

医政発 0703 第 5 号
平成 30 年 7 月 3 日

公益社団法人 日本精神科病院協会会長 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

改正後	現行
<p>医政発第0612004号 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)</p> <p>各都道府県知事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長</p> <p>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修 に関する省令の施行について</p> <p>本文 (略)</p> <p>第一 (略)</p> <p>第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> <p>1 用語の定義</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 「<u>臨床</u>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。</p>	<p>医政発第0612004号 平成15年6月12日 (一部改正 平成28年7月1日)</p> <p>各都道府県知事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長</p> <p>医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修 に関する省令の施行について</p> <p>本文 (略)</p> <p>第一 (略)</p> <p>第2 臨床研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> <p>1 用語の定義</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 「研修協力施設」 臨床研修病院と共同して臨床研修を行う施設であって、臨床研 修病院及び医学を履修する課程を置く大学に附属する病院以外 のものをいうものであること。以下「臨床研修協力施設」という。</p>

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>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、<u>国際機関</u>、<u>行政機関</u>、<u>矯正施設</u>、<u>産業保健の事業場等</u>が考えられること。</p> <p>(6)～(15) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 (略)</p> <p>4 臨床研修病院の指定の申請</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の申請</p> <p>ア (略)</p> <p>イ (ア)～(ウ) (略)</p> <p>(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 合には、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）</p> <p>(オ) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 臨床研修病院の指定の基準</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準 (略)</p>	<p>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、<u>各種</u>検診・健診の実施施設等が考えられること。</p> <p>(6)～(15) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 (略)</p> <p>4 臨床研修病院の指定の申請</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の申請</p> <p>ア (略)</p> <p>イ (ア)～(ウ) (略)</p> <p>(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 合には、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）</p> <p>(オ) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 臨床研修病院の指定の基準</p> <p>(1) 基幹型臨床研修病院の指定の基準 (略)</p>
--	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>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つとった研修プログラムを有していること。</p> <p>(7) 研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。</p> <p>① (略)</p> <p>② 臨床研修の目標</p> <p>「臨床研修の目標」は、「臨床研修の到達目標、<u>方略及び評価</u>」(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。</p> <p>③ (略)</p> <p>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</p> <p>「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というものであること。内科、<u>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。</u></p> <p>⑤～⑦ (略)</p> <p>(イ) 原則として、研修期間全体の<u>1年以上</u>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、地域医療等における研修期間を、12週を上限として、基幹型臨床研修</u></p>	<p>ア 臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのつとった研修プログラムを有していること。</p> <p>(7) 研修プログラムには、次に掲げる事項が定められていること。</p> <p>① (略)</p> <p>② 臨床研修の目標</p> <p>「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。</p> <p>③ (略)</p> <p>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</p> <p>「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というものであること。内科、救急部門、<u>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。</u></p> <p>⑤～⑦ (略)</p> <p>(イ) 原則として、研修期間全体の<u>8月以上</u>は、基幹型臨床研修病院で研修を行うものであること。<u>さらに地域医療との関係等に配慮しつつ、全体の研修期間の半分以上に</u></p>
--	--

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。

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2つの診療科については、必ず臨床研修を行うこと。

- ③ 原則として、当初の12月の間に内科及び救急部門を研修し、次の12月の間に地域医療を研修すること。なお、研修開始時に研修医の将来のキャリアを考慮した診療科の研修を一定期間行った後に、必修の診療科の研修を開始することもできること。

- ④ 原則として、内科においては6月以上、救急部門においては3月以上、地域医療においては1月以上の研修を行うこと。

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

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、臨床研修に取り組みることができよう、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 必修科目及び選択必修科目以外の研修期間は、研修医が積極的に研修プログラムを選択し、臨床研修に取り組みることができよう、地域や病院の特色をいかし、更に臨床研修を充実させるために活用すること。

⑦ 臨床研修を行う分野ごとの研修期間は、①から⑥までを踏まえて多様に設定するものであるが、研修プログラムの特色や指導体制等各病院における体制によっては、例えば、当初の12月について、内科において6月の研修、救急部門において3月の研修を行うこととし、選択必修科目のうち2つの診療科において3月の研修の後、次の12月について、地域医療において1月の研修を行った後に、将来専門とする診療科に関連した診療科を中心に研修を行うことが考えられること。また、当初の12月について、まず、将来専門としたい診療科で3月の研

