され、平成32年(2020年)4月1日より施行されます(ただし、通知第2の4(臨床研修病院の指定の申請)および9(研修プログラムの変更または新設の届出)については、平成30年7月3日より施行)。なお、当該報告書の内容のうち都道府県への権限移譲および募集定員に関する改正については、本年度末を目途に別途通知される予定となっておりますので、ご承知おきください。

今回の改正では、1. 臨床研修を行う分野として、内科(24週以上)、救急(12週以上)、地域医療(4週以上)に加え、外科(4週以上)、小児科(4週以上)、産婦人科(4週以上)、精神科(4週以上)を必修化し、一般外来(4週以上)を含むとしたこと、2. 麻酔科における研修期間は、4週を上限として、救急の研修期間とすることができるとしたこと、また、一般外来の研修は他の必修分野と同時に研修を行うことも可能としたこと、3. 医師および医師以外の医療職が、研修医評価票を用いて、到達目標の達成度を評価し、評価結果を研修管理委員会で保管することとしたことなどがあります。

改正内容につきましては、添付資料3. 医師法第 16 条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について【新旧対照表】、同4. 「医師法第 16 条の2 第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正の概要(平成30年7月3日付け厚生労働省医政局通知)をご参照ください。

つきましては、関係通知等を都道府県医師会宛て文書管理システムに登録いたしましたので、貴会におかれましてもご了知いただき、貴会管下関係医療機関等に周知方ご高配の程よろしくお願い申し上げます。

(添付資料)

- 1. 「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正について
 - (平 30. 7. 3 医政発 0703 第 5 号 日本医師会長宛 厚生労働省医政局長通知)
- 2. 「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正について
 - (平30.7.3 医政発0703第2号 厚生労働省医政局長通知)
- 3. 医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について【新旧対照表】
- 4. 「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」 の一部改正の概要(平成 30 年 7 月 3 日付け厚生労働省医政局通知)
- 5. (別添) 臨床研修の到達目標、方略及び評価
- 6. 様式1~21

医 政 発 0703 第 5 号 平成 30 年 7 月 3 日

公益社団法人 日本医師会会長 殿

厚生労働省医政局長 (公 印 省 略)

「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」 の一部改正について

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する。

医 政 発 0703 第 2 号 平成 30 年 7 月 3 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長 (公 印 省 略)

「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」 の一部改正について

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修については、「「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部改正について」(平成26年3月31日付け医政発0331第36号厚生労働省医政局長通知)において、5年以内に所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされており、これを踏まえ、本年3月30日に医道審議会医師分科会医師臨床研修部会において制度見直しの報告書を取りまとめたところである。

今般、当報告書を踏まえ、別添のとおり「医師法第 16 条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平成 15年6月12日付け医政発第 0612004 号厚生労働省医政局長通知)の一部を改正し、平成 32年(2020年)の4月1日より施行(ただし、通知第2の4(臨床研修病院の指定の申請)及び9(研修プログラムの変更又は新設の届出)については、平成30年7月3日より施行)することとしたので、貴職におかれては、改正の内容について御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知方願いたい。

なお、当報告書の内容のうち都道府県への権限移譲及び募集定員に関する改正については、本年度末を目途に別途通知する予定なので、ご承知おき願いたい。

医政発第0612004号 平成15年6月12日 (一部改正 平成30年7月3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こと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。

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 該臨床研修の全体的な管理・責任を有する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) 「臨床研修協力施設」

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。

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、検診・健診の実施施 設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健の事業場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なることができること。
- 4 臨床研修病院の指定の申請
 - (1) 基幹型臨床研修病院の指定の申請
 - ア 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前々年度の10月31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4-1又は4-2)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
 - ア 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々年度の 10 月 31 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経由 して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として協同して臨床研修を行うこととなる病院の開設者は、協力 型臨床研修病院の指定を受けようとする病院に関する指定申請書(様式1)及び当該指 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)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。

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、方略及び評価」(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、方略及び評価」の「I 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、外科、小児科、産婦人科、精神科、 救急部門及び地域医療を「必修分野」とすること。また、一般外来での研修を含め 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)
- (4) 原則として、研修期間全体の1年以上は、基幹型臨床研修病院で研修を行うものであること。なお、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができること。
- (ウ) 協力型臨床研修病院と共同して臨床研修を行う場合にあっては、協力型臨床研修病院の名称、協力型臨床研修病院が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及び 指導医の氏名が研修プログラムに明示されていること。
- (エ) 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、臨床研修協力施設の 種別及び名称、臨床研修協力施設が行う研修の内容及び期間並びに研修実施責任者及 び研修医の指導を行う者の氏名が研修プログラムに明示されていること。
- (オ) 研修プログラムに定められた臨床研修を行う分野並びに当該分野ごとの研修期間及 び臨床研修病院又は臨床研修協力施設が次に掲げる事項を満たすものであること。
 - 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。必修分野の全て及び一般外来については、必ず臨床研修を行うこと。
 - ③ 原則として、当初の1年の後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、必修分野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 24 週以上、救急部門においては 12 週以上、外科、 小児科、産婦人科、精神科及び地域医療においてはそれぞれ 4 週以上の研修を行う こと。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療においてはそれぞれ 8 週以上の研修を行うことが望ましいこと。

- ⑤ 原則として、必修分野の各診療科等(一般外来を除く。)については、一定のまとまった期間に研修(以下「ブロック研修」という。)を行うことを基本とすること。ただし、救急部門については、4週以上のまとまった期間の研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の期間、一定の頻度により行う研修(以下「並行研修」という。)を行うこともできること。なお、他の診療科等を研修中に、救急部門の並行研修を行う場合、並行研修を行う日数は当該診療科等の研修期間に含めないこと。
- ⑥ 必修分野及び一般外来以外の研修期間は、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。
- ① 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 ものであること。なお、一般外来の研修を他の診療分野の研修中に行うこともでき ること。
- ⑧ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア及び一般診療において 頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療 を行う病棟研修を含むこと。
- ⑨ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な 外科手技の修得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対 する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑩ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ① 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を修得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ② 精神科については、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、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこ と。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましいこと。
- ③ 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とし、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に 対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、4週を

上限として、救急の研修期間とすることができること。この場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。

- ④ 総合診療科等、臨床研修を行う診療科の名称が必修分野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分野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、相当する必修分野の診療科等の研修期間として差し支えないこと。
- ⑤ 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・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。また、研修を行う上で有益な施設、例えば、保健所等で1日から2日程度の研修を行うことは差し支えないこと。さらに研修内容としては、一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はないこと。病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。また、研修を行う病院又は診療所については、各都道府県に設置されている地域医療対策協議会や、関係する地方公共団体の意向を踏まえるなど、地域の実情に応じて選定するよう配慮すること。
- (6) 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましいこと。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれないこと。一般外来研修においては、他の診療分野等との同時に研修を行うこともできること。
- ① 必修分野及び一般外来以外の研修期間において、選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、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、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施

設、産業保健の事業場等が考えられること。なお、海外の医療機関で診療を行う場合等は、当該医療機関は臨床研修協力施設とし、当該医療機関での研修を保健・医療行政の研修とみなすこと。

- (8) 研修全体において、院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)、臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を含むこと。また、感染制御チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、認知症ケアチーム、退院支援チーム等、診療領域・職種横断的なチームの活動に参加することや、発達障害等の児童・思春期精神科領域、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましいこと。
- (9) 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 12 週以内とすること。ただし、地域医療に対する配慮から、へき地・離島の医療機関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。当該プログラムにおいては、小児科又は産婦人科の研修を重点的に行うなど、当該研修医のキャリア形成に資するプログラムを作成すること。
- 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、方略及び評価」の「I 到達目標」を達成するために必要な症例が確保されていることをいうものであること。入院患者の数については、年間3,000人以上であること。

当該病院における症例としては、内科及び救急部門について、その疾患等に過度の偏りがないことが望ましいこと。このため、特定の分野の専門的医療を専ら行う病院が基 幹型臨床研修病院となることは望ましくないこと。

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(外科にあっては研修医 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
- (ウ) インターネットを用いた評価システム
- 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。
 - (7) 「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、救急部門、外科、麻酔科(部門)、小児科、産婦人科、精神科及び一般外来の診療科(部門)並びに当該研修プログラム独自で必修科目としている診療科(部門)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。ただし、地域医療に対する配慮から、地域医療と同時に行う一般外来の研修は、指導医を含め、地域医療と同様の指導体制で差し支えないこと。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) インターネットを用いた評価システム等により、研修医が研修内容を把握するよう 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の(ア)により算出された募集定員の合計(当該合計数値を「A'」とする。以下同じ。)が、(オ)に規定する当該都道府県の募集定員の基礎数(当該基礎数値を「B」とする。以下同じ。)を超える場合は、以下の計算式により算出した値(小数点以下の端数を生じた場合は四捨五入した値)とする。ただし、病院が希望する募集定員(当該希望数値を「C」とする。以下同じ。)が、それを下回る場合はCの値とする。

A×B/A' ただし、Cが当該値を下回る場合は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、80人以上の場合を13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)までに揚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基礎数」とは、以下の計算式により算出した数値をいう。
 - D + E + F + G + H
 - D:次のD1とD2のうちの多い方の数値の全国に対する割合で全国の研修医総数の 推計値を按分した数値
 - D1:全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県の人口 / 全国の総人口
 - D2:全国の研修医総数の推計値 × 当該都道府県内の大学医学部の入学定員の合計 / 全国の大学医学部の入学定員の合計
 - E:100 平方 km 当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはDに 0.07 を乗じた数値とし、100 平方 km 当たりの医師数が 30 未満の都道府県につい てはDに 0.1 を乗じた数値
 - F:D×離島人口×6/当該都道府県の人口
 - G:人口に占める高齢者(65歳以上)人口の割合が全国の平均値よりも多い都道府県 についてはDに0.06を乗じた数値
 - H:人口 10 万人当たりの医師数が全国の平均値よりも少ない都道府県についてはD に 0.06 を乗じた数値
- (カ) (オ) で用いる数値については以下のとおりとする。
 - 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(高齢者(65歳以上)の人口を含む。)については、直近の推計人口(総務

省)の値

- 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大学医学部の入学定員のうち、平成 22 年度より設定されている、大学医学部入学 定員の増員に伴う特定の地域医療への従事を条件とする地域枠であって、他の都道 府県の大学医学部で養成される数の取扱いについては、地域枠を有している都道府 県において、上限を増やす必要性に応じ、当該大学の所在地である他の都道府県と の間でその数を調整すること。
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦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人とすること。
- 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。
 - (4) 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。当該実績とは、研修医の受入が2年以上ないことにより、研修病院の指定を取り消された病院にあっては、指定を取り消された後、協力型臨床研修病院として、研修医に対して2年間臨床研修を行ったことに相当する実績があることをいうものであること。この場合において、研修医1人当たりの研修期間が平均8週以上となることを必須とするとともに、複数の必修分野を担当することが望ましいことなどを総合的に判断するものであること。

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。

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し、地域で連携して医師を育成する観点から、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り、病期や疾病領域等をはじめとした医療機能の観点から、頻度の高い疾病等について様々なバリエーションの経験及び能力形成が可能となるものであること。

- 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、原則、同一の二次医療圏内又は同一の都道府県内にあることを基本とし、それらの地域を越える場合は、以下のような正当な理由があること。
 - ① へき地・離島等を含めた医師不足地域における地域医療研修であること。
 - ② 生活圏を同じくする県境を越えた隣接する二次医療圏における協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設との連携であること。
 - ③ その他、基幹型臨床研修病院と地域医療の上で連携が強く、十分な指導体制のもとで様々なバリエーションの経験及び能力形成が可能であり、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるような基本的な診療能力を身に付けることのできる良質な研修が見込まれる場合であること。
 - (ウ) 指定後においても、臨床研修病院群を構成する関係施設、特に協力型臨床研修病院 については、研修医の受入実績を十分に踏まえて臨床研修病院群の見直しを行ってい

くよう努めること。

- 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、5(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 第三者による評価を受け、その結果を公表することが強く推奨されること。
- 二 医療法第30条の23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 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。
- イ 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。
- ウ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。
- エ 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。
- オ 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。
- カー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。
- キ 研修医の募集及び採用の方法が臨床研修の実施のために適切なものであること。
- クの研修医に対する適切な処遇を確保していること。
- ケ 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病 院の指定の基準に適合していること。
- (3) 厚生労働大臣は、臨床研修病院の指定の申請があった場合において、当該病院が次に掲げる事項のいずれかに該当するときは、臨床研修病院の指定をしてはならないこと。
 - ア 後述する 14 により臨床研修病院の指定を取り消され、その取消しの日から起算して 2年を経過していないこと。
 - イ その開設者又は管理者に医事に関する犯罪又は不正の行為があり、臨床研修を行うことが適当でないと認められること。
- (4) (1) 及び(2) の臨床研修病院の指定の基準については、臨床研修病院において年間を通じて常に遵守されていなければならないこと。
- 6 研修管理委員会等の要件

臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導に当たる者は、適宜、研修医ごとの 研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分を補い、あらかじめ定められ た研修期間内に臨床研修を修了することができるよう配慮しなければならないこと。

(1) 研修管理委員会

- ア 基幹型臨床研修病院の研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならないこと。
 - (ア) 当該病院の管理者又はこれに準ずる者
 - (イ) 当該病院の事務部門の責任者又はこれに準ずる者
 - (ウ) 当該研修管理委員会が管理するすべての研修プログラムのプログラム責任者
 - (エ) 臨床研修病院群を構成するすべての関係施設の研修実施責任者
- イ 研修管理委員会の構成員には、当該臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する医師、有識者等を含むこと。
- ウ 研修管理委員会は、研修プログラムの作成、研修プログラム相互間の調整、研修医の 管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行うこ と。
- エ 研修管理委員会は、必要に応じてプログラム責任者や指導医から研修医ごとの研修進 捗状況について情報提供を受ける等により、研修医ごとの研修進捗状況を把握・評価 し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるようプログラム責任者や指導 医に指導・助言する等、有効な研修が行えるよう配慮しなければならないこと。

(2) 基幹型臨床研修病院の管理者

基幹型臨床研修病院の管理者(以下この項及び後述する17から19までにおいて「管理者」という。)は、責任をもって、受け入れた研修医についてあらかじめ定められた研修期間内に臨床研修が修了できるよう努めなければならないこと。

また、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。

なお、管理者は、研修医が男女を問わずキャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有することができるよう、研修医が自らのキャリアパスを主体的に考える機会が得られるよう努めるとともに、出産育児等の支援体制の強化に向け、配偶者を含めた休暇取得等に対する研修病院内の理解の向上を図ること。

(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。
- (4) 「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。
- (エ) プログラム責任者は、研修プログラムの実施を管理し、適切な指導体制の確保に資するための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。
 - (4) 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。

また、到達目標の達成度については、少なくとも年2回、研修医に対して形成的評価(フィードバック)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) 臨床研修の終了の際に、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 達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票(様式21)を用いて報告すること。

(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。

- (4) 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、研修医評価票(様式18~20)を用いて、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
 - (工) 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経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
- 工 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等
- 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っては、変更する箇所を記載した書類(変更部分に下線を付した変更前及び変更後の研修プログラムでも差し支えない。)
 - (ウ) 臨床研修病院群を構成する関係施設相互間の連携体制を記載した書類
 - イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する研修プログラム変更・新設届出書 及び添付書類と、共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する研修プログラム 変更・新設届出書とを、一括して当該基幹型臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生 局健康福祉部医事課あてに送付すること。
- (3) 協力型臨床研修病院の研修プログラムの変更又は新設の届出

協力型臨床研修病院の開設者は、研修プログラムを変更する場合又は新たに研修プログラムを設ける場合には、当該研修プログラムに基づく臨床研修を行おうとする年度の前年度の4月30日までに、当該研修プログラムに関し、研修プログラム変更・新設届出書(様式8)を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を経由して厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

- (4) 現に研修医を受け入れている臨床研修病院は、当該研修医が研修を修了し、又は中断するまでの間、当該研修医が受ける臨床研修に係る研修プログラムの変更をしてはならないこと。
- (5) (4) にかかわらず、やむを得ない場合にあっては、研修プログラムの変更を行うことも 認められること。この場合において、臨床研修病院の開設者は、速やかに、(2) から(3) ま での届出を行わなければならないこと。
- 10 臨床研修病院の行う臨床研修

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

11 研修医の募集の際の研修プログラム等の公表

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

- (1) 研修プログラムの名称及び概要
- (2) 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法
- (3) 研修の開始時期
- (4) 研修医の処遇に関する事項
- (5) 臨床研修病院の指定について申請中である場合には、その旨
- (6) 研修プログラムの変更又は新設の届出を行った場合(当該届出を行おうとしている場合を含む。) には、その旨
- 12 臨床研修病院の年次報告
 - (1) 基幹型臨床研修病院の年次報告
 - ア 基幹型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書(様式8)を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。また、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあっては、臨床研修協力施設概況表(様式9)を添付すること。
 - イ 基幹型臨床研修病院の開設者は、当該病院に関する年次報告書及び添付書類と、共同 して臨床研修を行う協力型臨床研修病院に関する年次報告書とを、一括して当該基幹型 臨床研修病院の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。
 - (2) 協力型臨床研修病院の年次報告

協力型臨床研修病院の開設者は、毎年4月30日までに、当該病院に関する年次報告書 (様式8)を、共同して臨床研修を行う基幹型臨床研修病院の開設者を経由して厚生労働 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経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。

具体的には、少なくとも分野ごとの研修終了の際に、指導医を始めとする医師及び医師 以外の医療職が、研修医評価票(様式18~20)を用いて、到達目標の達成度を評価し、研 修管理委員会で保管すること。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。また、到達目標の達成度について、少なくとも年2回、プログラム責任者又は研修管理委員会委員による研修医に対する形成的評価を行うこと。

研修医及び指導医は、「臨床研修の目標、方略及び評価」の「I 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ものであること。

研修の進捗状況の記録については、インターネットを用いた評価システム等を活用する 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臨床研修の目標の達成度判定票(様式 21)を用いて報 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(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長期にわたり休止すること、又は中止することをいうものであること。

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ことができるのは、以下のような正当な理由がある場合であること。

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、正当な理由がない場合、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、改善の余地がある場合については中断を認めるものではないこと。

- (ア) 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
 - ① 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
 - 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、なお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臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合
 - ④ その他正当な理由がある場合
- (イ) 研修医から管理者に申し出た場合
 - ① 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又は中止する場合
 - ② 研究、留学等の多様なキャリア形成のため、臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合
 - ③ 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、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。
- (ウ) 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 プログラム責任者や他の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。また、臨床研修を再開する場所 (同一の病院で研修を再開予定か、病院を変更して研修を再開予定か。) についても

併せて検討すること。なお、必要に応じて、それらの経緯や状況等の記録を残してお くこと。

中断という判断に至る場合には、当該研修医が納得する判断となるよう努めなければならないこと。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すること。

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、臨床研修の再開のための支援を行うことを含め、適切な進路指導を行わなければならないこと。さらに、管理者は、速やかに、臨床研修中断報告書(様式12)及び当該中断証の写しを管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

- (ア) 氏名、医籍の登録番号及び生年月日
- (イ) 中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称
- (ウ) 臨床研修を行った臨床研修病院(臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合にあっては、臨床研修病院及び臨床研修協力施設)の名称
- (エ) 臨床研修を開始し、及び中断した年月日
- (オ) 臨床研修を中断した理由
- (カ) 臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容及び研修医の評価

(2) 臨床研修の再開

臨床研修を中断した者は、自己の希望する臨床研修病院に、臨床研修中断証を添えて、 臨床研修の再開を申し込むことができること。この場合において、臨床研修中断証の提出 を受けた臨床研修病院が臨床研修を行うときは、当該臨床研修中断証の内容を考慮した臨 床研修を行わなければならないこと。

なお、当該管理者は、研修再開の日から起算して1月以内に、臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表(様式13)及び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。

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、必修分野で必要履修期間を満たしていない場合は未修了として取扱い、原則として引き続き同一の研修プログラムで当該研修医の研修を行い、不足する期間以上の期間の研修や必要な診療科における研修を行うこと。

(エ) プログラム責任者の役割

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

イ 臨床研修の目標(臨床医としての適性を除く。)の達成度の評価

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

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

ウ 臨床医としての適性の評価

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

臨床医としての適性の評価は非常に困難であり、十分慎重に検討を行う必要があること。なお、原則として、当該研修医が最初に臨床研修を行った臨床研修病院において

は、その程度が著しい場合を除き臨床医としての適性の判断を行うべきではなく、少なくとも複数の臨床研修病院における臨床研修を経た後に評価を行うことが望ましいこと。

(ア) 安心、安全な医療の提供ができない場合

医療安全の確保が危ぶまれ、又は患者との意思疎通に欠け不安感を与える場合等には、まず、指導医が中心となって、当該研修医が患者に被害を及ぼさないよう十分注意しながら、指導・教育するものであること。十分な指導にもかかわらず、改善がみられず、患者に被害を及ぼす恐れがある場合には、未修了や中断の判断もやむを得ないこと。

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

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

(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こと。

(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こと。
- 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

- (4) 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
- ウ 管理者は、イに基づく臨床研修修了証の交付後1月以内に、臨床研修修了証を交付した研修医の氏名及び生年月日を記載した臨床研修修了者一覧表(様式15)を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に提出すること。

また、修了した研修医に医籍への登録の申請を行うよう励行すること。

(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。

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16)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 17)を管轄する地方厚生局健康福祉部 医事課あてに送付すること。

- 19 臨床研修病院の記録の保存
 - (1) 管理者は、帳簿を備え、臨床研修を受けた研修医に関する次の事項を記載し、当該研修 医が臨床研修を修了し、又は中断した日から5年間保存しなければならないこと。
 - ア 氏名、医籍の登録番号及び生年月日
 - イ 修了し、又は中断した臨床研修に係る研修プログラムの名称
 - ウ 臨床研修を開始し、及び修了し、又は中断した年月日
 - エ 臨床研修を行った臨床研修病院(臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行った場合 にあっては、臨床研修病院及び臨床研修協力施設)の名称
 - オ 修了し、又は中断した臨床研修の内容及び研修医の評価(研修医評価票(様式 18 から 20)及び達成度判定票(様式 21)を含む。)
 - カ 臨床研修を中断した場合にあっては、臨床研修を中断した理由
 - (2) (1) に定める保存は、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によっ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

地域における臨床研修病院群の形成を促進し、地域医療を安定的に確保するため、都道府 県は、管轄する地域における各病院の研修医の募集定員について、各病院の研修医の受入実 績、地域の実情等を勘案して、以下の方法により必要な調整を行うことができること。

(1) 都道府県調整枠

全国の研修希望者の推計値に(3)アに定める募集定員倍率を乗じた数値に、(3)イに定める数値を加えた数値と、前述 5 (1)ス(オ)に定める各都道府県の基礎数を全て合計した数値との差を、都道府県ごとの研修医の直近の受入実績値の割合で按分した数値を「都道府県調整枠」とすること。

(2) 都道府県の募集定員の上限

当該都道府県の募集定員の基礎数に、都道府県調整枠を加えた数値を、「当該都道府県の募集定員の上限」とすること。

(3) 募集定員倍率等

ア 「募集定員倍率」については、平成 28 年度研修の 1.18 から平成 32 年度研修の 1.1 まで徐々に減ずることを基本とするが、毎年の研修医の募集と採用の状況等を適切に勘 案したうえで決定するものであること。

なお、前述 5 (1) ス(オ) に定める E、F、G及びHの合計(地理的条件等の加算)並びに都道府県調整枠については、募集定員倍率を徐々に 1.1 とするなかで、両者の関係を踏まえつつ決定していくものであること。

イ 都道府県調整枠を算出するために(1)で加える数値は、研修医の募集を行う年度の前年度の研修における、各都道府県の募集定員の上限と当該都道府県内の全ての病院の募集定員との差を、全国で合計した数値とすること。

(4) 各都道府県による調整枠の配分

各都道府県は、前述5の(1)ス(7)又は(4)により算出された各病院の研修医の募集定員について管轄する地方厚生局から情報提供を受けたうえで、当該募集定員に加え、都道府 県調整枠を各病院に配分することができること。

また、都道府県調整枠を配分しても、当該都道府県内の各病院の募集定員の合計が都道 府県の募集定員の上限に達していない場合は、当該上限を超えない範囲内で、募集定員を 各病院に配分することができること。

(5) 小児科・産科研修プログラム分の配分

各都道府県は、前述5の(1)ア(カ)により小児科・産科研修プログラムを設けた病院に対し、当該研修プログラムの募集定員分として、都道府県調整枠から4を配分すること。

(6) 情報提供された各病院の募集定員の調整

各都道府県は、前述5の(1)ス(ア)又は(イ)により算出され、情報提供された各病院の研修医の募集定員について、その募集定員の合計を超えない範囲内で、必要な調整を行うことができること。

調整を行う場合には、募集定員の調整を受ける臨床研修病院及び大学病院の同意が得られていること。

(7)都道府県が基礎数の配分を希望する場合の取扱い

都道府県が希望する場合には、前述5の(1)ス(7)又は(4)により各病院の研修医の募集 定員を算出する方法によらず、当該都道府県が、基礎数を各病院に配分する方法を選択す ることができる。 この方法を選択する場合には、以下の点に留意すること。

- ア 基礎数の配分を決めるに当たっては、後述の 24 に定める地域協議会等、臨床研修に 関して関係者が協議する場において意見を聴くこと。
- イ 基礎数の配分を決めるに当たっては、病院が行っている医師派遣等の実績を勘案し、 地域医療が安定的に確保されるよう配慮すること。
- ウ次の手続きを行うこと。
 - (ア) 都道府県は、管轄する地方厚生局に対し、研修医の募集を行う年度の別途定める期 日までに当該方法を選択する旨を申請すること。
 - (イ) 地方厚生局が、(ア)の申請内容を確認すること。
 - (ウ) 都道府県は、各病院に対し、前述5の(1)ス(ア)又は(イ)により各病院の研修医の募集定員を算出する方法によらず、当該都道府県が募集定員を配分する旨を通知すること。
- (8) 地方厚生局への報告

各都道府県は、前述(4)から(7)までの方法により募集定員の調整を行った場合は、管轄する地方厚生局が定める期日までに、その調整の結果を当該地方厚生局に提出すること。

- (9) 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 (4) の数値を超えないものとすること。
- 23 都道府県が事務の経由を希望する場合の取扱い

都道府県が、地域における各病院の研修状況を把握し、都道府県調整枠を適切に配分できるようにするため、都道府県が希望する場合には、次の(1)に定める書類を都道府県経由で厚生労働大臣に提出する方法を選択することができること。

- (1) 都道府県を経由することができる事務手続の書類は以下のものに限られること。
 - ア 臨床研修病院の指定の申請
 - イ 臨床研修病院の変更の届出
 - ウ 研修プログラムの変更又は新設の届出
 - エ 臨床研修病院の年次報告
 - オ 臨床研修病院の指定の取消しの申請
- (2) 都道府県が事務の経由を希望する場合には、次の手続を行うこと。
 - ア 都道府県は、毎年4月30日までに、管轄する地方厚生局に対し、都道府県を経由することとする事務手続の種類及び事務手続ごとの病院から都道府県への提出期限を申請すること。
 - イ 地方厚生局が、アの申請内容を確認すること。

- ウ 都道府県は、各病院に対し、都道府県を経由することとする事務手続の種類及び事務 手続ごとの都道府県への提出期限を通知すること。
- エ 都道府県は、申請した各事務手続について、各病院から提出された書類に形式的な不 備がないかを確認し、各事務手続について本通知に定める期限までに、当該書類を地方 厚生局に提出すること。

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、一定額を超える場合は、その額に応じ、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、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ず、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。
- (6) 「医師法第 16 条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の一部 改正について(平成30年7月3日付け医政発0703第2号厚生労働省医政局長通知)によ る本通知の改正は、平成32年(2020年)4月1日から施行する。ただし、第2の4(臨 床研修病院の指定の申請)及び9(研修プログラムの変更又は新設の届出)の改正につい ては、平成30年7月3日から施行する。

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。

2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について

- (1) 医師法第 16 条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の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。
- (2) 新たに基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院が、前述第2の5(1)オの基幹型臨床研修病院の指定基準を満たさない場合でも、入院患者の数が年間2,700人以上である場合には、個別の訪問調査等を行い、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができることなど、良質な研修についての評価を含め、指定の可否を判断するものであること。このため、これに該当する病院は、前述第2の4(1)アに定める期日の10ヶ月以上前に別に定める訪問調査の申込書を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に提出すること。
- (3) 基幹型臨床研修病院のうち、災害等やむを得ない理由により前述第2の5(1) 才の指定 基準を2年以上にわたり適合しない場合であっても、研修医が在籍しており、入院患者の 数が年間2,700人以上である場合には、個別の訪問調査等により、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。

3 都道府県の募集定員の上限について

前述第2の22(2)に基づいて算出した都道府県の募集定員の上限の値が研修医の募集を行う年度の前年度の当該都道府県内の研修医の受入実績よりも少ない場合には、前述第2の22(2)にかかわらず、当該受入実績に5を加えた数値を当該都道府県の募集定員の上限の値とし、そのうち5は医師不足地域の病院における募集定員の増員分に限定して配分する都道府県調整枠とすること。

この場合、この方法により算出した都道府県の募集定員の上限の値と、前述第2の22(2) に基づいて算出した値との差は、前述第2の22(3) イで定める数値から充てることとし、募集定員倍率は変えないこととする。

4 プログラム責任者について

平成32年3月31日以前よりプログラム責任者であった者については、平成35年3月31日までの間に限り、前述第2の6(3)ア(エ)の規定を適用しないこととする。

5 臨床研修の評価及び修了について

- (1) 平成32年4月1日前に臨床研修を開始している研修医に対する臨床研修の評価及び修了 認定については、平成32年4月1日以降も、なお従前の例により臨床研修病院が行うこと とする。
- (2) 臨床研修省令に基づく臨床研修を中断した後に研修医として受け入れた者に対する臨床 研修の評価及び修了認定については、平成32年4月1日以降も、なお従前の例により臨床 研修病院が行うことができることとする。

第4 留意事項

今後、地域医療への貢献等を目的とした医学部入学定員増等により、いわゆる地域枠の学生等が増加してくるため、基幹型臨床研修病院は、研修医の募集及び採用にあたっては、その地域医療への従事要件等に十分配慮するよう努めること。

第5 検討規定

平成26年3月31日付けの本通知の改正後5年以内に、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関して所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

第6 改正履歴

1. 制定

平成15年6月12日付け医政発第0612004号

2. 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

平成26年 3月31日

平成27年 3月31日

平成28年 3月30日

平成28年 7月 1日

平成30年 7月 3日

改正後	現行
医政発第0612004号	医政発第0612004号
平成15年6月12日	平成15年6月12日
(一部改正 平成 <u>30</u> 年 <u>7</u> 月 <u>3</u> 日)	(一部改正 平成28年7月 1日)
各都道府県知事 殿	各都道府県知事 殿
厚生労働省医政局長	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
本文(略)	本文(略)
第一(略)	第一(略)
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)~(4)(略) (5)「 <mark>臨床</mark> 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。	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)~(4)(略) (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。 <u>以下「臨床研修協力施設」という。</u>

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、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健の事業場等が考えられること。

(6) \sim (15) (略)

- 2 (略)
- 3 (略)
- 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(略)

イ(ア)~(ウ) (略)

- (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4-1又は4-2)及び臨床研修協力施設承諾書(様式5)
- (オ) (略)

ウ (略)

- (2) (略)
- 5 臨床研修病院の指定の基準
 - (1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準(略)

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)~(15) (略)

- 2 (略)
- 3 (略)
- 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(略)

イ(ア)~(ウ) (略)

- (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) (略)

ウ (略)

- (2) (略)
- 5 臨床研修病院の指定の基準
 - (1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準(略)

- ア 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 (略)
 - 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、<u>方略</u>及び評価」(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、 <u>方略及び評価</u>」の「<u>I 到達目標</u>」を達成できる内容であること。

- ③ (略)
- 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、外科、小児科、産婦人科、精神科、 救急部門及び地域医療を「必修分野」とすること。ま た、一般外来での研修を含めること。

⑤~⑦ (略)

(イ) 原則として、研修期間全体の<u>1年</u>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。<u>なお、地域医療等に</u>おける研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修

- 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 (略)
 - 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 (略)
- 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。

⑤~⑦ (略)

(イ) 原則として、研修期間全体の<u>8月</u>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。<u>さらに地域医療</u> との関係等に配慮しつつ、全体の研修期間の半分以上に

病院で研修を行ったものとみなすことができること。

- (ウ)・(エ) (略)
- (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 (略)
 - 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。必修分野の全て及び一般外来については、必 ず臨床研修を行うこと。
 - ③ 原則として、当初の<u>1年の後</u>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<u>分野</u>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 24 週以上、救急部門においては 12 週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療においてはそれぞれ4週以上の研修を行うこと。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療においてはそれぞれ8週以上の研修を行うことが望ましいこと。

相当する1年以上を基幹型臨床研修病院で行うことが望ましいこと。

- (ウ)・(エ) (略)
- (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 (略)
 - 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<u>の診療科</u>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<u>6月</u>以上、救急部門においては<u>3月</u>以上、地域医療においては<u>1月</u>以上の研修を行うこと。

- ⑤ 原則として、必修分野の各診療科等(一般外来を除く。)については、一定のまとまった期間に研修(以下「ブロック研修」という。)を行うことを基本とすること。ただし、救急部門については、4週以上のまとまった期間の研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の期間、一定の頻度により行う研修(以下「並行研修」という。)を行うこともできること。なお、他の診療科等を研修中に、救急部門の並行研修を行う場合、並行研修を行う日数は当該診療科等の研修期間に含めないこと。
- ⑥ 必修分野及び一般外来以外の研修期間は、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こと。なお、一般 外来の研修を他の診療分野の研修中に行うこともできること。

- 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<u>科目</u>及び<u>選択必修科目</u>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。
- ② 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

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

	修を行った後に、内科において6月の研修、救急部門に
	<u>おいて3月の研修を行うこととし、次の12月について、</u>
	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) 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療と	<u>クロロスロックロックロロ。</u> (追加)
ケア及び一般診療において頻繁に関わる症候や内科的	(2274)
疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療	
を行う病棟研修を含むこと。	
⑨ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科	(追加)
的疾患への対応、基本的な外科手技の修得、周術期の全	
身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対す	
る診療を行う病棟研修を含むこと。	
⑩ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮し	(追加)
 つつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総	
合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診	
療を行う病棟研修を含むこと。	
① 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科	(追加)

疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を修得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

- ② 精神科については、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、精神科 専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこ と。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい こと。
- ③ 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 ととし、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対 する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科にお ける研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間と することができること。この場合には、気管挿管を含む 気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並び に血行動態管理法についての研修を含むこと。
- 総合診療科等、臨床研修を行う診療科の名称が必修分野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分野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、相当する必修分野の診療科等の研修期間として差し支えないこと。

(追加)

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 <u>目又は選択必修科目の診療科</u>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<u>科目又は</u> <u>選択必修科目</u>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<u>科目又は選択必修科目</u> の診療科等の研修期間として差し支えないこと。

- (15) 地域医療については、適切な指導体制の下で、患者が 営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅 医療を含む) について理解し、実践するという考え方に 基づいて、へき地・離島の医療機関、許可病床数が 200 床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこ と。また、研修を行う上で有益な施設、例えば、保健所 等で1日から2日程度の研修を行うことは差し支えな いこと。さらに研修内容としては、一般外来での研修と 在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で 在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の 研修を行う必要はないこと。病棟研修を行う場合は慢性 期・回復期病棟での研修を含めること。 医療・介護・保 **健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地** 域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めるこ と。また、研修を行う病院又は診療所については、各都 道府県に設置されている地域医療対策協議会や、関係す る地方公共団体の意向を踏まえるなど、地域の実情に応 じて選定するよう配慮すること。
- 16 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行 研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状 況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましい こと。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセ スを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を 行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則と

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。

(追加)

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

して初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれないこと。一般外来研修においては、他の診療分野等との同時に研修を行うこともできること。

- ① 必修分野及び一般外来以外の研修期間において、選択 研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施 設としては、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、検診・健診の実施施設、国際機 関、行政機関、矯正施設、産業保健の事業場等が考えら れること。なお、海外の医療機関で診療を行う場合等は、 当該医療機関は臨床研修協力施設とし、当該医療機関で の研修を保健・医療行政の研修とみなすこと。
- 18 研修全体において、院内感染や性感染症等を含む感染対策、予防接種等を含む予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)、臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を含むこと。また、感染制御チーム、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、認知症ケアチーム、退院支援チーム等、診療領域・職種横断的なチームの活動に参加することや、

(追加)

(追加)

発達障害等の児童・思春期精神科領域、薬剤耐性菌、ゲ ノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研 修を含むことが望ましいこと。

- (9) 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 12 週以内とすること。ただし、地域医療に対する配慮から、<u>へき地・離島の医療機関</u>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。当該プログラムにおいては、小児科又は産婦人科の研修を重点的に行うなど、当該研修医のキャリア形成に資するプログラムを作成すること。

イ~エ (略)

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<u>大略及び評価」の「I 到達目標」</u>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。

当該病院における症例としては、内科及び救急部門について、その疾患等に過度の偏りがないことが望ましいこと。こ

- ① 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、<u>へき地・離島診療所等</u>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~エ (略)

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。

当該病院における症例としては、内科及び救急部門について、その疾患等に過度の偏りがないことが望ましいこと。このため、特定の分野の専門的医療を専ら行う病院が基幹型臨

のため、特定の分野の専門的医療を専ら行う病院が基幹型臨 床研修病院となることは望ましくないこと。

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(外科にあっては研修医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 (略)

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 (Medlin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

床研修病院となることは望ましくないこと。

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(外科にあっては研修医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。

力(略)

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
- (ウ) インターネットを用いた評価システム

ク~サ(略)

- 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、救急部門、外科、麻酔科(部門)、小児科、産婦人科、精神科及び一般外来の診療科(部門)並びに当該研修プログラム独自で必修分野としている診療科(部門)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。ただし、地域医療に対する配慮から、地域医療と同時に行う一般外来の研修は、指導医を含め、地域医療と同様の指導体制で差し支えないこと。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。

(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

(追加)

ク~サ (略)

- 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、救急部門、外科、麻酔科(部門)、小児科、産婦人科及び精神科の診療科(部門)並びに当該研修プログラム独自で必修科目としている診療科(部門)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、指導医の指導医が研修医を直接指導することにいわゆる「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。

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)(ウ) (略)

(エ) <u>インターネットを用いた評価システム等により</u>、研修医が 研修内容を<u>把握</u>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~タ (略)

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。当該実績とは、研修医の受入が2年以上ないことにより、研修病院の指定を取り消された病院にあっては、指定を取り消された後、協力型臨床研修病院として、研修医に対して2年間臨床研修を行ったことに相当する実績があることをいうものであること。この場合において、研修医1人当たりの研修期間が平均8週以上となることを必須とするとともに、複数の必修分野を担当することが望ましいことなどを総合的に判断するものであること。

ツ (略)

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) (略)