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>⑧ <u>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。</u></p> <p>⑨ <u>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。</u></p> <p>⑩ <u>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。</u></p> <p>⑪ <u>産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科</u></p>	<p><u>修を行った後に、内科において6月の研修、救急部門において3月の研修を行うこととし、次の12月について、地域医療において1月の研修、選択必修の診療科のうち2つの診療科において一定の期間の研修を行った後に、残りの期間を将来専門としたい診療科において研修を行うこと、もしくは、当初の12月について、内科において6月の研修、救急部門及び外科においてそれぞれ3月の研修を行うこととし、次の12月について、地域医療を3月行った後、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科のうち、3つの診療科においてそれぞれ3月の研修を行うことなどとも考えられること。</u></p> <p>(追加)</p> <p>(追加)</p> <p>(追加)</p> <p>(追加)</p>
---	---

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。

⑫ 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。

⑬ 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。

⑭ 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目又は選択必修科目の診療科等の名称と異なる場合であっても、当該診療科における研修内容が必修科目又は選択必修科目のいずれかの診療科等の研修内容と同じものであるときには、研修内容に応じて、当該診療科における研修期間を、相当する必修科目又は選択必修科目の診療科等の研修期間として差し支えないこと。

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

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)

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。

⑰ 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。

⑭ 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～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、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望ましいこと。こ

⑮ 臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には、原則として、臨床研修協力施設における研修期間を合計3月以内とすること。ただし、地域医療に対する配慮から、へき地・離島診療所等における研修期間についてはこの限りでないこと。

(カ) 研修医の募集定員が20人以上の基幹型臨床研修病院は、将来小児科医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラム及び将来産科医になることを希望する研修医を対象とした研修プログラム（募集定員各2人以上）を必ず設けること。

イ～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

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>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。</p> <p>各診療科での研修に必要な症例については、当該病院と協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の症例と合わせて必要な症例があること。例えば、救急部門を研修する病院にあつては救急患者の取扱件数が年間5,000件以上、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科については、年間入院患者数100人（外科にあつては研修医1人あたり50人以上）、産婦人科を研修する病院の分娩数については年間350件又は研修医1人あたり10件以上が望ましいこと。</p>	<p>床研修病院となることは望ましくないこと。</p> <p>各診療科での研修に必要な症例については、当該病院と協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の症例と合わせて必要な症例があること。例えば、救急部門を研修する病院にあつては救急患者の取扱件数が年間5,000件以上、内科、外科、小児科、産婦人科及び精神科については、年間入院患者数100人（外科にあつては研修医1人あたり50人以上）、産婦人科を研修する病院の分娩数については年間350件又は研修医1人あたり10件以上が望ましいこと。</p>
<p>カ（略）</p> <p>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つては、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。</p> <p>「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。</p> <p>(7) 研修医のための宿舎及び研修医室</p>	<p>カ（略）</p> <p>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つては、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。</p> <p>「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。</p> <p>(7) 研修医のための宿舎及び研修医室</p>

<p>(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</p> <p><u>(ウ) インターネットを用いた評価システム</u></p> <p>ク～サ（略）</p> <p>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。</p> <p>(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、<u>精神科及び一般外来の診療科</u>（部門）並びに当該研修プログラム独自で<u>必修分野</u>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。<u>ただし、地域医療に対する配慮から、地域医療と同様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。</u>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り、指導医が研修医を直接指導することであり、指導医の指導監督の下、上級医（研修医の指導監督の長い医師をいう。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。</p>	<p>(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</p> <p><u>(追加)</u></p> <p>ク～サ（略）</p> <p>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。</p> <p>(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<u>及び精神科の診療科</u>（部門）並びに当該研修プログラム独自で<u>必修科目</u>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。</p>
---	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>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。</p> <p>(イ) (ウ) (略)</p> <p>(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。</p> <p>ス～タ (略)</p> <p>チ 協力的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。</p> <p>「協力的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、協力的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、協力的型臨床研修病院として、研修医に対して2年間臨床研修を行ったことに相当する実績があることをいうものであること。<u>この場合において、研修医1人当たりの研修期間が平均8週以上となることを必須とするとともに、複数の必修分野を担当することが望ましいことなどを総合的に判断するものであること。</u></p> <p>ツ (略)</p> <p>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。</p> <p>(ア) (略)</p>	<p>(イ) (ウ) (略)</p> <p>(エ) <u>研修医手帳を作成し</u>、研修医が<u>当該手帳に研修内容を記入</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。</p> <p>ス～タ (略)</p> <p>チ 協力的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。</p> <p>「協力的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、協力的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、協力的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。</p> <p>ツ (略)</p> <p>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。</p> <p>(ア) (略)</p>
---	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>(1) 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。</p> <p>① (略)</p> <p>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的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。</p> <p>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。</p> <p>(ウ) (略)</p> <p>ト (略)</p> <p>ナ 第三者による評価を受け、その結果を公表すること<u>が強く推奨されること。</u></p> <p>ニ 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。</p> <p>(2) 協力的型臨床研修病院の指定基準</p>	<p>(1) 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。</p> <p>① (略)</p> <p>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的型病院及び研修協力施設との連携であること。</p> <p>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。</p> <p>(ウ) (略)</p> <p>ト (略)</p> <p>ナ 第三者による評価を受け、その結果を公表する<u>よう努めること。</u></p> <p>ニ 医療法第30条の12に基づき地域医療の確保のための協議や施策の実施に参加するよう都道府県から求めがあった場合には、これに協力するよう努めること。</p> <p>(2) 協力的型臨床研修病院の指定の基準</p>
---	---