(イ)(ウ) (略)

(エ) <u>研修医手帳を作成し</u>、研修医が<u>当該手帳に</u>研修内容を<u>記入</u> 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~タ (略)

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。当該実績とは、研修医の受入が2年以上ないことにより、研修病院の指定を取り消された病院にあっては、指定を取り消された後、協力型臨床研修病院として、研修医に対して2年間臨床研修を行ったことに相当する実績があることをいうものであること。

ツ (略)

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) (略)

- (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、原則、同一の二次医療圏内又は同一の都道府県内にあることを基本とし、それらの地域を越える場合は、以下のような正当な理由があること。
 - ① (略)
 - ② 生活圏を同じくする県境を越えた隣接する二次医療圏に おける協力型<u>臨床研修</u>病院及び<u>臨床</u>研修協力施設との連携 であること。
 - ③ その他、基幹型<mark>臨床研修</mark>病院と地域医療の上で連携が強く、十分な指導体制のもとで様々なバリエーションの経験 及び能力形成が可能であり、一般的な診療において頻繁に 関わる負傷又は疾病に適切に対応できるような基本的な診 療能力を身に付けることのできる良質な研修が見込まれる 場合であること。

(ウ) (略)

ト (略)

- ナ 第三者による評価を受け、その結果を公表する<u>ことが強く推</u> <u>奨されること</u>。
- ニ 医療法第30条の<u>23</u>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基準

- (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、原則、同一の二次医療圏内又は同一の都道府県内にあることを基本とし、それらの地域を越える場合は、以下のような正当な理由があること。
 - ① (略)
 - ② 生活圏を同じくする県境を越えた隣接する二次医療圏に おける協力型病院及び研修協力施設との連携であること。
 - ③ その他、基幹型病院と地域医療の上で連携が強く、十分 な指導体制のもとで様々なバリエーションの経験及び能力 形成が可能であり、一般的な診療において頻繁に関わる負 傷又は疾病に適切に対応できるような基本的な診療能力を 身に付けることのできる良質な研修が見込まれる場合であ ること。

(ウ) (略)

ト (略)

- ナ 第三者による評価を受け、その結果を公表する $<u> よう努めるこ</u> <math>\underline{ と}$ 。
- ニ 医療法第30条の<u>12</u>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 $\underline{\tau}$ 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。

(削除)

- <u>ア</u> 医療法施行規則第 19 条第1項第1号に規定する員数の医師 を有していること。
- <u>イ</u> 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。
- ウ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。
- エ 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。
- **オ** 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。
- <u>力</u> 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。
- <u>+</u> 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。
- ク 研修医に対する適切な処遇を確保していること。
- <u>ケ</u> 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、 (1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。

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<u>コ</u>までの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。

- <u>ア</u> <u>臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっと</u> った研修プログラムを有していること。
- <u>イ</u> 医療法施行規則第 19 条第1項第1号に規定する員数の医師 を有していること。
- <u>ウ</u> 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。
- エ 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。
- ★ 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。
- **力** 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。
- <u>キ</u> 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。
- **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。
- ケの研修医に対する適切な処遇を確保していること。
- □ 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。

 $(3) \sim (4)$ (略)

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) (2) (略)
- (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)~(ウ) (略)
 - (エ) プログラム責任者は、研修プログラムの実施を管理し、適切な指導体制の確保に資するための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) (略)
 - (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

(3) \sim (4) (略)

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) (2) (略)
- (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)~(ウ) (略)
 - (エ) プログラム責任者は、研修プログラムの実施を管理し、適切な指導体制の確保に資するための講習会を受講していることが望ましいこと。
 - 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) (略)
 - (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。

また、到達目標の達成度については、少なくとも年2回、 研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行うこと。

- (ウ) (略)
- (エ) <u>臨床研修</u>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<u>臨床研修の目標の達成</u> 度判定票(様式 21)を用いて報告すること。
- (4) 指導医等

ア (略)

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、研修医評価票 (様式 18 から 20) を用いて、研修医の評価をプログラム責任 者に報告すること。

(ア)~(ウ) (略)

ウ (略)

- 7 (略)
- 8 臨床研修病院の変更の届出
 - (1) (2) (略)
- 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

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) (略)
- (エ) <u>研修プログラムにあらかじめ定められた研修期間</u>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 (略)

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)~(ウ) (略)

ウ (略)

- 7 (略)
- 8 臨床研修病院の変更の届出
 - (1) · (2) (略)
- 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。

ア~ウ (略)

エ 臨床研修を行う分野ごとの臨床研修を行う病院等

才 (略)

(2)~(5) (略)

10~15 (略)

- 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.

具体的には、少なくとも分野ごとの研修終了の際に、指導医を始めとする医師及び医師以外の医療職が、研修医評価票(様式 18 から 20)を用いて、到達目標の達成度を評価し、研修管理委員会で保管すること。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。また、到達目標の達成度について、少なくとも年 2 回、プログラム責任者又は研修管理委員会委員による研修医に対する形成的評価を行うこと。

研修医及び指導医は、「臨床研修の目標、<u>方略及び評価」の「I 到達目標</u>」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、<u>インターネットを用いた</u> <u>評価システム等を活用する</u>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

げる事項を変更することをいうものである。

ア~ウ(略)

エ 臨床研修を行う分野ごとの臨床研修を行う病院

才 (略)

(2)~(5) (略)

10~15 (略)

- 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、<u>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</u>こと。

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 臨床研修の目標の達成度判定票(様式 21)を用いて報告し、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(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) (略)
- (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 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) (略)
- (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) 及 び中断証の写しを管轄する地方厚生局健康福祉部医事課に送 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研修を実施しなければ修了と認めてはならないこと。

- (ア)~(イ) (略)
- (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、必修分野で必要履修期間を満たしていない場合は 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。 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研修を実施しなければ修了と認めてはならないこと。

(ア)~(イ) (略)

(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<u>科目</u>で必要履修期間を満たしていない場合<u>や</u> 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 (エ) (略)

イ~ウ (略)

(2) \sim (3) (略)

- 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~エ (略)

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<u>(研修医評価票 (様式 18 から 20) 及び達成度判定票 (様式 21)</u>を含む。)

カ (略)

(2) (略)

20~25 (略)

26 施行期日等

(1)~(5) (略)

(6) 「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令 の施行について」の一部改正について(平成 30 年 7 月 3 日付け 医政発 0703 第 2 号厚生労働省医政局長通知)による本通知の改正は、平成 32 年 (2020 年) 4 月 1 日から施行する。ただし、第 2 の 4 (臨床研修病院の指定の申請)及び9 (研修プログラムの変更又は新設の届出)の改正については、平成 30 年 7 月 3 日から施行する。

行うこと。

(エ) (略)

イ~ウ (略)

(2) \sim (3) (略)

- 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~エ (略)

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 (略)

(2) (略)

20~25 (略)

26 施行期日等

(1)~(5) (略)

(追加)

第3 当面の取扱い

- 1 (略)
- 2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について
- (1)~(3) (略)

(削除)

3 (略)

4 プログラム責任者について

平成32年3月31日以前においてプログラム責任者であった者 については、平成35年3月31日までの間に限り、前述第2の6 (3)ア(エ)の規定を適用しないこととする。

- 5 臨床研修の評価及び修了について
- (1) 平成 32 年4月1日前に臨床研修を開始している研修医に対する臨床研修の評価及び修了認定については、平成 32 年4月1日以降も、なお従前の例により臨床研修病院が行うこととする。

第3 当面の取扱い

- 1 (略)
- 2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について
- $(1) \sim (3)$ (略)
- (4) 前述第2の5(1)チにおける「2年間臨床研修を行ったことに相当する実績」について、平成30年度に開始しようとする臨床研修においては、申請までの準備期間がこれまでよりも8ヶ月短くなることから、当該実績が2年間臨床研修を行ったことに相当するものでない場合であっても申請できるものとする。この場合、適切な指導体制が確保され、かつ、研修医が基本的な診療能力を修得することができることなど、良質な研修についての評価を含め、医道審議会医師分科会医師臨床研修部会にて指定の可否を判断するものであること。

3 (略)

(追加)

(追加)

(2) 臨床研修省令に基づく臨床研修を中断した後に研修医として 受け入れた者に対する臨床研修の評価及び修了認定について は、平成32年4月1日以降も、なお従前の例により臨床研修病 院が行うことができることとする。

第 $4\sim5$ (略)

第6 改正履歴

1. 制定

平成15年6月12日付け医政発第0612004号

2. 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

平成26年 3月31日

平成27年 3月31日

平成28年 3月30日

平成28年 7月 1日

第 $4\sim5$ (略)

第6 改正履歴

1. 制定

平成15年6月12日付け医政発第0612004号

2. 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

平成26年 3月31日

平成27年 3月31日

平成28年 3月30日

平成28年 7月 1日

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

平成30年7月3日

(別添1)

臨床研修の到達目標、方略及び評価

(略) ※全部改正

(別添2) (略)

(様式) (略)

(別添1)

臨床研修の到達目標

(略)

(別添2) (略)

(様式) (略)

「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」 の一部改正の概要(平成30年7月3日付け厚生労働省医政局長通知)

1. 制度の概要

臨床研修病院の指定を受けようとする場合の手続き等は、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令及び「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平成15年6月12日医政発第0612004号。以下「施行通知」という。)に規定されている。

2. 改正の趣旨

平成26年3月31日付けの施行通知では、5年以内に所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとしており、医道審議会医師分科会医師臨床研修部会が本年3月30日に制度見直しの報告書を取りまとめたところ。今般、当報告書を踏まえた制度改正を実施するため、施行通知の一部を改正するもの。

なお、当報告書のうち<u>都道府県への権限移譲及び募集定員に関する制度改正については</u>、本年度末を目途に<u>別途通知</u>予定。

3. 改正の概要

(1) **臨床研修病院の指定の基準**(通知第2の5関係)

○ 臨床研修を行う分野として、内科(24週以上)、救急(12週以上)、地域医療(4週以上)に加え、<u>外科(4週以上)小児科(4週以上)、産婦人科(4週以上)、精神科</u>(4週以上)を必修化し、一般外来(4週以上)を含むとした。

<u>麻酔科</u>における研修期間<u>は、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる</u> とした。また、一般外来の研修は他の必修分野と同時に研修を行うことも可能とした。

- 地域医療は、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所 を適宜選択し研修し、一般外来での研修と在宅医療での研修を含めることとした。
- 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について、<u>研修医1</u> 人当たりの研修期間が平均8週以上となることを必須とし、複数の必修分野を担当する ことが望ましいことなどを総合的に判断するとした。

(2) 研修管理委員会等の要件(通知第2の6関係)

○ プログラム責任者がプログラム養成責任者講習会を受講していることを必須とした。

(3) 臨床研修の評価(通知第2の16関係)

- 医師及び医師以外の医療職が、<u>研修医評価票を用いて、到達目標の達成度を評価し、</u> 評価結果を研修管理委員会で保管することとした。
- 研修の進歩状況の記録については、<u>インターネットを用いた評価システム等を活用</u>することとした。

4. 施行日

平成32年(2020年)の4月1日

ただし、通知第2の4(臨床研修病院の指定の申請)及び9(研修プログラムの変更又は 新設の届出)については、平成30年7月3日

※ 再来年度からの新制度施行に伴い、<u>臨床研修病院の指定申請は本年10月31日まで</u>に、<u>研修プログラムの変更又は新設の届出(全ての臨床研修病院が対象)は平成31年</u>4月30日までに行う必要がある。

(別添)

臨床研修の到達目標、方略及び評価

臨床研修の基本理念(医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令)

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。

一到達目標-

I 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重 する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って 接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、 科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応 を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理(予防接種や針刺し事故への対応を含む。)を理解し、自らの

健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。)を把握する。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、 主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には 応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉 に関わる種々の施設や組織と連携できる。

Ⅱ 実務研修の方略

研修期間

研修期間は原則として2年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は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、 原則として、1年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研 修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことがで きる。

臨床研修を行う分野・診療科

- ① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、 一般外来での研修を含めること。
- ② 原則として、内科 24 週以上、救急 12 週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び 地域医療それぞれ 4 週以上の研修を行う。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び 地域医療については、8 週以上の研修を行うことが望ましい。
- ③ 原則として、各分野は一定のまとまった期間に研修(ブロック研修)を行うことを基本とする。ただし、救急については、4週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週1回の研修を通年で実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修(並行研修)を行うことも可能である。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間に含めないこととする。
- ④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科 手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療 を行う病棟研修を含むこと。
- ⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期まで の各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行 う病棟研修を含むこと。
- ⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における

医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。

- ⑧ 精神科については、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、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、 急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。
- ⑨ 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。
- ① 一般外来での研修については、ブロック研修又は並行研修により、4週以上の研修を行うこと。なお、受入状況に配慮しつつ、8週以上の研修を行うことが望ましい。また、症候・病態について適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患患者の継続診療を含む研修を行うこと。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能である。
- ⑪ 地域医療については、原則として、2年次に行うこと。また、へき地・離島の医療機関、許可病床数が200床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。さらに研修内容としては以下に留意すること。
 - 1) 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。
 - 2) 病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。
 - 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ機会を十分に含めること。
- ② 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、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、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。
- (3) 全研修期間を通じて、感染対策(院内感染や性感染症等)、予防医療(予防接種等)、 虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)、 臨床病理検討会(CPC)等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修 を含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム(感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等)の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域(発 達障害等)、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修 を含むことが望ましい。

経験すべき症候

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検 査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少・るい痩、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常(下痢・便秘)、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害(尿失禁・排尿困難)、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候(29 症候)

経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上 気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・ 肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖 尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的 賭博)(26疾病・病態)

※ 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療、教育)、考察等を含むこと。

Ⅲ 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

研修医評価票

- I.「A. 医師としての基本的価値観 (プロフェッショナリズム)」に関する評価
 - A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
 - A-2. 利他的な態度
 - A-3. 人間性の尊重
 - A-4. 自らを高める姿勢

Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価

- B-1. 医学・医療における倫理性
- B-2. 医学知識と問題対応能力
- B-3. 診療技能と患者ケア
- B-4. コミュニケーション能力
- B-5. チーム医療の実践
- B-6. 医療の質と安全の管理
- B-7. 社会における医療の実践
- B-8. 科学的探究
- B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

Ⅲ.「C. 基本的診療業務」に関する評価

- C-1. 一般外来診療
- C-2. 病棟診療
- C-3. 初期救急対応
- C-4. 地域医療

<u>臨床研修病院指定申請書</u>

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。

<u>臨床研修病院指定申請書一1一</u>

	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〇をつけてください。)
- ・臨床研修病院申請書-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。

			記入日:西暦 年 月 E
病院施設番号 (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	〕並行申請中	臨床研修病院群の名称 (基幹型・協力型記入) 既に臨床研修病院群番号を有し 臨床研修病院群については、番号 してください。	名称 ている
請を行っている場合には、右口欄をチェックしてください。	臨床研修病院群名:		
作成責任者の氏名及び連絡先	フリカ゛ナ	役職	
(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	氏名(姓) (名)		(内線)
いて記入してください。			(直通電話() —)
		<u>e-m</u>	nail:
			(携帯電話のメールアドレスは不可とします。)
1. 病院の名称	フリカ゛ナ		
(基幹型・協力型記入)			
2. 病院の所在地及び二次医療圏の		(探。注	
2. 病院の所任地及の二次医療圏の 名称		ᄹ	פי אין דאין
(基幹型・協力型記入)			
		電話:() —	FAX:() —
	二次医療圏		
	の名称:		
3. 病院の開設者の氏名 (法人の名	フリカ゛ナ		
称)			
(基幹型・協力型記入)		/ 1 /17 *	£ # @\
4.病院の開設者の住所(法人の主たる事務所の所在地) (基幹型・協力型記入)	〒	(和 地	道・府・県)
		電話:() —	FAX:() —
 5. 病院の管理者の氏名	フリカ゛ナ		,
(基幹型・協力型記入)	·····································	1	
6. 研修管理委員会の構成員の氏名	* 別紙1に記入	•	
等	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	属する者を含む。)について記入してください。
(基幹型記入)			
7. 病院群の構成等	* 別表に記入		
(基幹型記入)	病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学	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。		
8. 病院のホームページアドレス			
(基幹型・協力型記入)	http://		

<u>臨床研修病院指定申請書-2-</u>

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		常勤: 名、非常勤(常勤換算): 名
(基幹型・協力型記入)			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			標ぼう診療科(番号に〇をつけてください。)
(基幹型・協力型記入)			1.内科 2.呼吸器内科 3.循環器内科 4.消化器内科 5.気管食道内科 6.神
当該病院の医療法上の標は	ぼう診療科について該当する番号すべ		経内科 7.心療内科 8.性感染症内科 9.外科 10.呼吸器外科 11.心臓血管
てに○をつけ、該当する標	榜科がない場合は「99.その他」欄に		外科 12.消化器外科 13.小児外科 14.気管食道外科 15.肛門外科 16.整形
記入すること。			外科 17.脳神経外科 18.形成外科 19.美容外科 20.精神科 21.アレルギ
			一 科 22. リウマチ科 23. 小児科 24. 皮膚科 25. 泌尿器科 26. 産婦人科
			27. 産科 28. 婦人科 29. 眼科 30. 耳鼻咽喉科 31. リハビリテーション科
			32. 放射線科 33. 病理診断科 34. 臨床検査科 35. 救急科 99. その他(次に記入し
			てください。)
			901 科 902 科 903 科 科
11. 救急医療	お台庁院部庁の生ニ		300 14 14
I I. 救忌医療 の提供の実績	救急病院認定の告示	 	
(基幹型・協力型記入)	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()m² O.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		内科系(1. 有 O. 無) 外科系(1. 有 O. 無) 小児科(1. 有 O. 無)
	る診療科		その他(
12. 医療法上の	許可病床数(歯科の病床		1. 一般:床、2. 精神:床、3. 感染症:床
数を除く。)(基幹	津型・協力型記入)		4. 結核:床、5. 療養:床
	型・協力型記入) の入院患者・外来患者・		4. 結核:床、5. 療養:床 * 別紙2に記入
	の入院患者・外来患者・		
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹	の入院患者・外来患者・		
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹	の入院患者・外来患者・ 型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数		* 別紙2に記入
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 ^{第二位四捨五入) (基幹} 15. 前年度の分	の入院患者・外来患者・ 型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数 型・協力型記入)		* 別紙 2 に記入 1. 一般:日、2. 精神:日、3. 感染症:日
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 ^{第二位四捨五入) (基幹}	の入院患者・外来患者・ 型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数 型・協力型記入) ・娩件数		* 別紙 2 に記入 1. 一般:日、2. 精神:日、3. 感染症:日 4. 結核:日、5. 療養:日 正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 第二位四捨五入) (基幹 15. 前年度の分 (基幹型・協力型記入)	の入院患者・外来患者・ 型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数 型・協力型記入) 娩件数 開催回数		* 別紙 2 に記入 1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: 日 4. 結核: 日、5. 療養: 日
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 第二位四捨五入) (基幹 15. 前年度の分 (基幹型・協力型記入) 16. 臨床病理	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等		* 別紙2に記入 1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: 日 4. 結核: 日、5. 療養: 日 正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件 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
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 第二位四捨五入) (基幹 15. 前年度の分 (基幹型・協力型記入) 16. 臨床病理 検討会(CP C)の実施状 況	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等 剖検数		* 別紙2に記入 1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: 日 4. 結核: 日、5. 療養: 日 正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件 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
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 第二位四捨五入) (基幹 15. 前年度の分 (基幹型・協力型記入) 16. 臨床病理 検討会(CP C)の実施状	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等		* 別紙 2 に記入 1. 一般:
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 第二位四捨五入) (基幹 15. 前年度の分 (基幹型・協力型記入) 16. 臨床病理 検討会(CP C)の実施状 況	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等 剖検数		* 別紙2に記入 1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: 日 4. 結核: 日、5. 療養: 日 正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件 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
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 第二位四捨五入) (基幹 15. 前年度の分 (基幹型・協力型記入) 16. 臨床病理 検討会(CP C)の実施状 況	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・娩件数 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		* 別紙2に記入 1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: 日 4. 結核: 日、5. 療養: 日 正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件 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 O. 無 () 大学、() 病院
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 第二位四捨五入) (基幹 15. 前年度の分 (基幹型・協力型記入) 16. 臨床病理 検討会(CP C)の実施状 況 (基幹型・協力型記入)	の入院患者・外来患者・ 型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) 娩件数 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		* 別紙2に記入 1. 一般:
13. 診療科ごと 研修医の数 (基幹 14. 病床の種別 第二位四捨五入) (基幹 15. 前年度の分 (基幹型・協力型記入) 16. 臨床病理 検討会(CP C)の実施状 況 (基幹型・協力型記入)	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数(小数型・協力型記入) ・娩件数 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		* 別紙2に記入 1. 一般:
13. 診療の数 (基幹 14. 病のの (基幹 15. (基幹型・協力 の の の の の の の の の の の の の の の の の の の	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数(小数型・協力型記入) ・娩件数 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		* 別紙2に記入 1. 一般:
13. 診療の数 (基幹 14. 病ののの (基幹 2 の) (基料 2 の) (基	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数(小数型・協力型記入) ・娩件数 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 研修医の宿舎		* 別紙 2 に記入 1. 一般:
13. 診療の数 (基幹 14. 病のののののののののののののののののののののののののののののののののののの	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数(小数型・協力型記入) 娩件数 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 研修医の宿舎 研修医の広さ		* 別紙2に記入 1. 一般:
13. 療の数 (基幹 14. 病のののののののののののののののののののののののののののののののののののの	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数(小数型・協力型記入) ・娩件数 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 研修医の宿舎 の書室の広さ 医学図書数		* 別紙2に記入 1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: 日 4. 結核: 日、5. 療養: 日 正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件 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
13. 6 1 4 . 1 5 2 4 3 1 3 . 1 6 8 7 3 . 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 3 1 5 2 4 5 1 5 2 4 5 1 5 2 5 1 5 1	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数(小数型・協力型記入) ・娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等 副検数 副検を行う場所 研修医の宿舎 研修医室 図書室の広さ 医学図書数 医学雑誌数		* 別紙2に記入 1. 一般:
13. 6 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・ 娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等 剖検を行う場所 研修医の 富室 国書数 医学 弾 詰数 図書室の利用可能時間		* 別紙 2 に記入 1. 一般:
13. 修 1 5 4 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等 剖検を行う場所 研修 医の 富室 図書 室の 広舎 図書 室の 古き 医学 雑 記 数 医学 幸 の 利用 可能 時間 文献 データベース等の		* 別紙 2 に記入 1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: 日 4. 結核: 日、5. 療養: 日 正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件 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
13 研4 第 1 5 幹 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) - 娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等 剖検を行う場所 研修 医の 富 室 図書 室の 富 要 図書 室の 古 を		* 別紙 2 に記入 1. 一般:
13. 修 1 5 4 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等 剖検を行う場所 研修 医の 富室 図書 室の 広舎 図書 室の 古き 医学 雑 記 数 医学 幸 の 利用 可能 時間 文献 データベース等の		* 別紙 2 に記入 1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: 日 4. 結核: 日、5. 療養: 日 正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件 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
1 3 研 4 第 1 (基 1) (国	の入院患者・外来患者・型・協力型記入) ごとの平均在院日数 (小数型・協力型記入) ・娩件数 開催回数 指導を行う病理医の氏名等 剖検を行う場所 研修 医の 富室 図書 室の 広舎 図書 室の 古き 医学 雑 記 数 医学 幸 の 利用 可能 時間 文献 データベース等の		* 別紙 2 に記入 1. 一般:

<u>臨床研修病院指定申請書一3一</u>

病院施設番号:

臨床研修病院の名称:

19. 病歴管理体制	病歴管理の責任者の氏	フリカ゛ナ
(基幹型・協力型記入)	名及び役職	氏名(姓) (名)
	診療に関する諸記録の	1. 中央管理
	管理方法	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:)
20. 医療安全管理体制	安全管理者の配置状況	1. 有 (名) O. 無
(基幹型・協力型記入)		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。
	安全管理部門の設置状	職員:専任())名、兼任())名
	況	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	患者相談窓口の責任者の氏名等:
	に応じる体制の確保状	フリカ゛ナ
	況	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	1. 有 0. 無
	ための指針の整備状況	
		14 m (4 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1 /
	医療に係る安全管理委	年 ()回
	員会の開催状況	活動の主な内容:
	医療に係る安全管理の	年()回
	ための職員研修の実施	研修の主な内容:
	状況	
	医療機関内における事故報告	医療機関内における事故報告等の整備: 1. 有 0. 無
	等の医療に係る安全の確保を	その他の改善のための方策の主な内容:
	目的とした改善のための方策	
	保存期間	
(基幹型記入)	保存方法	1. 文書 2. 電子媒体
	W11737A	その他(具体的に:)
22. 受入可能定員	許可病床数(歯科の病床	許可病床数 () 床÷10= () 名
(基幹型・協力型記入)	数を除く。)から算出	
	患者数から算出	年間入院患者数 () 人÷100= () 名
23. 精神保健福祉士、作業		1. 精神保健福祉士: 名(常勤: 名、非常勤: 名)
置状況		2. 作業療法士: 名 (常勤: 名、非常勤: 名)
(基幹型・協力型記入)		3. 臨床心理技術者: 名(常勤: 名、非常勤: 名)
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。	9. その他の精神科技術職員:
		名(常勤: 名、非常勤: 名)
24. 協力型臨床研修病院と	ての研修宝績	<u>* 別紙5に記入</u>
2 4. 励力空晒床切修例院C (基幹型記入)	して切りで天視	・・・・カリル以 ひ 1〜 百ピノへ

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: 25. 研修プログラムの名称及び概要 研修プログラムの名称: (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。 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) 26. プログラム責任者の氏名等(副プログラム責任者 (プログラム責任者) フリカ゛ナ が配置されている場合には、その氏名等) (基幹型記入) 氏名(姓) * 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 所属 ては、副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) 1. 有(名) 0. 無 * 別紙4に記入 27. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 (基幹型記入) すべての臨床研修指導医等(協力型臨床研修病院に所属する臨床研修指導医及び臨 床研修協力施設に所属する臨床研修の指導を行う者を含む。)について氏名等を記入 してください。 1. 有 (• EPOC • その他 ()) O. 無 28. インターネットを用いた評価システム 29. 研修開始時期 西暦 年 月 日 (基幹型記入) 30. 研修医の処遇 1. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 処遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、2に〇を (基幹型・協力型記入) 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。 つけて、以下の各項目について記入 2. 病院独自の処遇とする。 してください。) 1. 常勤 2. 非常勤 常勤・非常勤の別 一年次の支給額(税込み) 研修手当 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 O.無 休日手当 : 1. 有 0. 無 基本的な勤務時間 (: ~ ~ :)24 時間表記 勤務時間 休憩時間(時間外勤務の有無: 1. 有 0. 無 有給休暇(1年次: 日、2年次: 休暇 日) 夏季休暇(1.有0.無) 年末年始 (1. 有 O. 無) その他休暇(具体的に: 回数(約 回/月) 当直 研修医の宿舎(再掲) 1. 有(単身用: 戸、世帯用: O. 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。 室) 0. 無 研修医室(再掲) 1. 有(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)

臨床研修病院指定申請書-5-

	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>						
<u>病院施設番号:</u>	1	病院の名称:							
31. 研修医の処遇(続き)	健康管理	健康診断(年	回))					
		病院において加入(1. する O. しない)							
	U	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	加:1. 可 0. 否						
		学会、研究会等への参加	加費用支給の有無:	1. 有 0. 無					
3 2. 研修医の募集定員 (基幹型)		1年次: 名、2:	年次: 名						
33.研修医の募集及び採用の	研修プログラムに関す	フリカ゛ナ							
方法	る問い合わせ先	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)					
			担当者氏名						
			姓	名					
		電話:() —	FAX:() —					
		e-mail: URL: http://							
		2. その他(具体的に	:)					
	応募必要書類	1. 履歴書、2. 卒業	(見込み)証明書、3.	. 成績証明書、					
	(複数選択可)	4. 健康診断書、5. そ	の他(具体的に:)					
	選考方法	1. 面接							
	(複数選択可)	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 選考時期: 月							
	マッチング利用の有無	1. 有 0. 無							

1. 有 0. 無

* 様式6に記入

34. 研修医手帳

35. 連携状況

(基幹型記入)

(基幹型記入)

[※]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 O. 無)のように選択形式の項目は、いずれかにO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」の番号に〇をつけること。
- 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こと。
- 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

<u>非常勤医師の1週間の勤務時間数</u> 常勤医師の1週間の勤務時間数 =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

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。) +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

+ <u>外来患者数(精神科、耳鼻咽喉科、眼科及び歯科の外来患者数を除く。)</u> + 精神科、耳鼻咽喉科及び眼科の外来患者数 -52 × 1 + 3 = 医師の標準員数 2.5 5

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〇をつけ、該当する診療科がない場合は「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、 該当する番号に〇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」に〇をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に〇をつけること。
- (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、該当する番号に〇をつけ、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。
- 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

<u>在院患者延日数</u> - =平均在院日数(小数第二位を四捨五入)

1/2(新入院患者数+退院患者数)

- 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」に〇をつけること。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」に〇をつけるとともに、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、 割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」に〇をつけるとともに、「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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけること。
- 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」に〇をつけ、利用できない場合には「0. 無」に〇をつけること。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〇をつけること。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」に〇をつけること。また、いずれにも該当しない場合は、「その他」欄に、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O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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけること。
- (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」に〇をつけ、有さない場合には「0. 無」に〇をつけること。
- 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」に〇をつけること。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(÷10)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(÷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、臨床心理技術者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 「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。
- 32 「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」に〇をつけ、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」に〇をつけること。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。)。
- 33 「インターネットを用いた評価システム」欄は、該当するものに〇をつけ、「1. 有」を選択した場合は、EPOCかその他を選択すること。
- 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に〇をつけ、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に〇をつけ(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に〇をつけること。
- (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、支給しない場合 には「0. 無」に〇をつけること。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及び勤務時間中の休憩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」に〇をつけること。
- (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、夏季休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに〇をつけること。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〇をつけること。
- (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〇をつけること。
- (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〇をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに〇をつけること。
- 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」に〇をつけ、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〇をつけ、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〇をつけ、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Oをし、マッチングを利用しない場合には「O.無」にOをすること。

(No.)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 病院施設番号: 臨床研修病院の名称:

0. 7119	日生安員公の構成員の民間	可 州州加州 日 7 .		
	氏名	所属	役職	備考
フリガナ				
<u>姓</u>	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
···· 姓	名			
フリガナ				
 姓	名			
				1

^{※ 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。

7. 病院群の構成等 _{別表}

基幹型病院の名称(所在都道府県)) :)
------------------	-----	--	---

申請の概要(当てはまるものにOを付けてください)

- 1. 協力型病院から基幹型病院となるもの
- 2. 病院群の構成の変更を行うもの

	基幹型病院				協力型病院					賠		研修プログラム			
所在都道府 県	二次医療圏	名称	新規	所在都道府 県	二次医療圏	追加• 削除	名称	新規	所在都道府 県	二次医療圏	追加· 削除	名称	新規	名称	定員
		(病院施設番号:)					(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			

病院群を構成す	る臨床研修病院及び研修協力施設	(病院又は診療所に限る) が[同一の二次医療圏又は同一の都道府県を越えている場合は、	その理由を以下に記載。

※ 該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。

[※] 病院群を構成するすべての基幹型病院、協力型病院及び臨床研修協力施設(今回の届出により削除しようとするものを含む。)の所在都道府県、二次医療圏、名称をそれぞれの「所在都道府県」、「二次医療圏」、「名称」欄に記入(既に病院施設番号を取得している研修病院等は番号を「名称」欄に記入)した上で、それぞれの施設が新たに臨床研修協力病院(協力施設)となる場合は「新規」欄に「〇」を記入し、また、臨床研修病院(協力施設)を追加又は削除する場合にはそれぞれの施設が以前の病院群に追加されるか以前の病院群から削除されるかにより「追加・削除」欄に「追加」又は「削除」を記入すること。

[※] 当該病院群に係るすべての研修プログラムの名称及び募集定員(自治医科大学卒業生分等マッチングによらないものを含む)を「研修プログラム」欄に記入すること。

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:

				麻							で定めが			也の研修	多を行	
	内	救	外	麻 酔 科	小	<u>産</u> 婦			精	科目(の診療和	<u></u>	う診療	寮科		
区 分		救 急 部 門			児		ス	には	神							合
	科	門門	科	(部門)	科	人 科	産	婦	科							
							科	科								計
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)	, ,	, ,	,													
※ 「年間入院串考宝数」とけ 由語年度	Fの前々年E	年の緑越串え	きあい 由語・	年度の前年	庶由にお	ナスギス	院串考	数を加え.	た数レす	スニレ	「年問新か	【本串夹 数	ケートけ	由詩年的	その前年度	・由に本

^{※ 「}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、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。「病院 で定めた必修科目の診療科」欄等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、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、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。

[※] 基幹型臨床研修病院指定申請においては、内科及び救急部門に係る患者の症例リストを添付すること。(様式任意)

(平成 年度分))							臨床研	修病院の	の名称:				
(十八								病院施	設番号	:				
基幹型病院名	担当分野	<u>1</u> ~ <u>4 週</u>	<u>5~</u> 8週	<u>9~</u> 12 週	<u>11</u> ~ 16 週	<u>17</u> ~ <u>20 週</u>	<u>21</u> ~ <u>24 週</u>	<u>25</u> ~ 28 週	<u>29</u> ~ 32 週	<u>33</u> ~ <u>36 週</u>	<u>37</u> ~ <u>40 週</u>	<u>41</u> ~ <u>44</u> 週	<u>45</u> ~ <u>48 週</u>	<u>49</u> ~ <u>52 週</u>
							•	•				•		

- ※ 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週に受け入れる研修医の延人数 (研修期間 4週について 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し<u>、選択科については記入しないこと。ただし、一般外来については、他科</u> との並行研修ではなく、単独で実施する場合に限り記入すること。
- ※ 担当分野が選択科目の場合は、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

<u>ノ</u>	コクフム社	至方:					
病[完施設番号	를 :	臨床码	研修病院の名称:			
臨月	末研修病院	完群番号:	臨床码	研修病院群名:			
7	プログラム番	号、病院施設番号及び臨	原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	١١٠		
1.	研修プロ	コグラムの名称					
2.	研修プロ	コグラムの特色					
3.	臨床研	修の目標の概要					
4.	 . 研修其	 阴間	() :	———— 年 (原則として、「2年」と記	 記入してくださ	:しヽ。)	
	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	の旨を記入してくが	ださい 。	
5.	. 臨床硕	研修を行う分野	* 同一の研修分野にで 病院又は施設の名利 * 研修期間は、研修が は備考欄に記入して * 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	場合には、適宜欄。 各研修分野におけ を記入してください	·るプログラム(<u>·</u>	の詳細
			病院施設番号		研修期間		
	(記入	例) ××科	1234567	: OO 病院 :	<u>〇週</u>	<u>C</u>	<u>)週</u>
		内科			週		週
		救急部門					
	必修	地域医療			<u>週</u>	一般外来 在宅診療	<u>週</u> 週
	科目	外科			週	<u> </u>	<u>是</u> 週
		小児科			週		 <u>週</u>
	<u>分</u> 野	産婦人科			_		_
		精神科					
		一般外来			<u>週</u>		
	病院で						<u>週</u>
	定めた						<u>週</u>
	必修						<u>週</u>
	科目						<u>週</u>
	選択						<u>週</u>
	科目						<u>週</u>
	備考:	基幹型臨床研修病	院での研修期間・・	・最低〇週 ※原則として、5	2 週以上行うこ	とが望まし	ر۱ _°

備考:基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低<u>〇週</u> <u>※原則として、52 週以上行うこと</u>が望ましい。臨床研修協力施設での研修期間・・・最大<u>〇週</u> <u>※原則として、12週以内であること。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は無い。</u> 研修プログラムに規定された4週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門の研修としてみなす休日・夜間の当直回数・・・約〇〇回

救急部門(必修)における麻酔科の研修期間・・・〇〇週※但し、4週を上限とする 一般外来の研修を行う診療科・・・〇〇科 ※地域医療の中での在宅診療を一般外来の欄に記載すること

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号	病院施設番号:	臨床研修病院の名称:							
は、既に取得されている場合に記入してください。	臨床研修病院群番号:	臨床研修病院群名:							
6. 研修スケジュール(一年次・二年	F次:いずれかにO)	プログラム番号							
臨床研修開始週を基準に各 <u>週</u> の研修人数を記入し	てください。* 1	(No. 1)							
病院又は施設の名称 研修分 1~	<u>5~ 9~ 11~ 17~ 21~ 25~</u>	\sim $\underline{39}\sim$ $\underline{33}\sim$ $\underline{37}\sim$ $\underline{41}\sim$ $\underline{45}\sim$ $\underline{49}\sim$							
(病院施設番号) 野*2 4週	<u>8週 : 12週 : 16週 : 20週 : 24週 : 28</u> 週	<u> 周 : 32 週 : 36 週 : 40 週 : 44 週 : 48 週 : 52 週</u>							
凡例 〇×病院 : 内科 : 5 :									
凡例 ▲■病院 :									
凡例 △□病院 :									

^{* 1:}臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法(たすきがけ方式等)を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野 の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修 プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。

^{* 2:「}研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。

^{* 3:}選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。

プログラム番号、病院施設番号	号及び臨床研	肝修病院群番号	病院施	設番号:				į	¦ 臨床研修病院の名称:								
は、既に取得されている場合	に記入して	ください。	臨床研	修病院群番	5号 :				臨床研修病院群名:								
6. 研修スケジュー	-ル (一:	年次・二年	手次:い	ずれかに〇)							プロ	グラム番号	<u>1</u>			
臨床研修開始週を基準に名	各 <u>週</u> の研修.	人数を記入し	てください	۱ _° * 1											(No. 1)		
病院又は施設の名称。 (病院施設番号)	研修 分野 * 2	<u>1</u> ~ 4週	<u>5~</u> 8週	9 <u>~</u> 12週	<u>11</u> ~ 16週	<u>17</u> ~ <u>20 週</u>	<u>21</u> ~ 24 週			<u>29</u> ~ 32 週	· 33~ 36週	-	<u>37</u> ~ <u>40 週</u>	· <u>41</u> ~ <u>44 週</u>	· <u>45</u> ~ · <u>48 週</u>	· <u>49</u> ~ <u>52 週</u>	
:	:			-	-	-					-			-	-	-	

* 1:臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法(たすきがけ方式等)を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の開修を行う病院又は施設の合称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別業に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添成すること。

*2:「研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。

* 3:選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。

24. 協力型臨床研修病院としての研修実績

病院施設番号:	臨床研修病院の名称:

平成〇〇年度

基幹型臨床研修病院名	研修医の氏名及び年次	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週	合計
h 計							ПП								

平成〇〇年度

基幹型臨床研修病院名	研修医の氏名及び年次	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週	合計
合 計															

※直近5年ごとに、協力型臨床研修病院として研修医を受入れた数等を年度別に、研修医ごとに記入すること。(受入実績のない年度については作成不要)