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>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。</p> <p>なお、アから<u>ク</u>までの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。</p> <p>(削除)</p> <p><u>ア</u> 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。</p> <p><u>イ</u> 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。</p> <p><u>ウ</u> 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。</p> <p><u>エ</u> 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p><u>オ</u> 適切な指導体制を有していること。</p> <p>当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任者を配置していること。</p> <p><u>カ</u> 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。</p> <p><u>キ</u> 研修医の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。</p> <p><u>ク</u> 研修医に対する適切な処遇を確保していること。</p> <p><u>ケ</u> 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p>	<p>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。</p> <p>なお、アから<u>コ</u>までの各項目については、以下に特に定めるもののほか、(1)の各項目において示した内容に準じること。</p> <p><u>ア</u> <u>臨床研修省令第2条に規定する臨床研修の基本理念にのっとり</u> <u>った研修プログラムを有していること。</u></p> <p><u>イ</u> 医療法施行規則第19条第1項第1号に規定する員数の医師を有していること。</p> <p><u>ウ</u> 臨床研修の実施に関し必要な施設及び設備を有していること。</p> <p><u>エ</u> 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。</p> <p><u>オ</u> 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。</p> <p><u>カ</u> 適切な指導体制を有していること。</p> <p>当該施設における臨床研修の実施を管理する研修実施責任者を配置していること。</p> <p><u>キ</u> 受け入れる研修医の数が、臨床研修を行うために適切であること。</p> <p><u>ク</u> 研修医の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。</p> <p><u>ケ</u> 研修医に対する適切な処遇を確保していること。</p> <p><u>コ</u> 基幹型臨床研修病院として共同して臨床研修を行う病院が、(1)の基幹型臨床研修病院の指定の基準に適合していること。</p>
---	--

<p>(3)～(4) (略)</p> <p>6 研修管理委員会等の要件</p> <p>臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導に当たる者は、適宜、研修医ごとの研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分を補い、あらかじめ定められた研修期間内に臨床研修を修了することができるよう配慮しなければならないこと。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) プログラム責任者</p> <p>ア プログラム責任者は、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はないこと。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>(ア) (略)</p> <p>(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らじめ定められた研修期間の終了の時点で、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</p>	<p>(3)～(4) (略)</p> <p>6 研修管理委員会等の要件</p> <p>臨床研修を実施している間、指導医等の研修医の指導に当たる者は、適宜、研修医ごとの研修の進捗状況を把握・評価し、修了基準に不足している部分を補い、あらかじめ定められた研修期間内に臨床研修を修了することができるよう配慮しなければならないこと。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) プログラム責任者</p> <p>ア プログラム責任者は、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はないこと。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>(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。</p> <p>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。</p> <p>(ア) (略)</p> <p>(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らじめ定められた研修期間の終了の時点で、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</p>
---	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>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。</p> <p><u>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。</u></p> <p>(ウ) (略)</p> <p>(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 度判定票（様式21）を用いて報告</u>すること。</p> <p>(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、<u>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</u>すること。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>7 (略)</p> <p>8 臨床研修病院の変更の届出 (1)・(2) (略)</p> <p>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</p>	<p>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。</p> <p>(ウ) (略)</p> <p>(エ) <u>研修プログラムにあらから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。</p> <p>(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。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>ウ (略)</p> <p>7 (略)</p> <p>8 臨床研修病院の変更の届出 (1)・(2) (略)</p> <p>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</p>
--	--