24. 協力型臨床研修病院としての研修実績

病院施設番号: 000000 臨床研修病院の名称: 〇〇病院 平成28年度 4月 3月 研修医の氏名及び年次 13~16週 17~20週 21~24週 25~28週 29~32週 33~36週 37~40週 41~44週 45~48週 49~52週 基幹型臨床研修病院名 1~4週 5~8週 9~12週 合計 △△病院 研修太郎 2 年次 1 1 1 1 1 1 1 □□病院 臨床花子 1 年次 1 合 計 平成29年度 4月 3月 基幹型臨床研修病院名 研修医の氏名及び年次 1~4週 5~8週 9~12週 | 13~16週 | 17~20週 | 21~24週 | 25~28週 | 29~32週 | 33~36週 | 37~40週 | 41~44週 | 45~48週 49~52週 合計 △△病院 研修次郎 2 年次 1 1 1

別紙5

直近5年ごとに、協力型臨床研修病院として研修医を受入れた数等を年度別に、研修医ごとに記入すること。(受入実績のない年度については作成不要)

週の合計÷研修医数(同一人物は一人としてカウント)=8週以上 例:26÷3=8.6・・・・・

合 計

(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. Rは2. にOをつけてください。

氏名	
<u></u> 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	年 : 月 :
歴※	
指導医講習会な	
どの受講歴※	
 「プログラム責	
任者養成講習	
会」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)※	
~=~	
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。

研修医名簿

番号	氏名	生年月日	医籍番号	医籍登録年月日	研修開始年月日	研修プログラム番号	備考

[※] 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(採用予定を含む。)について研修開始年月日順に記入すること(歯科医師は記入しない)。「研修開始年月日」欄には、当該研修医が最初に(中断がある場合は中断前に)研 修を開始した年月日を記入すること。「研修プログラム番号」欄には、当該研修医が研修を行っている研修プログラムの番号を記入すること。「備考」欄には、当該研修医が過去に中断している場合に当該病院で研修を開始した年月日を記入 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。

<u>臨床研修協力施設概況表一1一</u>

医療機関用

・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	手 月	日						
病院施設番号				臨床研修病院群の名称	名称								
既に番号を取得している施設し	こついては病院施設番			臨床研修病院群を構成する場合に記入し									
号を記入してください。				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。	н 7								
	フリカ゛ナ	;	所属	i	 (内線)								
作成責任者の氏名及び			171 /125]		(直通電話())		\						
連絡先	氏名 (姓)	(名)	/D ##\		(但週电站 ()	_	,						
本調査表の問合せに対して回			役職										
答できる作成責任者について					e-mail:								
記入してください。					(携帯電話のメールアドレス	は不可とし	ます。)						
1. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ												
の名称													
o> E 40.													
	=		,	都・道・府・県)									
			`	的 是 /// 水/									
の所在地				/ ·									
				電話:() —	- FAX:()								
3. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ												
の開設者の氏名(法													
人の名称)													
 4.臨床研修協力施設	-			都・道・府・県)									
の開設者の住所(法			`	# Z /// ///									
人の主たる事務所													
の所在地)				電話:() —	FAX:()								
5. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ				役職名:								
の管理者の氏名及	姓		名										
び役職名													
6. 研修実施責任者の	フリカ゛ナ		•										
氏名及び役職名	 姓		名										
	X		74										
7. 施設のホームペー	http://												
ジアドレス	Псср.//												
			*										
 8.診療科名				標ぼう診療科(番号に○をつけてください。)									
				1. 内科 2. 呼吸器内科 3. 循環		5. 気管							
ᄬᆉᆖᄜᇰᆮᇠᅷᆝᇰᄺᅜᅚᆉ	へまいについてきルナフ ェ	エロナミアにのナ のは、 サ ル	,										
当該病院の医療法上の標ぼう診			19	内科 6. 神経内科 7. 心療内科			呼吸						
る診療科がない場合は「99.その	の他」欄に記入すること	0		器外科 11. 心臓血管外科 12. 注			気 管						
				食道外科 15. 肛門外科 16. 整形	乡外科 17.脳神経外科	18. 形	成外						
				科 19. 美容外科 20. 精神科	21. アレルギー科 22	. リウマ	チ科						
				23. 小児科 24. 皮膚科 25. 泌尿	器科 26. 産婦人科 2	7. 産科	28.						
				婦人科 29. 眼科 30. 耳鼻咽喉科	斗 31.リハビリテーシ	ョン科	32.						
				放射線科 33. 病理診断科 34. 臨									
				に記入してください。)	从人五日 00. 人心日	00. (0)							
					,								
				901 科	902	科							
				903 科	904	· 科							
				905 科	906	 科							
				907 科	908	 科							
				909 科	910	科							

<u>臨床研修協力施設概況表一2一</u>

病院施設番号:

臨床研修協力施設の名称:

9. 救急医療の提供	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
の実績	医療計画上の位置付け	- 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 ² O. 無
	 救急医療の実績	
	7.00-7.00	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 O.無) 外科系(1.有 O.無)、
		小児科(1.有 O.無)
		その他 ()
10. 医療法上の許可	病床数(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
11. 診療科ごとの入	院患者・外来患者・研修医の数	* 別紙1に記入
12 病床の種別ごと	の平均在院日数(小数第二位四捨五入)	
· - : ////// (Ξ/) ·		4. 結核:日、5. 療養:日
40 25 5 5 0 15 11 1	W.	
13. 前年度の分娩件		正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件
(産婦人科の研修がある場		
14. 臨床病理検討会	開催回数	前年度実績: 回、今年度見込: 回
(CPC)の実施	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
状況		
(臨床病理検討会を実施	剖検数	前年度実績: 件、今年度見込: 件
している場合のみ)	剖検を行う場所	当 該 医 療 1. 有
		機関の剖 0. 無 () 大学、() 病院
		検室 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。
15. 研修医のための	研修医の宿舎	1. 有(単身用: 戸、世帯用: 戸)
宿舎及び研修医		0. 無(住宅手当: 円)
室の有無		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、「〇」と記入
		してください。 1.有(室) 0.無
	明修位主	1 · 円
10 🖂 = #== /	日本ウのよと	
16. 図書、雑誌、イ	}	() m ²
ンターネット等	1	国内図書: 冊、国外図書: 冊
が利用できる環	`	国内雑誌: 種類、国外雑誌: 種類
境及び医学教育		: ~ : 24 時間表記
用機材の整備状	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)、
況		 教育用コンテンツ (1 . 有 O . 無)、
		その他(
	医学教育用機材の整備状況	
47 10+11 20 20+1-1-1	/	その他(
	、作業療法士その他診療要員の配置状況	精神保健福祉士: 名(常勤: 名、非常勤: 名)
(精神科の研修を行う施設 	については記入してください。)	作業療法士:
		臨床心理技術者: 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)

<u>臨床研修協力施設概況表一3一</u>

*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:

		×									
 18. 研修プログラムの名称											
	を取得されている場合に記入してください。										
			 プログラム番号:								
 19. 研修医の指導を行う者の氏	<u></u> 名等		* 臨床研修病院指定申請書の別紙4	<u></u> に記入							
	導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病			. – 407 (
院の申請書の別紙4に記入してください。											
20. インターネットを用いた評	価システム		1. 有(• EPOC • その他()) O. 無								
21. 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。								
			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。								
			└ │1.常勤 2.非常勤								
				二年次の支給額(税込み)							
			基本手当/月(円)		円)						
			賞与/年(円)		円)						
			 │時間外手当: 1.有 0.無								
			休日手当 : 1. 有 O. 無								
				:) 24 時間表記							
並 月が为□寸 [目]			休憩時間 ()								
			 時間外勤務の有無:1. 有 O. 無		-						
	:										
			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)								
	├ - 研修医の宿舎(再掲)			世帯用: 戸)	-						
				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入してください。	てください。住宅手当の支給が無い場合	は、「0」と記						
				 [
	(13.37			てください。							
	:		l 公的医療保険()						
			公的年金保障 ()						
			 労働者災害補償保険法の適用(1.有	·····································							
			国家・地方公務員災害補償法の適用(
				·							
					-						
			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 Ο. し	ない)							
			個人加入(1.強制 O.任意)								
			 学会、研究会等への参加:1. 可 O	 . 否							
			 学会、研究会等への参加費用支給の有	··· 無:1.有 0.無							
			<u>I</u>								

※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 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にのみ記入してください。
- 5 (1. 有 O. 無)のように選択形式の項目は、いずれかに〇をつけてください。
- 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」の番号に〇をつけること。
- 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こと。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〇をつけ、該当する診療科がない場合は「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、 該当する番号に〇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」に〇をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に〇をつけること。
- (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、該当する番号に〇をつけ、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。
- 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

<u>在院患者延日数</u> - =平均在院日数(小数第二位を四捨五入) 1/2(新入院患者数+退院患者数)

- 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」に〇をつけること。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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけるとともに、「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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけること。
- 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」に〇をつけ、利用できない場合には「0. 無」に〇をつけること。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〇をつけること。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、臨床心理技術者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 「インターネットを用いた評価システム」欄は、該当するものに〇をつけ、「1. 有」を選択した場合は、EPOC かその他を選択すること。
- 22 「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に〇をつけ(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に〇をつけること。
- (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、支給しない場合 には「O. 無」にO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及び勤務時間中の休憩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」に〇をつけること。
- (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、夏季休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに〇をつけること。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〇をつけること。
- (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〇をつけること。
- (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。

<u>臨床研修協力施設概況表一1一</u>

医療機関以外の施設用

・臨床研修協力施設概況表-1-から-2-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	结	Ŧ	月	日
臨床研修病院群の名	称	名称								
臨床研修病院群を構成する場合	に記入してください。									
	T	1								
作成責任者の氏名及び	フリカ゛ナ	ji	所属			(内線)			
 連絡先	氏名 (姓)	(名)				(直通電話()	_)
本調査表の問合せに対して回		1	役職							
答できる作成責任者について						e-mail:				
記入してください。						(携帯電話のメー	ルアドレス	は不可	としま	ます。)
1. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ									
の名称										
2. 臨床研修協力施設	│ 〒			都・道・府・県)						
の所在地										
				電	話:() -	– FAX:	()		-	
3. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ									
の開設者の氏名(法										
人の名称)										
4. 臨床研修協力施設	-			都・道・府・県)						
の開設者の住所(法										
人の主たる事務所										
の所在地)				電記	i : () —	FAX:()	_		
5. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ					役職名:				
の管理者の氏名及	姓		名							
び役職名										
6. 研修実施責任者の	フリカ゛ナ		•			役職名:				
氏名及び役職名	· 姓		名							
7. 施設のホームペー			<u> </u>			!				
ジアドレス										
- / / .										

<u>臨床研修協力施設概況表一2一</u>

*ここからは研修プログラムごとに記入してください。

臨床研修協力施設の名称:

		*							
8. 研修プログラムの名称			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。									
			プログラム番号:						
9. 研修医の指導を行う者の氏	名等		* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入						
	導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病								
院の申請書の別紙4に記入してください。				1 1 7					
10. 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						
			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)	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					
			休憩時間()					
	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 O. 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)					
			O. 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、「O」と記						
			無を選択した場合には、任宅手当の金額を記入し 入してください。	てくたさい。住宅手当の支給か無い場合は、「0」と記					
	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)					
			 労働者災害補償保険法の適用(1.有 O.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 O. 無)						
	健康管理		健康診断(年回)						
			その他(具体的に:)					
	外部の研修活動		 . 否						
			学会、研究会等への参加費用支給の有	 無:1.有 O.無					
<u> </u>			1						

※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 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すること。 ただし、外国の施設等を臨床研修協力施設として登録・提出する場合は、社会制度等が異なることに鑑み、必ずしもすべての項目を記入しなくとも差 し支えないこと。この場合、項目によっては、類似の内容を記入して差し支えないこと。
- 3 (1. 有 O. 無)のように選択形式の項目は、いずれかにOをつけてください。
- 4 ※欄は、記入しないこと。
- 5 「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こと。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。
- 6 「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。
- 7 「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。
- 8 「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に〇をつけ(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に〇をつけること。
- (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、支給しない場合 には「O. 無」にO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及び勤務時間中の休憩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」に〇をつけること。
- (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、夏季休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに〇をつけること。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〇をつけること。
- (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)「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〇をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに〇をつけること。

11. 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	:						
			外	麻酔科	小					病院で定めた必修			その他の研修を行			
	内	救				産 婦			精		科目の診療科			う診療科		
区 分		救 急 部 門			児	婦 人	<u>ک</u>	には	神							合
	科	門門	科	(部門)	科	科	産	婦	科							
				17			科	人科								計
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)		- 4844	- W													

^{※ 「}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、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。「病院で定めた必修科目の診療科」欄等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、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、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。

(平成 年度分)					臨床研修協力施設の名称:									
(平成 年度分)						病院施設番号:								
基幹型病院名	担当分野	<u>1</u> ~ 4 週	<u>5~</u> 8週	<u>9~</u> 12 週	<u>11</u> ~ 16 週	<u>17</u> ~ <u>20 週</u>	<u>21</u> ~ <u>24 週</u>	<u>25</u> ~ 28 週	<u>29</u> ~ 32 週	<u>33</u> ~ <u>36 週</u>	<u>37</u> ~ 40 週	<u>41</u> ~ <u>44 週</u>	<u>45</u> ~ 48 週	<u>49</u> ~ <u>52 週</u>
				-						•				
				-										
							-		-		-		-	

[※] 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週に受け入れる研修医の延人数(研修期間<u>4週</u>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し<u>、選択科については記入しないこと。ただし、一般外来については、他科</u> との並行研修ではなく、単独で実施する場合に限り記入すること。

[※] 担当分野が選択科目の場合は、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。

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

Fo	orm	5

Date:	/	/	
-------	---	---	--

Consent letter for cooperative clinical training facilities

Name of facility

Address

Administrator

I hereby certify that our facility will conduct clinical training in cooperation with the following hospital that is a core clinical training hospital.

Details of a core clinical training hospital

The name of the hospital

Address

Administrator

臨床研修病院群を構成する関係施設相互間の連携体制

基幹型臨床研修病院の病院施設番号:

臨床研修病院群名:	<u>臨床研修病院群番号:</u>							
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。								
医師の往来の有無	1. 有 0. 無(いずれかにOをつけてください。有にO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。)							
医療機器の共同利用	1. 有 0. 無 (いずれかにOをつけてください。有にO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(いずれかに〇をつけてください。有に〇をつけた場合には、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Oをつけてください。有にO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。)							
※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。

を 更があった事項	
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

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

病院名

開設者

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令(平成14年厚生労働省令第158号)第12条に基づき、年次報告書を提出いたします。

また、併せて、同省令第9条に基づき、1.研修プログラムの変更、2.研修プログラムの新設を届け出ます。(研修プログラムを変更する場合には「1. 研修プログラム変更」に、研修プログラムを新設する場合には「2. 研修プログラムの新設」にO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口をつけてください。)
- ・年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー1ーからー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。
- ・項目番号1から25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26から35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-1-

病院施設番号:			臨床	研修病院	完の名称	:							
								記。	入日:西暦	ź	Ŧ.	月	
病院施設番号								群の名称	名称				
(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	T 14					(基幹型、† 既に臨床研		へノ 番号を有している臨	*				
病院施設番号を記入してください。	Cla						群につい	いては、番号も記入し					
作成責任者の氏名及び連絡先	フリカ゛:					[(\ /_ e v · o		 役職	1				
(基幹型、協力型記入)	氏名	(姓)		:	(名)								
本報告書の問合せに対して回答できる作成										(内]線)	
責任者について記入してください。								<u> </u>	直通電話()	_)	
								<u>e</u> -mail	:				
									(携帯電話のメ-	ールアドレ	スは不可	とします。	
 1.病院の名称	フリカ゛			-									
(基幹型、協力型記入)													
							-Lom	₩ - '□'					
2. 病院の所在地及び二次医 療圏の名称	〒				(都•	道・府・県)					
(基幹型・協力型記入)													
						電話:()	_	FAX:()			
	二次	医療圏											
	の名	称:											
3. 病院の開設者の氏名(法	フリカ゛	t											
人の名称)													
(基幹型・協力型記入)													
4. 病院の開設者の住所(法	〒 [(都╺	道・府・県)					
人の主たる事務所の所在													
地)													
(基幹型・協力型記入)						電話:()	_	FAX:()			
5. 病院の管理者の氏名	フリカ゛	} 											
(基幹型・協力型記入)	姓						名						
<u>│</u> │6. 研修管理委員会の構成員 <i>の</i>)氏名	* 5	別紙 1 に言	 記入			<u>!</u>						
及び開催回数		研修管理	理委員会のすべ	べての構成員	員(協力型臨床	研修病院及び臨	床研修協	弱力施設に所属する者	を含む。)について記	!入してくた	ささい 。		
(基幹型記入)													
7. 病院群の構成等		* 5	別表に記え	λ									
(基幹型記入)		病院群る	を構成するすべ	ヾての臨床研	ff修病院、大兽	学病院及び臨床研	研修協力	施設の名称、新規指定	Eの有無、病院群の構	成の変更等	手について	こ記入して	
		ださい。											
8. 病院のホームページアドレ	ス												
(基幹型・協力型記入)		http:	://										

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:

		<u>*</u>	
9. 医師(研修医	を含む。)の員数	常勤: 名、非常勤(常勤換算): 名	
(基幹型・協力型記入)		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	
	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	
の提供の実績 (基幹型・協力型記入)	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 () m² 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 1 1 1	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		
	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	内科系(1. 有 O. 無) 外科系(1. 有 O. 無) 小児科(1. 有 O.	無)
	る診療科	その他(
11. 医療法上の	許可病床数(歯科の病床	1. 一般:床、2. 精神:床、3. 感染症:床	
数を除く。)		4. 結核:床、5. 療養:床	
(基幹型・協力型記入)			
12. 診療科ごと	:の入院患者・外来患者・	* 別紙2に記入	
研修医の数			
(基幹型・協力型記入)			
13. 病床の種別		1. 一般: 日、2. 精神: 日、3. 感染症: . 日	
第二位四捨五入)		4. 結核:日、5. 療養:日	
(基幹型・協力型記入)			
14. 前年度の分	 >娩件数	正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件	
(基幹型・協力型記入)	7,0011 55		
15. 臨床病理	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	,
検討会(CP	指導を行う病理医の氏名等	* 別紙4に記入 下に開催した回数を記載	,
C)の実施状	剖検数	前年度実績: 件、今年度見込: 件	
況 (基幹型・協力型記入)	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 1. 有	
W. Z. I. Z. W. Z. Z. HU. V.	 	0. 無 () 大学、() 病院	· 完
		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。	
16. 研修医の	研修医の宿舎	1. 有(単身用: 戸、世帯用: 戸)	
ための宿舎及		O. 無(住宅手当: 円)	
び研修医室の	 	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、「O」と記入してください。	,
有無 (基幹型・協力型記入)	研修医室	1. 有(室) 0. 無	
17. 図書、雑	図書室の広さ	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。	
誌、インター		 国内図書:	
ネット等が利			
用できる環境	l	国内推验:	
及び医学教育		***************************************	
用機材の整備	文献データベース等の	Med line 等の文献データベース (1. 有 O. 無)、教育用コンテンツ (1. 有 O. 無)、
状況	;利用環境 ;	その他()	
(基幹型・協力型記入)		利用可能時間(: ~ :)24 時間表記	
	医学教育用機材の整備	医学教育用シミュレーター(1.有 0.無)、	
	状況	その他 (

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書-3-

<u>病院施設番号:</u> 臨床研修病院の名称: フリカ゛ナ 18. 病歴管理体制 病歴管理の責任者の氏 (基幹型・協力型記入) 氏名 (姓) 名及び役職 (名) 役職 診療に関する諸記録の 1. 中央管理 2. 各科管理 その他(具体的に: 管理方法 () 年間保存 診療録の保存期間 1. 文書 2. 電子媒体 診療録の保存方法 その他(具体的に: 19. 医療安全管理体制 安全管理者の配置状況 1. 有 (名) 0. 無 (基幹型・協力型記入) 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。 安全管理部門の設置状 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 患者相談窓口の責任者の氏名等: 患者からの相談に適切 に応じる体制の確保状 フリカ゛ナ 況 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 1. 有 0. 無 医療に係る安全管理の ための指針の整備状況 指針の主な内容: 年()回 医療に係る安全管理委 員会の開催状況 活動の主な内容: 医療に係る安全管理の 年()回 ための職員研修の実施 研修の主な内容: 状況 医療機関内における事 医療機関内における事故報告等の整備: 1. 有 0. 無 故報告等の医療に係る その他の改善のための方策の主な内容: 安全の確保を目的とし た改善のための方策 20. 前年度に臨床研修を修了又は中断した研修医の数 修了: 名 (基幹型・協力型記入) 中断: 名 21. 現に受け入れている研修医の数 前々年度 当該年度 前年度 (基幹型・協力型記入) 1 年 2 年 22. 受入可能定員 許可病床数(歯科の病床)床÷10=(許可病床数(数を除く。)から算出 患者数から算出 年間入院患者数()人÷100=()名 23. 当該病院からの医師派遣実績 〇 派遣実績 募集定員加算 名 名 ※募集定員を変更する場合は、別紙5も提出すること。 ※ 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) ※ 該当する方を〇で囲むこと。

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書-4-

<u>病院施設番号:</u> 臨床研修病院の名称: 項目 25 までについては、報告時に必ず記入してください。 X 1. 精神保健福祉士: 名(常勤: 24.精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配 名、非常勤: 名) 置状況 2. 作業療法士: 名(常勤: 名、非常勤: 名) (基幹型・協力型記入) 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。 3. 臨床心理技術者: 名(常勤: 名、非常勤: 名) 9. その他の精神科技術職員: 名、非常勤: ___名(常勤: 名) 25. 第三者評価の受審状況 1. 有 (評価実施機関名: (年月 日)) 0. 無 (基幹型記入) 有を選択した場合には、評価実施機関名及び直近の受審日を記入してください。 ※ここからは研修プログラムごとに記入してください。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。 研修プログラムの名称: 26. 研修プログラムの名称 (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。 プログラム番号:____ 1年次: 名、2年次: 27. 研修医の募集定員 (基幹型記入) 28.研修医の募集及び採用の:研修プログラムに関す フリカ゛ナ る問い合わせ先 方法 氏名 (姓) (名) (基幹型記入) 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 フリカ゛ナ 姓 名 電話:() — FAX:() e-mail: URL : http:// 募集方法 2. その他(具体的に: 1. 履歴書、2. 卒業(見込み)証明書、3. 成績証明書、 応募必要書類 (複数選択可) 4. 健康診断書、5. その他(具体的に: 選考方法 1. 面接 2. 筆記試験 (複数選択可) 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

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面▽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。
入町修フロンフムの変史入は析政の場合は、	上記内谷と併せて以下の内谷についても記入してくたさい。

│29.研修プログラムの名称 │	N及び概要	概要:* 別紙3に記入									
(基幹型記入)		(作成年月日:西暦 年 月 日)									
30. プログラム責任者の氏	:名等(副プログラム責任者	(プログラム責任者)									
が配置されている場合には	は、その氏名等)	フリカ゛ナ									
(基幹型記入)		氏名(姓) 氏名(名)									
│ │ * プログラム責任者の履	麻を様式 っ に記入										
	配置されている場合にあっ	<u></u>									
		所属 役職									
ては、副プログラム責任	者の復歴を様式2に記入										
		(副プログラム責任者)									
		1. 有(名) 0. 無									
31. 臨床研修指導医(指導	(年) 笑の氏名等	* 別紙4に記入									
(基幹型記入)	FE) 400014	· 分别以中10日5人									
すべての臨床研修指導医等(協力型臨床研	修病院に所属する臨床研修指導医及び臨										
床研修協力施設に所属する臨床研修の指導	を行う者を含む。)について氏名等を記入										
してください。											
32. インターネットを用い	た評価システム	1. 有 (・EPOC ・その他 ()) O. 無									
33. 研修開始時期		西暦 年 月 日									
(基幹型記入)											
34. 研修医の処遇											
	: 処 西の迪用 : : (基幹型臨床研修病院は、2に〇を										
(基幹型・協力型記入)	(基幹型臨床研修病院は、2にOを) : つけて、以下の各項目について記入	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。									
	してください。)	2. 病院独自の処遇とする。 									
	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) 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 O. 無									
		休日手当 : 1.有 O.無									
	勤務時間	基本的な勤務時間(: ~ :) 24 時間表記									
		休憩時間()									
	休暇	 有給休暇(1年次: 日、2年次: 日)									
	11.12	夏季休暇(1.有 0.無)									
		年末年始(1. 有 O. 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)									
		O. 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、「〇」と記									
		入してください。 									
	研修医室(再掲)	1. 有(室)									
		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()									
		国家・地方公務員災害補償法の適用(1. 有 0. 無)									
		国家・地方五物員の日間関本の週間(「・竹・〇・無/ 雇用保険(1.有 〇. 無)									
	In the first first and										
	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	病院において加入(1. する O. しない)									
	l)	個人加入(1.強制 O.任意)									
		学会、研究会等への参加:1.可 0.否									
	7 BE 7 7 12 (H 24)	学会、研究会等への参加費用支給の有無:1.有 0.無									
	i e										
35. 研修医手帳(基幹型記入)		1. 有 0. 無									
36. 連携状況 (基幹型記入)		* 様式6に記入									

(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」に〇をつけること。
- 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」の番号に〇をつけること。
- 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、いずれかに〇をつけること。
- 8 項目番号1から25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26から35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こと。
- 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

<u>非常勤医師の1週間の勤務時間数</u> =常勤換算をした数(小数第二位を四捨五入) 常勤医師の1週間の勤務時間数

- (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 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

<u>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。)</u> +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

-+ <u>外来患者数(精神科、耳鼻咽喉科、眼科及び歯科の外来患者数を除く。)</u> + <u>精神科、耳鼻咽喉科及び眼科の外来患者数</u> -52 × <u>1</u> +3=医師の標準員数 2.5 16

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、 該当する番号に〇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」に〇をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に〇をつけること。
- (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、該当する番号に〇をつけ、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。
- 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

<u>在院患者延日数</u> = 三平均在院日数(小数第二位を四捨五入)

1/2 (新入院患者数+退院患者数)

- 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。
- 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」に〇をつけるとともに、「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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけること。
- 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Oをつけ、利用できない場合には「0. 無」にO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〇をつけること。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Oをつけること。また、いずれにも該当しない場合は「その他」欄にその内容を 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O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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけること。
- (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」に〇をつけ、有さない場合には「0. 無」に〇をつけること。
- 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(÷10)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(÷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、80人以上の場合を13」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、臨床心理技術者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葉に記入すること。
- 28 「インターネットを用いた評価システム」欄は、該当するものに〇をつけ、「1. 有」を選択した場合は、EPOC かその他を選択すること。
- 29 「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。
- 30 「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」に〇をつけ、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〇をつけ、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〇をつけ、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」に〇をし、マッチングを利用しない場合には「0.無」に〇をすること。
- 31 「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に〇をつけ、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に〇をつけ(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に〇をつけること。
- (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、支給しない場合 には「O. 無」にO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及び勤務時間中の休憩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」に〇をつけること。
- (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、夏季休暇、年末年始休暇の有

無について該当するものに〇をつけること。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〇をつけること。
- (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〇をつけること。
- (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〇をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに〇をつけること。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数(平成 年度開催回数 回)

病院施設番号: 臨床研修病院の名称:

	<u> </u>	所属	 備考
フリガナ			
<u></u> 姓	名		
フリガナ			
姓	名		
フリガナ			
姓	名		
フリガナ			
姓	名		
フリガナ			
姓	名		
フリガナ			
姓	名		
フリガナ			
姓	名		
フリガナ			
姓	名		
フリガナ			
 姓	名		
フリガナ	•		
 姓	名		
	l l		

^{※ 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。

7. 病院群の構成等 別表

基幹型病院の名称(所在都道府県): ()

	基幹型病院				協力型病院						臨床研修協力施設				
所在都道府 県	二次医療圏	名称	新規	所在都道府 県	二次医療圏	追加· 削除	名称	新規	所在都道府 県	二次医療圏	追加・ 削除	名称	新規	名称	定員
		(病院施設番号:)					(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
					(病院施設番号:)							(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			

病院群を構成する臨床研修病院及び研修協力施設	(病院又は診療所に限る) が同一の二次医療圏又は同一	一の都道府県を越えている場合は、	その理由を以下に記載。

[※] 該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。

[※] 病院群を構成するすべての基幹型病院、協力型病院及び臨床研修協力施設(今回の届出により削除しようとするものを含む。)の所在都道府県、二次医療圏、名称をそれぞれの「所在都道府県」、「二次医療圏」、「名称」欄に記入(既に病院施設番号を取得している研修病院等は番号を「名称」欄に記入)した上で、それぞれの施設が新たに臨床研修協力病院(協力施設)となる場合は「新規」欄に「〇」を記入し、また、臨床研修病院(協力施設)を追加又は削除する場合にはそれぞれの施設が以前の病院群に追加されるか以前の病院群から削除されるかにより「追加・削除」欄に「追加」又は「削除」を記入すること。

[※] 当該病院群に係るすべての研修プログラムの名称及び募集定員(自治医科大学卒業生分等マッチングによらないものを含む)を「研修プログラム」欄に記入すること。

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:																
				麻							で定めが			也の研修	多を行	
	内	救	外	麻 酔 科	小	<u>産</u> 婦			精	科目(の診療和	<u></u>	う診療科			
区 分		救 急 部 門			児		ス	には	神							合
	科	門門	科	(部門)	科	人 科	産	婦	科							
							科	科								計
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)	, ,	, ,	,													
※ 「年間入院串考宝数」とけ 由語年度	Fの前々年E	年の緑越串え	きあい 由語・	年度の前年	庶由にお	ナスギス	院串考	数を加え.	た数レす	スニレ	「年問新か	【本串夹 数	ケートけ	由詩年的	その前年度	・由に本

^{※ 「}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、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。「病院 で定めた必修科目の診療科」欄等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、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、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。

[※] 基幹型臨床研修病院指定申請においては、内科及び救急部門に係る患者の症例リストを添付すること。(様式任意)

(亚成 在度分)	(平成 年度分)								臨床研修病院の名称:								
(1)% 干皮刀,	(干)及 一 干皮力)							病院施設番号:									
基幹型病院名	担当分野	<u>1</u> ~ <u>4 週</u>	<u>5~</u> 8週	<u>9~</u> 12 週	<u>11</u> ~ 16 週	<u>17</u> ~ <u>20 週</u>	<u>21</u> ~ <u>24 週</u>	<u>25</u> ~ 28 週	<u>29</u> ~ 32 週	<u>33</u> ~ <u>36 週</u>	<u>37</u> ~ <u>40 週</u>	<u>41</u> ~ <u>44</u> 週	<u>45</u> ~ <u>48 週</u>	<u>49</u> ~ <u>52 週</u>			
							•	•				•					

- ※ 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週に受け入れる研修医の延人数 (研修期間 4週について 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し<u>、選択科については記入しないこと。ただし、一般外来については、他科</u> との並行研修ではなく、単独で実施する場合に限り記入すること。
- ※ 担当分野が選択科目の場合は、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。

29. 研修プログラムの名称及び概要

<u>ノ</u>	コクフム社	至方:												
病[完施設番号	클 :	臨床码	研修病院の名称:										
臨月	末研修病院	完群番号:	臨床码	研修病院群名:										
7	プログラム番	号、病院施設番号及び臨	原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	١١٠									
1.	研修プロ	コグラムの名称												
2.	研修プロ	コグラムの特色												
3.	臨床研	修の目標の概要												
4.		 阴間	() :											
	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	か旨を記入してくが	ださい 。								
5	. 臨床硕	研修を行う分野	* 同一の研修分野にで 病院又は施設の名利 * 研修期間は、研修が は備考欄に記入して * 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	場合には、適宜欄。 各研修分野におけ を記入してください	·るプログラム(<u>·</u>	の詳細							
			病院施設番号		研修期間									
	(記入	例) ××科	1234567	: OO 病院 :	<u>〇週</u>	<u>C</u>	<u>)週</u>							
		内科			週		週							
		救急部門												
	必修	地域医療			<u>週</u>	一般外来 在宅診療	<u>週</u> 週							
	科目	外科			週	<u> </u>	<u>是</u> 週							
		小児科			週		 <u>週</u>							
	<u>分</u> 野	産婦人科			_		<u></u>							
		精神科												
		一般外来			<u>週</u>									
	病院で						<u>週</u>							
	定めた						<u>週</u>							
	必修						<u>週</u>							
	科目						<u>週</u>							
	選択						<u>週</u>							
	科目						<u>週</u>							
	備考:	基幹型臨床研修病	院での研修期間・・	・最低〇週 ※原則として、5	2 週以上行うこ	とが望まし	ر۱ _°							

備考:基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低<u>〇週</u> ※原則として、52 週以上行うことが望ましい。 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大<u>〇週 ※原則として、12週以内であること。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は無い。</u> 研修プログラムに規定された4週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門 の研修としてみなす休日・夜間の当直回数・・・約〇〇回

救急部門(必修)における麻酔科の研修期間・・・〇〇週※但し、4週を上限とする 一般外来の研修を行う診療科・・・〇〇科 ※地域医療の中での在宅診療を一般外来の欄に記載すること

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号	病院施設番号:	┆ 臨床研修病院の名称:							
は、既に取得されている場合に記入してください。	臨床研修病院群番号:	臨床研修病院群名:							
6. 研修スケジュール(一年次・二年	F次:いずれかにO)	プログラム番号							
臨床研修開始週を基準に各 <u>週</u> の研修人数を記入し	てください。* 1	(No. 1)							
病院又は施設の名称 研修分 1~	<u>5~ 9~ 11~ 17~ 21~ 25~</u>	~ <u>29</u> ~ <u>33</u> ~ <u>41</u> ~ <u>45</u> ~ <u>49</u> ~							
(病院施設番号) 野*2 4週	<u>8週 : 12週 : 16週 : 20週 : 24週 : 28</u> 週	<u> 周 : 32 週 : 36 週 : 40 週 : 44 週 : 48 週 : 52 週</u>							
凡例 〇×病院 : 内科 : 5 :									
凡例 ▲■病院 :									
凡例 △□病院 :									

^{* 1:}臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法(たすきがけ方式等)を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野 の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修 プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。

^{* 2:「}研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。

^{* 3:}選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。

プログラム番号、病院施設番号	号及び臨床研	肝修病院群番号	病院施	設番号:				į	¦ 臨床研修病院の名称:									
は、既に取得されている場合	に記入して	ください。	臨床研	床研修病院群番号:						- 臨床研修病院群名:								
6. 研修スケジュー	-ル (一:	年次・二年	手次:い	ずれかに〇)							プロ	グラム番号	<u>1</u>				
臨床研修開始週を基準に名	各 <u>週</u> の研修.	人数を記入し	てください	۱ _° * 1											(No. 1)			
病院又は施設の名称。 (病院施設番号)	研修 分野 * 2	<u>1</u> ~ 4週	<u>5~</u> 8 週	9 <u>~</u> 12週	<u>11</u> ~ 16週	<u>17</u> ~ <u>20 週</u>	<u>21</u> ~ 24 週			<u>29</u> ~ <u>32 週</u>	· 33~ 36週	-	<u>37</u> ~ <u>40 週</u>	· <u>41</u> ~ <u>44 週</u>	· <u>45</u> ~ · <u>48 週</u>	· <u>49</u> ~ <u>52 週</u>		
:	:			-	-	-					-			-	-	-		

* 1:臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法(たすきがけ方式等)を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の開修を行う病院又は施設の合称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別業に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添成すること。

*2:「研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。

* 3:選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。

(No.)

31. 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:〇 無:×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)

- ※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理(CPC)を記入すること。
- ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医(指導医)等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
- ※ 「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番号を記入すること(プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。)。
- ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医(指導医)については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること(プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。)。
- *研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者 *臨床研修指導医(指導医)・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年(84月)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
- *岡床研修拍导医(拍导医)・・・研修医に対する拍导を打つ医師であり、/牛(84月)以上の岡床経験及び拍导医食成講首云寺の受講経験を有り
- ※ 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。

病院名	
-----	--

〇 医師派遣等の実績	 (※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	NO. 対象医師名	診療科	臨床経験	受入病院	Ē	派遣開始	前年度3月時点 の派遣期間	派遣形態
NO.	对 家 达 即石	※記入は任意	年数	名称	所在都道府県	年月日	の派遣期間	※記入は任意
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。
- 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

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経験 年数	受入病院	1	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
		然記入は任息	平 致	名称	所在都道府県	平月口	の派追期间	次記入は仕息
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経験	受入病防	1	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
	V.1 SOVETHIAL FI	※記入は任意	年数	名称	所在都道府県	年月日	の派遣期間	※記入は任意
61								
62								
63								
64								
65								
66								
67								
68								
69								
70								
71								
72								
73								
74								
75								
76								
77								
78								
79								
80								
81								
82								
83								
84								
85								
86								
87								
88								
89								
90								
91								
92								
93								
94								
95								
96								
97								
98								
-								
99								
100					1			

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経験	受入病防	1	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
		※記入は仕息	年数	名称	所在都道府県	年月日	の派追期间	※記入は仕息
101								
102								
103								
104								
105								
106								
107								
108								
109								
110								
111								
112								
113								
114								
115								
116								
117								
118								
119								
120								
121								
122								
123								
124								
125								
126								
127								
128								
129								
130								
131								
132								
133								
134								
-								
135								
136								
137								
138								
139								
140								

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経験	受入病院	1	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
	77371111	※記入は任意	年数	名称	所在都道府県	年月日	の派遣期間	※記入は任意
141								
142								
143								
144								
145								
146								
147								
148								
149								
150								
151								
152								
153								
154								
155								
156								
157								
158								
159								
160								
161								
162								
163								
164								
165								
166								
167								
168								
169								
170								
171								
172								
173								
174								
175								
176								
177								
178								
179								
180								
100				<u> </u>				

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経験	受入病院	1	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
		※記入は仕恵	年数	名称	所在都道府県	年月日	の派這期间	※記人は仕恵
181								
182								
183								
184								
185								
186								
187								
188								
189								
190								
191								
192								
193								
194								
195								
196								
197								
198								
199								
200								
201								
202								
203								
204								
205								
206								
207								
208								
209								
210								
211								
212								
213								
214								
215								
216								
217								
218								
219								
220								

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経験	受入病防	1	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
		※記人は仕恵	年数	名称	所在都道府県	年月日 ————————————————————————————————————	の派追期间	※記人は仕恵
221								
222								
223								
224								
225								
226								
227								
228								
229								
230								
231								
232								
233								
234								
235								
236								
237								
238								
239								
240								
241								
242								
243								
244								
245								
246								
247								
248								
249								
250								
251								
252								
253								
254								
255								
256								
257								
258								
259								
260								

NO.	対象医師名	診療科 ※記入は任意	臨床経験	受入病防	1	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
		※記入は仕息	年数	名称	所在都道府県	年月日	の派追期间	※記入は仕息
261								
262								
263								
264								
265								
266								
267								
268								
269								
270								
271								
272								
273								
274								
275								
276								
277								
278								
279								
280								
281								
282								
283								
284								
285								
286								
287								
288								
289								
290								
291								
292								
293								
294								
295								
296								
297								
298								
299								
300								