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>げる事項を変更することをいうものである。</p> <p>ア～ウ (略)</p> <p>エ 臨床研修を行う分野ごとの臨床研修を行う病院等 オ (略)</p> <p>(2)～(5) (略)</p> <p>10～15 (略)</p> <p>16 臨床研修の評価</p> <p>(1) 研修期間中の評価</p> <p>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。</p> <p><u>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、看護師を含むことも年2回、プログラム責任者又は研修管理委員会による研修医に対する形成的評価を行うこと。</u></p> <p>研修医及び指導医は、「臨床研修の目標、<u>方略及び評価</u>」の「<u>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。</p> <p>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評価システム等を活用すること。</u></p> <p>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</p>	<p>げる事項を変更することをいうものである。</p> <p>ア～ウ (略)</p> <p>エ 臨床研修を行う分野ごとの臨床研修を行う病院 オ (略)</p> <p>(2)～(5) (略)</p> <p>10～15 (略)</p> <p>16 臨床研修の評価</p> <p>(1) 研修期間中の評価</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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こと。</u></p>
--	---

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>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。</p> <p>(2) 研修期間終了時の評価</p> <p>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。</p> <p>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<u>臨床研修の目標の達成度判定票（様式21）</u>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。</p> <p>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。</p> <p>なお、最終的な認定に当たっては、絶対評価ではなく、絶対評価を用いるものであること。</p> <p>17 臨床研修の中断及び再開</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 臨床研修の再開</p> <p>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</p>	<p>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より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。</p> <p>(2) 研修期間終了時の評価</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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（<u>経験</u>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。</p> <p>なお、最終的な認定に当たっては、絶対評価ではなく、絶対評価を用いるものであること。</p> <p>17 臨床研修の中断及び再開</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 臨床研修の再開</p> <p>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</p>
--	---

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>18 臨床研修の修了</p> <p>(1) 臨床研修の修了基準</p> <p>ア 研修実施期間の評価</p> <p>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なければならないこと。</p> <p>(ア)～(イ) (略)</p> <p>(ウ) 休止期間の上限を超える場合の取扱い</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>18 臨床研修の修了</p> <p>(1) 臨床研修の修了基準</p> <p>ア 研修実施期間の評価</p> <p>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なければならないこと。</p> <p>(ア)～(イ) (略)</p> <p>(ウ) 休止期間の上限を超える場合の取扱い</p> <p>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。</p> <p>また、必修科目且で必要履修期間を満たしていない場合や選択必修科目のうち2つ以上の診療科を研修していない場合であつ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</p>
---	---

<p>(エ) (略)</p> <p>イ～ウ (略)</p> <p>(2)～(3) (略)</p> <p>19 臨床研修病院の記録の保存</p> <p>(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。</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>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）を含む。）</u></p> <p>カ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>20～25 (略)</p> <p>26 施行期日等</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p><u>(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。</u></p>	<p>行うこと。</p> <p>(エ) (略)</p> <p>イ～ウ (略)</p> <p>(2)～(3) (略)</p> <p>19 臨床研修病院の記録の保存</p> <p>(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。</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>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</p> <p>カ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>20～25 (略)</p> <p>26 施行期日等</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(追加)</p>
---	---

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p>第3 当面の取扱い</p> <p>1 (略)</p> <p>2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(削除)</p> <p>3 (略)</p> <p>4 プログラム責任者について</p> <p><u>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、前条第2の6(3)ア(エ)の規定を適用しないこととする。</u></p> <p>5 臨床研修の評価及び修了について</p> <p><u>(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。</u></p>	<p>第3 当面の取扱い</p> <p>1 (略)</p> <p>2 基幹型臨床研修病院の指定の基準について</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p><u>(4) 前条第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」については、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。</u></p> <p>3 (略)</p> <p>(追加)</p> <p>(追加)</p>
---	--

<p>(2) <u>臨床研修省令に基づく臨床研修を中断した後</u>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。</p> <p>第4～5 (略)</p> <p>第6 改正履歴</p> <p>1. 制定</p> <p>平成15年6月12日付け医政発第0612004号</p> <p>2. 改正</p> <p>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</p>	<p>第4～5 (略)</p> <p>第6 改正履歴</p> <p>1. 制定</p> <p>平成15年6月12日付け医政発第0612004号</p> <p>2. 改正</p> <p>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</p>
---	---

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について

<p><u>平成30年7月3日</u></p> <p>(別添1) <u>臨床研修の到達目標、方略及び評価</u> <u>(略) ※全部改正</u></p> <p>(別添2) (略)</p> <p>(様式) (略)</p>	<p>(別添1) <u>臨床研修の到達目標</u> <u>(略)</u></p> <p>(別添2) (略)</p> <p>(様式) (略)</p>
--	---