<u>臨床研修協力施設概況表一1一</u>

医療機関用

・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 既に番号を取得している施設 号を記入してください。	については病院施設番			臨床研修病院群の名称 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。	名称 番号							
	フリカ゛ナ	; ;	 所属	C \ /2.C V .	<u>: </u>							
作成責任者の氏名及び 連絡先	氏名 (姓)	(名)			(直通電話() _	•)				
本調査表の問合せに対して回			役職		a mail							
答できる作成責任者について記入してください。					e-mail: (携帯電話のメール ⁾	アドレスは不	:可とします	。)				
1. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ											
の名称												
2. 臨床研修協力施設	₹ □□□		•	都・道・府・県)								
の所在地				電話:() –	– FAX:() .						
3. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ											
の開設者の氏名(法												
人の名称)												
4. 臨床研修協力施設		$1-\square\square\square\square$	•	都・道・府・県)								
の開設者の住所(法		_										
人の主たる事務所				南红 / 、 、								
の所在地)				電話:() — FAX:() —								
5. 臨床研修協力施設					: 役職名 : :							
の管理者の氏名及	姓		名									
び役職名			<u> </u>		(F = 1), b							
6. 研修実施責任者の					¦ 役職名:							
氏名及び役職名	姓 		名									
7. 施設のホームペー ジアドレス	http://				i							
			*									
8. 診療科名				標ぼう診療科(番号に〇をつけてください。)								
				1. 内科 2. 呼吸器内科 3. 循環			気管食	道				
当該病院の医療法上の標ぼう語			す	内科 6. 神経内科 7. 心療内科			10. 呼					
る診療科がない場合は「99. そ	の他」欄に記入すること	- 0		器外科 11.心臓血管外科 12.消			14. 気 ੀ					
				食道外科 15. 肛門外科 16. 整用								
				科 19.美容外科 20.精神科								
				23. 小児科 24. 皮膚科 25. 泌尿								
				婦人科 29.眼科 30.耳鼻咽喉和								
				放射線科 33.病理診断科 34.臨 に記入してください。)	i 床 快 宜 件 35. 救 派	로 4각 99.	ての他(火				
				901 科	902		 科	. -				
				903 科	904		科					
				905 科	906		科					
				907 科	908		科					
				909 科	910		科					

<u>臨床研修協力施設概況表一2一</u>

病院施設番号:

臨床研修協力施設の名称:

9. 救急医療の提供	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
の実績	医療計画上の位置付け	- 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 ² 0.無
	 救急医療の実績	 前年度の件数: 件(うち診療時間外: 件)
	7.00	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 O.無) 外科系(1.有 O.無)、
		小児科(1.有 O.無)
		その他 ()
10. 医療法上の許可	病床数(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
11. 診療科ごとの入	院患者・外来患者・研修医の数	* 別紙1に記入
12 病床の種別ごと	の平均在院日数(小数第二位四捨五入)	
· -: ////// (Ξ//)	27 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	4. 結核:日、5. 療養:日
10 * + + + = 1 + 1 + 1 + 1	WL	
13. 前年度の分娩件		正常分娩件数: 件、異常分娩件数: 件
(産婦人科の研修がある場		
14. 臨床病理検討会	¦	前年度実績: 回、今年度見込: 回
(CPC)の実施	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
状況		
(臨床病理検討会を実施	剖検数	前年度実績: 件、今年度見込: 件
している場合のみ)	剖検を行う場所	当該医療 1. 有
		機関の剖 0. 無 () 大学、() 病院
		検室 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。
15. 研修医のための	研修医の宿舎	1. 有(単身用: 戸、世帯用: 戸)
宿舎及び研修医		O. 無(住宅手当: 円)
室の有無		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、「O」と記入してください。
	研修医室	
	312	イン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
 16. 図書、雑誌、イ	図書会の広さ	() m ²
ンターネット等	}	
が利用できる環	1	
境及び医学教育	;	国内雑誌: 種類、国外雑誌: 種類
用機材の整備状	四百主049万引比时间	
況	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 O.無)、
<i>i</i>)t		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	
		その他 (
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	精神保健福祉士:名(常勤:名、非常勤:名)
	については記入してください。)	作業療法士:名(常勤:名、非常勤:名)
		端床心壁投削者:
		名(常勤:名、非常勤:名)

<u>臨床研修協力施設概況表一3一</u>

*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:

		×								
 18. 研修プログラムの名称										
	を取得されている場合に記入してください。									
			 プログラム番号:							
 19. 研修医の指導を行う者の氏	<u></u> 名等			<u></u> に記入						
	導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病		* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入							
院の申請書の別紙4に記入してください。										
20. インターネットを用いた評	価システム		1. 有 (• EPOC • その他 ()) 0. 無						
21. 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。							
			└ │1.常勤 2.非常勤							
				二年次の支給額(税込み)						
			基本手当/月(円)		円)					
			賞与/年(円)		円)					
			 │時間外手当: 1.有 0.無							
				:) 24 時間表記						
			 休憩時間()					
			 時間外勤務の有無:1. 有 O. 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)							
	├ - 研修医の宿舎(再掲)			世帯用: 戸)	-					
				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、「〇」と記							
			入してください。 1.有(<u> </u>						
	(13.37			てください。						
			 公的医療保険()					
			公的年金保障 ()					
			 労働者災害補償保険法の適用(1.有	·····································						
			国家・地方公務員災害補償法の適用(
			日本 1207 日 120							
			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 Ο. し	.ない)						
			個人加入(1.強制 O.任意)							
			 学会、研究会等への参加:1. 可 O	······ .否						
			 学会、研究会等への参加費用支給の有	··································						
			<u>I</u>							

※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 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にのみ記入してください。
- 5 (1. 有 O. 無)のように選択形式の項目は、いずれかに〇をつけてください。
- 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」の番号に〇をつけること。
- 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こと。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〇をつけ、該当する診療科がない場合は「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、 該当する番号に〇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」に〇をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に〇をつけること。
- (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、該当する番号に〇をつけ、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。
- 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

<u>在院患者延日数</u> - =平均在院日数(小数第二位を四捨五入) 1/2(新入院患者数+退院患者数)

- 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」に〇をつけること。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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけるとともに、「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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけるとともに、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」に〇をつけること。
- 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」に〇をつけ、利用できない場合には「0. 無」に〇をつけること。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〇をつけること。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、臨床心理技術者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 「インターネットを用いた評価システム」欄は、該当するものに〇をつけ、「1. 有」を選択した場合は、EPOC かその他を選択すること。
- 22 「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に〇をつけ(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に〇をつけること。
- (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、支給しない場合 には「O. 無」にO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及び勤務時間中の休憩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」に〇をつけること。
- (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、夏季休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに〇をつけること。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〇をつけること。
- (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〇をつけること。
- (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。

<u>臨床研修協力施設概況表一1一</u>

医療機関以外の施設用

・臨床研修協力施設概況表-1-から-2-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
臨床研修病院群の名	称	名称									
臨床研修病院群を構成する場合	に記入してください。										
	T										
作成責任者の氏名及び	フリカ゛ナ		所属				(内線)			
連絡先	氏名 (姓)	(名)					(直通電話()	_)
本調査表の問合せに対して回		1	役職								
答できる作成責任者について							e-mail:				
記入してください。							(携帯電話のメー	-ルアドレ	スは不可	可としる	ます。)
1. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ										
の名称											
2. 臨床研修協力施設	=			都・道・府・	県)						
の所在地											
					電話:() —	FAX:	()		_	
3. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ										
の開設者の氏名(法											
人の名称)											
4. 臨床研修協力施設	IŦ ┌┌┌			都・道・府・	県)						
の開設者の住所(法											
人の主たる事務所											
の所在地)					配話:() —	FAX:()			
5. 臨床研修協力施設	フリカ゛ナ					1	役職名:				
の管理者の氏名及	姓		名								
び役職名											
6. 研修実施責任者の	フリカ゛ナ						 役職名:				
氏名及び役職名	姓		名			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
7. 施設のホームペー			i			<u> </u>					
ジアドレス											
	1										

<u>臨床研修協力施設概況表一2一</u>

*ここからは研修プログラムごとに記入してください。

臨床研修協力施設の名称:

		*							
8. 研修プログラムの名称			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	を取得されている場合に記入してください。								
			プログラム番号:	<u> </u>					
9. 研修医の指導を行う者の氏	名等		* 臨床研修病院指定申請書の別紙4	に記入					
	導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病		BHRWIND TO US WIND THAT IT HE EL AND HOND I LEHON						
院の申請書の別紙4に記入してください。				1 1 7					
10. 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						
			1 を選択した場合には、以下の研修医の処	圏の項目については、記人不要です。					
			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)	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					
			休憩時間()					
			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 O. 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)					
			O. 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						
			無を選択した場合には、任宅手当の金額を記入し 入してください。	てください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記					
	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)					
			公的年金保険()					
			労働者災害補償保険法の適用(1. 有	O. 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 O. 無)						
	健康管理		健康診断(年回)						
			その他(具体的に:)					
	外部の研修活動		学会、研究会等への参加: 1. 可 O	 . 否					
			学会、研究会等への参加費用支給の有	 無:1.有 O.無					
			1						

※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 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すること。 ただし、外国の施設等を臨床研修協力施設として登録・提出する場合は、社会制度等が異なることに鑑み、必ずしもすべての項目を記入しなくとも差 し支えないこと。この場合、項目によっては、類似の内容を記入して差し支えないこと。
- 3 (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。
- 4 ※欄は、記入しないこと。
- 5 「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こと。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。
- 6 「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。
- 7 「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。
- 8 「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に〇をつけ(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に〇をつけること。
- (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、支給しない場合 には「O. 無」にO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及び勤務時間中の休憩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」に〇をつけること。
- (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、夏季休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに〇をつけること。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〇をつけること。
- (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)「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〇をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに〇をつけること。

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	:						
	内	救	外	麻酔科	小	産			 . 精		で定め7 D診療	た必修 科	そのf う診療	也の研修 寮科	多を行	
区 分		救 急 部 門			児	産婦人		は	神							合
	科	門	科	(部 門)	科	科	産 科	婦 人 科	科							計
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)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
※ 「年間入院串考宝数」とけ、由語年度	の前々年月	まの 緑越 串き	きおい 由語	年度の前年	由 出 に お	1十 乙 辛 ス	贮串去	数を加え	た数レす	スーレ	た 問 新 カ	4 本 串 夫 巻	カーレけ	由語年度	の前年度	- 山に本

^{※ 「}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、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。「病院で定めた必修科目の診療科」欄等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、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、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。

9. 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)	,							臨床研	修協力	施設の名	添 :			
(平成 年度分)								病院施設番号:						
基幹型病院名	担当分野	<u>1</u> ~ 4 週	<u>5~</u> 8週	<u>9~</u> 12 週	<u>11</u> ~ 16 週	<u>17</u> ~ <u>20 週</u>	<u>21</u> ~ <u>24 週</u>	<u>25</u> ~ 28 週	<u>29</u> ~ 32 週	<u>33</u> ~ <u>36 週</u>	<u>37</u> ~ 40 週	<u>41</u> ~ <u>44 週</u>	<u>45</u> ~ <u>48 週</u>	<u>49</u> ~ <u>52 週</u>

- ※ 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週に受け入れる研修医の延人数 (研修期間 4週について 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し<u>、選択科については記入しないこと。ただし、一般外来については、他科</u> との並行研修ではなく、単独で実施する場合に限り記入すること。
- ※ 担当分野が選択科目の場合は、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。

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:			
〇研修医数(1年次 名、2	年次	名)		
〇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:				
〇予定数(1年次 名、2年	次名)		
〇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	B			
医籍登録番号	第		号	登録年月日	平成	年	月	日			
中断した臨床研研修プログラ											
臨床研修を行 った病院又は	臨床研修病院					所有	在する都	邹道府 県			
施設の名称	臨床研修協力 施設										
│ │研修開始年月日	年 年	月日		中断年月日 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(/ b b. *答 p= ^	<i>1</i> = 1, 7;					

※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 男 女	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		
出身大学			卒業年						
中断を認めた理師	± :								
※中断を認めた理由について通知本文の以下の規定のうち該当する〔〕内の番号を〇で囲むこと 通知本文第2の17(1)イ(7)〔①・②・③・④〕									
(1) [①・②・③]									
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):									
		r							
今回中断したプログラムの名称	コグラム以前に中断し (あれば)	た研修プ							

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			1:	生別			昭和			
研修医の氏	:名				1 4	生年	月日		年	月	日
				月	身女			平成			
医籍登録番	号第		号			登録	年月	平成	年	月	日
						日					
中断した臨床研修を行った (名称)				(所在都	『道府県)		
病院の名称	及び所	在する都									
道府県											
中断した臨	床研修	に係る研									
修プログラ	ムの名	称									
臨床研修の	再開後	に履修す									
る研修プロ	グラム	の名称									
研修再開年	平原	在 年	月	日	研修修	多了予	平成	年	月	日	
月日					定年月	日					
研修再開(受け入れ)時までの休止期間(中						日					
断した病院における休止期間を含む)											
※病院において定める休日を除いた全ての休止期				l							
間を記載するこ	こと。										
臨床研修		研修分野	ごとの症	院又	は施設	と(研修	多分野	ごとの種	评修期間])	
を行う分		※再開行	後、修了まで	に必要	となる研修	多分野の履	修計画を	記入してく	ください。		
野 -											
	病院施	設病院	又は施設				研	修期	間		
	番号	の名	称								
					年	<u>月</u>	<u>∃</u> ~	年	月 <u>日</u>	<u> 週</u>)	

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 院 長
 〇〇病院研修管理委員会委員長

[※]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。

臨床研修修了証

s 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	号 日
修了した臨床研修に係る研	プロ	ログラム	番号	研修プログラムの名称
修プログラムの番号及び名 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 年	月 月	日開始 日修了
	病	院施設都	号	基幹型臨床研修病院の名 称
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				※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
	協力型路	床研修纲	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

臨床研修修了者一覧表

病院施設	基幹型臨床研修病院	
番号	(基幹型相当大学病院) の名称	

	研修プログラム 番 号	研修医の氏名	生年月日	医籍登録番号
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

臨床研修の未修了者に係る履修計画表

ふりが	な				性別			昭和			
研修医の氏	:名				男女	生纪	₹月日		年	月	日
					<i>7</i> , 7,			平成			
医籍登録番	号 第	Ē	号			登釒	禄年 月	平成	年	月	日
						日					
未修了者の	臨床砌	肝修									
を継続する	研修に	プロ									
グラムの名	称										
研修継続		週		研化	修修了予	平	ず を	手 月	日		
期間				年月日							
臨床研修	研修分野ごとの病				記しては施設	(研	修分野	ごとの研	开修期間)	
を行う分 ※修了までに必要				必要と	となる研修分野	の履修	計画を記入	してくださ	:lv _°		
野											
-	病院施	設	病院又は施詞	殳			研	修期	間		
	番号		の名称								
			! ! !		年	月	<u>日</u> ~	年 .	月 <u>日</u> (<u>週</u>)	

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 院 長
 〇〇病院研修管理委員会委員長

[※]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。

研修医評価票 I

「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

研修医名 研修分野・診療科 観察者 氏名 区分 □医師 □ 観察期間年月日 ~年年 記載日年月	医師以外 月)	
	レベル 1 期待を 大きく 下回る	レベル 2 期待を 下回る	レベル3 期待 通り	レベル 4 期待を 大きく 上回る	観察 機会 なし
A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与 社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の 変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。					
A-2. 利他的な態度 患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自 己決定権を尊重する。					
A-3. 人間性の尊重 患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いや りの心を持って接する。			0		
A-4. 自らを高める姿勢 自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。					
※「期待」とは、「研修修了時に期待される状態」とする。 印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。特に、「期待をいします。	大きく下	回る」とし	した場合は	必ず記入る	をお願

研修医評価票 Ⅱ

「B. 資質・能力」に関する評価

研修医名:							
研修分野・診	療科:						
観察者 氏名			<u></u> 🗵	分 口医師	口医師以外	(職種名)
観察期間	年	月	日 ~		月	日	
記載日	年	月	日				

レベルの説明

レベル 1	レベル 2	レベル3	レベル4
臨床研修の開始時点で 期待されるレベル (モデル・コア・カリキュラム相当)	臨床研修の中間時点で 期待されるレベル	臨床研修の終了時点で 期待されるレベル (到達目標相当)	上級医として 期待されるレベル

1. 医学・医療における倫理性:

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

レベル 1		レベル2			レベル3		レベル4	
		V~\VZ		ZΠ	レベル 3 修終了時で期待されるレベル	u.	D'\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	
		 間の尊厳と生命の不可	·/=	-			デルレカス行動されずに	
■医学・医療の歴史的な流れ、		司の尊厳と生命の不可 こ関して尊重の念を示			flの尊厳を守り、生命 <i>0</i> 聲性を尊重する。	アイ モ	デルとなる行動を他者に	
床倫理や生と死に係る倫理的 関、各種倫理に関する規範を概			`	HJ 15	ににて守里りる。		У 0	
		生のプライバシーに最	./IL	خ. طو	そのプラノバン 1-1111	5 ~	ゴルレカス行動を加来に	
できる。 ■ ■患者の基本的権利、自己決定	,				fのプライバシーに配慮 ・空秘美容を思わす		デルとなる行動を他者に	
	1212	記慮し、守秘義務を果	:/٢	U,	守秘義務を果たす。	小	† .	
の意義、患者の価値観、インフ	, ,		. ⇒π	/A TE	RAA 2 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	+0 //A-	印布という・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
ームドコンセントとインフォー	1113	里的ジレンマの存在を b z	祁		E的ジレンマを認識し、 『素に甘べきせ広まる		理的ジレンマを認識し、	
ムドアセントなどの意義と必動	一誠。	ける。		丑粤	I重に基づき対応する。		互尊重に基づいて多面的	
性を説明できる。	<i>7.11</i>	/. la = + 0 + 1 - 2 = = = 1.		T . 1. 1. 1.			判断し、対応する。	
■患者のプライバシーに配慮し	1.47	益相反の存在を認識す			相反を認識し、管理力		デルとなる行動を他者に	
守秘義務の重要性を理解した。	ο.				示			
で適切な取り扱いができる。		療、研究、教育に必要			そ、研究、教育の透明性		デルとなる行動を他者に	
透明性確保と不正行為の防 確保し、不正行為の防止に努					-努 示`	T .		
	上上を	と認識する。 I		める	0.			
				ם				
□ 観察する機会が無かった								
コメント:								

2. 医学知識と問題対応能力:

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

レベル2 頻度の高い症候について、 基本的な鑑別診断を挙げ、 初期対応を計画する。 基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。	類切経行患学意臨保配	レベル3 終了時に期待されるレベルの高い症候について、 臨床推論のプロセスを 、鑑別診断と初期対応 。 情報を収集し、最新の知見に配慮した 決断を行う。 ・医療・福祉の各側面した する。	適を 医の こ、 主別 患集者を保配患し は の 統健慮者で	レベル4 症候について、十分な鑑 断と初期対応をする。 に関する詳細な情報を収 、最新の医学的知見と患 意向や生活の質への配慮 合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面に した診療計画を立案し、 背景、多職種連携も勘案 実行する。				
基本的な鑑別診断を挙げ、 初期対応を計画する。 基本的な情報を収集し、医 学的知見に基づいて臨床決 断を検討する。 保健・医療・福祉の各側面 に配慮した診療計画を立案 する。	類切経行患学意臨保配実	の高い症候について、 臨床推論のプロセスを 、鑑別診断と初期対応。 情報を収集し、最新の 知見に基づいて、患者 や生活の質に配慮した 決断を行う。 ・医療・福祉の各側面 した診療計画を立案し する。	適を 医の こ、 主別 患集者を保配患し は の 統健慮者で	断と初期対応をする。 に関する詳細な情報を収 、最新の医学的知見と患 意向や生活の質への配慮 合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面に した診療計画を立案し、 背景、多職種連携も勘案				
基本的な鑑別診断を挙げ、 初期対応を計画する。 基本的な情報を収集し、医 学的知見に基づいて臨床決 断を検討する。 保健・医療・福祉の各側面 に配慮した診療計画を立案 する。	切経行患学意臨保配実	臨床推論のプロセスを、鑑別診断と初期対応。 情報を収集し、最新の知見に基づいて、患者や生活の質に配慮した決断を行う。 ・医療・福祉の各側面した診療計画を立案しする。	を 医の こ、	断と初期対応をする。 に関する詳細な情報を収 、最新の医学的知見と患 意向や生活の質への配慮 合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面に した診療計画を立案し、 背景、多職種連携も勘案				
初期対応を計画する。 基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案する。	経行患学意臨保配実	、鑑別診断と初期対応 情報を収集し、最新の知見に基づいて、患者の質に配慮した 決断を行う。 ・医療・福祉の各側面 した診療計画を立案しまする。	を	に関する詳細な情報を収 、最新の医学的知見と患 意向や生活の質への配慮 合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面に した診療計画を立案し、 背景、多職種連携も勘案				
基本的な情報を収集し、医学的知見に基づいて臨床決断を検討する。 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案	行者常意。保配实	。 情報を収集し、最新の知見に基づいて、患者や生活の質に配慮した 決断を行う。 ・医療・福祉の各側面 した診療計画を立案し する。	ま 集 者 を 保 配 患 し	、最新の医学的知見と患意向や生活の質への配慮合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面にした診療計画を立案し、背景、多職種連携も勘案				
学的知見に基づいて臨床決断を検討する。 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案 する。	患者常意保健康	情報を収集し、最新の知見に基づいて、患者の性に配慮したいではではない。 ・生活の質に配慮したいではない。 ・医療・福祉の各側面にた診療計画を立案します。	集者を保配患し	、最新の医学的知見と患意向や生活の質への配慮合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面にした診療計画を立案し、背景、多職種連携も勘案				
学的知見に基づいて臨床決断を検討する。 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案 する。	学的意味保健工作	知見に基づいて、患者や生活の質に配慮した決断を行う。 ・医療・福祉の各側面した診療計画を立案しする。	集者を保配患し	、最新の医学的知見と患意向や生活の質への配慮合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面にした診療計画を立案し、背景、多職種連携も勘案				
断を検討する。 保健・医療・福祉の各側面 に配慮した診療計画を立案 する。	意向臨床保健配慮実行	や生活の質に配慮した 決断を行う。 ・医療・福祉の各側面 した診療計画を立案し する。	者を保健はまして	意向や生活の質への配慮 合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面に した診療計画を立案し、 背景、多職種連携も勘案				
保健・医療・福祉の各側面 に配慮した診療計画を立案 する。	臨床 保健 配慮 実行	決断を行う。 ・医療・福祉の各側面 した診療計画を立案し する。	を統保健・配慮もして	合した臨床決断をする。 ・医療・福祉の各側面に した診療計画を立案し、 背景、多職種連携も勘案				
に配慮した診療計画を立案 する。	保健配慮実行	・医療・福祉の各側面 した診療計画を立案し する。	保健患者して	・医療・福祉の各側面に した診療計画を立案し、 背景、多職種連携も勘案				
に配慮した診療計画を立案 する。	配慮 実行	した診療計画を立案し する。	・配慮患者して	した診療計画を立案し、 背景、多職種連携も勘案				
する。	実行	する。 	息者 して	背景、多職種連携も勘案				
			して					
				実行する。 				
		_						
□ 御窓する機会が無かった								
		□ 観察する機会	□ 観察する機会が無かった	■ 観察する機会が無かった				

3. 診療技能と患者ケア:

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

レベル1	臨床技能を磨き	、患者	香の苦痛や不安、	考え・	意向に配慮した記	彡療を 行	丁う。		
■必要最低限の病歴を聴取 し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。 ■基本的な臨床技能を理解 し、適切な態度で診断治療を 行うことができる。 ■問題志向型医療記録形式で 診療録を作成し、必要に応じ て医療文書を作成できる。 ■緊急を要する病態、慢性疾患、、適切に作成する。 ■、に関して説明ができる。 ■ 必要最低限の患者の健康 状態に関する情報を心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。 基本的な疾患の最適な治療を患る な治療を安全に実施する。 診療内容とその根拠に関する を、適切かつ遅滞なく作成できる。 ■ の状態に合わせた、最適な治療を患者の状態に合わせた、最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成できる。 ■ の根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成できる。 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	レベル 1		レベル2		レベル3		レベル4		
し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。	モデル・コア・カリキュラム			研修約	冬了時に期待されるレベル				
 本診察を行うことができる。 重基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。 重問題志向型医療記録形式で診療会を安全に実施する。 最者の状態に合わせた、最適複雑な疾患の最適な治療を患者の状態に合わせて安全に実施する。 最低限必要な情報を含んて医療文書を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 重緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。 重別して説明ができる。 重別して説明ができる。 理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。に収集する。に収集する。に収集する。を治療を要全に実施する。を治療を安全に実施する。を治療を安全に実施する。を決済を安全に実施する。を表現を安全に実施する。を表現して説明ができる。を表現して説明ができる。を、適切に作成する。を、適切に作成する。を、適切に作成する。を、適切に作成する。 一 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	■必要最低限の病歴を聴取	必要是	最低限の患者の健康	患者の	健康状態に関する情	複雑な	複雑な症例において、患者の健		
 ■基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を 技本的な疾患の最適な治療を患行うことができる。 ■問題志向型医療記録形式で 診療録を作成し、必要に応じ て医療文書を作成できる。 ■緊急を要する病態、慢性疾患、	し、網羅的に系統立てて、身	りに系統立てて、身 状態に関する情報を心		報を、	心理・社会的側面を含	康に関	する情報を心理・社会的		
し、適切な態度で診断治療を 様を安全に実施する。	体診察を行うことができる。	る。 理・社会的側面を含めて、		めて、	効果的かつ安全に収集	側面を	含めて、効果的かつ安全		
 (行うことができる。 療を安全に実施する。	■基本的な臨床技能を理解	安全に収集する。		する。		に収集	する。		
 ■問題志向型医療記録形式で 診療外容とその根拠に関すて医療文書を作成できる。 ■緊急を要する病態、慢性疾患、適切に作成する。 ■、に関して説明ができる。 国際のは、適切に作成する。 国際のは、適切に作成する。 国際のは、適切に作成する。 国際のは、適切に作成する。 国際のは、適切に作成する。 国際のは、適切に作成する。 国際のは、適切にでは、では、、適切にでは、また、適切がの遅滞なく作成できる。 は、記載の模範を示せる。 国際する機会が無かった 	し、適切な態度で診断治療を	基本的	的な疾患の最適な治	患者の	状態に合わせた、最適	複雑な	疾患の最適な治療を患		
 診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 最低限必要な情報を含んできる。 事緊急を要する病態、慢性疾患、適切に作成する。 し	行うことができる。	療を記	安全に実施する。	な治療を安全に実施する。		者の状	態に合わせて安全に実		
 て医療文書を作成できる。 ■緊急を要する病態、慢性疾患、適切に作成する。 し	■問題志向型医療記録形式で					施する	0		
 ■緊急を要する病態、慢性疾患、 in in	診療録を作成し、必要に応じ	最低區	限必要な情報を含ん	診療内	容とその根拠に関す	必要か	つ十分な診療内容とそ		
息、に関して説明ができる。 を、適切に作成する。 き、記載の模範を示せる。 □ □ □ □ □ □ 世報察する機会が無かった	て医療文書を作成できる。	だ診り	寮内容とその根拠に	る医療	記録や文書を、適切か	の根拠	に関する医療記録や文		
□ □ □ □ □ □ □ 0 0 □ □ □ □ 0 0 0 □ </td <td>■緊急を要する病態、慢性疾</td> <td>関する</td> <td>る医療記録や文書</td> <td>つ遅滞</td> <td>なく作成する。</td> <td>書を、注</td> <td>適切かつ遅滞なく作成で</td>	■緊急を要する病態、慢性疾	関する	る医療記録や文書	つ遅滞	なく作成する。	書を、注	適切かつ遅滞なく作成で		
□ 観察する機会が無かった	患、に関して説明ができる。	を、i	適切に作成する。			き、記	載の模範を示せる。		
□ 観察する機会が無かった									
コメント:			□ 観察す	上る機会	会が無かった				

4. コミュニケーション能力:

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

レベル 1 モデル・コア・カリキュラ』		レベル 2						
			レベル2 レベル3			レベル4		
	4		研修	終了時に期待されるレベル				
■コミュニケーションの方法	最低	最低限の言葉遣い、態度、		な言葉遣い、礼儀正し	適切な	適切な言葉遣い、礼儀正しい態		
と技能、及ぼす影響を概説で	身だ	しなみで患者や家族に	こしい態	隻、身だしなみで患者	度、身	だしなみで、状況や患者		
きる。	接する	3 。	や家	族に接する。	家族の	思いに合わせた態度で		
■良好な人間関係を築くこと	-				患者や	家族に接する。		
ができ、患者・家族に共感で	3							
きる。	患者	や家族にとって必要	患 患者 ·	や家族にとって必要な	患者や	家族にとって必要かつ		
■患者・家族の苦痛に配慮し	、 低限(の情報を整理し、説明	月 情報	を整理し、分かりやす	十分な	情報を適切に整理し、分		
分かりやすい言葉で心理的社	t でき	る。指導医とともに原	りません	葉で説明して、患者の	かりや	すい言葉で説明し、医学		
会的課題を把握し、整理でき	者の	主体的な意思決定をき	主体	的な意思決定を支援す	的判断	を加味した上で患者の		
る。	援する	3.	る。		主体的	な意思決定を支援する。		
■患者の要望への対処の仕力	患者	や家族の主要なニース	ズ 患者·	や家族のニーズを身	患者や	家族のニーズを身体・心		
を説明できる。	を把持	屋する。	体 • 4	心理・社会的側面から	理•社	会的側面から把握し、統		
			把握·	する。	合する	0		
		□ 観察	する機会	が無かった				

5. チーム医療の実践:

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。						
レベル 1		レベル2		レベル3		レベル4
モデル・コア・カリキュラム			研修	終了時に期待されるレベル		
■チーム医療の意義を説明で	単純	な事例において、医療	医療	医療を提供する組織やチ		事例において、医療を
き、(学生として) チームの一	を提	供する組織やチームの	D -A	の目的、チームの各構	提供す	る組織やチームの目的
員として診療に参加できる。	目的領	等を理解する。	成員	の役割を理解する。	とチー	-ムの目的等を理解した
■自分の限界を認識し、他の					うえて	実践する。
医療従事者の援助を求めるこ	単純	な事例において、チー	- チー	ムの各構成員と情報	チーム	の各構成員と情報を積
とができる。	ムの	各構成員と情報を共存	有 を共	有し、連携を図る。	極的に	其有し、連携して最善
■チーム医療における医師の	L, 3	連携を図る。			のチー	-ム医療を実践する。
役割を説明できる。						
		□ 観察で	する機会	きが無かった		,
 コメント:						
, . ,						

6. 医療の質と安全の管理:

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

恵有にとって	艮貨	゙゙゙゙゙ゕ゚ヿ	つ安全な医療を	提供	ŧし、	医療従事者の安	全	性に	も配慮する。
レベル 1			レベル2			レベル3			レベル4
モデル・コア・カリキュラ	ᄉ				研修	修終了時に期待されるレベ	ル		
■医療事故の防止において	固	医療	の質と患者安全の重	要	医療	の質と患者安全の重	要	医療の質と患者安全につい	
人の注意、組織的なリスク管	管理	性を	理解する。		性を	:理解し、それらの評		て、日常的に認識・評価し	
の重要性を説明できる					価・	改善に努める。		改善	を提言する。
■医療現場における報告・	連	日常	業務において、適切	Jな	日常	常業務の一環として、	報	報告	・連絡・相談を実践す
絡・相談の重要性、医療文書	書の	頻度	で報告、連絡、相談	そが	告・	連絡・相談を実践す	る。	ると	ともに、報告・連絡・
改ざんの違法性を説明でき	る	でき	る。					相談	に対応する。
■医療安全管理体制の在り	方、	一般	的な医療事故等の予	防	医療	事故等の予防と事後	の	非典	型的な医療事故等を個
医療関連感染症の原因と防	止	と事	後対応の必要性を理]解	対応	を行う。		別に	分析し、予防と事後対
に関して概説できる		する。	0					応を	行う。
		医療	従事者の健康管理と	自	医療	様従事者の健康管理(予	自ら	の健康管理、他の医療
		らの	健康管理の必要性を	理	防接	種や針刺し事故への	対	従事	者の健康管理に努め
		解す	る。		応を	含む。)を理解し、	自	る。	
					5 σ	健康管理に努める。			T
					┚┃				
□ 観察する機会が無かった									

7. 社会における医療の実践:

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

レベル1		レベル2			レベル3		レベル4		
モデル・コア・カリキュラム					修終了時に期待されるレベル				
■離島・へき地を含む地域社会		医療に関する法規・	制		建医療に関する法規・		建医療に関する法規・制		
における医療の状況、医師偏在	度を	理解する。			度の目的と仕組みを理解す		の目的と仕組みを理解		
の現状を概説できる。				る。		し、	実臨床に適用する。		
■医療計画及び地域医療構想、	健康	保険、公費負担医療	の	医报	景費の患者負担に配慮	し健原	表保険、公費負担医療の		
地域包括ケア、地域保健などを	制度	を理解する。		つ:	O、健康保険、公費負	担 適月	用の可否を判断し、適切		
説明できる。				医报	寮を適切に活用する。	に	舌用する。		
■災害医療を説明できる	地域	の健康問題やニーズ	を	地域	成の健康問題やニーズ	を 地地	或の健康問題やニーズを		
■ (学生として) 地域医療に積	把握	する重要性を理解す		把提	星し、必要な対策を提	文 把 担	屋し、必要な対策を提		
極的に参加・貢献する	る。			する	5 .	案	・実行する。		
	予防	医療・保健・健康増	進	予防	ち医療・保健・健康増	進 予 [方医療・保健・健康増進		
	の必	要性を理解する。		に多	そめる。	につ	ついて具体的な改善案な		
						لانع	を提示する。		
	地域	包括ケアシステムを	:理	地均	載包括ケアシステムを	理 地址	或包括ケアシステムを理		
	解す	る。		解し、その推進に貢献する。		3。 解	解し、その推進に積極的に		
						参照	動する。		
	災害	や感染症パンデミッ	ク	災暑	られた。 『や感染症パンデミッ・ 『ないないできょう	ク災領	害や感染症パンデミック		
	など	の非日常的な医療需	要	なと	この非日常的な医療需要	要なる	どの非日常的な医療需要		
	が起	こりうることを理解	す	に値	着える。	を加を加	想定し、組織的な対応を 関定し、組織的な対応を		
	る。					主導	算する実際に対応する。		
1		□ 観察	する	機会	が無かった				
コメント:									

8.	科学	的探究	
Λ.		T1171 15.	

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療 の発展に寄与する。

の元成に可う	7 W o							
レベル 1		レベル2			レベル3		レベル4	
モデル・コア・カリキュラ	스			研	修終了時に期待されるレベ	ル		
■研究は医学・医療の発展や	*患 医療	上の疑問点を認識す		医療上の疑問点を研究課題		題 医療	医療上の疑問点を研究課題	
者の利益の増進のために行	b る。			に多	を換する。	に変	ご換し、研究計画を立案	
れることを説明できる。						する	0.0	
■生命科学の講義、実習、患	者 科学	的研究方法を理解す		科学	学的研究方法を理解し	、 科学	的研究方法を目的に合	
や疾患の分析から得られた	青 る。			活用	用する。	わせ	て活用実践する。	
報や知識を基に疾患の理解	診臨床	研究や治験の意義を	理	臨月	未研究や治験の意義を	理 臨床	研究や治験の意義を理	
断・治療の深化につなげるこ	と解す	る。		解し	ン、協力する。	解し	、実臨床で協力・実施	
ができる。						する	0 0	
		□ 観察	する	機会	会が無かった			

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢:

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑚しながら、後進の育成 にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

にもほれてり、工涯に行うたって日本はいて子の地につる。									
レベル 1		レベル2		レベル3			レベル4		
モデル・コア・カリキュラム	`			研	修終了時に期待されるレベ	ル			
■生涯学習の重要性を説明で	急速	に変化・発展する医	学	急退	をに変化・発展する医	学 急	急速に変化・発展する医学		
き、継続的学習に必要な情報を	知識	・技術の吸収の必要	煙	知誰	は・技術の吸収に努め	る。 知語	哉・技術の吸収のために、		
収集できる。	を認	識する。				常	こ自己省察し、自己研鑽		
						の7	とめに努力する。		
	同僚	、後輩、医師以外 <i>の</i>)医	同僚	ほ、後輩、医師以外の	医 同何	療、後輩、医師以外の医		
	療職	から学ぶ姿勢を維持	すす	療職	はと互いに教え、学び	あ 療	識と共に研鑽しながら、		
	る。			う。		後i	進を育成する。		
	国内	外の政策や医学及び	で 医	国内	n外の政策や医学及び	医 国际	内外の政策や医学及び医		
	療の	最新動向(薬剤耐性	主菌	療の)最新動向(薬剤耐性	菌 療(の最新動向(薬剤耐性菌		
	やゲ	・ ノム医療等を含む。)) Ø	やケ	デノム医療等を含む。)	をや	ゲノム医療等を含む。)を		
	重要	性を認識する。		把提	量する。	把担	屋し、実臨床に活用する。		
]					
		 □ 観察	ナス	継ぐ	が無かった	I			
				1742					
コメント:									

研修医評価票 Ⅲ

「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医名	医師以外 月)	
レベル	レベル 1 指導医の 直接の監 督の下で できる	レベル 2 指導医が すぐにき でできる 状況 で できる	レベル3 ほぼ単独 でできる	レベル 4 後進を指 導できる	観察 機会 なし
C-1. 一般外来診療 頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・ 治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。					
C-2. 病棟診療 急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の 一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整がで きる。					
C-3. 初期救急対応 緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断 し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。					
C-4. 地域医療 地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介 護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。					
印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。					

臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名:										
A.医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)										
到達目標	達成状況: 既達/未達	備	考							
1.社会的使命と公衆衛生への寄与	□既 □未									
2.利他的な態度	□既 □未									
3.人間性の尊重	□既 □未									
4.自らを高める姿勢	□既 □未									
B.資質·能力	-									
到達目標	既達/未達	備	考							
1.医学・医療における倫理性	□既 □未									
2.医学知識と問題対応能力	□既 □未									
3.診療技能と患者ケア	□既 □未									
4.コミュニケーション能力	□既 □未									
5.チーム医療の実践	□既 □未									
6.医療の質と安全の管理	□既 □未									
7.社会における医療の実践	□既 □未									
8.科学的探究	□既 □未									
9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢	□既 □未									
C.基本的診療業務										
到達目標	既達/未達	備	考							
1.一般外来診療	□既 □未									
2.病棟診療	□既 □未									
3.初期救急対応	□既 □未									
4.地域医療	□既 □未									
臨床研修の目標の達成状況	□既達	□未達								
(臨床研修の目標の達成に必要となる条件等)										

〇〇プログラム・プログラム責任者 ______

年 月 日